

Jörg Michael Kastl

Selbstständig Leben zwischen Einrichtung und Sozialraum

- Schlaglichter der Begleitforschung

(Vortrag beim Fachtag des Landkreises Reutlingen und der BruderhausDiakonie Reutlingen
„Bedarfsorientierte Hilfe statt Heim – Impulse für die Weiterentwicklung ambulanter Hilfen“ am 16.9.2011 in Reutlingen)

- I „Hier und dort“ - eine kleine Gedichtinterpretation
- II Übergänge 1: flexible Finanzierung und Hilfeerbringung
- III Übergänge 2: Entwicklung biographischer Perspektiven
- IV Schlussüberlegung

Motto (Einblendung):

***hier und dort**
hier ist es kalt
hier bin ich alt
ich bin in der anstalt
das ist ein aufenthalt*

*ich gehe fort
dort ist kein ort
wenn ich dort bin
bin ich dahin*

*Zitat aus: Ernst Jandl: Poetische Werke Bd. 7;
München (Luchterhand) 1997 - Christian Muthspiel „Ernst jandl. für und mit ernst.“
Universal Music Austria 2008*

*„Ich hab halt manchmal so a Leere in mir, die aufgefüllt werden soll und i kann nix macha.
Die Leere soll ausgefüllt werda. Wois edda, wie i des machen soll. ... Nach Gedanken kommt
plötzlich a Leere und no kann i nix machen. I wois es edda.“*

Zitat aus dem Interview mit einem Teilnehmer von ProSele

Meine Damen und Herren,

ich weiß nicht, wie Sie zur Lyrik des 20. Jahrhunderts stehen. Vielleicht mussten auch Sie sich in Ihrer Schulzeit bei damals progressiven Deutschlehrern mit mehr oder weniger ge-

haltvollen Interpretationen von Erich-Jandl-Gedichten abmühen. Ich erinnere mich dabei im Moment nicht an besonders hervor stechende Erfolgserlebnisse. Zur Einleitung dieses Vortrags möchte ich aber nun einen neuen Versuch starten.

Als ich die eben gehörte Vertonung des Jandlgedichts neulich zum ersten Mal gehört habe, dachte ich spontan an einen bestimmten Teilnehmer von ProSele. Auf den zweiten Blick schien mir das Gedicht für einige grundsätzliche Aspekte der Perspektive von Menschen zu stehen, die im Begriff sind nach langer Zeit eine „Anstalt“ zu verlassen. Es geht um Hier“ und „Dort“, um einen Übergang von hier nach dort. Ich möchte Ihnen zunächst *eine* kleine mögliche Interpretation des Gedichts zumuten (I), und dann auf eine Reihe struktureller (II) und biographischer Aspekte (III) von Übergängen im Projekt zu sprechen kommen. Abschließend ein kleines Fazit (IV).

I. Hier und Dort - eine kleine Gedichtinterpretation

Wenden wir also zunächst dem Gedicht zu. Hier spricht ein „Ich“, das sich mit dem Gedanken trägt, eine Anstalt zu verlassen, einen Übergang vom „Hier“ der Anstalt in ein „Dort“, das nicht näher bestimmt wird zu vollziehen. Die gewählte Perspektive ist *noch* das Hier der Anstalt. Das Dort wird vom Hier der Anstalt aus vorweg genommen. Es sagt nicht „wenn ich dahin gehen würde, wäre ich dahin“. Sondern „Wenn ich dort *bin*, *bin* ich dahin“. Das Ich formuliert eine Befürchtung über einen Sachverhalt, den es für sehr sicher hält, todsicher, eine Art indikativer Potentialis.

Das Gedicht ist in Reimschema und Metrik gestaltet wie ein Kinder-Abzählreim. Sie können es auch etwa so lesen: „Hier ist es *ká*lt, hier bin ich *á*lt ... ich gehe *fó*rt, dort ist kein *ó*rt, wenn ích dort *bín*, bin ich da *hín*“. Abzählreime haben die Funktion eines Zufallsgenerators. Es geht darum jemanden auf scheinbar zufällige Weise für eine bestimmte Aufgabe festzulegen: „ene mene muh und raus bist du“. Allerdings steht die Anzahl der Silben ja fest. So gesehen ist der einzige und zudem manipulierbare Zufall beim Abzählen die Frage, bei wem man anfängt. Das machen sich schlaue Kinder auch zunutze. Wenn ich bereits hier einen Bogen zum Thema „Ambulantisierung“ schlagen sollte, dann wäre also schon mal zu sagen: entscheidend ist, wer „raus kommt“ und entscheidend ist, bei wem man anfängt. Dazu gibt es eine eindeutige Position von Klaus Dörner. Er sagt(e): „mit den Schwächsten anfangen“ und meinte „mit rauskommen“. In der Praxis der Ambulantisierung verfährt man eher wie die schlaue Kinder mit dem Abzählreim. Man zählt die Silben und die Menschen im Heim sehr genau. Man beginnt bei den „Schwächsten“ mit *Abzählen*, landet aber mit dem „draus bist du“ mysteriöserweise immer wieder bei den – wie man so sagt - „Fitteren“.

Die Frage „wie willst du denn wohnen und leben?“ ernsthaft und immer wieder *jedem* Bewohner und *jeder* Bewohnerin zu stellen, auch nach langjähriger Einrichtungskarriere, ist schlichtweg nach wie vor keine Selbstverständlichkeit. Die Realität ist auch hier von den Forderungen der viel bemühten UN-Konvention weit entfernt. Das liegt – Schulte-Kemna hat es bereits dargestellt - bekanntlich vor allem daran, dass ambulante Leistungen und die Strukturen ihrer Finanzierung bzw. die Strukturen der Finanzierung der Reintegration in ambulant unterstützte Wohnformen nach wie vor unzureichend sind. Bei ProSele ging es so gesehen auch darum, Strukturen für Übergänge zu erproben, die genau von der Logik des schlauien Umgangs mit Abzählreimen weg führen.

Das eigentlich Beunruhigende an dem Gedicht ist, wie Jandl das Hier (der Anstalt) und das Dort (das Fortgehen) beschreibt. Die Anstalt ist ein Aufenthalt. „Aufenthalt“ ist aber nicht „Wohnen“. Man sagt nicht in der Alltagssprache nicht „Aufenthalt“ für den Ort, an dem man wohnt und lebt. In der Alltagssprache ist ein Aufenthalt etwas Vorübergehendes, sogar eine Verzögerung, z. B. die Unterbrechung einer Zugfahrt. Aufenthalt hat immer den Nebensinn des Aufgehaltenseins einer Haupttätigkeit und die Erwartung von deren Wiederaufnahme. Nur Behörden sprechen vom „Aufenthaltsort“ und meinen den Ort, an dem jemand wohnt und lebt. Die Behörde betrachtet so gesehen das Leben+Wohnen eines Menschen als Zwischenphase, Warteraum, in der/dem man sich für die Kontaktnahme mit ihr bereit hält.

Anstalt verknüpft Jandl mit „kalt“ und „alt“. Man könnte sagen - unabhängig von der Frage, wie warmherzig es darin zugehen mag – Anstalten, Einrichtungen haben noch in ihren Freundlichkeiten *immer* eine bestimmte Art von Kälte. Es sind eben an einen bestimmten Systemzweck gebundene geplante „Veranstaltungen“, wie Dörner sagt, die berufsförmig und halbwegs effizient organisiert sind und sein müssen, nach Dienstplan funktionieren und letztlich menschliche Zuwendung wie andere Ressourcen auch organisieren müssen und zwar ohne Ansehen der Person, der sie gilt. Wohlgemerkt: das ist viel wert, das ist eine unschätzbare und unverzichtbare zivilisatorische und gesellschaftliche Errungenschaft, auf die wir auch in Zukunft nach meiner festen Überzeugung nicht werden verzichten können. Aber es gibt eben immer einen Unterschied zu nicht-organisierter, an eine Lebenswelt und einen gemeinsamen Alltag gebundenen menschlichen Beziehungen.

In welchem Sinne bin ich „alt“ in der Anstalt? „Hier bin ich alt“ – diese Formulierung verknüpft Altsein mit einem Ort („hier“), so als ob ich „dort“ nicht alt wäre. Es geht also nicht um ein chronologisches Alter, sondern z.B. um Altsein im übertragenen Sinne von „keine Handlungsmöglichkeiten mehr haben“, ums „Alt aussehen“, wie man so sagt. In Anstalten geraten Handlungsmöglichkeiten zwangsläufig aus dem Blick oder gehen mit zunehmender Dauer

des Aufenthalts verloren. Damit verschließen sich Zukunftshorizonte. Man ist im Hier der Anstalt immer älter, als man ist.

Aber auch das „Fort“ und „Dort“ wird – vielleicht deswegen – von Jandl nicht positiv belegt. Das Fort sei „kein Ort“, sprich dort bin ich nicht, *noch* nicht verortet, ich habe dort keine klare subjektive und objektive (räumliche und soziale) Position. Vor allem die letzte Zeile klingt beunruhigend. „Ich bin dahin“ kann ja bedeuten: ich bin tot, bin nichts mehr. So als ob das Ich, das da – wohlgerichtet aus der Perspektive des „Hier“ (also der Anstalt) spricht – seinen Tod antizipiert. Aber es gibt eine zweite, banale Bedeutung des „dahin“, nämlich im Sinne von „ich bin da hin“ (gegangen). Wenn ich dort bin, werde ich da hin gegangen sein. Das wiederum ist aber tautologisch und nichtssagend. Über das Dort lässt sich nicht mehr sagen, man ist im Dort nicht positioniert, niemand wartet auf einen, da sind keine gewachsenen Beziehungen, ein leerer unbestimmter Raum. Die Perspektive des Gedichts changiert so zwischen einer existentiellen Dimension, in der es um Sein oder Nicht-Sein, Leben und Tod geht und einer banalen Indifferenz und Unbestimmtheit. Das Gedicht spielt mit diesem Doppelsinn. Jedenfalls sind sowohl Ernst Jandl wie Christian Muthspiel Wiener – und im kulturellen Haushalt der Wiener sind Tod und banaler Alltag bekanntlich näher beieinander als sonstwo.

Bernd Groß, einer der Teilnehmer von ProSele, Ende 40, der auch in ProSele sehr einrichtungsnah wohnte, wurde in einem unserer Interviews (2008) gefragt, ob er mit seiner Wohnsituation zufrieden sei. Er antwortete u.a. mit den Sätzen, die Sie hier sehen.

