

Norbert Schwarte

*Sozialraumorientierung und Behinderung – eine Herausforderung für
Sozialleistungsträger, Gemeinden, Einrichtungen und Dienste*

Kiel, 16.März 2010

Alle reden von Sozialraumorientierung. Dabei bleibt vielerorts unklar, was konkret damit gemeint ist. Oder man redet aneinander vorbei, weil sich mit diesem Wort ganz unterschiedliche Erfahrungen und Inhalte verbinden. Manch einer meint auch, dieser Begriff sei eine Modeerscheinung und in der nächsten Saison abgetan wie andere Begriffe auch, die zu anderen Zeiten Konjunktur hatten. Qualität zum Beispiel oder Normalisierung oder noch älter, noch zerschlissener: Emanzipation. „Es muss ja immer mal wieder was Neues sein“, so der Titel eines Aufsatzes von Walter Thimm, der sich um die Hilfen für Menschen mit Behinderung große Verdienste erworben hat. Gerade auch um die Sache, um die es heute geht. Walter Thimm wies mit dieser provokanten Formulierung auf den denkwürdigen Umstand hin, dass die auf theoretischen Zugewinn gerichteten Diskurse in den Feldern der Sozialen Arbeit und auch in der Heilpädagogik in kurzweiligen Abständen den Eindruck vermitteln, sie wollten die Disziplin anhand neuer Begriffe neu erfinden. Und nicht nur das Fach, sondern Theorie wie Praxis gleichermaßen und selbstverständlich mit dem Anspruch allseitiger Verbesserung. Trifft das nicht auch für die Sozialraumorientierung zu, der mehr und mehr die Kraft zugeschrieben wird, „das Gemeinwohl wiederzubeleben...und die gesamte Gesellschaftsstruktur zu verändern“ (K. Dörner)?

Dass Sozialraumorientierung zugleich die Sozialleistungsträger entlasten und ermächtigen, den Menschen mit Behinderung Teilhabe ermöglichen, Inklusion verwirklichen, den sozialen Nahraum beleben, das Gemeinwesen stärken und die Fachlichkeit der Hilfen auf ein neues professionelles Fundament stellen soll, scheint für viele ausgemacht. Ob das nicht alles zu hoch gegriffen sein könnte? Zuviel Anspruch auf unsicherem Grund? Wenn alles gelänge, was in Aussicht gestellt wird, nicht nur in den Hilfen für Menschen mit Behinderung, könnte man gewiss von einem Paradigmenwechsel sprechen. Aber das tut man ja ohnehin. Bei nahezu jeder sich bietenden Gelegenheit. Unklare, beliebig ausfüllbare Begriffe werden bei inflationärem Gebrauch unweigerlich zu Blechwörtern. Davor

sind auch „Selbstbestimmung“, „Teilhabe“ und „Sozialraumorientierung“ nicht geschützt. Deshalb geht es heute darum, Ziele und Begriffe zu klären sowie Zusammenhänge und konkrete Ansprüche zu benennen – das ist die Aufgabe des Vormittags – um sie im Anschluss daran durch Anschauung beispielhaft zu füllen und zu beleben. Das ist die Aufgabe des Nachmittags.

1. Als konzeptionelle Leitidee hat die Sozialraumorientierung erst vergleichsweise spät Eingang in die Hilfen für Menschen mit Behinderung gefunden. Historisch gesehen haben die Hilfen für Menschen mit Behinderung von wenigen Ausnahmen abgesehen, andere Wurzeln. Sie finden nicht im Gemeinwesen statt, sondern außerhalb. Sie nutzen nicht dessen Ressourcen, sondern wollen und sollen die Exklusion der „Unvernünftigen“ aus der Zug um Zug rationaler werdenden Welt sichern, um Reibungsverluste im Prozess der dynamischen Modernisierung zu minimieren. Außerdem – und auch das ist nicht unerheblich für das Selbstverständnis der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen – sind schon ihre frühesten Gründungen von der Überzeugung geleitet, ein therapeutisches Milieu könne sich nur abseits des gesellschaftlichen Hauptstroms entfalten. (Dahinter steht der Gedanke der pädagogischen Provinz, den man bei so verschiedenen Geistern wie Pestalozzi, Goethe, Makarenko wie in der Reformpädagogik findet und der gerade in diesen Tagen wieder einem Generalverdacht ausgesetzt ist, und von dem es ebenso grausame wie auch beeindruckende Beispiele in der Gegenwart und in der jüngsten Vergangenheit gibt) Das alles kann hier in der Kürze der verfügbaren Zeit nur angerissen werden. Festzuhalten bleibt aber, was daraus folgt: Was sich in einem langen historischen Prozess der Ausschließung aller in der industriellen Produktionsweise Unbrauchbaren herausgebildet hat, ist nicht nur in Art und Weise, wie über Menschen mit Behinderungen gedacht wird, sondern auch in der Struktur der Hilfen, den sozialrechtlichen Grundlagen, den Finanzierungsmodalitäten, der Verfassung der Einrichtungen und Dienste tief verankert. Daraus folgt, dass sich das System der Hilfen, das sich so entwickelt hat und eben nicht nur einen gesellschaftlichen Bedarf, sondern auch verschiedene Interessen bedient, nicht einfach ´umswitchen´ lässt. Die Verankerung der Sozialraumorientierung ist daher ein äußerst anspruchsvolles und voraussetzungsvolles Vorhaben.

