

Arbeit für alle!

Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher
Behinderung in der Lebenshilfe Lörrach e.V.



©Lebenshilfe Lörrach e.V.

Bachelor Thesis von
Lisa Prick

Eingereicht bei
Prof. Dr. Dorothea Lage
Basel, im Juli 2016

Abstract

Die vorliegende Bachelor-Thesis gibt einen Überblick über die institutionellen Rahmenbedingungen und flankierenden Maßnahmen, die notwendig sind, um drei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung, die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM der Lebenshilfe Lörrach e.V. zu ermöglichen. Die institutionellen Rahmenbedingungen werden auf Grundlage einer Literaturrecherche ermittelt, während die flankierenden Maßnahmen von den individuellen Unterstützungsbedarfen der drei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sowie zwei Best-Practise-Beispielen von Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung abgeleitet werden. All dies dient als Grundlage zur Konzeptionierung eines Arbeitsbereichs in WfbM der Lebenshilfe Lörrach e.V., der auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht. Die Notwendigkeit eines sehr individualisierten, sowie personen- und kompetenzorientierten Vorgehens zur Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung und die gesetzliche Öffnung der WfbM gegenüber dem Zielpersonenkreis, sind die wichtigsten Erkenntnisse dieser Arbeit.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problemstellung und Erkenntnisinteresse	1
1.2	Hauptfragestellung und Unterfragestellungen	2
1.3	Struktur und methodisches Vorgehen	2
1.4	Ein- und Abgrenzung des Themas	3
1.5	Rechtliche Grundlegungen für die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung und die damit verbundenen Folgen	6
1.6	Begriffsklärungen	7
2	Lebenshilfe Lörrach e.V.	10
2.1	Verein und Leitbild	10
2.2	Bereich Arbeit	11
2.3	Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung im Bereich Arbeit der Lebenshilfe Lörrach e.V.	12
3	Theoriegeleitete Grundlegungen unterstützender institutioneller Rahmenbedingungen	14
3.1	Verankerungen in der Konzeptionierung der WfbM	14
3.2	Personelle Kompetenzen	15
3.3	Räumliche Ausstattung	16
3.4	Finanzielle Grundlagen	17
4	Fallbeispiele: Die Teilnehmer des Projekts BBB-Intensiv	18
4.1	Herr A	18
4.2	Herr B	22
4.3	Herr C	26
5	Best-Practise-Beispiele	29
5.1	Tagesförderstätte der Spastikerhilfe Berlin eG	30
5.2	Lebenshilfe Detmold e.V.	33

6	Bei der Konzeptionierung des Arbeitsbereich-Intensiv zu berücksichtigende flankierende Maßnahmen unter Einbezug der vorangegangenen unterstützenden institutionellen Rahmenbedingungen	36
6.1	Arbeit	36
6.2	Versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf	39
6.3	Kommunikation	40
6.4	Soziale Integration in der WfbM	41

7	Kriterien des Gelingens des AB-Intensiv	42
7.1	Ebene Institution	42
7.2	Ebene Personal	43
7.3	Ebene Mitarbeitende	44

8	Schluss	45
8.1	Zusammengefasste Beantwortung der Hauptfragestellung und Erkenntnisgewinn	45
8.2	Reflexion der Arbeit mit Stellungnahme der Autorin	48

Quellenangaben	
Ehrenwörtliche Erklärung	

Abkürzungsverzeichnis

AB	Arbeitsbereich
AG	Arbeitsgruppe/Arbeitsgruppen
BB	Bildungsbegleiter/Bildungsbegleiterin
BBB	Berufsbildungsbereich
EV	Eingangsverfahren
E-Rollstuhl	elektronischer Rollstuhl
FBG	Förder- und Betreuungsgruppe/Förder- und Betreuungsgruppen
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
KVJS	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
LHL	Lebenshilfe Lörrach e.V. ¹
LHD	Lebenshilfe Detmold e.V.
MmsmB	Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung
NRW	Nordrhein-Westfalen
SGB	Sozialgesetzbuch
SHB	Spastikerhilfe Berlin eG ²
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children
TFS	Tagesförderstätte
UN-BRK	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen ³
WHO	World Health Organization
WVO	Werkstättenverordnung

¹ e.V. ist die Abkürzung für „eingetragener Verein“. Der e.V. ist eine Rechtsform in Deutschland.