„Hhm, wo ich alleine gelebt hab, wars halt besser und wo ich halt in den Anstalten war oder obdachlos war, da war's halt schlechter eigentlich.“

„Ja hier bin ich jetzt schon ne Weile da, eher wär ich halt schon wieder vielleicht woanderst.“

Auch hier ist die Rede von Hier und Dort. Interessant ist hier die Gleichsetzung von „Anstalt“ und „Obdachlosigkeit“ und die Entgegensetzung zum alleine-*Leben*. Auch hier die Unklarheit über das Dort, das „Woanderst“, die sich in dem „eher“, „vielleicht“ ausdrückt, aber das Belanglose dieser Ortsveränderung schon fast vorweg nimmt („schon wieder“). Ein Jahr später berichtet Bernd Groß von einem Versuch, das Dort näher zu bestimmen. Er war auf eigene Faust an seinen Heimatort gereist, etwa 150 km entfernt. Er versucht möglicherweise dort in eine Einrichtung zu kommen. Er taucht in seiner ehemaligen Schule auf, angeblich, um sich nach seinen Zeugnissen zu erkundigen. Die wenigen, die ihn noch kennen, reagieren mit Bestürzung, da er vor mehr als 20 Jahren eine Scheune in Brand gesteckt hatte.

Haben sie irgendwas im Kopf, wo sie gerne wohnen würden oder so?

Hm <> Da wo ich herkomm, hab ich s versucht, des hat aber nit klappt, von Dortstadt.
Aja, mhm. <> Und da haben sie versucht wieder dort hin zu kommen?
Ja da war ich dort und hab mich da aufgehalten <> und dann bin ich wieder zurück gegangen.
Und haben sie da noch Kontakte irgendwie in Dortstadt <> zu jemandem oder, wo waren sie dann da?
Ne, des nicht.

Bernd Groß geht *dort* hin, wo er *herkommt*, aber nun wird das Dort zum vorübergehenden Aufenthalt und er geht wieder ins Hier. Auch im dritten Interview (2010) ändert sich an dieser Situation des Hängengebliebenseins zwischen einem unerwünschten Hier und einem unbestimmten Dort wenig.

Würden Sie lieber alleine wohnen oder sagen Sie, des ist schon okay so, wie s ist?
Lieber alleine wohna. Irgendwo.
Irgendwo?
Ja
Des heißt wo genau?
Weiß au net
Klingt so, als könnt es auch wo anders sein.
Ja, ja, könnt au wo anders sein
Zum Beispiel? Haben Sie da irgendein Ort, wo Sie sagen würden: Ach eigentlich würd ich lieber in <.> nem anderen Ort wohnen. Gibts irgendeinen Ort oder eine Gegend, wo Sie sagen: Da würd ich lieber wohnen
Wo ich herkomm vielleicht.

Das erinnert entfernt an die Komik der Vergeblichkeit, wie sie in manchen Stücken von Samuel Beckett ausgekostet wird. Beide – Interviewer und Klient – müssen denn auch bei dieser Sequenz lachen. Die fast satirische Inszenierung von Sinnlosigkeit findet sich auch, wenn Bernd Groß sich zu seiner Unterstützung im „Hier“ äußert. Eigentlich wäre er gern unabhängiger, die Betreuung störe ihn. Ob er das schon mal mit seinem Betreuer besprochen habe, fragt der Interviewer. Bernd Groß antwortet:

Ja. s geht halt nit anderst <> sagt er halt.
Mhm, wie begründet er des dann, dass es nich anders geht?
<> Hm, ja <> weil s halt so n Projekt isch, also.

Er könne seine Angelegenheiten mit Behörden eigentlich selbst regeln, sagt Bernd Groß. Woran das liege, dass es dann die koordinierende Bezugsperson mache, fragt der Interviewer. „Er muss ja auch was machen“, sagt Bernd Groß. Und wieder sind beide, Interviewer und Betroffener, am Lachen.

Allerdings lauert – wie im Doppelsinn der Rede vom Dahin-Sein – hier auch eine abgründige Dimension. Im ersten Interview wird etwas davon sichtbar, als der Interviewer fragt, was der Bewohner denn gern verändern würde am jetzigen Wohnort. Abschaffen, sagt Bernd Groß, würde er die Autos und Motorräder, die ihn stören. Darüber hinaus aber auch viele andere Dinge. Und dann bricht eine geradezu nihilistische Dimension der Vergeblichkeit, des „Dahin-Seins“ von allem ein:

„Insgesamt würd ich halt so ziemlich alles abschaffen, was' so gibt. Also ich glaub mal zumindest, dass überhaupt nichts allgemein schon mal nichts ist. Das ganze Leben und die ganze Erd und ja was damit zu tun hat. Und sonst wär ich kaum so dabei gewesen, ich denk des war schon typisch irgendwie, dass des so war.“

Ich hab mich ausführlich mit diesem Jandl-Gedicht und dem Fall von Bernd Groß befasst, weil dadurch ein grundsätzliches existentielles wie zugleich professionelles Kernproblem deutlich wird. Bei biographischen Übergängen von Menschen, die langjährig in einer Einrichtung waren und wieder versuchen zu wohnen und zu leben wie andere Menschen auch, stellt sich sehr oft – manchmal in zugespitzterer Form (wie bei Bernd Groß), manchmal in milderer Form - ein Problem sozialer Ortlosigkeit. Das führt dazu, dass jene „Sozialraumorientierung“, die uns als Vokabel so leicht über die Lippen geht, zu einem besonders voraussetzungsvollen Unternehmen wird. Während auf dem Markt der Konzepte der Sozialraumbezug als Problemlösungsstrategie, manchmal sogar „Allheilmittel“ verkauft wird, ist damit bei der Mehrheit der ProSele-Klienten eher das zentrale existentielle und professionelle *Problem* benannt.

„Sozialraum“ ist in manchen Fällen rein prospektiv, eine leere Möglichkeit. Oder aber: die sozialräumliche Einbettung ist gerade hochproblematisch, war selbst mit ein Faktor für die Aufnahme in die Einrichtung. Nicht viel mehr als ein Koordinatensystem, das vielfach seine Qualität vor allem durch die Nähe und Ferne zur „Anstalt“ erhält. Das bezeichnet die ganze Schwierigkeit, auch subjektiv zu einer biographischen Perspektive zu finden für ein Dort, das am Anfang notgedrungen unbestimmt ist. Man wird da hin gegangen sein, und dann? Jandl und Muthspiel treffen diese Stimmung deshalb ganz gut, dieses mutlose Hängen zwischen tautologischer Leere und Todes- oder Lebensangst (was auf das gleiche hinaus läuft, letztlich) andererseits. Das Nachspiel der Musik von Muthspiel malt aber auch aus, dass das Dahin-gehen, das Dort auch unerwartet zu etwas führen kann, was vom Hier noch gar nicht sichtbar war.

Wohlgemerkt: der auch in anderen Hinsichten schwierige Fall von Bernd Groß steht nicht für die Mehrheit der ProSele-Teilnehmer. Aber ich wollte bewusst anfangen mit einem Verweis

auf die „Schwächsten“ (Dörner), dem „harten Kern“, den „Systemsprengern“; den „verletzlichsten“, widerständigsten, scheinbar „nicht integrationsfähigen“ oder wie auch immer die Etiketten lauten mögen. Ich wollte anfangen mit einem, bei dem der Übergang, um den es hier geht, unwahrscheinlich und schwierig ist.

Deutlich werden aber gerade an den Grenzfällen zwei Grundanforderungen von Ambulantisierungsprozessen an die Klienten und an die professionellen und institutionellen Strukturen. Zum einen geht es um die Erschließung wenigstens minimaler biographischer und sozialräumlicher Anknüpfungsmöglichkeiten im zunächst wenig bestimmten „Dort“. Damit ist eng verbunden, dass Klienten zu biographischen Deutungen ihres Lebens finden müssen, die sie mit ihrem Leben außerhalb der Einrichtung (wieder) etwas anfangen lassen – im Doppelsinn der Bedeutung „etwas mit etwas anfangen können“ (neu beginnen/etwas verstehen). Das ist ein sehr komplexer Prozess. Dazu kann man auf kluge Weise Gelegenheiten, Anknüpfungspunkte und Rahmen finden helfen, das kann man moderieren, manchmal mit anstoßen, begleiten, Impulse geben, manchmal auch zurückhaltend zur Kenntnis nehmen – je nachdem – aber das kann man nicht technisch, nach einer todsicheren und hilfepflanztauglichen Methode handhaben. Strukturen und das professionelle Handeln müssen hier so beschaffen sein, dass sie für Spielräume sorgen, die der Schwellensituation der Klienten gerecht werden. Sehr häufig muss in mehr oder weitgehender Weise ein Sozialraum überhaupt erst erschlossen werden. Sehr häufig müssen Einrichtungsstrukturen kompensierend wirksam bleiben, während man schon mit einem Fuß in einem ambulanten Setting steht. Das führt zu Vermischungen ambulanter und einrichtungsbezogener „Betreuungsformen“ jenseits von Maßnahmetypen. Das alles erfordert eine entsprechende Flexibilität der Strukturen der Hilfeerbringung und deren Finanzierung.

Es geht darum, weg zu kommen von einer Übergangslogik nach dem Muster des Abzählreims, vielmehr geht es um die gemeinsame Gestaltung eines komplexen Übergangsgeschehens, das in sich differenziert und differenzierbar ist, das Ausprobieren Raum lässt, das Herausforderungen einbeziehen kann, neue Erfahrungsebenen und individuelle Zuschnitte von Unterstützung integrieren kann.

Ich habe das Projekt Selbstständig Leben so verstanden, dass es darum geht, solche Strukturen bereits zu stellen, v.a. was die Finanzierung und Hilfeerbringung betrifft. Unser Bericht zeigt, dass es in der übergroßen Mehrheit der Fälle auf beeindruckende Weise gelungen ist und er zeigt insgesamt, dass flexible Strukturen ebenso nötig und sinnvoll wie möglich sind. Und: er liefert weitere Indizien dafür, dass die Dynamik und Komplexität solcher Übergänge höher ist als gedacht. Hier kann ich nur einige Aspekte anreißen, die ich persönlich beson-

ders interessant finde. Die Begleitforschung - in Form von vielen Interviews, Gruppengesprächen mit Mitarbeitern, der quartalsweisen Erhebung von standardisierten Daten zur Hilferbringung, zu biographischen Veränderungen, zu Sozialen Netzwerken und Unterstützungsbedarf wurde wesentlich getragen von meinen Mitarbeitern Stefano Lavorano, Dirk Neges und Andreas Thiemke und weiteren studentischen Hilfskräften, denen ich an dieser Stelle ganz herzlich danken will.