2.] Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Teilhabe sind die zentralen Leitbegriffe der internationalen Behindertenpolitik. Sie bilden den Kern des Paradigmenwechsel in den Hilfen für Menschen mit Behinderung. Sozialraumorientierung und selbstbestimmte Teilhabe stehen in einer Ziel – Mittel – Relation zueinander.

„Aktive Teilhabe“, und um die geht es, wenn zugleich von Selbstbestimmung die Rede ist, unterscheidet sich von bloßer Teilnahme, die weder Wahlmöglichkeiten noch selbstbewusste Entscheidungen voraussetzt.

Aber unterscheidet sie sich auch immer noch gebräuchlicheren Begriff der Integration? Ich meine ja, denn die ältere Zielperspektive „Integration in die Gesellschaft“ unterstellt stillschweigend ein Gegenüber von behindertem Individuum und Gesellschaft. Die in Gesetzen und Verordnungen übliche Rede von der „Eingliederung Behinderter“ machte überdies deutlich, wer welche Anpassungsleistungen zu erbringen hatte.

Inklusion setzt dagegen in zugegeben weiträumiger Perspektive auf die Anpassung der gesellschaftlichen Institutionen und Strukturen an die Heterogenität der Menschen. Institutionen und Strukturen sollen so verändert werden, dass sie niemanden ausschließen.

Umfassende Inklusion zielt auf die „Bürgergesellschaft für alle“: ein realutopisches Projekt ohne Frage, das aber angesichts der krisenhaften Zuspitzung weit ausgreifender Exklusionsprozesse, von denen längst auch die „Mitte der Gesellschaft“ tangiert wird, soviel Attraktivität gewinnen könnte, das von dieser Vision tatsächlich strukturverändernde Impulse ausgehen.

Erfolg haben wird dieses Projekt allerdings nur, wenn es „vom Schwächsten ausgeht“ (K. Dörner) und nicht auf den großen gesamtgesellschaftlichen Entwurf, sondern auf die Entfaltung im sozialen Nahraum – Gemeinde, Wohnquartier, Stadtteil – setzt.

Sozialraumorientierung ist, wenn nicht das einzige, so doch ein zentrales Mittel zu Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe. Ohne Sozialraumorientierung ist Teilhabe im Alltag nicht möglich Wo anders als im sozialen Nahraum sollte sich selbstbestimmte Teilhabe in erster Linie ereignen?

3.] Die gegenwärtig dominanten Strukturen der Behindertenhilfe, die für die meisten Besondere in einer für nicht Betroffene schwer zugänglichen Eigenwelt

bedeuten, stehen einem inklusiven Ansatz der Hilfen entgegen. Inklusion und Teilhabe fordern eine Neujustierung der Hilfen. Sie verlangen, wenn sie ernst und nicht als wohlfeiles Schlagwort für beliebige Anliegen und unterschiedlichste Interessen genommen werden:

- nicht den weiteren Ausbau hoch spezialisierter Sonderdienste, sondern die konsequente Öffnung zum Gemeinwesen hin und die Nutzbarmachung der kommunalen Infrastruktur (öffentliche Dienstleistungen, Vereine, VHS, etc.) für alle Bürgerinnen und Bürger;
- den Aufbau und die Aufrechterhaltung sozialer Netze und die Einbeziehung nicht behinderter Bürger/innen in die Unterstützung behinderter Menschen;
- die systematische Entwicklung und Pflege bürgerschaftlichen Engagements;
- die konsequente Beteiligung von Menschen mit Behinderung, aber auch der Anbieter von Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe an der kommunalen Sozialplanung, um die Perspektive behinderter Bürger im Sinne des „mainstreamings“ in alle Entscheidungsprozesse einzubringen.

