

Der Blick zurück macht Mut für die Zukunft

50 Jahre Stiftung Humanus-Haus

Die Stiftung Humanus-Haus feiert einen runden Geburtstag. Mit ihren fünfzig Jahren blickt sie auf eine doch schon längere Biographie zurück; eine Zeitspanne, in der sich gesellschaftlich, sozial und politisch starke Umwälzungen vollzogen haben.

Dadurch ist die Geschichte des Humanus-Hauses auch ein Abbild dieser Veränderungen, weil die Institution auch immer ein Kind der Zeit war und ist und sich darum die gesellschaftlichen, fachlichen und politischen Veränderungen in der Entwicklung des Humanus-Hauses spiegeln. Im vorhergehenden Kapitel wurde die Geschichte des Humanus-Hauses sehr fundiert dargestellt. In diesem Beitrag soll versucht werden, die Institution und ihre Grundlage, die anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie, als Teil der Geschichte der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz zu beleuchten.

Nach einem kleinen persönlichen Rückblick in die Anfänge der beruflichen Tätigkeit als Heilpädagoge wird in einem ersten Teil der Focus auf der allgemeinen Geschichte der Entwicklung von Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf in der Schweiz liegen. Wie hat sich der gesellschaftliche Umgang mit den Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahrzehnten verändert? Welche Formen der Begleitung und Betreuung wurden entwickelt und welche Fragen ergaben sich daraus? Am Schluss dieses Abschnittes erfolgt ein Exkurs auf die Entwicklung der Zusammenarbeit mit Eltern von Kindern mit Unterstützungsbedarf. Dieser Bereich gehört nicht im engeren Sinne zur Geschichte, ist aber von grosser Bedeutung, da Menschen mit Unterstützungsbedarf auch immer Teil eines Familiensystems sind. Dieses wurde über Jahrzehnte totgeschwiegen oder negativ bewertet; eine Tatsache, die für die Betroffenen mit viel Leid verbunden war. Auch in der aktuellen Debatte um Selbstbestimmung, Partizipation, Autonomie und Inklusion wird meiner Einschätzung nach die Rolle und die Bedeutung der Angehörigen nur wenig berücksichtigt, was einer ganzheitlichen Sicht des Umgangs mit den Fragestellungen nicht gerecht wird.

In einem zweiten Teil wird das Augenmerk auf die Entstehung und Entwicklung der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie gerichtet. Die Biographie des Humanus-Hauses umfasst gerade die Hälfte der Jahre seit der Begründung des anthroposophischen Impulses. Das Humanus Haus feiert im Jahr 2023 seinen fünfzigsten Geburtstag, der Heilpädagogische Kurs als anthropologische Begründung der praktischen Wirksamkeit wird ein Jahr später hundert Jahre alt.

Im letzten Teil erfolgt wieder ein Blick in die Zeit und eine Auseinandersetzung mit den Herausforderungen, vor denen alle Institutionen stehen, die Menschen mit Unterstützungsbedarf begleiten.

1. Ein persönlicher Blick zurück

Der Schreibende absolvierte zur Zeit der Begründung des Humanus-Hauses, also Mitte der siebziger Jahre, sein erstes Praktikum in einer grossen und anerkannten Institution für erwachsene Menschen mit Unterstützungsbedarf im Kanton Zürich.

Die folgende Schilderung ist ein Blick in die damalige Zeit, sie möchte nicht anklagen oder moralisieren, sondern aufzeigen, wie die Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf vor fünfzig Jahren sich gestaltete.

Schon bei der Einstellung als Praktikant war für mich etwas irritierend, dass der Leiter der Institution – von allen als Heimvater angesprochen – von «Kindern» sprach, obwohl alle Bewohner*innen erwachsen waren. Am Anfang verteilte ich mit einem Elektromobil das Essen auf die verschiedenen Wohnhäuser und sammelte die Schmutzwäsche ein. Ich wollte aber unbedingt Erfahrungen in der Begleitung machen und konnte so nach einigen Wochen auf eine Wohngruppe wechseln.

Diese Wohngruppe mit neun erwachsenen Menschen mit Unterstützungsbedarf war im neu renovierten Altbau untergebracht. Es gab einen langen Gang mit unendlich vielen Schränken, ein grosses Wohn- und Esszimmer und zwei Schlafräume, einen für zwei, der andere für sieben Personen. Alles war sehr «praktisch» eingerichtet, von Wohnlichkeit und Privatsphäre keine Spur.

Das Essen wurde der Wohngruppe aus der Küche geliefert, die Essenzeiten orientierten sich an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden; Mittagessen für Bewohner*innen um elf, Abendessen um fünf Uhr, für Mitarbeitende jeweils in einem separaten Setting eine Stunde später. Auffallend war, dass es für Bewohner*innen und Mitarbeitende zwei verschiedene Menüs – die sich qualitativ sehr stark unterschieden – gab.

Wichtig war für uns Mitarbeitende die kleine, abschliessbare Küche, da konnten wir uns vom Alltagstrubel absetzen und uns «ungestört» mit uns selber auseinandersetzen. Ein Mensch mit Unterstützungsbedarf, der viele Jahre in einer Institution lebte, beschrieb dies folgendermassen: «Ich habe immer über die Anzahl Stunden gestaunt, die unsere Betreuer in ihrem Büro beim Kaffeetrinken und Plätzchenknabbern verbrachten. Sie redeten und redeten.... In den Sitzungen bemühten sich die Betreuer vor allem, sich gegenseitig von ihrer Selbstlosigkeit, ihrer Aufrichtigkeit zu überzeugen».¹

Alle Menschen mit Unterstützungsbedarf waren abends spätestens um halb sieben Uhr im Bett, teilweise an Händen und/oder Füßen mit Ledermanschetten am Bettgestell festgezurt. Unruhezustände in der Nacht wurden «medizinisch» gelöst. Die Fluktuation der Mitarbeitenden in meiner halbjährigen Praktikumszeit war enorm, natürlich gab es sehr viel Gewalt und Gegengewalt.

Meist waren die BewohnerInnen auf der Gruppe, nur einzelne konnten stundenweise in die Therapie. Individuelle Gestaltungsmöglichkeiten – Ausnahme waren lange Spaziergänge – gab es wenige. Als wir einem Bewohner einen Schnurrbart wachsen liessen, mussten wir diesen, ebenso wie die etwas längeren Haare, auf Geheiss der Heimleitung wieder entfernen. Noch gut erinnern kann ich mich an die Frage einer Mutter, ob ich der «Wärter» ihres Sohnes sei.

Für mich war die Mitarbeit in dieser grossen Wohneinrichtung trotz allem eine sehr wichtige, biographische Erfahrung und hat mich dazu bewogen, das Studium für klinische Heilpädagogik an der Universität Fribourg aufzunehmen. Dieses konnte ich 1977 erfolgreich abschliessen, auf meinem Diplom wurde ich als fachlich kompetent «zur Betreuung von Mindersinnigen, Sinnesschwachen, Geistesschwachen, Körperbehinderten, Entwicklungsgehemmten und Erziehungsschwierigen» befunden.²

Weder die Art der Betreuung in der Einrichtung, noch die defizitorientierten und diskriminierenden Begrifflichkeiten auf dem Diplom erregten zu dieser Zeit irgendwie Anstoss, aus heutiger Sicht kaum mehr nachvollziehbar. Dieser kleine Einblick in den beruflichen Alltag und die «normalen» Begrifflichkeiten vor fünfzig Jahren zeigen, dass es sehr wichtig ist, bei einem

¹ Jollien, 2001, S. 81ff

² Heilpädagogisches Diplom der Universität Fribourg, 1977

Jubiläum auch zurück zu schauen und sich mit der Entwicklung und Geschichte des Berufsfeldes auseinanderzusetzen.

2. Geschichte der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf

Es soll an dieser Stelle nur die Zeit nach dem zweiten Weltkrieg dargestellt werden mit einem Focus auf den letzten fünfzig Jahren. Diese Beschreibung erfolgt teilweise aufgrund persönlicher Erfahrungen, sie stützt sich aber auch auf entsprechende Literatur.³

Der Erziehungswissenschaftler Ulrich Hähner beschreibt drei Phasen in der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf nach dem Zweiten Weltkrieg.⁴

Die erste Phase bezeichnet er mit «Verwahrung» und datiert sie von 1945 bis in die 70er Jahre. In dieser Zeitspanne wurde geistige Behinderung gleichgesetzt mit Krankheit, der Mensch mit Behinderung war Patient. Untergebracht und betreut wurden die Menschen in meist weit abgelegenen Anstalten oder Kliniken; wichtig waren die pflegerische Grundversorgung, das Bewahren von Fähigkeiten und der Schutz vor Ausseneinflüssen. Es herrschte ein biologistisch-nihilistisches Menschenverständnis, Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf war die Domäne der Kirche und der Medizin.

Ab den 60er Jahren bis Mitte der 80er Jahre änderte sich der Blickwinkel, die Orientierung am Defizit stand im Vordergrund. Der Mensch wurde als Summe seiner kognitiven, motorischen, sozialen und emotionalen Fähigkeiten oder besser Unfähigkeiten betrachtet, der Bereich der Pädagogik gewann an Bedeutung, Förderung und Therapien wurden wichtig. Hähner bezeichnet diese Zeitspanne als die Phase der «Förderung», nicht mehr Bewahren war das Schlagwort, sondern Entwicklung. Es wurde zwischen «praktischbildungsfähigen» und «schulbildungsfähigen» Kindern unterschieden, das schulische und therapeutische Angebot wurde dementsprechend angepasst; aus heutiger Sicht eine klare Diskriminierung! Es herrschte eine richtige Aufbruchstimmung: es wurden viele so genannte Sondereinrichtungen begründet, die Finanzierung war in der Schweiz durch die in den 60er Jahren gegründete Invalidenversicherung gesichert. Vorherrschend war ein pädagogischer Optimismus, die Heilpädagogik befreite sich in ihrem Selbstverständnis aus den Klauen der Medizin. In der Schweiz und vielen Ländern gab es grosse Projekte mit dem Ziel, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung aus den psychiatrischen Kliniken herauszuholen und in kleinen Wohneinheiten zu betreuen. Aber immer noch stand die Trennung, die Separation im Vordergrund. Die Begrifflichkeiten änderten sich, so wurde aus dem Geistigbehinderten ein Mensch mit einer geistigen Behinderung, aus einem «Mongoloiden» ein Kind mit Down-Syndrom, die Bewohner*innen von Einrichtungen waren nicht länger Patienten oder Insassen, sondern Betreute. Es wurden Freizeitclubs für Menschen mit Unterstützungsbedarf begründet und allmählich wurden die Menschen in der Gesellschaft wahrgenommen.