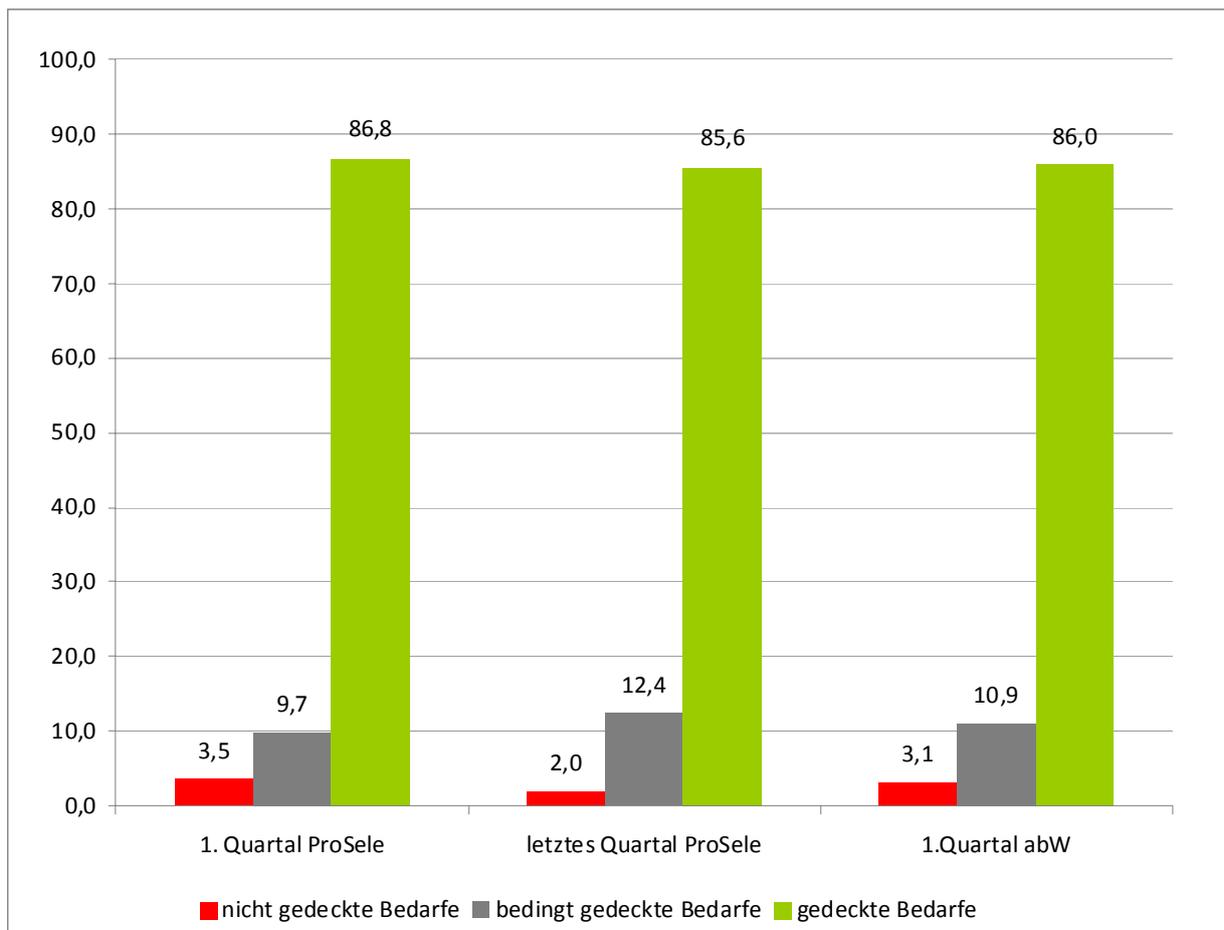
Zunächst möchte ich auf einige Befunde zu Fragen der Finanzierung und Hilferbringung eingehen, und weiteren Schritt nochmal zurück lenken auf die Frage der biographischen Bestimmung des Jandlschen „Dort“ und „Dahin“.

1. Übergänge gestalten – Dimensionen flexiblen Finanzierung und Hilferbringung

Das Finanzierungskonzept von ProSele wurde bereits vorgestellt. Der zentrale Punkt ist, dass die zunächst an den stationären Satz angelehnten Betreuungspauschalen einen Topf für alle Teilnehmer bilden, aus dem die Gesamtheit der Leistungen finanziert werden. Dabei wird davon ausgegangen, dass sich die Ausgaben im Laufe dieses Übergangs sukzessive reduzieren lassen. Es handelt sich dabei also nicht um ein Persönliches Budget, sondern um ein Gruppenbudget, in dem Quersubventionierungen zwischen den Beiträgen der Teilnehmer möglich sind. Insgesamt soll am Ende eine größere Lebensqualität für die Teilnehmer (in einem regulären ambulanten Setting) und zugleich unterm Strich Kostenersparnisse für die Sozialhilfe heraus kommen. Bewährungskriterien für das Konzept sind somit folgende Fragen:

- (1) Sind die faktisch anfallenden Unterstützungsbedarfe deckbar und finanzierbar?
- (2) Sinken die faktischen Ausgaben wirklich entsprechend den Absenkungen der Vergütungen?
- (3) Ist ein Gruppenbudget sinnvoll (besteht also wirklich eine Notwendigkeit von Transfers zwischen den TeilnehmerInnen)?
- (4) Wird das Ziel einer ambulant betreuten Wohnform nach dem Regelmodus erreicht?
- (5) Kommt es wirklich zu Einspareffekten für den Sozialhilfeträger?

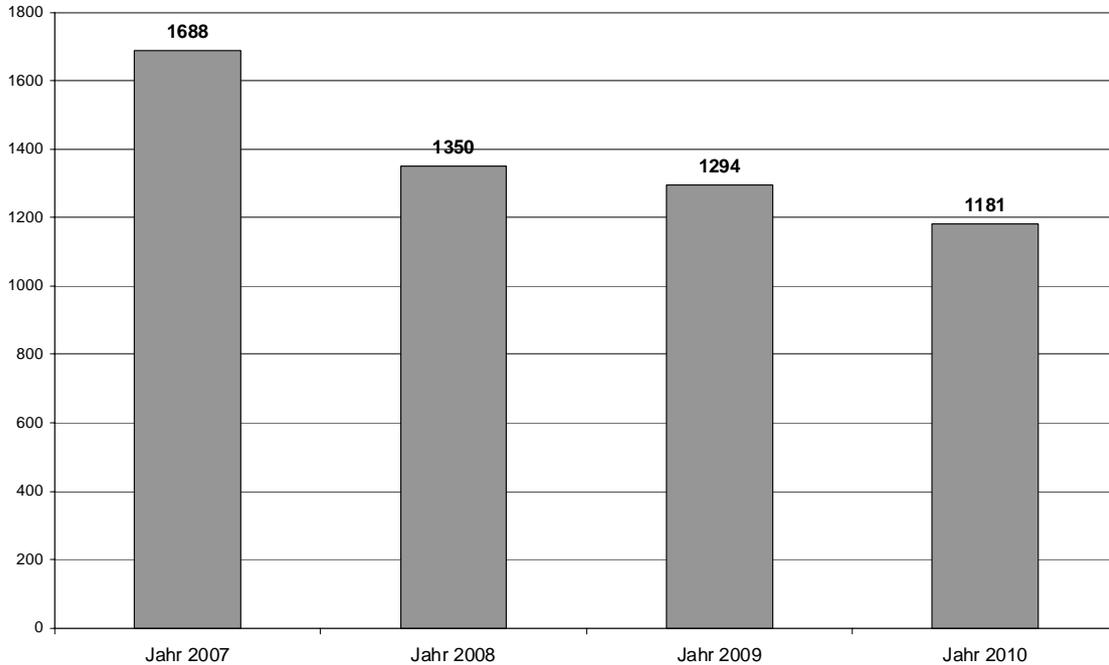
Generell ist voraus zu schicken, dass sich nach unserem Einblick bei ProSele keine budgetbedingten Einbußen der Bedarfsdeckung ergeben haben. Wir haben quartalsweise rund 30 ICF-basierte Hilfebedarfsbereiche abgefragt und uns detailliert nach der Art und Weise sowie dem Grad der Bedarfsdeckung erkundigt.



Das Diagramm, das Sie hier sehen, zeigt den durchschnittlichen Anteil gedeckter, nicht gedeckter, nur teilweise gedeckter Hilfebedarfe für das erste und letzte Quartal in Pro Sele und für das erste Quartal im regulären ambulanten Status. Dabei handelt es sich um drei verschiedene Finanzierungssätze, nämlich dem noch an den stationären Satz angelehnten vollen Pro-Sele-Kostensatz im 1. Quartal, dem zweifach einer Degression unterzogenen ProSele-Kostensatz im letzten Quartal und dem regulären ABW-Satz nach Projektende. Die Verteilungen bleiben – völlig unabhängig von der Finanzierung – verblüffend konstant. Die Ursachen für die Nicht-Deckung von Bedarfen liegen überwiegend in nicht durch die Betreuung zu beeinflussenden äußeren und kleinetnbezogenen Faktoren. Unter dieser Prämisse ergibt sich folgendes Bild:

- Das Gesamtbudget war – bezogen auf die Gesamtgruppe - nicht nur ausreichend, das Gesamtvolumen der Vergütungen wurde im Gegenteil nicht ausgeschöpft. Es ergab sich ein nicht unerheblicher, allerdings erwartbarer Überschuss von – je nach Berechnungsmethode – zwischen 15 und 20 % des Gesamtprojektvolumens (erwartbar wegen der Unterrepräsentation der höheren und höchsten HBG Bericht S. 154 f.).

- Realisiert sich die Degression der Vergütungen auch in den faktischen Ausgaben? Lässt man die nicht ausgeglichene tarifbedingte Erhöhung von Personalkosten außer Acht, ergibt sich über alle Fälle in der Tat eine schrittweise Reduktion der durchschnittlichen Ausgaben pro Fall/Monat.