4. Sozialraum, Sozialraumorientierung, Sozialraumanalyse: Das sind Begriffe, die gegenwärtig in aller Munde sind. Wie viele andere Begriffe, mit denen im sozialen Sektor hantiert wird, sind sie weitgehend unbestimmt und werden entsprechend vieldeutig genutzt.

Aus der Perspektive der Verwaltung stellt sich der Begriff ‚Sozialraum‘ anders dar als aus soziologischer oder ethnologischer Perspektive. Während er in dem einem Fall Falle als auf Verwaltungsgrenzen bezogen gedacht wird, definieren in soziologischer Sicht eher so genannte Sozialindikatoren den Sozialraum. In ethnologischer Perspektive sind es vor allem Wissensbestände, gemeinsame Erfahrungen und geteilte Handlungsformen, die den Sozialraum einer bestimmten Population bestimmen.

Um die Verständigung bei unterschiedlicher Ausgangslage zu erleichtern, scheint es sinnvoll, zumindest diese die Bedeutungsvarianten als sozialräumliche Dimensionen zu unterscheiden:

- A) Sozialraum als subjektive Kategorie, sich aus den sozialen Netzwerken eines Menschen ergibt, zunächst unabhängig von bestimmten Orten. In dieser Perspektive gibt es soviel Sozialräume wie Menschen;
- B) Sozialraum als konkretes Wohnumfeld eines Menschen, das sich in die Wohnung als das sozialräumliche Zentrum, den alltäglich genutzten sozialen Nahraum (Quartier, Kiez) und die „soziale Peripherie“, die nicht regelmäßig aufgesucht wird, aufgliedert.
- C) Schließlich gilt Sozialraum auch als Stadtplanungs- und Verwaltungskategorie, etwa zur Kennzeichnung von Stadtbezirken oder Stadtteilen.

Wenn es um die Ermöglichung selbstbestimmter Teilhabe durch professionelle Unterstützung geht, ist es sinnvoll, zwei Perspektiven zu verschränken, zum einen die Orientierung an der Lebenswelt jedes einzelnen Menschen und zum anderen die Orientierung am Sozialraum.

„Der Begriff ‚Lebensweltorientierung‘ nimmt seinen Ausgangspunkt beim Individuum. Die Lebenswelt lässt sich zunächst primär als eine individuelle verstehen: Gefragt ist die Lebenswelt des einzelnen, analysiert werden seine räumlichen und sozialen Bezüge. Lebenswelt ist dadurch eine psychosoziale Kategorie, die die Lebensbezüge des Individuums in den Blick nimmt. Angesichts der Individualität von Lebenswelten sind diese auch räumlich flexibel zu fassen. Die individuelle Lebenswelt kann sich räumlich ausdifferenzieren in unterschiedliche Regionen je nach Mobilität eines Individuums. Die Wohnregion kann dabei lediglich einen zeitlich und sozial geringen Anteil an der Lebenswelt einnehmen. Bei sehr geringer Mobilität können Lebenswelt und Sozialraum tendenziell stärker in Übereinstimmung stehen.“

Der Begriff ‚Sozialraumorientierung‘ vermittelt demgegenüber eine infrastrukturelle Vorstellung. Als Ausgangspunkt dienen nicht die von den Individuen ausgehenden Analysen, sondern die räumliche Struktur vorhandener, zu bewertender und zu gestaltender infrastruktureller Ausstattungen. Anders als bei der Lebensweltorientierung ist der Denkansatz nicht auf das Individuum gerichtet, sondern auf den geografischen und administrativen Bezug, auf dessen Grundlage Infrastruktur betrachtet wird. ... Mit der Sozialraumorientierung wird eine räumliche

Begrenztheit konstituiert, weil nur in räumlichen Grenzen Analysen und Handlungsperspektiven konzipiert werden können“ (Merchel 2001,14)

5. Der Sache nach ist die Sozialraumorientierung in der sozialen Arbeit nicht wirklich neu. Als Gemeinwesenarbeit war sie neben der Einzelfallarbeit und der Gruppenarbeit Teil der klassischen sozialarbeiterischen Trias. Sie hat in verschiedenen Feldern des sozialen Sektors, besonderes aber in der Jugendhilfe sehr viel Aufmerksamkeit gefunden.