² eG steht für „eingetragene Genossenschaft“ oder „eingetragene Gesellschaft“. Die eG ist eine Rechtsform in Deutschland.

³ Werkstätten für behinderte Menschen und die Abkürzung WfbM ist die in Deutschland offizielle Bezeichnung für Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigungen. Auch wenn dieser Begriff nicht der korrekten Ausdrucksweise entspricht, wird er in dieser Arbeit als feststehender Begriff verwendet.

1 Einleitung

MmsmB stellen eine gesellschaftliche Randgruppe dar, die in den Diskussionen und Umsetzungen von Inklusion immer wieder vergessen werden (vgl. Fröhlich/Heinen/Klauß/Lamers 2011:7). Vor allem die Teilhabe am Arbeitsleben scheint schwer umsetzbar (vgl. Klauß 2011:35). Von Rechtswegen werden in Deutschland Personen bei denen „das Ausmaß der erforderlichen Betreuung und Pflege die Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich oder sonstige Umstände ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Arbeitsbereich dauerhaft nicht zulassen“ (§136 Abs. 2 SGB IX) von der Teilhabe am Arbeitsleben ausgeschlossen, wovon viele MmsmB betroffen sind. Mit der Ratifizierung der UN-BRK und des Zusatzprotokolls – vor allem gemäß Art. 26 und Art. 27 UN-BRK – hat sich Deutschland dazu verpflichtet ausnahmslos allen Menschen mit Behinderung durch geeignete (Re-)Habitationsprogramme und -angebote, unter anderem im Bereich Beschäftigung, Teilhabe zu ermöglichen (vgl. Art. 26, 27 UN-BRK).

In der Ausarbeitung oben genannter Programme und Angebote zur (Re)Habilitation, die die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB ermöglichen, lässt sich die Aufgabenstellung der Sozialen Arbeit im Kontext von Behinderung im Teilhabebereich Arbeit verorten. Die Grundlagen zur Konzeptionierung eines solchen Angebots im Rahmen einer WfbM sollen in dieser Thesis erarbeitet werden. Dieses „Konzipieren spezieller Förderangebote für schwer beeinträchtigte Adressat/inn/en“ (Loeken/Windisch 2013:101), stellt neben der beruflichen Integration die Aufgabe von Sozialarbeitenden in der WfbM dar.

1.1 Problemstellung und Erkenntnisinteresse

Die WfbM der LHL – seit Herbstsemester 2012 die Praxisinstitution der Autorin für die studienbegleitende Praxisausbildung an der FHNW – setzt zurzeit die berufliche Bildung im BBB der WfbM für drei junge Männer mit schwerer und mehrfacher Behinderung um, für die eigentlich der Besuch der FBG vorgesehen gewesen wäre. Dies geschieht im Rahmen des Projekts BBB-Intensiv. Nach Beendigung des BBB sollen die drei Projekt-Teilnehmer in den AB der WfbM aufgenommen werden, um dort Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu erfahren. In dieser Arbeit werden theoretische Vorüberlegungen zur

Erstellung eines noch nicht existierenden Konzepts des Nachfolgeprojekts AB-Intensiv an-
gestellt.

Das Erkenntnisinteresse dieser Arbeit besteht darin, Überlegungen fest zu halten, durch wel-
che flankierende Maßnahmen die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB im Rahmen einer
WfbM ermöglicht werden kann. Dies soll auf einer theoretisch-analytischen Basis aufgrund
einer Literaturrecherche und mithilfe der Unterstützungsbedarfe der drei BBB-Intensiv-Teil-
nehmern, sowie Best-Practise-Beispielen geschehen.

1.2 Hauptfragestellung und Unterfragestellungen

Zur Bearbeitung der vorliegenden Problemstellung ergibt sich für die Thesis folgende
Hauptfragestellung:

Welche theoriegeleiteten Grundlegungen bezüglich der institutionellen Rahmenbedingun-
gen und welche flankierenden Maßnahmen – abgeleitet von den individuellen Unterstüt-
zungsbedarfen sowie Best-Practise-Beispielen – müssen bei der Erstellung eines Konzepts
für den AB-Intensiv beachtet werden, damit die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM der
Lebenshilfe Lörrach e.V. für die drei Teilnehmer mit schwerer und mehrfacher Behinderung
des Projekts BBB-Intensiv gelingen kann?