Der Sprung von 2007 auf 2008 erklärt sich durch die höheren Kosten aufgrund des neuen Wohnumfelds. Die Degressionsrate in den Ausgaben liegt insgesamt sogar um etwa das 1,7 fache höher als die der Vergütung. Selbst wenn man den Umstand ausklammert, dass es einen Überschuss gab, hätte man insgesamt also durchaus einen höheren Degressionsfaktor ansetzen können (ca. 13 % ggü. 7,5).

Aber diese Aussage gilt nur für das Gesamtbudget. Fallbezogen sinken die Kosten nicht durchweg ab.

Stetig fallender Ausgabenverlauf		10	12	insgesamt fallend
Sinusförmiger Ausgabenverlauf	Trend fallend	2		
	Trend steigend	9	13	steigend / gleichbleibend
Stetig gleichbleibender Ausgabenverlauf		4		

Bei 10 der 25 Klienten kommt es zu einer stetigen Absenkung der Ausgaben, bei 2 weiteren zu Absenkung mit erheblichen sinusförmigen Schwankungen. Bei 9 weiteren Klienten kommt es - ebenfalls mit Schwankungen - zu einem Anstieg der Ausga-

ben im Projektzeitraum. Bei 4 Klienten bleiben die Ausgaben ungefähr konstant. Schon das ist ein Indiz dafür, dass die Bildung eines Gruppenbudget sinnvoll war.

- Noch deutlicher wird der Sinn des Gruppenbudgets aus dem Umstand, dass bei insgesamt neun Teilnehmern in der Tat bei einer rein fallbezogenen Betrachtungsweise der Vergütungen ein Defizit entstanden wäre. Die faktische Unterstützung hätte also mit einem als persönlichen Budget gehandhabten Vergütungssatz nicht bezahlt werden können.
- Das Ziel des Übergangs in das Regel-ABW wurde mit Ausnahme von letztlich einem Projektteilnehmer erreicht. Gerade bei diesem Teilnehmer hatte aber das Projekt als solches eine erhebliche biographische Wirkung und Bedeutung.
- Ein Ziel des Projekts war auch die Erzielung von Einsparungen für den Sozialhilfeträger. Auch dieses Ziel wurde erreicht. Wenn man den Status zu Projekteingang vergleicht mit dem dann erreichten Status im ambulant betreuten Wohnen - dann ergeben sich insgesamt ein Einsparvolumen für die 25 Teilnehmer von rund 216 000 Euro im Jahr (im Schnitt also pro Fall zwischen 8000 und 9000 Euro) im Jahr.

Soweit zur Gesamtbilanz auf der strukturellen Seite. In unserem Bericht finden Sie darüber eine Vielzahl interessanter Einzelbefunde. Eine zentrale Paradoxie der Gesamtergebnisse allerdings will ich nicht unerwähnt lassen. Sie ergibt sich wie folgt:

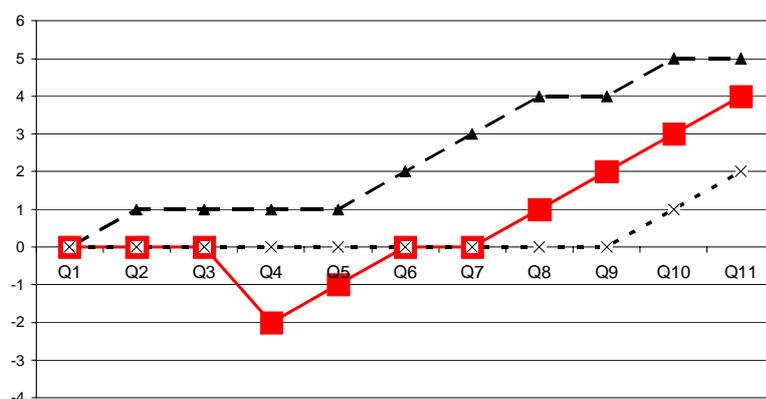
- Die (wahrgenommene) Selbstständigkeit der ProSele-Klienten nimmt im Verlauf von ProSele (erheblich) zu.
- Der (wahrgenommene) Unterstützungsbedarf der ProSele-Klienten nimmt im Verlauf von ProSele zu.
- Die faktischen Ausgaben für die Unterstützung sinken insgesamt.
- Der Grad der Deckung der Bedarfe bleibt konstant.



Das ist ein auf den ersten Blick konfuser und unlogischer Befund. Größere Selbstständigkeit und zugleich höherer Unterstützungsbedarf scheinen auf den ersten Blick ebenso wenig zusammen zu passen wie konstant gute Deckung dieser gestiegenen Bedarfe mit sinkenden Ausgaben.

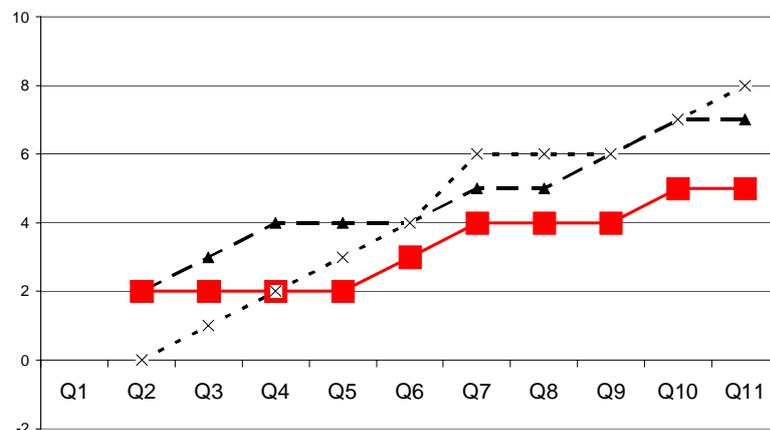
Zunächst zum Thema Selbstständigkeit und Unterstützungsbedarfs. Lassen Sie uns kurz zwei Beispiele ansehen. Das erste von Karl Bebel, eines Klienten mit einer geistigen Behinderung in mittlerem Alter, entspricht der Erwartung.

Karl Bebel	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11
Selbstversorgung-Waschen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Selbstversorgung-Sich kleiden	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Selbstversorgung-Essen,Trinken	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Selbstversorgung-Ernährung	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Selbstversorgung-Gesundheit	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Häusliches Leben-Einkaufen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Häusliches Leben-Mahlzeiten	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Häusliches Leben-Hausarbeiten	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Häusliches Leben-Haushaltsggstd	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Interaktionen-Dienstleister	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Interaktionen-Behörden	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Lebensbereiche-Umgang mit Geld	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Lebensbereiche-Bankkonto	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Lebensbereiche-Ressourcen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Gemeinschaftsleben-Freizeit	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Allg. Aufgaben-Alltagsroutine	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Allg. Aufgaben-Stress/Anforderung	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Allg. Aufgaben-Krisen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Mobilität-Fortbewegen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Mobilität-öff. Verkehrsmittel	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Informelle Beziehungen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Familienbeziehungen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Intime Beziehungen	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

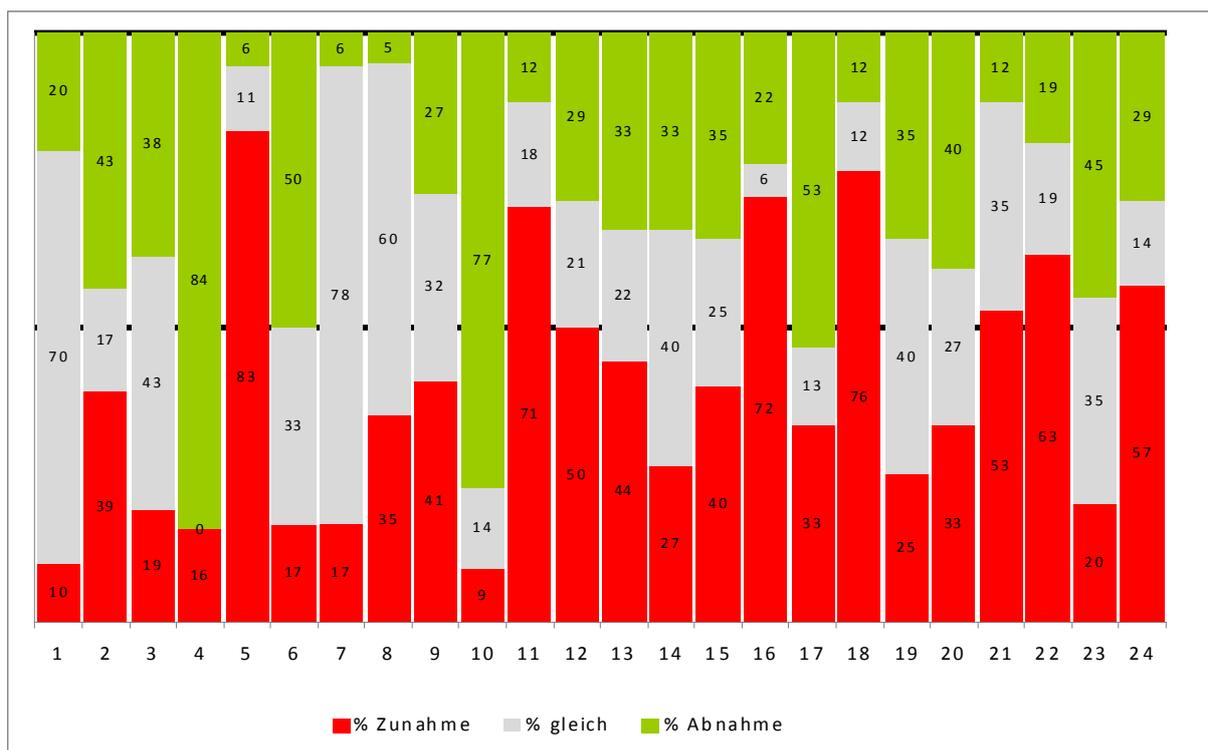


Das untere Diagramm zeigt u.a. die quartalsweise abgetragene Zu- oder Abnahme wahrgenommener Selbstständigkeit (rote Linie). Diese Kurve zeigt sukzessive nach oben. Das obere Diagramm beinhaltet eine Visualisierung ausgewählter ICF-Kategorien-Hilfebedarfe. Je dunkler, desto höher wird der Bedarf eingeschätzt. Karl Bebel wechselt auf seinen eigenen Wunsch innerhalb des Projekts ProSele von einer 3erWG in eine eigene kleine Wohnung; die Folge ist geradezu ein Verselbstständigungsschub und eine verbesserte soziale Einbettung. In zentralen Bereichen nehmen die Hilfebedarfe ab (im wesentlichen bleibt der Klassiker: Behördengänge und Umgang mit Geld). Das folgende Diagramm zeigt die Daten bei einem anderen Klienten mit einer geistigen Behinderung.