Die dritte Phase beginnt nach Hähner in den 80er Jahren, wichtigster Grundsatz dieser bis heute andauernden Periode war «Selbstbestimmung». Ein humanistisches Menschenverständnis etablierte sich und der Defizitblickwinkel auf die Menschen mit Behinderungen war nicht mehr gefragt. Behinderung wurde nicht mehr als festgelegte und an einen einzelnen Menschen gebundene Grösse erachtet, die gesellschaftlichen Aspekte gewannen an Bedeutung. Der Einfluss der Sozialisation in Familie, Schule und Gesellschaft rückte in den Focus, so lautete ein Slogan von Betroffenen zu Recht «Wir sind nicht behindert, sondern wir werden behindert». Jeder Mensch bringt Ressourcen, Fähigkeiten und Kompetenzen mit, deren

³ Kobi Emil E., 1993, Hähner Ulrich et al., 2006, Herriger Norbert, 2006

⁴ Hähner in Hähner et. al. 1997, S. 25ff

Entfaltung ist nicht nur von ihm persönlich abhängig, sondern wird wesentlich mitbestimmt durch seine Umgebung, die ökosystemische Sicht auf den Menschen gewann an Bedeutung. Integrative Angebote in Kindergarten und Schulen wurden realisiert.

Die Geschichte des Humanus-Haus spiegelt in meiner Einschätzung die letzten zwei Phasen, diejenige der Förderung und Selbstbestimmung. Dies aufgrund eines Menschenverständnisses,⁵ das jedem Menschen – unabhängig von seiner Einschränkung oder Behinderung – einen unversehrten Persönlichkeitskern und Entwicklungspotenzial zuspricht.

2.1. Meilensteine der letzten fünfzig Jahre – vom Betreuen zum Begleiten

Nach der mehr allgemeinen Charakterisierung im letzten Abschnitt sollen nun spezifische Impulse dargestellt werden, die die Entwicklung des Berufsfeldes nachhaltig beeinflussten. Zu erwähnen ist, dass einige der im Folgenden dargestellten Impulse im europäischen Raum eine starke Wirkung entfaltet haben und die Auswirkungen in der Schweiz sich immer erst mit einer gewissen Verzögerung zeigten. Auch lassen sich die Themen nicht so einfach chronologisch einordnen und gegeneinander abgrenzen, sie durchdringen und bedingen sich gegenseitig. Anstöße kamen von verschiedenen Seiten: von den Menschen mit Behinderungen selber, von der nationalen und internationalen Politik, von gesellschaftlichen Umwälzungsprozessen und auch von Fachleuten.

Die nun folgende Auflistung hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, es wird versucht, die wichtigsten Meilensteine der Entwicklung zu skizzieren, vieles muss aus Platzgründen weggelassen werden.

2.1.1. Normalisierungsprinzip

Die erste Initiative zur Normalisierung der Lebensbedingungen von Menschen mit einer Behinderung stammte von Bank-Mikkelsen in Dänemark, der Anfang der 60er Jahre das Normalisierungsprinzip proklamierte. Aufgegriffen wurde der Impuls später in Schweden von Bengt Nirje und Karl Grunewald.

Das Normalisierungsprinzip will die Menschen nicht «normal» machen und sie an die Normen der Gesellschaft anpassen. Der Begriff bezieht sich immer auf die Lebensumstände, Strukturen und Einrichtungen, niemals aber auf Personen!⁶

Nirje formulierte in den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts einen Acht-Punkte-Katalog zur Konkretisierung:

Die acht Punkte des Normalisierungsprinzips beziehen sich auf:

1. Die Gestaltung eines normalen Tagesrhythmus`
2. Die Gestaltung eines normalen Wochenrhythmus` mit der klaren Trennung zwischen Arbeit – Freizeit – Wohnen
3. Die Gestaltung des Jahresrhythmus`
4. Die Normalisierung des Lebenslaufes, vor allem Berücksichtigung der Altersangemessenheit
5. Die Respektierung von Bedürfnissen
6. Das Recht zu angemessenem Kontakt zwischen den Geschlechtern
7. Normale wirtschaftliche Standards
8. Übliche Standards der Hilfs- und Unterstützungsangebote

Unter der Leitvorstellung der Normalisierung muss für Menschen mit Beeinträchtigungen ihrer geistigen, körperlichen und psychischen Entwicklung ein Leben unter den gleichen ökonomischen, sozialen und kulturellen Bedingungen gewährleistet werden, wie es für nicht-

⁵ vgl. Beitrag von Joan Sleight in diesem Buch

⁶ Thimm, 2007, Hähner 2006

behinderte Mitbürgerinnen und Mitbürger als selbstverständlich angesehen wird: «Ein Leben so normal wie möglich».

Das bedeutet: Die Unterstützungs- und Hilfsysteme sollten sich konsequent auf alltägliche Lebensbedingungen ausrichten, auf das nähere soziale Umfeld, in dem sich das alltägliche Leben vollzieht und in dem sich unterschiedliche Menschen als Mitmenschen erfahren können (Lebensweltorientierung).

Dabei hat nicht der Bezug zu den vorhandenen Institutionen, sondern die Orientierung an dem individuellen Unterstützungs- und Hilfebedarf einer Person im Vordergrund zu stehen. Hier ist ein Höchstmass an Beteiligung der Hilfsadressaten an den Ausgestaltungen der Hilfsstrukturen auf allen Ebenen sicherzustellen (Partizipation).

Als organisatorische Konsequenzen ergeben sich daraus: Deinstitutionalisierung, Dezentralisierung und Regionalisierung der Hilfen. Die Orientierung an nahen sozialen Räumen mit einer Vielfalt an unterschiedlichen Sozialbeziehungen ist leitender Gesichtspunkt einer Behindertenhilfeplanung (Gemeinwesenorientierung).

2.1.2. Heimkampagne

Anfang der siebziger Jahre – auch als Folge des gesellschaftlichen Aufbruchs der 68-er Bewegung – kam es in der Schweiz zur so genannten Heimkampagne. Deren Aktivist*innen orientierten sich an einer gleichnamigen Gruppierung in Deutschland. Im Focus der Kritik standen am Anfang vor allem Institutionen für Kinder und junge Erwachsene, in der damaligen Begrifflichkeit Erziehungsanstalten. Nach einer Demonstration vor einer Arbeitserziehungsanstalt im Kanton Zürich gelang 17 jugendlichen Heiminsassen(!) die Flucht, ein Ereignis, das für einen riesigen medialen Wirbel sorgte. Kritisiert wurden die Einweisungspraxis, die Praktiken der Heimerziehung und die Gewaltstrukturen der Heime. Gefordert wurde ein Demokratisierungsprozess in den Institutionen, vor allem in Heimen, Gefängnissen und psychiatrischen Kliniken. Obwohl die Ideen und Anliegen der Aktivist*innen auf wenig Gehör stiessen, wurde doch ein Prozess initiiert, der im Laufe der Folgejahre zu Reformen und massiven Verbesserungen im Heimwesen führte. Die Aufarbeitung von Erfahrungen im Zusammenhang mit diesen repressiven Institution ist für die Betroffenen sehr schmerzhaft und dauert zum Teil bis in unsere Zeit.⁷

Die siebziger Jahre waren also für Begründungen von Institutionen eine Zeit der Widersprüche; auf der einen Seite herrschte ein grosser Bedarf nach Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Unterstützungsbedarf, auf der anderen Seite stand im Nachklang der Heimkampagne jede Institution unter dem Generalverdacht von Machtmissbrauch, Entmündigung und Unterdrückung.

Die generell kritische Stimmung gegenüber Institutionen war aus heutiger Sicht natürlich sehr berechtigt, sie wirkte noch lange nach. So lautete 1994 der Titel einer Broschüre der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik. «Zur heimlichen Unheimlichkeit von Heimen», in welcher der Professor für Heilpädagogik Emil E. Kobi sich kritisch mit dem Leben in und Wirken von Institutionen auseinandersetzte.⁸ Sein Beitrag war ursprünglich eine Auftragsarbeit für eine Festschrift zum 150 Jahr Jubiläum des Heimverbandes Schweiz, wurde von den Verantwortlichen des Verbandes aufgrund der kritischen Sichtweise und Hinterfragung von Heimen aber abgelehnt und nicht publiziert!

2.1.3. Empowerment

Die Bewegung des Empowerment kam in den achtziger Jahren aus den Vereinigten Staaten. Übersetzt heisst der Begriff Selbstermächtigung, er trägt der Tatsache Rechnung, dass

⁷ Bühler et al., 2022

⁸ Kobi Emil E., 1994

Menschen mit Unterstützungsbedarf nicht nur auf Hilfe angewiesen sind, sondern auch für viele Bereiche selbst Verantwortung übernehmen können. Ein zu viel an Hilfe und Unterstützung führt zu der so genannten «erlernten Hilflosigkeit». Wenn ein Mensch durch Überfürsorge nicht herausgefordert wird, etwas selber zu lernen, wird Fähigkeitsbildung verunmöglicht und er ist dann in einem bestimmten Bereich behindert. Als ein alltägliches Beispiel darf hier die Nahrungsaufnahme aufgeführt werden: wenn ein Mensch nie die Möglichkeit bekommt zu üben, wenigstens teilweise selbständig zu essen, ist er das ganze Leben in diesem Bereich auf Hilfe angewiesen. Empowerment spielt in diesem Sinne auch bei der Entwicklung der Kinder eine grosse Rolle, alle Eltern kennen den Ausspruch des kleinen Kindes «ich sälber». Empowerment führt in der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf dazu, dass Fachleute versuchen, Prozesse zu initiieren und zu ermöglichen, die den begleiteten Menschen ein möglichst grosses Mass an Initiative, Eigenverantwortung und Selbstorganisation ermöglichen.