Daraus lassen sich folgende Unterfragestellungen ableiten:

- Welche, auf einer Literaturrecherche basierenden, institutionellen Rahmenbedingun-
gen unterstützen die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB?
- Welche flankierenden Maßnahmen in Bezug auf die Teilnehmer und deren individuel-
len Unterstützungsbedarfe müssen bei der Erstellung des Konzepts AB-Intensiv be-
rücksichtigt werden?
- Welche Best-Practise-Beispiele von Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB gibt es?
- Welche flankierenden Maßnahmen lassen sich von den Best-Practise-Beispielen für das
Fallbeispiel der WfbM der Lebenshilfe Lörrach e.V. ableiten?
- Welche Kriterien lassen sich von der erarbeiteten Grundlage der Literaturrecherche für
das Gelingen des AB-Intensiv ableiten?

1.3 Struktur und methodisches Vorgehen

Nach einer Vorstellung der LHL im Kapitel 2 folgt die Beschreibung der theoriegeleiteten
Grundlegungen der institutionellen Rahmenbedingungen im Kapitel 3. Unter der Überschrift
„4. Fallbeispiele: Die Teilnehmer des Projekts BBB-Intensiv“ werden die drei Teilnehmer

des BBB-Intensiv mit ihren Unterstützungsbedarfen vorgestellt. Das 5. Kapitel beschreibt Best-Practise-Beispiele von Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB. Aus den Unterstützungsbedarfen der BBB-Intensiv-Teilnehmer, sowie den Best-Practise-Beispielen werden im 6. Kapitel flankierende Maßnahmen abgeleitet, die für die Konzeptionierung des AB-Intensiv zu beachten sind. Das Kapitel 7 gibt einen Überblick über die Kriterien des Gelingens des AB-Intensiv. Den Abschluss der Arbeit bildet das 8. Kapitel in dem eine zusammenfassende Beantwortung der Fragestellung, sowie des Erkenntnisgewinns und die Reflexion der Arbeit mit Stellungnahme der Autorin zu finden ist.

Das methodische Vorgehen, das dieser Arbeit zugrunde liegt, ist eine Literaturrecherche mit prospektiven Überlegungen für ein konkretes Fallbeispiel. Das konkrete Fallbeispiel stellt der AB der LHL mit den Unterstützungsbedarfen drei Teilnehmern des Projekts BBB-Intensiv dar. Aufgrund der Literaturrecherche sollen die theoriegeleitete Grundlegungen der institutionellen Rahmenbedingungen für den noch zu konzipierenden AB-Intensiv geschaffen werden. Aus den Unterstützungsbedarfen der drei BBB-Intensiv-Teilnehmer und zwei Best-Practise-Beispielen werden flankierende Maßnahmen abgeleitet, die bei der Konzeptionierung des AB-Intensiv berücksichtigt werden sollten. Abschließend werden Kriterien des Gelingens für den AB-Intensiv herausgearbeitet. Dadurch soll diese Bachelor-Thesis die theoriegeleitete Grundlage bieten, die die Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der WfbM konkret für die drei BBB-Intensiv-Projektteilnehmer ermöglichen kann.

In der Folge wird das Thema ein- und abgegrenzt, die rechtlichen Grundlegungen und die damit verbundenen Probleme vorgestellt, sowie Begrifflichkeiten der Hauptfragestellung geklärt.

1.4 Ein- und Abgrenzung des Themas

Eine Ein- und Abgrenzung des Themas der Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB lässt sich im Falle dieser Arbeit durch die Definition der Zielgruppe, sowie durch die örtliche Begrenzung der LHL vornehmen.

1.4.1 Zielgruppe

Die Zielgruppe der Thesis stellen jene Personen dar, die auf Grundlage des SGB IX von der Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM ausgeschlossen werden, also Menschen,

bei denen trotz einer der Behinderung angemessenen Betreuung eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwarten ist oder das Ausmaß der erforderlichen Betreuung und Pflege die Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich oder sonstige Umstände ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Arbeitsbereich dauerhaft nicht zulassen (§136 Abs. 2 SGB IX).

Für diese Personen sieht das gesetzgebende Organ Gruppen zur Betreuung und Förderung vor, die an Werkstätten angegliedert sind (vgl. §136 Abs. 3 SGB IX) – sogenannte FBG⁴.

Die Zielgruppe kann ebenso über den erforderlichen Personalschlüssel abgebildet werden: Personen, für die aufgrund ihres höheren Unterstützungsbedarfs der Personalschlüssel im Arbeitsbereich der WfbM von 1 zu 12 nicht ausreichend ist, werden in den FBG gefördert, denen ein Personalschlüssel von 1 zu 3 zugrunde liegt (vgl. Klaufß 2011: 16).