In der aus der Tradition der großen, zumeist fernab vom Gemeinwesen liegenden Anstalten kommenden Behindertenhilfe hat die Sozialraumorientierung dagegen noch nie eine herausragende Rolle gespielt. Projekte dieser Ausrichtung, wie z.B. die von *Klaus von Lüpke* initiierte *Menschenstadt* blieben immer seltene Ausnahmen.

Das Desinteresse war indes nicht einseitig: Auch die kommunale Sozialplanung nahm von Menschen mit Behinderung kaum Kenntnis. So hat es zwar in den 70er und 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts in vielen Kommunen Behindertenpläne gegeben, diese waren aber ausdrücklich nicht sozialräumlich, sondern an Betten- und Platzbedarfszahlen von Sondereinrichtungen orientiert.

Auch in aktuellen Sozialraumanalysen, die Grundlage für die Erneuerung der Lebenswelt Stadt und des Quartiersmanagements sind (z.B. Mainz 2006), spielen Menschen mit Behinderungen oftmals keine Rolle. Von einem *mainstreaming* der Anliegen behinderter Menschen, d. h. ihrer kontinuierlichen Berücksichtigung in allen Planungen und Entscheidungen auf kommunaler und regionaler Ebene wie in der Agenda 22 gefordert, kann noch keine Rede sein.

Von den Sozial- und Jugendämtern vieler Kommunen wird in unterschiedlichen Zusammenhängen (z. B. soziale Brennpunkte, Bund-Länder-Programm Soziale Stadt, Stadtteilsanierung) sozialraumorientierte Arbeit geleistet. Sie ist dort etabliert, aber – als Folge zumeist schlechter materieller Ressourcen und zunehmender oder verfestigter Probleme in den Städten – oftmals überlastet und überfordert.

Es scheint fraglich, ob das in vielen Städten inzwischen etablierte *Quartiersmanagement* in absehbarer Zukunft von sich aus und ohne gezielte Unterstützung von Diensten, Einrichtungen und Verbänden behinderter Menschen einen wesentlichen Beitrag zur sozialräumlichen Inklusion von

Menschen mit Behinderung leisten kann. Auch hier gilt: Beratung allein genügt nicht.

Es wäre schon viel gewonnen, wenn die örtlichen Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen gegenüber den öffentlichen Einrichtungen des Stadtteils, in dem sie angesiedelt sind, ein Wächteramt wahrnehmen, um sicher zu stellen, dass in diesem Bereich auf mittlere Sicht zumindest alle öffentlichen Einrichtungen und Dienste im umfassenden Sinne barrierefrei werden und Teilhabe behinderter Menschen ermöglichen.

Es wäre nun aber wichtig, in den Hilfen für Menschen mit Behinderung die Sozialraumorientierung nicht so zu implementieren, als ginge es darum, das Rad neu zu erfinden. Den Ausgangspunkt sollte eine Bestandsaufnahme der Erfahrungen in der Sozialpsychiatrie, vor allem aber auch in der Jugendhilfe bilden, wobei es auch nicht schaden würde, wenn man diese Bilanz um die Frage erweitern würde, warum ambitionierte GWA-Projekte in den 70 Jahren gescheitert sind und wie man ein abermaliges Scheitern hehrer Ziele verhindern kann. Ich wage die Hypothese, dass man bei kritischer Analyse immer wieder auf überzogene Ansprüche stoßen wird. Zugleich würde aber auch deutlicher werden, worin sich die Hilfen für Menschen mit Behinderung von der klassischen GWA und von der Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe unterscheiden.

6. Im Zuge des Paradigmenwechsels befindet sich das System der Hilfen für Menschen mit Behinderung auf dem Weg von der Institutionen- zur Personenzentrierung. Das ist aus vielen Gründen ein mühsamer, vielerorts nur erst bis zu den allerersten Wegmarken beschrittener Weg. Die personale Perspektive, die nunmehr eingenommen wird, muss durch die sozialräumliche Perspektive ergänzt, sie darf aber nicht durch sie überformt oder ersetzt werden. Die personale Perspektive richtet sich endlich (!) auf die umfassende und kontinuierliche Erhebung individueller Bedarfslagen durch partizipative Hilfeplanung und ein darauf aufbauendes individuelles Unterstützungsarrangement, das eine möglichst selbständige und selbstbestimmt Lebensführung ermöglichen soll. Der Unterstützungsbedarf ergibt sich aus sozialen, auch sozialräumlichen und individuellen Komponenten. Letztere erfordern spezialisierte und individuell abgestimmte Hilfen. Die sozialräumliche Perspektive, so wie sie sich gegenwärtig darstellt, tendiert dahin, von den jeweiligen individuellen Besonderheiten zu abstrahieren, eben den Sozialraum, d.h.