Manfred Klein	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11
Selbstversorgung-Waschen											
Selbstversorgung-Sich kleiden											
Selbstversorgung-Essen, Trinken											
Selbstversorgung-Ernährung											
Selbstversorgung-Gesundheit											
Häusliches Leben-Einkaufen											
Häusliches Leben-Mahlzeiten											
Häusliches Leben-Hausarbeiten											
Häusliches Leben-Haushaltsggstd											
Interaktionen-Dienstleister											
Interaktionen-Behörden											
Lebensbereiche-Umgang mit Geld											
Lebensbereiche-Bankkonto											
Lebensbereiche-Ressourcen											
Gemeinschaftsleben-Freizeit											
Allg. Aufgaben-Alltagsroutine											
Allg. Aufgaben-Stress/Anforderung											
Allg. Aufgaben-Krisen											
Mobilität-Fortbewegen											
Mobilität-öff. Verkehrsmittel											
Informelle Beziehungen											
Familienbeziehungen											
Intime Beziehungen											



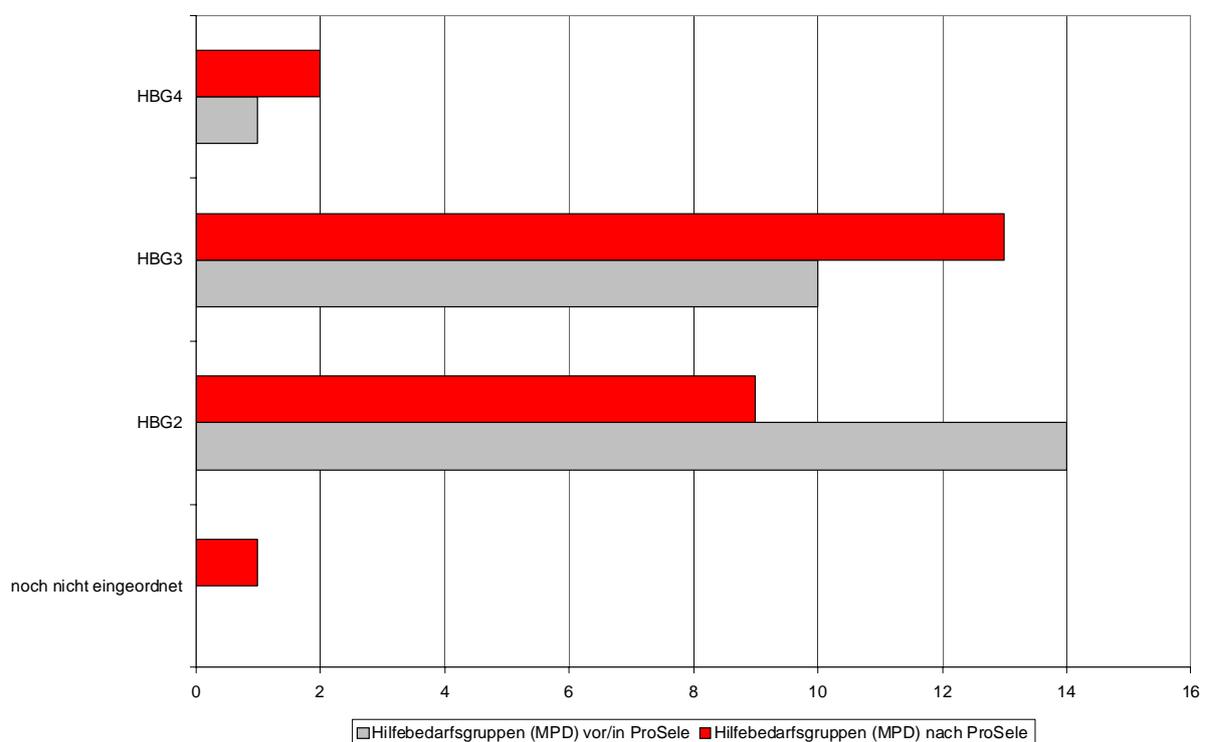
Zwar wird auch bei ihm eine stetige Zunahme der Selbstständigkeit wahrgenommen. Im Bereich der Hilfebedarfe kommt es aber eher zu einer Ausweitung der Hilfebedarfe und teilweise zu einer Intensivierung (insbesondere: im Bereich informeller/familiärer Beziehungen, bei allgemeinen psychodynamischen Kompetenzen, Umgang mit Anforderungen/ Stress/ Krisensituationen). Bei Manfred Klein entstehen durch die Erweiterung und Intensivierung sozialer Netzwerke und gerade den Zugewinn an Selbstständigkeitspotentialen auch erhöhte Anforderungen und Unterstützungsbedarfe. So kümmert sich Herr Klein um seine Mutter bzw. seinen Stiefvater, der schwer erkrankt ist. Herr Klein macht während der Projektphase einen Moped-Führerschein. Dieser soll Herr Klein ermöglichen, mobiler und somit selbstständiger zu sein. Auch könnte er damit leichter eine Arbeitsstelle oder einen Praktikumsplatz bei einem handwerklichen Betrieb erreichen, den er zu Ende des Projekts anstrebt. Herr Klein vergrößert seinen sozialen Radius, er besucht Feste/Parties und tritt sogar als Gastgeber auf. Allerdings führte u.a. das zu finanziellen Folgeproblemen und damit zu veränderten Unterstützungsbedarfen. Manfred Kleins Beispiel steht nicht alleine, wie die folgende Grafik zeigt.



Die Nummern unten stehen für 24 Teilnehmer (von einer Teilnehmerin liegen keine standardisierten Daten vor). Wir haben für alle Teilnehmer die verschiedenen Hilfebedarfe am Anfang des Projekts (Q1) mit denen am Ende (Q11) daraufhin verglichen, ob eine Zunahme, eine Abnahme oder ein Gleichbleiben zu verzeichnen ist. Im zweiten Schritt wurde das auf die Anzahl aller Hilfebedarfsbereiche hin prozentuiert. Jeder Balken zeigt also, welcher Anteil von Hilfebedarfen im jeweiligen Fall abgenommen, zugenommen oder gleich geblieben sind

(neu hinzutretende Hilfebedarfe wurden als Zunahmen gezählt). Beispielsweise nehmen bei Fall Nummer 12 genau 50 % aller Hilfebedarfe zu, bei 29 % ergibt sich ein Absinken und bei 21 % keine Veränderung. Wenn es wäre wie im Bilderbuch-Modell idealer Hilfeplanung müsste man eigentlich eine Dominanz der grünen Flächen haben. Haben wir aber nicht.

Auch die Einstufung durch den MPD nach Beendigung des Projekts kommt zu dem Schluss insgesamt gestiegener Hilfebedarfe. In acht Fällen ergab sich eine Höherstufung der HBG (sieben Klienten mit HBG 2 wurden auf 3 gestuft; ein Klient mit HBG 3 auf HBG 4). Nur in drei Fällen ergab sich eine Absenkung.



Die Kollegen von der Begleitforschung des Projekts in Wiesloch haben übrigens ganz ähnliche Ergebnisse gehabt. Man kann darauf als Leistungsträger aufgeschreckt reagieren. Man kann aber auch sagen – das ist auf andere Weise auch wieder einfach zu erklären und erwartbar. Neue Anforderungen gebären neue Unterstützungsbedarfe und neue Wahrnehmungen von Unterstützungsbedarfen. Aber die gute Nachricht ist: das Steigen von Unterstützungsbedarfen ist nicht gleichbedeutend mit einem Anwachsen von Ausgaben.

Die ebenso unerschütterliche wie unbewiesene Ausgangsbasis jeder Hilfe- und Vergütungsplanung seit Inkrafttreten des § 93a BSHG (also des §, der ursprünglich die Einteilung in Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf geregelt hatte, heute § 76 SGB XII) ist die Annahme: je höher, je umfassender der Unterstützungsbedarf, desto höher die Kosten und umge-

kehrt. Diese selbstverständliche Annahme können wir zumindest in dieser Schlichtheit nicht bestätigen.

Wie wenig für das Klientel von ProSele Kosten und wahrgenommener bzw. ermitteltr/zugeschriebener Hilfebedarf korrelieren, zeigt sich auch, wenn man die Hilfebedarfsgruppen zu den faktischen Ausgaben in Beziehung setzt. Die ProSele-Klienten waren ausschließlich aus den HBG 2, 3 und ein Klient aus 4. Wenn die HBG trennscharf wären, dann müssten die durchschnittlichen monatlichen Fallkosten, wenn man sie nach ihrer Höhe ordnet, einigermaßen der durch die HBGruppen gesetzten Rangskala folgen (unter der Annahme, dass die Hilfebedarfe halbwegs vernünftig gedeckt wurden, woran wir keinen Zweifel haben). Also etwa so wie in dieser Tabelle.

HBG 2	HBG 3	HBG 4	
525,93			
575,50			
663,65			
826,15			
886,71			
923,43			
994,11			
1035,09			
1070,23			
1115,38			
1270,10			
1286,15			
	1302,59		USB
	1306,79		
1516,01			
1599,98			
	1616,26		
	1655,11		
	1655,11		
	1764,56		
	1770,38		
	1770,77		
	1925,96		
	2118,29		
		2585,18	

In sie sind beispielhaft die monatlichen fallbezogenen Durchschnittsausgaben für das letzte Halbjahr von ProSele eingegangen. Die Ausgaben sortieren sich nach den durch die drei Hilfebedarfsgruppen vorgegebenen Rängen. Innerhalb der Gruppen kommt es zwar zu einer hohen Varianz der Ausgaben, so dass die Gruppengrenzen letztlich willkürlich sind. Und es gibt einen kleinen Bereich der Unschärfe, der Überlappung bei 16 % der Fälle. Zwei von 25 gehören eigentlich in die untere und zwei in die obere HBG. Solche Unschärfen könnten ggf. in Kauf genommen werden. Im Großen und Ganzen könnte man mit dem System der HBG zufrieden sein, wenn die Verteilung so wäre.