Dem Konzept Empowerment liegen sechs Bausteine zugrunde:⁹

- **Das Vertrauen in die Fähigkeit jedes Einzelnen zu Selbstgestaltung und gelingendem Lebensmanagement**
Menschen tragen das Potential zu ihrer Selbstaktualisierung in sich; sie verfügen über das Rüstzeug zu einem nach eigenen Massstäben gelingenden Lebensmanagement. Oftmals, wenn viele Ohnmachts- und Entfremdungserfahrungen vorliegen, bedeutet dies, zunächst Räume aufzuschliessen, in denen Betroffene sich die Erfahrung der eignen Stärke aneignen und erproben können.
- **Die Akzeptanz von Eigen-Sinn und der Respekt auch vor unkonventionellen Lebensentwürfen der Klient*innen psychosozialer Arbeit**
Hier geht es um Anerkennung des Eigen-Sinns und der Autonomie der Lebenspraxis der Klient*innen (auch wenn die Lebensläufe von aussen als aus dem Gleis geraten wirken) und die Akzeptanz der Person genauso wie ihres vielleicht konflikthaften Lebensentwurfs. Es erfordert ein Sich einlassen auf die Selbstinterpretation der Betroffenen und den Verzicht auf ein Besser-Wissen wie auf vorschnelle pädagogische Ansprüche nach Besserung und Resozialisierung. Akzeptanz heisst dabei nicht, sich aus der Verantwortung zu ziehen, sich abzufinden oder gutzuheissen. Die Toleranz gegenüber eigensinnigen Lebensweisen hat ihre Grenzen dort, wo Grundwerte der Interaktion oder der Integrität verletzt werden und wo Gefahren und Gefährdungen drohen.
- **Das Respektieren der «eigenen Wege» und der «eigenen Zeit» der Klient*innen und der Verzicht auf strukturierte Hilfepläne und eng gefasste Zeithorizonte**
Empowerment-Prozesse verlaufen selten in Bahnen des linearen Fortschrittes, sie sind vielmehr begleitet von Umwegen, Entmutigungen und Rückschritten. In den Augen der Helfer*innen wirken sie vielfach unproduktiv und sehr zeitintensiv. Dennoch geht es darum, den Kurs und die Zeit zu respektieren, die die Betroffenen brauchen, um ihren Weg der Selbstbestimmung zu gehen.
- **Der Verzicht auf entmündigende Urteile durch Fachpersonen über die Definition von Lebensproblemen, Problemlösungen und wünschenswerten Lebenszukünften**
Gefordert ist der Verzicht auf vorschnelle Urteile durch Expert*innen über die Standards des richtigen Lebens und der Respekt vor dem Recht der Klient*innen auf Anders-Sein. Wichtig ist der biographische Dialog, ein Aushandeln von

⁹ Herriger 2006, Hähner et al. 2006, Theunissen / Plaute 2002

Lebensperspektiven, was wiederum nur möglich ist, wenn die berufliche Helfer*innen Glaubwürdigkeit und Authentizität verkörpern.

- **Die Orientierung an der Lebenszukunft des Klient*innen**

Abkehr vom traditionellen pädagogischen Blick, der rückwärts gerichtet ist. Blickrichtung ist die Lebenszukunft der Menschen mit Unterstützungsbedarf mit den jetzt zu erschliessenden Ressourcen zur Entdeckung der eigenen Fähigkeiten zur Selbstorganisation. Biographische Rückblicke werden genutzt, um an Erfahrungen von Kompetenz und Gelingen anzusetzen oder um Sackgassen und falsche Kurssetzungen zu eruieren, um auf Grundlage dieser Einsicht andere oder erweiterte Lebenskonzepte zu entwickeln.

- **Die Orientierung an einer «Rechte-Perspektive» und ein parteiliches Eintreten für Selbstbestimmung und soziale Gerechtigkeit**

Das beinhaltet einen ethischen Werterahmen, in den das Empowerment-Konzept eingespannt ist. Also das sich Einsetzen für Freiheitsrechte, Selbstbestimmungsrechte, soziale Gerechtigkeit und demokratische Partizipation.

Zusammengefasst ändert sich die Haltung der Fachleute in folgenden Bereichen:

- Abkehr vom Defizit-Blickwinkel
- Unbedingte Annahme des anderen und Akzeptanz seines So-Seins
- Vertrauen in individuelle und soziale Ressourcen
- Respekt vor der Sicht des anderen und seinen Entscheidungen
- Akzeptanz unkonventioneller Lebensentwürfe
- Respekt vor der eigenen Zeit und vor dem eigenen Weg und
- Verzicht auf etikettierende, entmündigende und denunzierende Expertenurteile.

2.1.4. Selbstbestimmung

Es wurde immer deutlicher, dass Selbstbestimmung von Menschen mit Unterstützungsbedarf zur Grundlage der Begleitung werden würde. Auf der einen Seite kam diese Forderung von Betroffenen selber, wie in der im Jahre 1994 verfassten Duisburger Erklärung.¹⁰

Als Resultat einer Tagung mit dem Titel «Ich weiss doch selbst, was ich will» verabschiedeten die Teilnehmenden eine Resolution mit dem Focus Selbstbestimmung. «Wir möchten mehr als bisher unser Leben selbst bestimmen. Dazu brauchen wir andere Menschen. Wir wollen aber nicht nur sagen, was andere tun sollen. Auch wir können etwas tun!» Zu dieser Überschrift wurden Kernaussagen und Wünsche zu Benachteiligung, Ausgrenzung, Fremdbestimmung und Exklusion formuliert, die deutlich machten, wie Menschen mit Behinderung sich diskriminiert und ausgegrenzt fühlten.

Die Antwort der Fachleute liess in Deutschland nicht lange auf sich warten, bereits zwei Jahre später wurde an einer Tagung in Marburg mit dem Titel «Von der Förderung zur Assistenz» eine Selbstverpflichtung mit der Überschrift «Wie wir Fachleute in Zukunft arbeiten wollen, um mehr Selbstbestimmung zu ermöglichen» verabschiedet.¹¹ Die zentrale Aussage lautete: «Wir Fachleute meinen es zwar gut, wenn wir für behinderte Menschen handeln, aber wir vergessen dabei allzu oft zu fragen, was sie eigentlich wollen. Auf Fragen kann man nicht nur mit Sprache antworten, sondern zum Beispiel auch durch Verhalten oder Gesichtsausdruck».

Diese Ausschnitte aus der Geschichte der Sozialen Arbeit zeigen deutlich, dass von Seiten der Menschen mit Unterstützungsbedarf grundlegende Rechte eingefordert wurden, die Fachleute jetzt aber auch bereit und gewillt waren, ihnen diese zuzugestehen. Ein solch gewaltiger Veränderungsprozess in der Selbstwahrnehmung und im beruflichen Selbstverständnis

¹⁰ Hähner et. al, 1997, S. 103

¹¹ Hähner et. al., 1997, S. 169

braucht zu seiner Realisierung und Etablierung Jahre. Man kann mit Recht sagen, dass wir uns noch heute – fast dreissig Jahre nach der Duisburger Erklärung – immer noch auf dem Wege der Umsetzung befinden.

Das hat aber auch damit zu tun, dass die Ausgangslage nicht so einfach ist. Es kann nicht darum gehen, dass Prinzip Fürsorge – im Extremfall Fremdbestimmung – durch das neue Prinzip Selbstbestimmung zu ersetzen, wie das im bekannten Slogan «Selbstbestimmung statt Fürsorge» von Betroffenen gefordert wurde. Jeder Mensch hat das Recht auf Selbstbestimmung, bedarf aber auch der Fürsorge. «Nimmt man alles in allem, dann erweist sich die flotte Formel *Selbstbestimmung statt Fürsorge* als gänzlich unzureichend und Selbstbestimmung als eine ebenso voraussetzungsvolle wie folgenreiche konzeptionelle Leitidee, die, um konstruktiv wirksam zu werden, komplementärer Wertsetzungen bedarf». ¹² Rüdiger Grimm hält in einem Beitrag zu diesem Thema fest: «Selbstbestimmung und Fürsorge sind keine Entweder-oder-Probleme – also krasse Gegensätze –, sondern Verhältnisfragen». ¹³ Nur eine auf Gleichwertigkeit beruhende Beziehungsgestaltung kann diesem doppelten Anspruch gerecht werden. Es geht immer darum, gemeinsam mit den Menschen mit Unterstützungsbedarf einen Weg zu finden, der Autonomie und Selbstbestimmung ermöglicht, ohne den Fakt der Bedürftigkeit und das Recht auf Fürsorge auszublenden. ¹⁴

Das Umgehen mit dem Paradigma der Selbstbestimmung von Menschen mit Unterstützungsbedarf führte und führt immer noch auf vielen Ebenen zu grundlegenden Neuorientierungen: auf der Ebene des Rollenverständnisses der professionellen Helfer*innen, der Beziehungsgestaltung, des Miteinbezuges, der Wohn- und Arbeitsformen usw. Der so genannte Paradigmenwechsel – es dürften mittlerweile schon einige sein – hat zu Verunsicherungen sowohl im Bereich der Fachleute, aber auch der neuen Formen der institutionellen Betreuung und Begleitung geführt. Früher gefundene Antworten auf Fragen können nicht auf aktuelle Herausforderungen übertragen werden, es erfolgte und erfolgt in den letzten Jahrzehnten «eine grundlegende Neuorientierung der professionellen HelferInnen: Sie sollen vom Expertenmodell Abschied nehmen und sich einem Konzept dialogischer Begleitung verpflichten, in welchem Betroffene ExpertInnen in eigener Sache sind». ¹⁵

2.1.5. Qualitätssicherung

In den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts löste das Schlagwort Qualitätssicherung unter den Mitarbeitenden in den sozialen Institutionen ein mittleres Erdbeben aus. Viele stellten grundlegend die Frage, ob Qualität der sozialen Arbeit überhaupt messbar und quantifizierbar sei, natürlich spielte da auch die Angst vor Bevormundung und Kontrolle mit hinein. Obwohl das Unbehagen durchaus verständlich war, führte die Diskussion um Qualität zu einem neuen Bewusstsein des eigenen Tuns, das die Stellung der Menschen mit Unterstützungsbedarf verbesserte.

Das Grundproblem liess sich auch mit raffiniertesten Methoden nicht lösen, nämlich das Begleitungsarbeit oft nicht planbar ist, weil die Menschen, die begleitet werden, den Verlauf einer Handlung mitbestimmen. Dazu kommt, dass ein ökonomisch geprägter Qualitätsbegriff das eigentlich Zentrale der heilpädagogischen Arbeit nicht abzubilden vermag. «Von hier aus liegt es nahe, nach dem Wert des heilpädagogisch *Nicht-Standardisierbaren* und *Nicht-Nachweisbaren* zu fragen, also nach Phänomenen, die keinen Warenwert haben, weil sie nicht berechenbar und abrechenbar sind, jedoch von hoher erzieherischen Qualität sein können. Was

¹² Schwarte zitiert nach Fischer, 2011, S. 41

¹³ Grimm, 2004, S. 4

¹⁴ Fischer, 2021

¹⁵ Osbahr, 2003, S. 177

sind Inhalte wie «Beziehung», «Vertrauen» oder «Charakter» noch wert, von «Liebe» ganz zu schweigen»?¹⁶

Zum Glück gab es auch in der Schweiz Fachleute, die darauf hingewiesen haben, dass es kaum möglich sei, Qualität in den Institutionen mit Methoden aus der Wirtschaft zu bestimmen. «Im Mittelpunkt steht die Würdigung der Tatsache, dass heilpädagogische Praxis ein von Werten geleitetes Tun in der Begegnung von Mensch zu Mensch ist. Damit bekommt die innere Qualität, bezogen auf das jeweilige massgebende pädagogische Konzept, ihre zentrale Bedeutung» und «Die Qualität in Heimen äussert sich aus der Sicht der Betroffenen nicht in Mittelwerten von Fragebogenerhebungen, sondern in kreativen Formen des Einbezugs, der Mitwirkung, der Mitbestimmung».¹⁷

Das damalige Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV heute SBF) formulierte 19 qualitative Bedingungen¹⁸ als Mindeststandards. Unter den drei Hauptaspekten Organisation, Klient*innen und Dienstleistungen wurden Bedingungen formuliert, die bei einem externen Audit zu überprüfen waren.