das Quartier, den Kiez o.ä. in den Blick zu nehmen, in dem verschiedene Gruppen leben. Das sind durchaus unterschiedliche Ansätze; sie sollten sich ergänzen, nicht aber ersetzen. Als professionelle Leistungen, die in einem individuellen Unterstützungsarrangement gefragt sind, lassen sich hervorheben:

- *emotionale Unterstützung*, weil das Lebensgefühl behinderter Menschen nicht selten durch tiefgreifende Ängste, Verunsicherungen, Selbstzweifel und ein negatives Selbstkonzept gekennzeichnet ist,
- *Instrumentelle und alltagspraktische Unterstützung*, weil die Lebenssituation von Menschen mit einer Behinderung durch die vielfältigen Abhängigkeiten von der praktischen Hilfe anderer, nicht nur professionell tätiger Menschen geprägt ist,
- *kognitive Unterstützung*, weil Menschen mit einer Behinderung auf vielfältige Informationen über Alltagszusammenhänge in einer kompliziert gewordenen Welt angewiesen sind,
- *Unterstützung in der Entwicklung sozialer Identität zwischen Individualität und Gruppenzugehörigkeit*, weil die eingeübten Beziehungsmuster häufig sehr einseitig und unterkomplex angelegt sind. Daraus ergibt sich eine Störanfälligkeit, die Gegenstand professioneller Bemühungen sein muss, und schließlich
- *Unterstützung beim Aufbau neuer sozialer Kontakte*.

Im Hinblick auf Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, insbesondere Menschen mit erheblichen Lernschwierigkeiten, sind gezielte Förderbemühungen unabdingbar, um Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen und den gesetzlichen Anspruch auf Hilfen zur Teilhabe einzulösen. Teilhabe an der Vielfalt des Lebens in der Gesellschaft kann nur dann verwirklicht werden, wenn sich die Fachkräfte des Dienstes intensiv darum bemühen, dauerhafte, nichtprofessionelle Kontakte und soziale Beziehungen anzubahnen und aufrechtzuerhalten. Diese Bemühungen werden sich am ehesten auf den sozialen Nahraum – Gemeinde, Stadtteil oder Wohnquartier – richten.

7. In der Essenz steht den unübersehbaren Tendenzen fortschreitender gesellschaftlicher Spaltung und der Stabilisierung von Parallelgesellschaften als Vision das Bild einer inklusiven Gesellschaft gegenüber, die aller Anstrengungen wert, aber auch bedürftig ist.

Aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung heißt das:

- ein von Sozialleistungsträgern und Einrichtungen *unabhängiges Assessment* ihrer Lebenssituation, ihrer Wünsche, Hoffnungen und ihres Assistenz- und Hilfebedarfs;
- ein *differenziertes Wohnangebot* mit individuell abgestimmten Unterstützungsleistungen, in dem der Gegensatz ambulant – stationär aufgehoben ist;
- *differenzierte Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten*, in denen man sich als bedeutsam für andere erlebt, Integrationsfirmen, reale und virtuelle WfbMs;
- *niedrigschwellige Integrationshilfen* im Wohnquartier, Begegnungsmöglichkeiten und Beratung, Netzwerkzentren im Zusammenhang mit Freiwilligenagenturen und Budgetassistenz, damit aus der guten Idee endlich verbreitete Praxis werden kann;
- *sozialräumliche Planung* auf der Basis systematischer Analysen von Diskriminierungsrisiken und sozialräumlichen Ressourcen.