Personen, die aus den genannten Gründen von der Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der WfbM ausgeschlossen werden und denen eine sogenannte Werkstattunfähigkeit zugesprochen wird, sind die Zielgruppe der vorliegenden Arbeit.

Es gibt viele Versuche diese Gruppe von Menschen mit Behinderung hinreichend zu beschreiben und ebenso viele Bezeichnungen (vgl. Klaufß 2011:12). Für diese Arbeit wird der Begriff „Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung“ gebraucht. Bei der Literaturrecherche zu dieser Arbeit wurde deutlich, dass in der Fachliteratur überwiegend die beiden Bezeichnungen „MmsmB“ und „Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf“ zur Beschreibung des genannten Personenkreises verwendet werden. Wie bei Klaufß wird in dieser Thesis „die Behinderung dieser Menschen (...) mangels überzeugender Alternativen weiterhin als ›schwer und mehrfach‹ [Hervorhebung durch den Verf.]“ (ebd. 2011:16) bezeichnet. In dieser Arbeit wird der Begriff der Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht verwendet, da der Fokus nicht auf den Beeinträchtigungen der Personen, sondern auf dem „Behindert werden“ liegen soll. Die Begriffsdefinition der WHO von Behinderung als ein „formaler Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit unter expliziter Bezugnahme auf Kontextfaktoren“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2005:5) steht hinter der Bezeichnung der MmsmB. Sie bezieht sich auf die verminderten Partizipationsmöglichkeiten eines Menschen und entsteht aus den Wechselwirkungen zwischen den Gesundheitsproblemen eines Menschen und den umweltbezogenen Kontextfaktoren (vgl. Oberholzer 2011).

⁴ In Abgrenzung zu den FBG, die sich unter dem Dach der WfbM befinden, gibt es TFS, die eigenständige Einrichtungen sind und unabhängig von einer WfbM für MmsmB betrieben werden. Die SHB betreibt eine solche TFS.

Schwere und mehrfache Behinderung bezieht sich folglich nicht auf die körperlichen, kognitiven oder seelischen Einschränkungen einer Person, sondern auf nicht ermöglichte Teilhabemöglichkeiten durch das Umfeld. Die Adjektive „schwer und mehrfach“ sollen die Multidimensionalität und Komplexität des gesellschaftlichen Ausschlusses unterstreichen und nicht die gesundheitlichen oder körperstrukturellen Probleme der Betroffenen Personen kategorisieren. Bei gesundheitlichen und körperstrukturellen Schädigungen wird in dieser Arbeit von Beeinträchtigung die Rede sein (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2005:16).

Zusammenfassend trifft folgende Beschreibung von Beschäftigten in der SHB exakt den Personenkreis dieser Arbeit, obwohl dort der Begriff der „Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf“ (Niehörster et al. 2014:1) verwendet wird: Die Zielgruppe stellt eine sehr heterogene Gruppe dar, in der sich die Personen stark durch die individuellen Beeinträchtigungen unterscheiden, aber jede dieser Personen sich in einer sehr komplexen und erschwerten Lebenslage befindet und Stigmatisierung und Ausschluss erlebt hat (vgl. ebd.:2).

1.4.2 Eingrenzung durch das Fallbeispiel der Lebenshilfe Lörrach e.V.

Da sich die LHL in Deutschland befindet, wird sich diese Thesis ausschließlich im Rahmen der für Deutschland bzw. Baden-Württemberg gültigen Gesetzgebungen bewegen. Auf den rechtlichen Rahmen wird unter 1.6 genauer eingegangen.

Weiterhin wird in der vorliegenden Arbeit die Arbeitsintegration von MmsmB im Rahmen der WfbM der LHL betrachtet. Das bedeutet einerseits, dass die Integration der Zielgruppe auf den ersten Arbeitsmarkt⁵ in dieser Arbeit – auch aus Gründen des begrenzten Umfangs – nicht in die Überlegungen einbezogen wird. Andererseits bezieht sich die Thesis damit ganz konkret auf die Rahmenbedingungen, regionalen Gegebenheiten usw. der WfbM der LHL.