Im Zusammenhang mit unserer Fragestellung sind natürlich vor allem diejenigen Bereiche bedeutsam, welche die direkte Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf betrafen. Im Papier gab es verbindliche Aussagen zur Respektierung der Autonomie, der Gesundheitsvorsorge, der Möglichkeit der sozialen Kontakte, der Privatsphäre – so das Recht auf ein Einzelzimmer in einer Institution –, der Verpflegung, der Arbeit und auch der Entlohnung. Ebenso mussten Ein- und Austrittsprozesse und Rechte und Pflichten der Menschen mit Unterstützungsbedarf geregelt sein, regelmässig sollte die Zufriedenheit der Klient*innen erhoben werden. Dieser letzte Punkt war aus nachvollziehbaren Gründen nicht so einfach umsetzbar und erforderte kreative Vorgehensweisen. Fakt war, dass alle diese Punkte aufgrund von Dokumenten am Schreibtisch überprüft werden konnten, die konkrete Umsetzung in der Institution konnte aber nur mittels eines Besuches vor Ort und vielen Gesprächen mit allen Beteiligten eruiert werden.

Jede Institution war verpflichtet, auch ein anerkanntes Qualitätsmanagement umzusetzen, dazu formulierte das BSV fünf Anforderungen. Diese betrafen den Einbezug der qualitativen Bedingungen, die Prozessorientierung und Unterstützung der Entwicklung der Qualität, die periodische interne Überprüfung der erbrachten Leistung, den Miteinbezug der Klient*innen und die Dokumentation.

Nur nach dem Vorliegen eines Zertifikates einer externen Auditierungsgesellschaft, die die Einhaltung der 19 Bedingungen und die Erfüllung der Anforderungen an ein QM-Verfahren bestätigte, hatten die Institutionen Anspruch auf Finanzierung. Trotz der am Anfang geschilderten Bedenken zur Erhebung der Qualität hat die Forderung des BSV zu einem Prozess in den Institutionen geführt, der die Bedürfnisse der begleiteten Menschen stärker in den Mittelpunkt rückte und zu vielen Verbesserungen führte. Nach einigen Jahren ging dann die Verantwortung für die Institutionen vom Bund zu den Kantonen über, die seither für die Überprüfung der Qualität in den Institutionen verantwortlich sind.

2.1.6. UN-Konvention

Ein sehr wichtiges Dokument, welches die gesellschaftliche Stellung der Menschen mit Unterstützungsbedarf noch einmal verändert hat und sie weiter verändern wird, ist die UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK).¹⁹

¹⁶ Speck, 2001, S. 219

¹⁷ Simmen, 2001, 235ff

¹⁸ BSV, 2000

¹⁹ www.inclusion-handicap.ch

Sie wurde am 13. Dezember 2006 in New York von der UNO-Generalversammlung verabschiedet. Die Vertragsstaaten verpflichten sich durch die UN-BRK zu einer inklusiven Gesellschaft. Die Behindertenrechtskonvention ist das erste internationale Übereinkommen, welches spezifisch die Rechte von Menschen mit Behinderung und die damit verbundenen Pflichten der Vertragsstaaten aufführt.

Die Konvention stellt ein wichtiges Instrument dar, um Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Zweck der UN-BRK ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten sowie die Achtung ihrer Würde zu fördern.

Menschen mit Behinderung haben ihre Erarbeitung und ihren Inhalt wesentlich geprägt: sie waren sowohl in den offiziellen Delegationen als auch bei den lobbyierenden Nichtregierungsorganisationen stark vertreten.

Die Konvention beinhaltet sowohl bürgerliche, politische als auch wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte und umfasst etwa das Recht auf Barrierefreiheit, selbstbestimmte Lebensführung und Zugang zu Informationen.

In der Schweiz wurde die Konvention erst acht Jahre später ratifiziert, sie trat am 15. Mai 2014 in Kraft. Die Schweiz verpflichtet sich damit zu einer inklusiven Gesellschaft. Diese soll unter anderem durch Schutz vor Benachteiligung und Diskriminierung, die Garantie der Existenzsicherung oder das Recht auf selbstbestimmtes Leben erreicht werden.

Die Staaten verpflichten sich aufgrund der Unterzeichnung der UN-BRK

- alle geeigneten Rechtsetzungs-, Verwaltungs- und sonstigen Massnahmen zur Umsetzung der in der UN-BRK anerkannten Rechte zu treffen;
- alle geeigneten Massnahmen zur Änderung oder Aufhebung bestehender Rechtsvorschriften und Praktiken zu treffen, die Menschen mit Behinderung diskriminieren;
- den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderung in der Politik und in allen Programmen zu berücksichtigen;
- Handlungen oder Praktiken, die mit der UN-BRK unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass staatliche Behörden und öffentliche Einrichtungen im Einklang mit der Konvention handeln;
- alle geeigneten Massnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung auf Grund einer Behinderung durch Personen, Organisationen oder private Unternehmen zu ergreifen;
- Forschung und Entwicklung neuer Technologien zu betreiben oder zu fördern sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern, einschliesslich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und assistierende Technologien, die für Menschen mit Behinderung geeignet sind;
- Schulung zu fördern von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderung arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in der UN-BRK anerkannten Rechte. Dies, damit die auf Grund dieser Rechte garantierten Hilfen und Dienste besser erbracht werden können.

Es ist deutlich, dass die Umsetzung der UN-BRK kein Projekt von fünf Jahren sein kann, sondern viele grundsätzliche Fragen aufwirft, die nicht so einfach mit einem Ja oder Nein beantwortet werden können. Viele Institutionen, aber auch Verbände und Organisationen haben Ziele und Perspektiven der Umsetzung formuliert, an denen intensiv gearbeitet wird.²⁰

²⁰ Aktionsplan UN-BRK, www.insos.ch

2.1.7. Charta Lebensqualität

Im Jahre 2012 präsentierte eine Arbeitsgruppe von INSOS Schweiz die Charta Lebensqualität, ein Dokument, das drei Leitmotive der agogischen Arbeit, nämlich Autonomie, Teilhabe und Inklusion zum Inhalt hat.²¹

Folgende Postulate wurden zu den Leitmotiven formuliert:

- Menschen mit Behinderung haben ein Recht auf eine selbstbestimmte, sinnerfüllte Gestaltung ihres Lebens sowie auf die dafür erforderliche Betreuung und Begleitung.
- Menschen mit Behinderung gestalten ihr Lebensumfeld aktiv mit. Sie sind in alle sie betreffenden Prozesse einzubeziehen.
- Menschen mit Behinderung sind gleichwertige Mitglieder unserer Gesellschaft. Sie sind auf die Respektierung ihres individuellen Lebensentwurfes und auf Unterstützung bei dessen Verwirklichung angewiesen.

Durch die Postulate wird deutlich, dass eine Umsetzung dieser drei Leitmotive eine neue Art der Zusammenarbeit erfordert und sich das Rollenverständnis der Fachleute grundlegend ändert.

Für die Institutionen ergeben sich aufgrund der Charta folgende Konsequenzen:

- «Das Ernstnehmen der Menschen mit Behinderung sowie ihrer Autonomie, Teilhabe und Inklusion verlangt eine besondere Art von Zusammenarbeit: Menschen mit Behinderung sind am Zustandekommen und am Verlauf des interaktiven Beziehungs- und Handlungsgeschehens aktiv und individuell zu beteiligen. Solche Beziehungsdienstleistungen lassen sich nur soweit im Voraus festlegen, als sie das Recht der Menschen mit Behinderung auf Selbstbestimmung und Integration nicht verletzen.
- Um rasch und kreativ auf die sich entwickelnden Situationen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingehen zu können, müssen die Mitarbeitenden, Führungskräfte und Organisationen autonom und beweglich bleiben. Ein angemessener Einbezug von Menschen mit Behinderung, ihrer BegleiterInnen und ihrer Nahestehenden in die Gestaltung der Einrichtung ist Voraussetzung dafür, dass ein Lebens-, Arbeits- und Entwicklungsort mit hoher Lebensqualität entstehen kann. Die aktive, selbstbestimmte Teilhabe an Prozessen schützt vor Überformung.
- Die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung wird durch die Umsetzung der drei Leitmotive wesentlich geprägt. Die Umsetzung muss in der Organisation verankert, schöpferisch geleistet, reflektiert und weiter entwickelt werden können. Es liegt deshalb in der Verantwortung der Einrichtung, hierfür geeignete Massnahmen der Qualitätsentwicklung und -evaluation zu ergreifen».²²

2.1.8. Aktionsplan UN-BRK

Ein Zusammenschluss von Verbänden und Dienstleistungsanbietern für Menschen mit Behinderungen publizierte 2019 einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK unter dem Titel «Woran wir arbeiten».²³

Unter Einbezug von Selbstvertreter*innen und Peers werden verschiedene Themen bearbeitet, konkrete Umsetzungsschritte vorgeschlagen und Anregungen, Hilfsmittel und Anleitungen zur Umsetzung veröffentlicht.

Hauptthemen sind:

²¹ INSOS (2012), Charta Lebensqualität

²² a. a. O.

²³ Föderation der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf, 2019

- Wahlfreiheit und Angebotsvielfalt zur Unterstützung der selbstbestimmten Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe
- Mitwirkung in Werkstätten und im Wohnbereich
- Zugang von Menschen mit Beeinträchtigung zu Ausbildung und Arbeit
- Prävention, Schutz und Nachsorge
- Bildung von Fach- und Leitungspersonen

Es ist deutlich, dass die Umsetzung der UN-BRK viele – manchmal auch unlösbare – Fragen aufwirft, die nur gemeinsam von allen Beteiligten bearbeitet werden können, damit Wege des Umgangs gefunden werden.