Aber leider ist das alles nur bloße Theorie. Die wirkliche Zuordnung der Beträge zu den Hilfebedarfsgruppen sieht wie folgt aus.

HBG 2	HBG 3	HBG 4
525,93		
575,50		
	663,65	
826,15		
886,71		
923,43		
994,11		
1035,09		
	1070,23	
1115,38		
	1270,10	
1286,15		
		1302,59
1306,79		
	1516,01	
1599,98		
1616,26		
	1655,11	
	1655,11	
	1764,56	
1770,38		
	1770,77	
1925,96		
	2118,29	
	2585,18	

ÜBERSCHNEIDUNGSBEREICH

Nicht 16 % überlappen, sondern umgekehrt, es sind gerade mal 16 %, deren Kosten sich auch konsistent auf die Rangskala der Hilfebedarfsgruppen abbilden lassen. 84 % der Fälle überlappen! Selbstverständlich sind Befunde über 25 Klienten nicht statistisch repräsentativ. Sie können sich auf den Standpunkt stellen, dass das absolute Ausnahme ist und das anderwärts ganz anders aussieht. Sie könnten das freilich ebensowenig beweisen wie ich widerlegen, denn es gibt so gut wie keine veröffentlichten Studien, die ÜBERHAUPT faktisch entstandene Kosten auf Hilfebedarfsgruppen beziehen. Festzuhalten ist: Es gibt meines Wissens keine wirklich tragfähigen Beweise dafür, dass sich auf der Grundlage der Einteilung in Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfes nach welchem Verfahren auch immer *überhaupt* sinnvoll Vergütungssätze bilden lassen, weder stationär noch ambulant. Die wissenschaftliche Überprüfung etwa des HMBW-Verfahren hatte ja immer nur die Reliabilität und Validität der Einteilung der Gruppen als solcher zum Gegenstand. Es ist gut belegt, dass es prinzipiell möglich ist, Intensität und Umfang des Bedarfs mit standardisierten Verfahren einigermaßen angemessen abzubilden und relativ verlässlich in Ranggruppen einzuteilen. Die Frage der Bemessung in Geld aber wurde meines Wissens überhaupt nie wissenschaft-

lich untersucht, schon alleine deswegen nicht, weil Kostensätze bislang zu den best gehüteten Geheimnissen der Republik gehört haben. Es wird aber höchste Zeit die grundsätzliche Frage zu stellen: Stehen Umfang und Intensität des Unterstützungsbedarfes insbesondere in der ambulanten Eingliederungshilfe eigentlich in einem so direkten Zusammenhang zu ökonomischen Kosten, dass man daraus Vergütungen ableiten kann?

Es mag eine Rolle spielen, dass die HMBW-Einstufungen zunächst einmal auf eine stationäre Situation ausgelegt waren. Allerdings bilden auch die in der ambulanten Situation im Anschluss an ProSele durch den MPD gebildeten Gruppen die Ausgabedifferenzen nicht besser ab. Ich glaube auch nicht, dass es hier um ein Problem von unterschiedlichen Verfahren geht. Auch die von uns eingesetzten ICF-basierten Instrumente können nicht dazu eingesetzt werden, um die realen Ausgaben auch nur annähernd treffsicher abzubilden. Der Zusammenhang ist schlicht zu unscharf und individuell. Vielleicht müssen wir uns ganz besonders im ambulanten Bereich generell trennen von der Annahme eines zwingenden und einfachen Zusammenhangs von Hilfebedarfs und einem bestimmten Geldbetrag. Hilfebedarf heißt nicht einfach: Kosten (Ausgaben).

Vielleicht sollte man Geld *selbst* mal probeweise selbst als eine festzustellende Hilfebedarfsdimension des Betroffenen betrachten und eben nicht wie bisher als ein universelles Äquivalent für den Gesamtunterstützungsbedarf, eine Währung für die anderen Bedarfslagen. Das könnte dazu führen, die Sache mit Unterstützung und Vergütung in Zukunft immer mal auch ein Stück weit umgekehrt angehen zu lassen. Man könnte ausgehen von der Überlegung, dass ein Unterstützungssetting, das sich in der Interaktion von Betroffenen und ihrem professionellen und außerprofessionellen Umfeld (Leistungsträger und –Erbringer eingeschlossen) einpegelt, durchschnittlich einigermaßen vernünftig ist. Der standardisiert gemessene Unterstützungsbedarf könnte allenfalls die Höhe einer vorläufigen Abschlagszahlung justieren. Die genaue Bemessung ergäbe sich dann aber im Nachhinein aus einer von allen Beteiligten getragenen Unterstützungssituation, die sich sozusagen eingepegelt hat. Im Grunde ist das eigentlich schon jetzt die Logik von gut gelingenden Hilfeplanungsprozessen.

Wir haben uns langsam daran gewohnt zumindest rhetorisch im Geist von ICF und UN-Konvention zuzugestehen, dass *Behinderung* nichts absolut feststehendes, sondern immer relational zu einer Lebenssituation ist. Das ist eine mittlerweile über 40 Jahre alte Erkenntnis meiner Disziplin, der Soziologie der Behinderung. Für den Unterstützungsbedarf gilt aber logischerweise genau das Gleiche. Aber hier tun wir nach wie vor so, als ob das etwas Fixes, Feststehendes und kontextlos Messbares sei, das zu einem automatischen Anspruch führen könnte. Dem ist nicht so. Das jedenfalls lehren m.E. auch die Paradoxien dieser Befunde.

Im Grunde war der verwirrende Befund schon vom Konzept von ProSele in gewisser Weise vorgezeichnet, etwa durch die Imperative von Hilfemix und Sozialraumbezug. Es war ja in der Tat eine Prämisse des Konzepts von ProSele, die Hilfeerbringung zu differenzieren und zugleich sozialräumliche Ressourcen anzuzapfen, soziale Netzwerke zu aktivieren. Nimmt man das ernst, heißt das ja eben, den Zusammenhang von Kosten und Hilfebedarf bzw. Hilfeerbringung aufzulösen. Unsere diesbezügliche Vorstellung war zunächst so, dass idealiter jeder Klient am Ende des Projekts von einem in sich differenzierten Stab von Hilfeerbringern umgeben ist (ehrenamtliche, semiprofessionelle und professionelle Kräfte) und sich zugleich eine Ausweitung sozialer Netzwerke in Umfang und in Intensität einstellt, die weitere Funktionen übernimmt. In dieser Erwartung haben wir sehr genau die Formen der expliziten Hilfeerbringung sowie Netzwerkkategorien usw. dokumentiert. Die Ergebnisse im Einzelnen können sie nachlesen. Hier nur zwei Kernbefunde:

- Es kommt phasenweise bei allen Klienten zu einer Differenzierung der bezahlten Unterstützungspersonen. Aber es gibt keinen Trend zu einer linearen Zunahme. Bei 11 Klienten nimmt die Anzahl der Hilfeerbringer im Projektverlauf zu; bei fünf von 24 nimmt sie auch ab, bei vier bleibt sie gleich, bei vier schwankt sie. Unentgeltliche Unterstützung etwa in Form von ehrenamtlichen Kräften wird ebenfalls bei fast allen Klienten zumindest phasenweise vermerkt. Das ist allerdings oft wenig kontinuierlich und sehr oft gebunden an eine Passung des sozialen und kommunikativen Habitus' von Klient und ehrenamtlicher Unterstützungsperson. Der Anteil der Personalausgaben für externes Personal steigt leicht (nämlich von 4 auf 6,9 %).
- Auch die dokumentierte Veränderung von sozialen Netzwerken ist nicht besonders beeindruckend. Im wesentlichen bleiben die bestehenden sozialen Netzwerke stabil. Es ergeben sich bei einigen Personen durchaus Ausweitungen in Umfang und Intensität; insbesondere bei der Kategorie Nachbarschaft. 14 der 24 Klienten wünschen gar keine zusätzlichen Kontakte. Dagegen diversifizieren sich Freizeitaktivitäten, es werden insgesamt am Schluss durchgängig mehr verschiedene Aktivitäten verzeichnet.

Dennoch wäre es falsch zu sagen, es habe sich nichts verändert. Wie Sie unseren qualitativen Fallbeschreibungen entnehmen können, spielen sich die Veränderungen aber auf anderen Ebenen ab als der einer standardisiert messbaren Hilfeerbringung und Ausweitung sozialer Netzwerke ab. Hier geht es um Veränderungen der Qualität von Sozialen Beziehungen, um den zunehmenden Aufbau von als solchen dann nicht mehr wahrnehmbaren Alltagsrou-

tin, um die Veränderung von Einstellungen im Umgang mit Anforderungen und Wahrnehmungen von Unterstützung und Unterstützungsbedürftigkeit. Ich glaube, es ist zudem wichtig zu sehen, dass sich der Status des Konstrukts „Unterstützungsbedarf“ und seiner Indikatoren verändert, wenn Klienten von einer Anstaltssituation in einen Kontext wechseln, in dem sich zunehmend lebensweltliche Routinen einstellen. Es kann dann plötzlich ein Zeichen von Lebensqualität werden, wenn man Kontakte eher einschränkt, mal allein sein kann, drei mal in der Woche Ravioli aus der Dose mit Parmesankäse isst oder lieber Pornofilme guckt, anstatt sich am gemeinsamen Töpfeln in der einstigen Wohngruppe zu beteiligen.

Was ist überhaupt ein Unterstützungsbedarf? Dieser Begriff wird – je mehr die Situation von Klienten von lebensweltlichen Strukturen geprägt wird - desto mehr der Definition durch eben diesen Lebenskontext unterworfen. Simples Beispiel: In einem Einrichtungssetting gewährleistet die pädagogische Deutungsmacht der Institution leichter bestimmte Standards und Zielvorstellungen darüber, was jemand „können“ und „wissen“ muss, um „Dort“, um „Draußen“ zu überleben. Wer sich öfters von auf einem kleinen Gaskocher zubereiteten Pichelsteiner Eintopf aus der Dose ernährt, hat einen signifikanten Unterstützungsbedarf in Sachen Ernährung und Gesundheit. Gerade bei Klienten von ProSele, die in der Vergangenheit sehr wohl längere Phasen in ihrem Lebenslauf hatten, in dem sie für sich selbst gesorgt hatten, also bereits über Alltagsroutinen verfügen, nahm der Unterstützungsbedarf „Ernährung“, „Gesundheit“ eine wichtige Stelle ein. Es spricht nichts gegen gelegentliche Aufklärung über gesunde Ernährung. Bloß: wie lange kann man in einem ambulanten Setting daraus einen Unterstützungsbedarf konstruieren und ab wann geht es um Lebensstilfragen?