⁵ Auch allgemeiner Arbeitsmarkt genannt. „Bezeichnung für den »normalen« [Hervorhebung durch den Verf.] Arbeitsmarkt, auf dem Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse bestehen, die im Unterschied zum zweiten Arbeitsmarkt ohne Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zustande gekommen sind.“ (Bibliographisches Institut 2013: o. S.). Die WfbM zählt damit zum zweiten Arbeitsmarkt.

1.5 Rechtliche Grundlegungen für die Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung und die damit verbundenen Folgen

Die rechtlichen Grundlegungen für die Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderung sind im SGB IX der deutschen Sozialgesetzgebung und in der UN-BRK zu finden.

Wie bereits in der Erläuterung zur Zielgruppe erwähnt, wird den meisten MmsmB die Werkstattfähigkeit im Sinne des § 136 Abs. 2 SGB IX abgesprochen. Die Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der WfbM wird jenen Menschen mit Behinderung verwehrt, bei denen „trotz einer der Behinderung angemessenen Betreuung eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwarten ist oder das Ausmaß der erforderlichen Betreuung und Pflege die Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich oder sonstige Umstände ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Arbeitsbereich dauerhaft nicht zulassen“ (§ 136 Abs. 2 SGB IX). Die Folgen fehlender Werkstattfähigkeit fasst Sebastian Tenbergen (2012:80), wie folgt zusammen:

Ist es daher im Einzelfall aufgrund einer vorliegenden Behinderung nicht möglich, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung auf einem Arbeitsplatz in der WfbM zu erbringen, scheiden Ansprüche auf berufliche Rehabilitationsleistungen aus. Die Folge einer solchen Ausgrenzung ist, dass der nicht werkstattfähige Mensch mit Behinderung aufgrund der fehlenden Gelegenheit zur beruflichen Weiterbildung keine Möglichkeit hat, einen Arbeitslohn zu erhalten. Dies führt mittelbar auch dazu, dass dieser Personenkreis nicht in den Genuss einer Erwerbsminderungsrente gelangen kann, da keine Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt werden.

Dieser Ausschluss vom Arbeitsleben, der bei den MmsmB vollzogen wird, bedeutet eine Ausgrenzung von einem der wichtigsten – einige würden sagen dem wichtigsten – Bereiche unserer Gesellschaft, die sich meist über Arbeit definiert und in der Arbeit zentrale Bedeutung hat (vgl. Hochuli Freund 2005 o. S.).

Vor allem das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit, das zum Ausschluss der MmsmB aus den WfbM führt, muss in Frage gestellt werden. Auch Torsten Lengsfeld (2012) fragt in seinem Beitrag zum Buch „Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen“, worin das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung liegt und wer dieses festlegt. Diese Fragen muss auch er unbeantwortet stehen lassen, weil die Sozialgesetzbücher darüber keine Auskunft geben (vgl. ebd.:86f.).

Ein weiterer wichtiger Paragraph in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB, ist der § 9 SGB IX. Hier wird das Wunsch- und Wahlrecht der leistungsberechtigten Personen bezüglich der Leistungen zur Teilhabe geregelt: Ausschlaggebend ist der Wunsch und die Zustimmung der leistungsberechtigten Person zu den Leistungen zur Teilhabe. Das bedeutet, dass MmsmB die Teilhabe am Arbeitsleben auch ablehnen können.

Die UN-BRK definiert das Recht auf Teilhabe für alle im Artikel 26 ganz klar, ohne dass dabei ein Ausschlusskriterium genannt wird (vgl. Conrad 2014:1). Somit stellt auch eine schwere und mehrfache Behinderung kein Ausschlusskriterium dar. Im Art. 27 Abs. 1 wird das gleiche Recht von Menschen mit Behinderung auf Arbeit gefordert. Eine Diskriminierung aufgrund von Behinderung soll verboten werden (vgl. Art. 27 Abs. 1. a) UN-BRK). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die UN-BRK in Bezug auf Teilhabe am Arbeitsleben die bedingungslose Zugänglichkeit zu allen Bereichen von Arbeit, sowie die Bereitstellung der dazu benötigten Unterstützung für alle Menschen mit Behinderung fordert (vgl. Art. 26-27 UN-BRK). Die Bundesrepublik Deutschland hat im Jahr 2009 die UN-BRK ratifiziert. Das bedeutet einerseits, dass die UN-BRK ein verbindliches Bundesgesetz für alle Bundesländer darstellt. Andererseits, dass das im § 136 Abs. 2 SGB IX beschriebene Mindestmaß an wirtschaftliche verwertbarer Arbeitsleistung, sowie die genannten Ausschlusskriterien verfassungswidrig sind, da diese Diskriminierungen darstellen, die die UN-BRK im Art. 27 Abs. 1 a) verbietet.