Im internationalen Vergleich gehört die Schweiz im Bereich Realisierung und Implementierung nicht zu den Spitzenreitern, an der Basis in den Institutionen wird aber meiner Einschätzung nach intensiv und engagiert gearbeitet. Blicke ich auf meine beruflichen Erfahrungen vor fünfzig Jahren zurück und vergleiche diese mit der heutigen Arbeitsweise in den Institutionen, habe ich das Empfinden, dass mein Einstieg in den Bereich Heilpädagogik und Sozialtherapie nicht vor Jahrzehnten, sondern vor Jahrhunderten erfolgte.

2.2. Exkurs: Zusammenarbeit mit Angehörigen

Im Zuge einer Neuorientierung des Feldes Soziale Arbeit rückte auch der Miteinbezug der Angehörigen immer mehr in den Focus. Da zeigt sich die Veränderung bis hin zu den Begrifflichkeiten, der diskriminierende Begriff «Elternarbeit» wurde durch den umfassenderen Begriff «Zusammenarbeit mit Angehörigen» ersetzt. Diskriminierend war der alte Begriff, weil er suggerierte, dass der Kontakt mit den Eltern – neben den schon anspruchsvollen Kinder – echte und anstrengende Knochenarbeit sei. Umfassender ist die neue Benennung, weil sie der Tatsache Rechnung trägt, dass mit fortschreitendem Alter der Menschen mit Unterstützungsbedarf die Eltern immer weniger in der Lage sind, als direkte Ansprechpersonen für Institutionen zu fungieren, sondern dass vermehrt Geschwister oder andere Angehörige diese Aufgabe übernehmen.

Blickt man zurück in der Geschichte der Zusammenarbeit mit Angehörigen, können drei Phasen unterschieden werden:

In der ersten Phase waren Eltern Störfaktoren, die Mitarbeitenden lebten im festen Glauben, dass der Platz für die Menschen mit Unterstützungsbedarf in der Institution per se besser und wichtiger sei für das Wohlergehen als das Zuhause. Darum waren sie bemüht, den Kontakt der Bewohner*innen mit ihren Angehörigen auf ein Minimum zu beschränken, es gab Institutionen, die Eltern auch den Zutritt in die Einrichtung – zu den Zimmern ihrer Kinder(!) – verweigerten.

Es wurde dann aber klar, dass sich Eltern nicht so einfach abschieben lassen, so kam das Co-Therapeuten-Modell. Das zeigte sich in der Tatsache, dass den Eltern für zu Hause therapeutische Ratschläge und Handlungsanweisungen – natürlich nur zum Wohle der Menschen mit Unterstützungsbedarf – mitgegeben wurden. Das Gefälle zwischen den so genannten «Fachleuten» – Mitarbeitenden der Institutionen – und den «Laien» – Eltern und Angehörige – war schier unüberbrückbar, eine echte Zusammenarbeit nicht möglich, da auf der einen Seite die vermeintlich Wissenden und auf der anderen Seite die vermeintlich zu Belehrenden waren. Das Co-Therapeuten-Modell führt auf Seiten der Eltern logischerweise zu massiven Überforderungen, weil oft schon die Bewältigung des Alltages mit einem Kind mit Unterstützungsbedarf enorm herausfordernd ist und kaum Raum für zusätzliche therapeutische Interventionen seitens der Eltern bietet.

Wir stehen seit zwei, drei Jahrzehnten in einer dritten Phase, in der Zusammenarbeit als Leitmotiv eine wichtige Rolle spielt. Dies bedeutet, dass sich Eltern und Angehörige ihrer unterschiedlichen Ausgangslage bewusst sind aber doch zusammenarbeiten wollen. Regina Rybka-Golm, Mutter eines Kindes mit Down-Syndrom, fasst die Unterschiede der Rolle von Eltern und «Professionellen» folgenermassen zusammen:²⁴

| Eltern | „Professionelle“ |
|---|---|
| Sie sind schicksalsmässig und emotional betroffen und tragen Verantwortung | Die Aufgabe ist von ihnen selbst gewählt |
| Sie müssen sich den Problemen und Belastungen ständig und lebenslang stellen | Sie sind zeitlich begrenzt mit den Problemen befasst und können sich distanzieren |
| Sie müssen lernen, neue Wege ausserhalb der üblichen Norm zu gehen | Sie sind beruflich qualifiziert |
| Sie stehen oft unsicher und vor allem allein ÄrztInnen, PädagogInnen, TherapeutInnen, Behörden, Institutionen, „Besserwissern“ und „Zurechtweisern“ gegenüber | In Kinderbesprechungen oder Supervisionen ist ihnen ein umfassendes Wahrnehmen des Menschen mit Behinderung möglich. Sie können auf diese Weise wesentlich objektiver ihr eigenes Verhalten und das des Kindes beurteilen |

Auch von Seiten der Fachleute rückte die Zusammenarbeit mit den Eltern immer mehr in den selbstkritischen Focus. So formulierte der deutsche Heilpädagoge Otto Speck Thesen für das Selbstverständnis der Fachleute, die hier auszugsweise und stichwortartig wiedergegeben werden:²⁵

- Keine mystifizierende Übersteigerung der Fachautorität
- Asymmetrie des Verhältnisses beruht auf der spezifischen Aufgabenstellung, Fachleute haben generalisiertes Spezialwissen, Eltern kennen die individuelle Situation ihres Kindes
- Gegenseitige Ergänzungsbedürftigkeit, Ernstnehmen des Gegenübers, Teilhaben an einer gemeinsamen Sache
- Gemeinsame und geteilte Verantwortung für das Kind
- Offenlassende Beratung von Seiten Fachleute, Dienst anbieten, nichts aufzwingen
- Eltern bleiben Eltern, sind nicht Hilfsfachleute
- Gegenseitige Achtung und Unterstützung
- Offene Kommunikation, Zuhören, kein distanzierender Fachjargon, Zuversicht behalten, ohne Realität zu verstellen.

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen ist für Fachleute – gerade wegen der unterschiedlichen Ausgangslage, Aufgabenstellung und Betroffenheit – herausfordernd, sie kann nur gelingen, wenn alle Beteiligten versuchen, ihre Unsicherheiten und Ängste abzubauen. «Die Fachleute werden ihre anfängliche Unsicherheit in einem offenen Umgang mit den Eltern dann am ehesten überwinden, wenn sie merken, dass selbst hinter kritischen Positionen von

²⁴ Rybka-Golm, in: Grimm / Kaschubowski, 2008, S. 338

²⁵ Speck, 2003, S. 480ff

Eltern im Grunde ein ganz elementares Bedürfnis nach Unterstützung, Rat und Hilfe besteht».²⁶

Aus diesen unterschiedlichen Positionen ergeben sich nach Rybka-Golm²⁷ Haltungen, die einer partnerschaftlichen und damit vertrauensbildenden Zusammenarbeit förderlich sind.

Auf Seiten der Eltern und Angehörigen sind dies:

- Wohlwollendes Interesse und das Bemühen um Verstehen
- Vertrauen
- Wertschätzung des anderen und Zulassen von Fehlern

Als Haltung von Seiten der Betreuenden sind wichtig:

- Reflexion der eigenen Machtposition und des eigenen Rollenverhaltens
- Liebevolleres Interesse
- Anerkennung der elterlichen Kompetenz und Fähigkeiten
- Wertschätzung des anderen auf gleicher Augenhöhe
- Kritikfähigkeit
- Authentizität und innerliche Präsenz
- Empathische Kommunikation
- Toleranz

3. Entstehung und Entwicklung der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz

Im Jahre 1924 hielt Rudolf Steiner auf Anfrage den Heilpädagogischen Kurs²⁸ in Dornach. In zwölf Vorträgen beleuchtete er verschiedene Aspekte des Verständnisses von Behinderung und legte eine Grundlage für die Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Der Heilpädagogische Kurs ist mit seinen zwölf Vorträgen kein vollständiges Lehrbuch, in der Praxis muss er durch andere Aspekte aus dem anthroposophischen Menschenverständnis erweitert und in einen Bezug zur aktuellen Zeit gesetzt werden. Er ist in viele Sprachen übersetzt worden: in gut 600 Institutionen und Organisationen in fünfzig Ländern werden aufbauend auf diesen Erkenntnissen heute Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Unterstützungsbedarf begleitet.

Auf Grundlage des geisteswissenschaftlichen Welt- und Menschenverständnisses, der Anthroposophie, war es Rudolf Steiner möglich, verschiedene Arbeitsgebiete zu befruchten: die Medizin, die Pädagogik, die Landwirtschaft, die Künste, die Pharmazie, das Finanzwesen und eben auch die Heilpädagogik und Sozialtherapie.²⁹

In der Schweiz war der Sonnenhof in Arlesheim über eine längere Zeit die erste Institution, die auf dieser Grundlage arbeitete. In den sechziger und vor allem in den siebziger Jahren wurden dann sehr viele neue Initiativen begründet, unter anderen auch das Humanus-Haus in Beitenwil.

²⁶ Speck, 2003, S. 482

²⁷ Rybka-Golm, in: Grimm / Kaschubowski, 2008, S. 339

²⁸ Steiner, 1985

²⁹ Fischer, 2018

3.1. Anthroposophische Heilpädagogik in der Schweiz – von der «Aussenseite- rin» zur «Mitspielerin»

Die Akzeptanz der anthroposophischen Heilpädagogik in der Öffentlichkeit und der Fachwelt war nicht immer gegeben, sie ist aber gewachsen, nicht zuletzt auch wegen der stetigen Bemühungen von Seiten der internationalen Bewegung und des Schweizer Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie (vahs, heute Anthrosocial).

Diese Entwicklung hin zu einer grösseren Akzeptanz soll an schriftlichen Zeugnissen des Basler Professors für Heilpädagogik Emil E. Kobi (1935 – 2011) dargestellt werden.

Kobi erlebte die in den sechziger Jahren den Start anthroposophischer Sonderschulen in Basel und hatte viele Berührungspunkte. Er erzählte begeistert von engagierten Damen, die mit Kindern mit Behinderungen griechische Hymnen rezitierend um den Stubentisch herumgestampft seien. Das beeindruckte ihn, auch wenn ihm der didaktische Ansatz des Ganzen nicht ganz klar war. Auch die Kinderbesprechungen mit Dr. Hellmut Klimm, dem damaligen ärztlichen Leiters des Sonnenhofes in Arlesheim, hinterliessen ihm einen tiefen Eindruck.