Der Kontext einer Einrichtung erzeugt – das wissen wir seit Goffman - eine Überaufmerksamkeit auf vermeintliche „Symptome“. Wenn sich Bernd Groß auf den Weg macht, um sich über seine eigene Geschichte zu vergewissern, dann kann das von Mitarbeitern unter dem Stichwort „psychotischer Schub“, „schizophrene Phase“ verbucht werden und er hat einen Unterstützungsbedarf. Kann sein, kann aber auch nicht sein. Besteht ein „Unterstützungsbedarf“ in Sachen „informelle Beziehungen“, „Partnerschaft“, wenn mein Klient das Bedürfnis hat, über seine Erfahrungen in neuen sozialen Beziehungen zu reden, beispielsweise weil er – wie jeder andere junge Vater auch – zum ersten Mal die Diskrepanz von Eltern- und Partnerrolle erfährt? Oder darüber zu reden, dass er, weil er die Mutter nun regelmäßig besucht, plötzlich als Ansprechpartner und Stütze in Frage kommt, weil *deren* Partner (Stiefvater) schwer erkrankt ist? Hat mein Klient einen Unterstützungsbedarf in Sachen Haushalt, wenn ich merke, dass er bestimmte Formen der Haushaltsarbeit systematisch an die Partnerin oder WG-Mitbewohner überlässt?

Man sieht an diesen Beispielen eher: je mehr die Situation von lebensweltlichen Routinen und Beziehungen geprägt wird, desto unklarer wird Kategorie Hilfebedarf, auch für die Klienten selbst. Und desto unmerklicher können Routinen und Problemlösungen wirksam werden, die nicht ins Handbuch für ideale Hilfeplanung passen, bei denen gar keine ehrenamtliche Kraft oder vorher nie gesehene Netzwerker am Werk sein müssen. Solche Lösungen liegen vielfach unterhalb der Schwelle dessen, was in der institutionellen und professionellen Brille als „Unterstützung“ sichtbar wird und ist demzufolge auch nicht recht dokumentierbar. Versuchen Sie als Test mal, für Ihren Alltag klar zu kriegen, wieviel Dinge es gibt, die sie ggf. selbst nicht so gut können wie andere und welche Lösungen sie für diese „Defizite“ gefunden haben – Leute, die sie um Rat fragen, die ihnen kleine Handgriffe abnehmen, die unzähligen kleinen Vermeidungs- und Kompensationsstrategien, die wir im Alltag anwenden. Es ist sehr schwierig, sich das überhaupt bewusst zu machen.

Die Zunahme jedenfalls solcher Mechanismen könnte jedenfalls ein Erklärungsfaktor für unsere Befunde sein. Manches im sogenannten „Unterstützungsbedarf“ wird in der Tat durch sozialräumlich-lebensweltliche Mechanismen gedeckt/kompensiert. Sie lassen sich aber mit der groben Schematik von Unterstützungs- und Leistungserbringung gar nicht mehr wahrnehmen. Lebensweltliche Problemlösungen haben an sich, dass sie sehr oft gar nicht mehr als solche erscheinen. Sie machen nicht so viel Lärm wie die professionelle Beflissenheit und gehen schon deswegen nicht so ins Geld. Wohlgedacht: damit will ich keinesfalls den Sinn und die Wertigkeit gut bezahlter professioneller Leistungen – dort wo sie nötig und unabdingbar sind, in Frage stellen. Wir werden aber in Zukunft schärfere Kriterien entwickeln müssen, wo im engeren Sinne professionelle Intervention und Beratung nötig und unabdingbar ist, wo es mit „Assistenz“ getan ist und wo es einfach um den Respekt vor lebensweltlichen Routinen und Problemlösungen gehen muss.

Die Voraussetzung aber, um zu einer solchen Autonomie der Lebenspraxis und Lebenswelt überhaupt erst wieder zu kommen, ist die anfangs genannte sozialräumlich-biographische Dimension von ProSele, die mit der Flexibilität von den Strukturen der Finanzierung und Hilfeerbringung aufs engste verknüpft ist.

II. Biographische Perspektiven

Gelingt es den Klienten mit Hilfe der professionellen Unterstützung aus der Unbestimmtheit einer Schwellensituation heraus zu treten? Gelingt es eineigermaßen plausible Antworten auf die Fragen zu finden: „Selbstständigkeit für was?“ „Teilhabe bei was?“ und „Inklusion/Eineziehung wo hinein?“ Ist die neue Wohnsituation mit biographischen Passungserfahrung, mit einer veränderten biographischen Perspektive verknüpfbar? Letztlich rechtfertigen

sich die budgetären Flexibilisierungsgewinne nur vor diesem Ziel. Wenn Sie unseren Bericht in Gänze lesen, können Sie sich darüber in jedem Einzelfall ein Bild machen, da wir – soweit möglich - versucht haben, auf der Basis der uns von den Klienten zugänglich gemachten Erzählungen nach der Tragweite der Bildung solcher biographischer Perspektiven zu fragen und diese darzustellen. Hier kann ich nur versuchen Ihnen ein paar dünne Skizze an Beispielen eine kurze Erläuterung dessen zu geben, was ich damit meine, damit aber am Ende nochmals der Sichtweise der Hauptbeteiligten Raum zu geben.

(1) Thea Knoll

„Und sei Mama war au dagege, die isch au dagege - aber des pfff im Prinzip müsset mir des wisse, du. Im Prinzip müsset mir des wisse, egal ob sei Mama da dagege isch oder itte. <...> i ka's ja au it zwinge. Und wenn i doch de Berthold lieb, na goht des, na goht doch des die wohl nix a.“

„I find des Ganze so gut, wie's isch. Da braucht sich meines Wissens nemme viel ändra.“

Thea Knoll, eine Frau mit geistiger Behinderung Ende 30, wächst nach dem Tod des Vaters allein mit der Mutter und den Geschwistern in stabilen und anregenden familiären Verhältnissen in dörflicher Umgebung auf. Die Mutter ist Mesnerin in einer kleinen Gemeinde. Nach der Schule arbeitet sie in einer WfbM und absolviert mit 28 Jahren eine Wohntrainingsmaßnahme, bewusst, um sich von zu Hause abzunabeln und mit einem Freund zusammen zu ziehen. Die für sie dramatische Trennung von ihrem ersten Freund führt zu einem Suizidversuch und danach wieder zu einer Heimunterbringung. Das war im Vorfeld von ProSele.

Im Projekt wohnt Thea Knoll zuerst relativ institutionsnah alleine. Im weiteren Verlauf findet sie aber einen neuen Partner und es beginnt eine in vieler Hinsicht anstrengender und schwieriger Klärungsprozess bezüglich einer von ihr angestrebten Veränderung der Wohnsituation. Gegen Ende von ProSele zieht sie aber mit dem Freund zusammen, trotz wahrgenommener Vorbehalte von dessen Mutter. Sie ist aktiv, pflegt gute Kontakte zur Nachbarschaft, zur Mutter, Schwester und Verwandtschaft, ist selbstsicher und reflektiert und weiß ihren Willen durchzusetzen. Für sie bleiben zwar die sozialen Beziehungsnetze der Behindertenhilfe (insbesondere der WfbM, aber auch ehemaliger Mitbewohner) wichtig und präsent. Aber ihr gelingt eine tragfähige Verknüpfung mit lebensweltlichen Sozialbeziehungen, insbesondere der näheren und weiteren Verwandtschaft, der Nachbarschaft und ehrenamtlicher Bezugspersonen. Sie denkt am Ende des Projekts an Heirat. Sie hat ProSeLe von vorne herein mit einem eigenen biografischen Projekt verknüpft, dem Zusammenleben mit einem Partner, und dieses Projekt mit großer Energie noch in der Laufzeit realisiert.

(2) Paul Kunz

„Was ich mir wünsche, ist auf jeden Fall n guter Job, wo mer auch gut Geld verdient, dass ich auch die Familie versorgen kann. Ne schöne Wohnung – in der Stadt in der Stadt drin – wo alles schön in der Nähe is, das is halt ganz wichtig. Des größte Ziel is halt Mona <Tochter>. Mona zu zu aufwachsen sehen und erziehen und alles. <zur Tochter> Gell du. Sag 'ja', dann passts.“

Nach dem Besuch der Förderschule kommt es bei Paul Kunz zu einer Dynamik aus Geldnot, Drogenproblemen und Arbeitslosigkeit, es ging sagt er „drunter und drüber“, „und dann gings halt bergab“ bei ihm. Nach einer abgebrochenen Werker Ausbildung tritt er in eine WfbM ein. Er zieht von zu Hause aus, hat mit einer ersten Freundin (ungefähr 18-jährig) eine Tochter, zu der der Kontakt abbricht. Später zieht er in eine betreute Wohnung, danach in eine stationär betreute Wohngemeinschaft. Dort bekommt er mit einer zweiten Partnerin eine weitere Tochter. Auch diese Beziehung bricht auseinander. Im Verlauf von ProSeLe gelingt es ihm, zusammen mit einer dritten Partnerin und einem weiteren Kind, eine Lebensform als Familie zu stabilisieren. Im Zuge dessen nimmt die Distanz zu früheren subkulturellen Milieus (Bahnhofsmilieu) zu. Es ist ein wichtiger Aspekt der Unterstützung, diese Transformation der signifikanten Anderen, des sozialen Netzwerks und den damit verbundenen Rollenwechsel zu reflektieren und zu ermutigen. Die Familie steht zunehmend im Mittelpunkt seiner biographischen Perspektive und verschaffen ihm eine tragfähige Grundlage sich dem Alltag in einer eigenen Wohnung zu stellen und darüber hinaus Pläne zur Veränderung seiner beruflichen Situation anzugehen. Parallel dazu kommt es auch wieder zu positiven Kontakten zur Herkunftsfamilie. Mit dem Wechsel in die ambulant betreute Wohnform vollzieht sich eine wesentliche biographische Errungenschaft – nämlich dass Paul Kunz es zum ersten Mal sich als Vater u n d Partner zu verstehen.