Die rechtlichen Grundlegungen sind folglich durch die UN-BRK für die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB gegeben, allerdings noch nicht in der Sozialgesetzgebung umgesetzt worden.

1.6 Begriffsklärungen

Neben der Zielgruppe, die bereits definiert wurde, müssen weitere Begriffe für diese Arbeit geklärt werden. Dies ist zum einen der Arbeitsbegriff, der der Thesis zugrunde liegt, bzw. im Zusammenhang mit der Zielgruppe erforderlich ist und zum anderen was unter Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB zu verstehen ist. Zuletzt wird der Gebrauch der beiden Begrifflichkeiten Mitarbeitende und Personal erläutert.

1.6.1 Arbeit

In unserer Gesellschaft nimmt Arbeit, die oft mit der Teilhabe am Erwerbsleben gleichgesetzt wird, einen hohen Stellenwert ein (vgl. Hochuli Freund 2005: o. S.). Tobias Bernasconi

und Ursula Böing beschreiben in „Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung“ die „Materielle Existenzsicherung zur Befriedigung individueller Bedürfnisse, Zuweisung eines sozialen Status durch Zugehörigkeit zu einer Berufsgruppe, Strukturierung des Alltags, Aufbau eines sozialen Netzwerkes“ (Bernasconi/Böing 2015:229) sowie die „Beeinflussung des Selbstwertgefühls und der Identitätsentwicklung“ (vgl. Stöppler 2014, zit. nach Bernasconi/Böing 2015:229) als die Funktionen von Arbeit. Auch stellen sie fest, dass Arbeit zunehmend leistungs-, erfolgs- produktivitäts- und effektivitätsorientierter wird (vgl. ebd.:230). Die Ausrichtung von Arbeit an Leistung, Erfolg, Produktivität und Effektivität führt zum Ausschluss von Personen, die diesen Normen nicht gerecht werden können. Zu diesen Personen zählen auch MmsmB (vgl. Bernasconi/Böing 2015:230). Im Hinblick auf die Zielgruppe der MmsmB ist eine Sichtweise auf Arbeit erforderlich, die nicht „von der kapitalistischen Produktion geprägt ist“ (Becker 2012:2). Sie braucht „einen erweiterten Begriff von Arbeit, ohne den die Teilhabe an Arbeit für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht möglich ist“ (ebd.:3). Der erweiterte Arbeitsbegriff ist eine Annäherung an das, was in unserer Kultur unter Arbeit verstanden wird: „Das kann Materialerfahrung sein oder die Vorbereitung darauf [...], aber auch die Erfahrung von Produktivität, das Lernen und das gemeinsame Tun oder die Erfahrung sozialer Anerkennung“ (ebd.:3).

In dieser Thesis ist immer, wenn von Arbeit die Rede ist, der erweiterte Arbeitsbegriff sowie Arbeit als arbeitsweltbezogene Tätigkeit, im Kontext der Umsetzung von Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB gemeint. Arbeit wird also zur zielgerichteten und sinnvollen Tätigkeit mit Bezug zur Arbeitswelt. Sinnvoll einerseits für die arbeitende Person, andererseits im Hinblick auf den Arbeitsweltbezug, welcher in hinführender Weise vorhanden sein muss. Ebenso meint Arbeitsweltbezug vor allem im Falle der LHL, dass die verrichteten Arbeiten einen Bezug zu Arbeiten des ersten Arbeitsmarkts vorweisen.

1.6.2 Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung

In der aktuellen Diskussion um Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB ist meist davon die Rede, dass FBG oder TFS berufliche Bildung und Arbeit für MmsmB anbieten sollen (z.B. Becker 2012 / Voß 2012). Der Grund hierfür liegt darin, dass MmsmB aufgrund der gesetzlichen Ausschlusskriterien der Zugang zu den BBB oder AB der WfbM verwehrt wird⁶.

⁶ Siehe Kapitel 1.6.