Anderes blieb ihm aber suspekt und stand ihm fern, dies führte er in einem Beitrag «Heilpädagogik und Anthroposophie»³⁰ auch aus. Das klang dann so: «Eine Verständigung mit der Anthroposophie empfinde ich im Gegenteil als ausgesprochen schwierig». Kobi erlebte in anthroposophischen Zusammenhängen «konturlos-schwebend-vieldeutiges Raunen, welches in der beliebten Nass-in-Nass-Malerei eine bildhafte Parallele findet», und stellte fest, dass «Konturlosigkeit auch zu Verständigungsschwierigkeiten Anlass geben kann». Er erkannte aber auf der anderen Seite das Verdienst von Steiner, der aus seiner Sicht «eine radikal neue Sichtweise und Definition dessen, was die Gesellschaft gemäss psychiatrischer Usanz Schwachsinn nannte und ihm wesentlichen als erheblich verminderte Intellektualität verstand» eröffnete. Dies zeigte sich für Kobi darin, dass die in der anthroposophischen Heilpädagogik das Individuelle jedes Menschen im Vordergrund steht und nicht dessen Einschränkung. Im Besonderen vermisste er bei den anthroposophischen Heilpädagog*innen aber die Bereitschaft zum fachlichen Diskurs, da sich anthroposophische Initiativen häufig absonderten und dem Austausch mit der Umgebung keinen grossen Stellenwert beimassen.

Was aber immer da war, war sein grosser Respekt vor dem Begründer der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie, Rudolf Steiner. So schrieb er im wichtigsten Grundlagenwerk zur Heilpädagogik im deutschen Sprachraum im Jahre 1993: «In der säkularen Philosophie und Anthropologie enthält meiner Einschätzung nach einzig die Anthroposophie von Rudolf Steiner (1861-1925) und seiner NachfolgerInnen eine nicht nur abgeleitete-komplementäre, sozialmoralische, sondern eine existentielle, prinzipielle und integrale pädagogische Thematisierung und Sinnperspektive des behinderten («seelenpflegebedürftigen») Kindes, die konsequent auch **in die Tat** (Hervorhebung im Original) und nicht nur in Phraseologie umgesetzt wurde».³¹

Vollends zufrieden stimmte ihn die Herausgabe des «Kompendium der anthroposophischen Heilpädagogik»,³² so schrieb er in seiner Rezension in einer Fachzeitschrift: «Erstmals findet sich im deutschen Sprachraum eine umfassende Darstellung der anthroposophischen Heilpädagogik. Ende der Esoterik! Die verständliche Diktion erleichtert Aussenstehenden den Zugang zu einer Praxis, die seit bald einem Jahrhundert vorzügliche, oft pionierhafte

³⁰ Kobi, 1988, S. 53ff

³¹ Kobi, 1993, S. 264

³² Grimm / Kaschubowski, 2008

heilpädagogische Leistungen erbringt, lange Zeit aber Mühe bekundete, sich zu öffnen und ihre «Lebensschau» zu entäussern».³³

Heute darf man feststellen, dass anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz eine grosse Akzeptanz und Wertschätzung geniesst, sie ist Teil der allgemeinen Bewegung im Sozialbereich.

3.2. Aufbau des Verbandes – interne und externe Vernetzung

In den ersten Jahrzehnten nach dem Heilpädagogischen Kurs, der vor bald hundert Jahren in Dornach gehalten wurde, gab es in der Schweiz einzelne Initiativen für anthroposophische Heilpädagogik. Nach dem zweiten Weltkrieg wurde ihre Zahl grösser, der eigentliche Boom der Neugründungen begann dann Ende der sechziger Jahre. Die Initiativen waren sehr individuell, der Zusammenhalt untereinander klein und auch von Konflikten geprägt. «Erschwerend für die Verbandsgründung war, dass in der Schweiz auf «engem Raum» viele Differenzen und Verletzlichkeiten bestanden. Es gab mehrere anthroposophische Strömungen, die gleichermaßen mitberücksichtigt und initiativ werden wollten».³⁴ Es war hauptsächlich das Verdienst des Arztes des Sonnenhofes Arlesheim, Dr. Hellmut Klimm, dass 1962 der Verband für anthroposophische Heilpädagogik in der Schweiz (heute Anthrosocial) trotz aller Schwierigkeiten Realität wurde. Mit im Gründungsvorstand war Hans Spalinger, der spätere Begründer des Humanus-Hauses. Über viele Jahrzehnte wurde die Zusammenarbeit untereinander und die gegenseitige Akzeptanz geübt. Heute kann erfreulicherweise konstatiert werden, dass die Differenzen und menschlichen Schwierigkeiten, die vor sechzig Jahren dominant waren, überwunden sind und der Verband heute ein von allen Beteiligten anerkannter Zusammenschluss von Institutionen und Einzelmitgliedern ist.

Schon den Begründern des Verbandes war es ein Anliegen, sich mit der nationalen und internationalen Fachwelt zu vernetzen. «Verschiedene Gespräche führten zum Ergebnis, dass der Verband am 12. September 1964 als Sektion der Schweizerischen Heilpädagogischen (SHG) aufgenommen wurde».³⁵ Hellmut Klimm wurde später in den Vorstand der Pro Infirmis gewählt, dem er bis 1985 angehörte. Anthrosocial ist heute in den verschiedensten nationalen Gremien vertreten, es besteht eine enge und verbindliche Zusammenarbeit mit Fachverbänden und Organisationen im Bereich der Hilfen für Menschen mit Unterstützungsbedarf.

Auch international waren die Repräsentanten aus der Schweiz aktiv. Die Nähe zum Goetheanum und zur dort beheimateten Medizinischen Sektion erleichterte die Zusammenarbeit, früher im Rahmen der internationalen Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie, heute im Anthroposophic Council for Inclusive Social Development.

3.3. Ausbildung

Mit der Ausbreitung der Bewegung und der Absicherung der Kosten durch die Invalidenversicherung, wurde immer deutlicher, dass das Begründen einer eigenen Ausbildungsstätte von eminenter Wichtigkeit war. Der Verband nahm dieses Anliegen auf und ermächtigte den Vorstand an der Jahresversammlung 1971 alle notwendigen Schritte zur Begründung einer Ausbildungsstätte in die Wege zu leiten. Bereits im Jahre 1973 konnte das Rudolf Steiner Seminar für Heilpädagogik im Haus Laval in Dornach mit dem ersten Ausbildungsgang starten. Wieder war Hans Spalinger direkt an der Begründung des Seminars beteiligt; er stellte an der Verbandsversammlung mit Erfolg den Antrag, den Jahresbeitrag für Mitglieder zur Sicherung des Startes der Ausbildungsstätte für drei Jahre auf – damals – astronomisch hohe 300.- Franken zu erhöhen.

³³ Kobi, 2009, S. 183

³⁴ Egli, 2012, S. 9

³⁵ Egli, 2012, S. 10

Da das Seminar in Dornach nicht eine Grundausbildung anbieten konnte, sondern nach deutschem Modell aufbauend auf einer Vorbildung nur das «vierte» Jahr, brauchte es auch weiterhin Seminare für die dreijährige Grundausbildung. Die Grundausbildung wurde neben dem Camphill Seminar im Humanus-Haus auch in Epalinges, St. Prex und am Sonnenhof in Arlesheim angeboten.

Vor gut zwanzig Jahren wurde das schweizerische Ausbildungswesen umgestaltet, es erfolgte die Aufteilung von Ausbildungen auf drei verschiedenen Niveaus: auf der Sekundarstufe die eidgenössischen Lehre als Fachfrau / Fachmann Betreuung und auf der Tertiärstufe die Ausbildung in Sozialpädagogik an Höheren Fachschulen und Fachhochschulen. Der Verband bemühte sich um ein eigenständiges Angebot auf Ebene Fachschule (Abschluss als Fachperson Betreuung mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis), musste aber einsehen, dass dieser Bereich kantonal organisiert war und keinen Raum für ein anthroposophisch orientiertes Angebot da war. Immerhin konnte erreicht werden, dass die vor der Umstellung des Systems erreichten Abschlüsse der internen anthroposophischen Seminare (Humanus-Haus, St. Prex und Sonnenhof) als äquivalent einem Abschluss auf Ebene Fachschule anerkannt wurden.

Dornach und Epalinges bemühten sich erfolgreich um eine Anerkennung neu konzipierter Ausbildungsgänge Sozialpädagogik auf Stufe Höhere Fachschule (HF). Die internen Seminare Im Humanus-Haus, St. Prex und am Sonnenhof mussten im Zuge dieser Neuausrichtung ihre Tätigkeit beenden, weil das Gesetz keine internen Seminare mehr erlaubte. Seit bald zwanzig Jahren können nun Mitarbeitende, die die Eingangsvoraussetzungen für eine Höhere Fachschule erfüllen, in Dornach oder in Lausanne in einem dreijährigen Ausbildungsgang ihr eidgenössisch anerkanntes Diplom als «Sozialpädagog*in HF» erwerben.

3.4. Fachstelle Prävention

Vor gut zwanzig Jahren wurde der schweizerische Verband damit konfrontiert, dass es in einer ihm angeschlossenen Institution zu massiven Übergriffen und Gewalt von Mitarbeitenden auf Menschen mit Unterstützungsbedarf gekommen war. Alle Zeitungen, Radio und Fernsehen berichteten über die massiven Vorfälle und es wurde deutlich, dass der Verband aktiv werden musste. Im Namen des Vorstandes entschuldigte dieser sich offiziell bei allen Betroffenen und ihren Angehörigen, gleichzeitig distanzierte er sich von jeglicher Form von Gewalt und bezog zu dieser Frage auch in den Medien unmissverständlich Stellung. Trotzdem war der Ruf der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz angeschlagen, das bekamen einige Institutionen deutlich zu spüren.

In einer denkwürdigen Zusammenkunft von Vertreter*innen aller Institutionen wurde aufgrund dieser Vorfälle beschlossen, im Bereich Prävention von Gewalt verbindlicher zusammenzuarbeiten. Innerhalb weniger Monate wurde im Verband eine Fachstelle Prävention begründet, verbindliche Richtlinien im Umgang mit Gewalt ausgearbeitet und in Kraft gesetzt. Jede Institution war verpflichtet, ein Konzept im Umgang mit Gewalt auszuarbeiten, das von der Fachstelle des Verbandes bewilligt werden musste. Auch mussten institutionsintern Massnahmen getroffen und Instrumente etabliert werden, um die Gefahr von Gewalt zu minimieren. Grundlage der Zusammenarbeit bildet eine Selbstverpflichtung der Institutionen im Umgang mit allen Formen von Gewalt und Grenzüberschreitungen.

Es fand auf breiter Ebene eine Sensibilisierung für alle Arten von Gewalt statt. Die Fachstelle Prävention des Verbandes ist immer noch sehr aktiv und kann nun mittlerweile auf eine über zwanzigjährige, erfolgreiche Arbeit zurückblicken.