Für Sozialunternehmen heißt das, dass sie die Eigensinnigkeit des sozialen Sektors respektieren, ihr doppeltes Mandat als Anbieter von Leistungen und Anwalt der Schwachen trotz kritischer Einreden nicht aufgeben, sondern neu bestimmen und alle Kraft darauf richten, Gemeinwesen zu schaffen, die niemanden ausschließen. Dazu werden sie die Grenzen ihrer angestammten Arbeitsfelder offensiv überschreiten müssen. Wenn man es auf den Begriff bringen will, dann geht es für Einrichtungen und Dienste darum, Entwicklungspfade von der sonderweltlichen Orientierung zur sozialräumlichen Orientierung einzuschlagen. Das heißt u.a.:

- *Bestandsaufnahme des „status quo“*; wie sonst sollen Fortschritte festgestellt werden? Wie müsste eine Bestandsaufnahme unter dem Teilhabegesichtspunkt für die Bereiche Arbeit, Wohnen, Freizeit, etc. aussehen? Welche inhaltlichen und methodischen Ansprüche sind daran zu richten? Wie sind qualitative Aspekte zu erfassen, wo liegen die Grenzen von Kennzahlen? Wo sind „dichte Beschreibungen“ erforderlich? Wo bietet

sich ein Vergleich an, wo sind Vergleiche irreführend? Wie könnte ein „benchmarking“ aussehen?

- *„down sizing“ von Einrichtungen.* Es steht von den praktischen Erfahrungen, aber auch von wissenschaftlichen Untersuchungen her (Tossebro) außer Frage, dass Größe der Einrichtungen, Vollständigkeit der Angebote und Binnenorientierung statt Teilhabe ermöglichender Sozialraumorientierung korrelieren. Welche Schlussfolgerungen werden daraus durch Kostenträger, Anbieter und Nutzer gezogen?
- *Dienste als Fachagenturen für Inklusion und zivilgesellschaftliches Engagement* Einerseits kann wohl nicht bestritten werden, dass Dienste für Menschen mit Behinderungen über die intensivsten Erfahrungen mit der Integration von Menschen mit Behinderungen, den Chancen und Problemen verfügen, andererseits gelten sie vielerorts als Repräsentanten einer Sonderwelt mit zunehmend negativem Image. Wie können sie sich in diesem Dilemma als Agenturen für Inklusion profilieren?
- *Lokales Monitoring im Hinblick auf Inklusion und Diskriminierungsrisiken:* Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) hat die Aufgabe übernommen, die Umsetzung der UN-Konvention zu überwachen. Es ist auf die Mitwirkung von Einrichtungen und Diensten angewiesen. Vor allem aber braucht das nationale Monitoring, so wie es in der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung vorgesehen ist, eine lokale Ergänzung, denn Exklusion und Diskriminierung ereignen sich konkret und vor Ort. Wie kann diese Aufgabe wahrgenommen werden?
- Wie kann dem sozialetischen Prinzip *„vom Schwächsten auszugehen“* (K. Dörner) in den anstehenden Veränderungen Rechnung getragen werden?
- Welche *Vernetzungen mit anderen Anbietern* (Jugendhilfe, Altenhilfe, etc.) sind erforderlich? Wenn der Umbau des Hilfesystems gelingen soll, setzt er Inklusionsorientierung als zentrales Kriterium aller Hilfen, „disability mainstreaming“ analog zum gender mainstreaming und die Änderung der sozialrechtlichen Rahmenbedingungen voraus, damit nicht nur personengebundene Leistungen, sondern auch Aktivitäten zur Inklusion im Sozialraum finanziert werden können. Dann, und nur dann verlieren die

Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen ihren sonderweltlichen Charakter.

Ob und wann die weitreichenden Veränderungen, die durch den Paradigmenwechsel eingeleitet und durch die Ratifizierung der UN-Konvention rechtsverbindlich geworden sind, umfassend verwirklicht sein werden, wage ich nicht zu prognostizieren. Dass sich aber die Soziale Arbeit, einschließlich der Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen insgesamt pointierter und vor allem politischer einmischen muss, scheint mir gewiss.

Literatur:

Franz, D./ Beck, I.: Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. (DHG-Schriften Nr. 13) Jülich/Hamburg 2007

Früchtel, F./ Budde, W. / Cyprian, G.: Sozialer Raum und Soziale Arbeit. 2 Bde. Wiesbaden 2007

Merchel, J.: Beratung im Sozialraum In. Neue praxis 4/2001, S. 369ff.

Preis,W./ Thiele G.: Sozialräumlicher Kontext Sozialer Arbeit. Eine Einführung in Theorie und Praxis. Chemnitz 2002

Schablon, K.-U.: Community Care. Marburg 2009

Schwarte, N.. Qualität 60 plus. Konzepte, fachliche Standards und Qualitätsentwicklung der Hilfen für ältere Menschen mit Behinderung. Bielefeld 2009

1.