(3) Martha Voit

„Hab ne sehr schöne Kindheit und Jugend ghabt. Und mein Vadder hat sich <betont> sehr um mich gekümmert und sich mit mir beschäftigt und wir hams <.> meische mitnander unternommen und also, er hat mich <betont> wirklich verwöhnt. Und des is, im nachhinein muss ich des au sehn, dass es vielleicht nicht ganz <zögert> so gut war, dass ich so verwöhnt wurde. Obwohl ich sehr froh bin und äh des, da gerne dran zurückdenke. Ja, ich sag ja auch immer, die Erinnerung isch des, was noch, was noch lebt. In mir sozusagen. Manchmal träum ich noch von meine Eltern. Da sind sie beide abgebildet.“ (zeigt auf Bild an der Wand).

Bereits Ende 20 kommt es bei Martha Voit zu einer ersten depressiven Krankheitsepisode und in der Folge immer wieder zu kürzeren und längeren Klinikaufenthalten. Bis zu ihrem 46. Lebensjahr wohnt Martha Voit bei ihren Eltern. Sie arbeitet in einem Kaufhaus als Verkäuferin, muss dann aber wegen ihrer depressiven Erkrankung in eine WfbM wechseln. Im zeitlichen Umfeld des Todes des Vaters erleidet sie einen psychischen Zusammenbruch und zieht in der Folge in eine stationär betreute Wohngruppe. Im Projekt zieht sie zum ersten Mal in ihrem Leben in eine Wohnung außerhalb des Elternhauses (2er WG), die sie nach dem

Tod der Mutter mit geerbten Möbeln des elterlichen Hauses ausstattet. Martha Voit findet Anschluss an eine Kirchengemeinde, geht in einen Chor und wird sehr selbstständig, wenn auch nicht ganz ohne Rückfälle und nicht ohne eine sehr umfassende Trauerarbeit.

Die Wohnsituation in ProSeLe ermöglicht ihr biografisch und psychisch erstmals eine emotionale Ablösung von ihren Eltern und ihrem Elternhaus. Die Art, wie sie sich einrichtet, kann man als Ausdruck einer biographischen Kompromissbildung ansehen. Den Eltern nahe sein und doch autonom zu leben.

(4) Helga Muck

„Sag ma mal so, ich bin auch nich gerade einfach, ich bin auch keine gewöhnliche.“

„Wir ham da n Stammtisch. Die Leute sind etwas älter als ich, aber komm mit denen gut aus. ... Meistens bin ich zuhause. Weil mir gefällts hier.“

Helga Muck hat als sechstes von zwölf Kindern eine schwierige, von Heimaufenthalten geprägte Kindheit. Die Mutter stirbt früh. Nach der Schule beginnt sie direkt zu arbeiten. Danach beginnt eine sehr schwierige Lebensphase, die geprägt ist durch Gewalterfahrungen und Misshandlungen, die zuerst vom Vater, später vom Partner ausgehen. Sie flüchtet und gerät für Jahre in einen Dauerkreislauf von wechselnden Aufenthaltsorten, Obdachlosigkeit, wechselnde Beziehungen, prekäre Arbeitsverhältnisse. In dieser schwierigen Zeit bekommt sie ein erstes Kind, das sie dann abgibt. Eine erste Ehe scheitert, der Mann ist alkoholabhängig und gewalttätig. Erst ihre zweite Ehe führt für sechs Jahre in eine vergleichsweise stabile äußere und innere Situation. Als der Mann unerwartet verstirbt, kommt es in der Folge zu einem schweren psychopsychischen Zusammenbruch. Sie wiegt am Ende nur noch 38 kg. Nach verschiedenen stationären Aufenthalten und vergeblichen Versuchen, wieder in einer ambulanten Wohnung und in einer Arbeitsstelle Fuß zu fassen und weiteren krisenhaften Geschehnissen (Konflikte mit Mitbewohnern, Unfall) kommt es zu einem einjährigen Klinikaufenthalt und danach zu Aufnahme in eine stationäre Wohngruppe. Nach dieser insgesamt zehnjährigen Krisenphase tritt sie als Teilnehmerin in ProSele ein.

ProSeLe bietet ihr die Möglichkeit einer Rückkehr in ein normales und autonomes Leben. Eine Arbeit in der WfbM lehnt sie ab, will eher wieder privat in der Altenpflege arbeiten. Sie hat wieder einen Partner, zu dem sie aber bewusst nicht ziehen möchte, vielleicht weil sie eine Neuauflage von alten Problemen vermeiden möchte. Sie ist eingebunden in ein vielfältiges auch lebensweltlich abgestütztes Netzwerk und kann vielleicht zum ersten Mal ein autonomes, unbeschwerteres Leben führen. Sie genießt das Alleinsein in ihrer Wohnung und richtet sie sehr sorgsam ein – mit asiatischen Fächern, Fischernetzen und anderen dekorativen Details, die wie Souvenirs an eine unbeschwerte Urlaubszeit wirken, die sie in ihrem

Leben nie hatte. Aber der Rückzug in die Häuslichkeit ist so gesehen bei ihr eine biographische Errungenschaft.

IV Schlussüberlegung

Das sind vier Beispiele, die zeigen sollen, wie eng verknüpft die Frage nach der geeigneten Wohnform mit biographischer Erfahrung und biographischen Ressourcen sein kann. Es geht bei diesen vier Betroffenen (und das gilt für die 21 weiteren Teilnehmer von ProSele genauso) also nicht primär um eine Unterstützungs- oder Maßnahmetypik, sondern das Wohnen gewinnt seine Bedeutung von einem weitergehenden Entwurf des eigenen Lebens her, der zugleich mit den Erfahrungen der Vergangenheit aufs engste verknüpft ist. Alle Beteiligten haben gerade deshalb subjektive Motive, den in ihrer Geschichte verankerten und aus ihrer Geschichte resultierenden „Willen“ so zu leben, wie sie das tun. Und das ist bekanntlich, Wolfgang Hinte hat darauf hingewiesen, eine wichtigere und tragfähigere Grundlage, als es bloße aus einer Kundenrolle heraus formulierte „Wünsche“ wären. Auch die Frage nach den sozialräumlichen Ressourcen hängt damit aufs engste zusammen – in allen gerade eben geschilderten Fällen spielt die Neuaufnahme und Transformation früherer Sozialbeziehungen – zu Partnern, Freunden, Verwandten, Eltern – eine wichtige Rolle. Sie erst justiert sozusagen die Wohnsituation und spielt eine wichtige Rolle für die psychodynamische und instrumentelle Seite der Alltagsbewältigung.

Entsprechend differenziert sind daher auch die Anforderungen an die professionelle Kompetenz derer, die diesen wirklichen Übergang in ein „eigenes“, selbstbestimmtes Leben begleiten und unterstützen. Wie die Erfahrungen in ProSele zeigen, kann es dabei durchaus um Stellungnahmen und Interventionen gehen, die Klienten auch mit Aspekten ihres Lebens und ihrer Lebensführung konfrontieren, denen sie lieber aus dem Weg gehen wollen. Aber es müssen vor allem die Impulse und verschütteten Entwürfe der Klienten erkannt, in einem wie immer fragmentarischen biographischen Zusammenhang wahrgenommen werden. Und hier ist auf der anderen Seite wiederum Zurückhaltung, Sich-Zurücknehmen aus dem Leben der Klienten, Achtung vor der Autonomie von deren Lebenspraxis erforderlich. In vielen Fällen hat das in ProSele eine engagierte Beziehungsarbeit auf Seiten der *Unterstützer* beinhaltet, ein hohes Geschick, Unterstützung auch unsichtbar zu machen oder zurück zu nehmen. Unser Bericht gibt darüber immer wieder Aufschluss. Vor allem aber geht es in diesem Übergang nicht mehr darum, Probleme mit Klienten zu bearbeiten, die v.a. aus der Notwendigkeit ihrer Einpassung in einen Betreuungsbetrieb entstehen, sondern Probleme, die die Klienten entweder selbst formulieren oder die in einem lebensweltlichen Bezugssystem einfach faktisch sichtbar werden. Manche Probleme des „Hier“ sind dann „Dort“ keine mehr und vieles was vorher kein Problem war, wird plötzlich als solches sichtbar.

Es geht insofern schon um eine Synthese von Biographiearbeit und Sozialraumorientierung, von klassischer fallbezogener Arbeit und zugleich „Gemeinwesenarbeit“. Aber ich glaube trotzdem nicht, dass es darum geht neue Methoden zu verkaufen. Es geht eher um eine – wie der alte Freud sagte - freischwebende Aufmerksamkeit und Sensibilisierung für solche Zusammenhänge, die von Fall zu Fall auch phasenweise methodisch dezidiert und explizit werden kann. Aber das ist nicht die Regel. Es geht eher um Selbstverständlichkeiten, um eine gewisse Geistesgegenwart. Sie ist gerade bei denen wichtig, bei denen es fast gar keine Impulse und Anstöße mehr gibt, jenen, die bezüglich sozialräumlicher und biographischer Ressourcen vor oder besser gesagt nach dem Bankrott stehen – wie etwa Bernd Groß. Menschen, bei denen das „dort“, das „da hin“ unbestimmt und banal ist und zugleich in Gefahr ist in ein „Dahin“-sein im Sinne der Erfahrung: ich bin fertig, es ist aus, da ist nichts mehr, was ich erwarten kann.

Bernd Groß hat immerhin die Probe gemacht, ob von dem Ort seines Heimatortes, irgendein Anknüpfungspunkt sichtbar wird. War das Ausdruck einer „schizophrenen Phase“? Kann sein, kann aber auch nicht sein. Wir sollten uns hüten, aus dem sicheren Abstand einer schönen Tagung wohlfeile Ratschläge zu geben. Allerdings ist auch wahr, dass der Verweis auf die Krankheit nicht automatisch den biographischen Impuls entwertet, dem Bernd Groß folgte. Die Krankheit eines Menschen ist immer eine Dimension seiner Biographie und umgekehrt die Biographie eine Dimension der Krankheit. Eine andere Möglichkeit wäre gewesen, bei der besseren Vorbereitung der Reise behilflich zu sein. Egal, woher das Motiv dazu stammt – es ist eine bescheidene Ressource. Immerhin kann auch niemand ausschließen, dass mit etwas praktischer Klugheit von „Dort“ aus Möglichkeiten sichtbar würden, die man aus der Perspektive des „Hier“ einfach nicht sehen konnte, und das „wenn ich dort bin, bin ich da hin“ plötzlich doch eine wie immer bescheidene und unmerkliche Bedeutung bekäme.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und Geduld.