Die Aufgabe der Fachstelle wird aktuell so umschrieben: «Die Fachstelle ist Ansprechpartnerin, Informations- und Vermittlungsstelle für Institutionen bei Fragen von Prävention und Intervention im Zusammenhang mit allen Formen von Grenzverletzungen und Gewalt. Als

Verbandsorgan richtet sie ihr spezielles Augenmerk auf Gewalt von Mitarbeitenden gegenüber begleiteten Menschen».³⁶

Die Fachstelle Prävention koordiniert und unterstützt den regelmässigen Erfahrungsaustausch zwischen den Einrichtungen, fördert deren Vernetzung und ist dafür besorgt, dass dem Thema in der Fort- und Weiterbildung, aber auch in den spezifischen Ausbildungsgängen, genügend Beachtung geschenkt wird. Zudem organisiert sie Weiterbildungsveranstaltungen für die Präventionsverantwortlichen der Institutionen sowie Einführungsveranstaltungen zum Thema Prävention von Gewalt für neue Mitarbeiter*innen».

Die Einrichtung einer Fachstelle und die verbindliche Form der Zusammenarbeit mit den Institutionen wurde von den anderen Fachverbänden der Schweiz als vorbildlich wahrgenommen, auch in Deutschland wurde das Modell von einigen Regionen des anthroposophischen Verbandes für Heilpädagogik und Sozialtherapie übernommen.

3.5. Unterstützung der Entwicklung eines Qualitätsverfahrens

Wie bereits erwähnt löste die Forderung nach Qualitätssicherung viele Ängste, eine grosse Verunsicherung und Widerstand aus.

Zum Glück liessen sich drei Mitarbeitende der Sonnhalde auf dem Gempen nicht irritieren, sondern kontaktierten Udo Herrmannstorfer vom «Institut für zeitgemässe Wirtschafts- und Sozialgestaltung» in Dornach. Ihre Frage war, ob nicht aus der Anthroposophie heraus ein Qualitätsverfahren entwickelt werden könnte, das auf der einen Seite den behördlichen Ansprüchen genügt und gleichzeitig auch die inneren Motive der helfenden Berufe miteinbeziehen könnte.

Es wurden zwei öffentliche Fachtagungen durchgeführt, beide am Rudolf Steiner Seminar für Heilpädagogik (heute Höhere Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie, HFHS) in Dornach.

Die erste Tagung fand 1995 unter dem Titel «Zwischen Staatshoheit und Unabhängigkeit» statt, ein Jahr später trug die Folgeveranstaltung den Titel «Qualität leben – Heilpädagogisch und sozialtherapeutische Arbeit zwischen Freiheit und sozialer Verantwortung».

Es bildete sich eine kleine Gruppe von Fachleuten, die zusammen mit Udo Herrmannstorfer versuchten, die Fragen zu konkretisieren. Von allem Anfang an war klar, dass ein Qualitätsverfahren auf der einen Seite die innersten Impulse und Motive der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie abbilden, aber auch den durchaus berechtigten Forderungen der Behörden nach Transparenz, Effektivität und einem wirkungsvollen Umgang mit den finanziellen Mitteln Rechnung tragen sollte.

So konnte schon im Jahre 1997 das «Arbeitshandbuch für heilpädagogische und sozialtherapeutische Institutionen»³⁷ von Wege zur Qualität veröffentlicht werden. Das Handbuch wurde im engen Austausch mit der Praxis und mit dem Verband entwickelt.

Später wurde – aufbauend auf den gleichen Grundgedanken wie Wege zur Qualität – Confidentialia, die Gesellschaft zur Förderung der institutionellen Eigenverantwortung, begründet; sie wurde von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) als internationale Auditierungs- und Zertifizierungsstelle zugelassen. Dies war bedeutsam, da im Bereich Sozialtherapie die Behörden ein offiziell anerkanntes Zertifikat einforderten, dies als Bedingung für finanzielle Beiträge.

Einige Jahre später wurde die Aufsicht über Institutionen für Menschen mit Behinderungen vom Bund an die Kantone übertragen, diese entwickelten eigene Instrumente, um die Qualität der Arbeit in den Einrichtungen zu überprüfen. Die Zertifikate waren nicht mehr zwingend

³⁶ Fachstelle Prävention, www.anthrosocial.ch

³⁷ Arbeitshandbuch für heilpädagogische und sozialtherapeutische Institutionen, 1997

erforderlich, darum verzichtete die Confidentia vor einigen Jahren auf die Bestätigung der eidgenössischen Akkreditierung.

Noch heute lebt in sehr vielen Institutionen für Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz das Qualitätsentwicklungsverfahren «Wege zur Qualität». Dessen zentrale Frage lautet: Wie muss eine Gemeinschaft von Menschen zusammenarbeiten, dass sich alle Beteiligten – ihren Kompetenzen und Ressourcen entsprechend – schöpferisch zugunsten der Aufgabenstellung einbringen können?³⁸

3.6. Einbezug der Menschen mit Unterstützungsbedarf

Im Zusammenhang mit der UN-Konvention wurde deutlich, dass der Einbezug der Menschen mit Unterstützungsbedarf zwingend gewährleistet sein muss. Was in den Camphill-Gemeinschaften seit Beginn als Dorfversammlung lebte, wurde in den letzten zwei Jahrzehnten auch in anderen Institutionen des Verbandes etabliert. Es wurden Gremien gebildet, die explizit die Anhörung und auch die Mitsprache der Menschen mit Unterstützungsbedarf gewährleisten. Auch auf Ebene des Verbandes wurde ein Beirat von Selbstvertreter*innen eingerichtet, dessen Aufgabe folgendermassen umschrieben wird: «Der Beirat nimmt Themen vom Vorstand des Anthrosocial entgegen und erarbeitet eigene Gesichtspunkte dazu. Er kann zudem auch aus eigener Initiative heraus Inhalte behandeln. Die bearbeiteten Themen und Inhalte werden nach deren Abschluss dem Vorstand übergeben. Dies gibt dem Vorstand die notwendige Einsicht in Arbeits- und Meinungsbildungsprozesse und kann den Beirat auf dieser Basis für die geleistete Arbeit entlasten».³⁹

Der aktive Miteinbezug der Menschen mit Unterstützungsbedarf in Sinne von Empowerment und Selbstbestimmung ist eine neue Herausforderung, sowohl für die betroffenen Menschen selber wie auch für die Mitarbeitenden. Man darf gespannt sein, welche neuen Wege und Formen in der Zukunft gefunden werden, um dieses Menschenrecht in der Zusammenarbeit zu verankern.

4. Ausblick und Herausforderungen

Der Blick nach vorne ist nicht ganz sorgenfrei. Auf verschiedenen Ebenen zeichnen sich Herausforderungen ab, die je nach Blickweise Sorgenfalten hervorrufen oder dazu aufrufen, einen kreativen Umgang damit zu finden. Mit dieser Aufzählung soll keinesfalls Pessimismus oder Panik verbreitet werden, es ist eine Tatsache, dass Probleme nur gelöst werden können, wenn man sie klar benennt, versteht, akzeptiert und die richtigen Schlüsse zieht.

4.1. Subjektfinanzierung

Es wird deutlich, dass durch die Einführung der längst fälligen Subjektfinanzierung der finanzielle Spielraum für eine Mehrheit der Einrichtungen kleiner wird. Die Frage wird sich stellen, wie die Formen der Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden und auch die der unterstützenden Dienste so verändert und neu strukturiert werden können, damit diese Einbusse aufgefangen werden kann. Wichtig ist, dass es nie darum gehen darf, aus finanzieller Not vorschnell Abstriche an der Qualität der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf vorzunehmen, sondern Lösungen zu finden, die diese nicht beeinträchtigen. Subjektfinanzierung bedeutet, dass bei allen Menschen, die mit einer Behinderung leben, der Unterstützungsbedarf mittels eines aufwändigen Verfahrens genau abgeklärt wird und dass er

³⁸ Wege zur Qualität, Eine Einführung, Fischer, 2022

³⁹ Beirat der Selbstvertreter*innen, www.anthrosocial.ch

sich mit den ihm zustehenden finanziellen Mitteln bei einer Institution «einkaufen» kann. Dieser schon lange angekündigte Wechsel in der Finanzierung hat auf verschiedenen Ebenen seine Auswirkungen, nicht nur auf der Ebene des Geldes, sondern auch in Fragen der Haltung. So wird plötzlich der Mensch mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf «finanziell» attraktiv, was aus rein wirtschaftlicher Sicht zu fatalen Schlüssen führen könnte. Denn jede Institution lebt von der Verschiedenheit der Menschen, von der Tatsache, dass auch die Menschen mit Unterstützungsbedarf sich gegenseitig helfen können und nicht jeder nur die Leistung «bezieht», die er «bezahlt» hat: der Gedanke der Solidarität könnte dadurch korrumpiert werden. Wie gehen Mitarbeitende und Menschen mit Unterstützungsbedarf mit der künftigen Tatsache um, dass zwischen den Menschen, die Hilfe und Unterstützung benötigen und denjenigen, die sie leisten können, ein «Preisschild» steht – eine ganz neue Herausforderung. Sprach man früher von «Patienten, Insassen, Betreuten, Klient*innen, Kund*innen oder Nutzer*innen von Dienstleistungen», werden die Menschen mit Unterstützungsbedarf neu zu «Einkäufer*innen von Dienstleistungen», auch diese Benennung wird der eigentlichen Aufgabe von Betreuung und Begleitung meiner Einschätzung nach nicht gerecht.

4.2. UN-Konvention

Im Rahmen der UN-Konvention stellen sich auch Fragen. Wie schon ausgeführt, ist das Recht auf Selbstbestimmung, Autonomie, Teilhabe und Inklusion für Menschen mit Unterstützungsbedarf absolut unbestritten. In der Praxis stellen sich aber immer mehr kaum zu lösende Herausforderungen, wenn dieses Recht absolut genommen wird und kein Handlungsspielraum mehr gegeben ist.

Wichtig ist, dass die oben aufgeführten Begriffe immer in einem Spannungsfeld gesehen werden; es gibt nicht nur Selbstbestimmung, sondern auch Fürsorge, nicht nur die Autonomie, sondern auch die Bedürftigkeit. Der Umstand, dass über viele Jahrzehnte die grundlegenden Menschenrechte für Menschen mit Unterstützungsbedarf negiert wurden, darf nicht dazu verleiten, diesem Umstand nun mit absoluten – und dadurch auch wieder einseitigen – Wertsetzungen zu begegnen. Alle Beteiligten sind aufgerufen, auf der Grundlage einer dialogischen Beziehungsgestaltung im Interesse der Menschen mit Unterstützungsbedarf neue Wege und Formen zu suchen, die dem Einzelnen und auch seinem Umfeld gerecht werden und ihm ein Optimum an Selbstbestimmung, Autonomie, Teilhabe und Inklusion zu ermöglichen.

Leider kommt es im Rahmen der Arbeitsgruppen der UN-Konvention zu massiver Kritik an Institutionen und zur Forderung ihrer gänzlichen Abschaffung. Ein Expertengremium der UNO-BRK reaktiviert sogar wieder den Begriff der «De-Institutionalisierung» und fordert die Abschaffung der Heime. Sie geht sogar so weit, dass sie den Menschen mit Unterstützungsbedarf «verbieten» will, eine Institution zu wählen; aus unserer Sicht ein urechtmässiger Eingriff in deren Selbstbestimmungsrecht. Es ist abzusehen, dass auch im Rahmen der UN-Konvention noch einiges auf die Institutionen zukommen wird.

4.3. Gesellschaftliche Veränderungen und Generationenwechsel

Auch gesellschaftliche Veränderungen haben Auswirkungen auf die Institutionen. Die Bedeutung der Familie hat zugenommen, die Erziehungsverantwortung für die Kinder kann und soll heute nicht mehr alleine der Frau aufgebürdet werden. Das hat zur Folge, dass immer mehr Menschen nicht mehr eine Aufgabe suchen, die sie beruflich vollständig absorbiert, sondern wegen der gemeinsam getragenen Verantwortung für die Kinder, nur noch in Teilzeit arbeiten können. Dies hat für die Gestaltung des Lebens in einer Institution Auswirkungen. Dieser Umstand darf auf keinen Fall bewertet werden mit dem Hinweis «früher war alles besser». Denn hier hilft das Klagelied von der «guten, alten Zeit» nicht weiter, sondern es sind kreative Lösungen im Umgang mit diesen Veränderungen gefragt. Abgesehen davon entpuppt sich die

«gute, alte Zeit» beim näheren Hinsehen als Folge eines schlechten Erinnerungsvermögens und eine grosse Illusion.

Neben gesellschaftlichen Veränderungen ist auch der «zweite» Generationenwechsel in vielen Institutionen eine Herausforderung. Die ursprünglichen Pioniere haben ihre Aufgaben vor zwanzig und mehr Jahren an eine jüngere Generation übergeben, nun steht diese «jüngere» Generation selber vor der Pensionierung.

Viele Fragen bekommen bei diesem Übergang wieder eine neue Aktualität: Wie werden die Aufgaben übergeben? Welche Form von Führung ist heute die adäquate? Wie kann das Menschenverständnis weiter gepflegt werden? Welche Arbeitszeitmodelle entsprechen der Aufgabenstellung und können mithelfen, den Mitarbeitenden- und Fachkräftemangel zu lindern?

4.4. Grundlage

Für die Institutionen, die in ihrem Leitbild einen Bezug zum anthroposophischen Welt- und Menschenverständnis formulieren, wird die Zukunft auch neue Fragen bringen. Eine Generation von Mitarbeitenden, die ganz selbstverständlich auf dieser Grundlage ihre Arbeit gestaltet, ist schon im Ruhestand oder wird in den nächsten Jahren pensioniert. Für die nachrückende Generation sind der Umgang mit den menschenkundlichen Grundlagen und die daraus entwickelten Formen nicht mehr «selbstverständlich», zu Recht wird vieles hinterfragt. Die Suche nach einem neuen Verständnis und nach neuen Formen kann nicht mehr mit «alten» Antworten befriedigt werden, auch hier wird es darum gehen, neue Zugangswege und Möglichkeiten der Vermittlung zu erschliessen, die dem Bedürfnis der Fragenden entsprechen.

Mit der Aufzählung dieser vier Bereiche – die um weitere ergänzt werden könnten – wirft deutlich, dass sich die Institutionen und ihre Mitarbeitenden nicht auf Lorbeeren der letzten fünfzig Jahre ausruhen können, sondern sich intensiv mit den Anforderungen der Zeit befassen, diese annehmen und Lösungswege im Interesse der Menschen mit Unterstützungsbedarf suchen sollten.

4.5. Persönlicher Ausklang

«Im Grunde haben die Menschen nur zwei Wünsche: Alt zu werden und dabei jung zu bleiben», diese Aussage des Schriftstellers Peter Bamm hat auch mit der Situation des Humanus-Hauses zu tun. Seit bald fünfzehn Jahren bin ich Mitglied im Stiftungsrat und erlebe diese zwei Seiten sehr stark.

Zwar ist das Humanus-Haus fünfzig Jahre alt, eine «gestandene» Institution mit viel Erfahrung und einer langen Geschichte, auf der anderen Seite sind die Mitarbeitenden und Verantwortlichen aber jung geblieben, das heisst, sie sind immer wieder bereit, sich auf neue Herausforderungen und Abenteuer einzulassen.

Ich wünsche dem Humanus-Haus für die nächsten Jahrzehnte alles Gute und hoffe, dass es sich – trotz «hohem» Alter – den Schwung und die Kraft der Jugendlichkeit bewahren kann.

Andreas Fischer, Rehetobel

Literatur

- Anthrosocial – Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialpsychiatrie Schweiz (2022): Fachstelle Prävention, www.anthrosocial.ch
- Anthrosocial – Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialpsychiatrie Schweiz (2020): Grundlagen Beirat, www.anthrosocial.ch

- Bühler Caroline / Kräuchi Heinz / Lerch Fredi / Rieder Karin / Rietmann Tanja (Hrsg.). (2022): Knabenheim „Auf der Grube“ / 188 Jahre Zwangserziehung, Innenblicke und Aussenblicke. Verlag Hier und Jetzt, Zürich
- BSV – Bundesamt für Sozialversicherung (2000): Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Behinderter. Bern
- Egli Hans (2012): 50 Jahre Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz. In: 50 Jahre vahs / 1962 – 2021. vahs, Rubigen, S. 9 -11
- Fischer, Andreas (2012): Zur Qualität der Beziehungsdienstleistung in Institutionen für Menschen mit Behinderungen. Eine empirische Studie im Zusammenhang mit dem QM-Verfahren „Wege zur Qualität“. Goetheanum Verlag, Dornach
- Fischer, Andreas (2018): Anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie. Eine Einführung. Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie Schweiz. Rubigen.
- Fischer, Andreas (2021): Beziehungsgestaltung als Grundlage der Begleitung in Heilpädagogik und Sozialtherapie. Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie Schweiz. Rubigen
- Fischer Andreas (2022): Wege zur Qualität. Soziale Bedingungen qualitativer Arbeit. Eine Einführung. Stiftung Wege zur Qualität, www.wegezurqualitaet.info
- Föderation der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf (2019): Woran wir arbeiten. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention bei Verbänden und Dienstleistungsanbietern für Menschen mit Behinderungen. www.artiset.ch
- Grimm Rüdiger (2005): Das Verhältnis von Selbstbestimmung und Sorge für den anderen Menschen., in: Seelenpflege in Heilpädagogik und Sozialtherapie, Heft 1, Dornach, S. 4-16
- Grimm Rüdiger (2008): Zur geschichtlichen Entwicklung der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie. In: Grimm R. / Kaschubowski G. (Hrsg.): Kompendium der anthroposophischen Heilpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag München, S. 29-43
- Grimm Rüdiger / Kaschubowski Götz (Hrsg.) (2008): Kompendium der anthroposophischen Heilpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag München, S. 29-43
- Hähner Ulrich et al.(1997): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Verlag der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. Marburg
- Hähner Ulrich (2006): Von der Verwahrung über die Förderung zur Selbstbestimmung. In: Hähner Ulrich et al.(2006): Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung (5. Auflage). Verlag der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. Marburg, S. 25-51
- Herriger Norbert (2006): Empowerment in der Sozialen Arbeit (3. erweiterte und aktualisierte Auflage). Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart
- INSOS – Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung (2012): Charta Lebensqualität für Menschen mit Behinderungen, Bern
- Jollien Alexandre (2001): Lob der Schwachheit. Pendo Verlag, Zürich
- Kobi Emil E. (1988): Heilpädagogische Daseinsgestaltung. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern
- Kobi Emil E. (1993): Grundfragen der Heilpädagogik und Heilerziehung (5. Auflage). Haupt Verlag, Stuttgart, Zürich
- Kobi Emil E. (1994): Zur heimlichen Unheimlichkeit von Heimen – Heilpädagogische Reflexionen zum System Subsidiärer Residenzen, Edition SZH, Luzern
- Kobi Emil E. (2009): Rezension des Kompendiums der anthroposophischen Heilpädagogik, Reinhardt Verlag. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik (VHN), 2/2009, S. 185

- Osbahr Stefan (2003): Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Beitrag zu einer systemtheoretisch-konstruktivistischen Sonderpädagogik. 2. Leicht veränderte Auflage. Edition SZH, Luzern
- Rybka-Golm Regina (2008): Zusammenwirken mit Eltern in der Heilpädagogik. In: Grimm R. / Kaschubowski G. (Hrsg.): Kompendium der anthroposophischen Heilpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag, München, S. 334-346
- Schwarte, Norbert (2008): Selbstbestimmung allein genügt nicht – Thesen zu einem strapazierten Leitbegriff der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Georg Daumer Institut für Heilpädagogik und soziale Entwicklungsförderung, Gross Trebbow bei Schwerin
- Simmen René (2001): Konzepte zum Qualitätsmanagement in sozialen Institutionen – Wege und Irrwege. In: Vierteljahresschrift zur Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete (VHN), 70. Jahrgang, Heft 3, Freiburg i. Ü.
- Speck Otto (2003): System Heilpädagogik, 5. Auflage, Reinhart Verlag, S. 480 ff
- Speck Otto (2001): Heil- und sozialpädagogische Qualität unter dem Druck zunehmender Marktorientierung. In: Vierteljahresschrift zur Heilpädagogik und ihrer Nachbargebiete (VHN), 70. Jahrgang, Heft 3, Freiburg i. Ü.
- Steiner Rudolf (1985): Heilpädagogischer Kurs (GA 317). Rudolf Steiner Verlag, Dornach
- Stiftung Wege zur Qualität (1997): Arbeitshandbuch für heilpädagogische und sozialtherapeutische Institutionen. Winterthur
- Theunissen, Georg / Plaute, Wolfgang (2002): Handbuch Empowerment und Heilpädagogik. Lambertus Freiburg
- Thimm Walter (2007): Das Normalisierungsprinzip. In: Heinrich Greving (Hrsg.) (2007): Kompendium der Heilpädagogik, Bildungsverlag Eins, Troisdorf
- Vereinte Nationen (2006): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Abgeschlossen in New York am 13. Dezember 2006. In Kraft getreten für die Schweiz am 15. Mai 2014 www.inclusion-handicap.ch