Darum wird es in dieser Thesis allerdings nicht gehen. Hier wird die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB innerhalb der WfbM behandelt. Die Entscheidung für diese Form von Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB wurde aus diesen Gründen gefällt: Durch den Ausbau der FBG zu kleinen Werkstätten entsteht ein „dritter Arbeitsmarkt“ für Menschen, die den gesetzlichen Ansprüchen des zweiten Arbeitsmarkts nicht genügen. Des Weiteren werden sich die MmsmB weiterhin nicht in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis der WfbM befinden, das mit einer gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung (vgl. Tenbergen 2012:78) einhergeht und in dem ihre Arbeit entlohnt wird (§138 Abs. 1 SGB IX). Lohn und Sozialversicherungsleistungen stellen eine (gesellschaftliche) Wertschätzung und Anerkennung der geleisteten Arbeit dar, die ansonsten eher mit einer ehrenamtlichen Tätigkeit zu vergleichen und mit den im Kapitel 1.5 genannten Folgen verbunden ist.

1.6.3 Mitarbeitende und Personal

In der WfbM der LHL hat sich der Begriff der Mitarbeitenden als Bezeichnung für die Menschen mit Behinderung, die im AB in der WfbM arbeiten, durchgesetzt. Als Personal werden diejenigen Personen bezeichnet, die zur Begleitung der Mitarbeitenden bei der LHL angestellt sind. Dieser Gebrauch der beiden Begrifflichkeiten wird für die vorliegende Arbeit übernommen.

2 Lebenshilfe Lörrach e.V.

Mit diesem Kapitel werden die institutionellen Rahmenbedingungen der LHL vorgestellt: Zuerst der Verein der LHL, sowie das Leitbild und anschließend der Teilbereich Arbeit der LHL. Zum Abschluss dieses Kapitels wird die Zielgruppe im Rahmen des Bereichs Arbeit in der LHL beleuchtet.

In diesem Kapitel werden nur die für die Beantwortung der Fragestellung relevanten Bereiche der LHL vorgestellt. Die Vorstellung aller Bereiche würde den Umfang der Arbeit überschreiten.

2.1 Verein und Leitbild

Die LHL entstand aus einer Selbsthilfeorganisation, die im Jahr 1964 durch Eltern von Kindern mit kognitiver Beeinträchtigung gegründet wurde. Bei der LHL handelt es sich um einen eingetragenen Verein mit ehrenamtlichem Vorstand, der einen hauptamtlichen Geschäftsführer oder eine hauptamtliche Geschäftsführerin benennt. Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt und sowohl Mitglied der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., als auch im Landesverband Baden-Württemberg Lebenshilfe. Des Weiteren ist die LHL Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (vgl. LHL o.J.a).

Der Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, alle Maßnahmen und Einrichtungen zu fördern, die wirksame Hilfen für Menschen mit Behinderung aller Altersstufen bieten. Die Präambel des Leitbilds der LHL lautet: „Menschen mit Behinderungen stehen bei der LHL im Mittelpunkt. Unsere zentrale Aufgabe ist es, ihnen eine individuelle Lebensgestaltung zu ermöglichen, die ihren Wünschen und Bedürfnissen entspricht.“ (LHL 2003: o. S.).

Ziel der LHL ist „Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen, die ihre individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Fähigkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe berücksichtigt“ (LHL 2003: o. S.).

Neben dem Bereich Arbeit besteht die LHL aus den drei weiteren Bereichen Frühförderung, Offene Hilfen, Wohnen und betreibt das Tochterunternehmen Regiointeg GmbH (vgl. LHL 2016a:1).

2.2 Bereich Arbeit

Der Bereich Arbeit stellt mit circa 320 Mitarbeitenden den größten Bereich der LHL dar. Er ist in eine Werkstatt für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung⁷ mit rund 240 Mitarbeitenden und eine Werkstatt für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung⁸ mit etwa 80 Mitarbeitenden aufgeteilt (vgl. LHL o. J. a).

Da die FBG sowie das Projekt BBB-Intensiv ausschließlich an die Werkstatt für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung angegliedert sind, wird die Werkstatt für Menschen psychischer Beeinträchtigung in der vorliegenden Arbeit ausgeklammert.

2.2.1 Die WfbM

Der Organisationsauftrag des Bereichs Arbeit der LHL lautet, Menschen mit Behinderung Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen. Laut dem § 136 SGB IX sind Werkstätten für Menschen mit Behinderung gedacht, die „wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden“ und „wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen“ (§136 SGB IX) können. Die rechtlichen Grundlagen für die WfbM sind hauptsächlich im SGB IX, sowie in der WVO zu finden.

Unter dem Dach der WfbM der LHL gibt es neben dem AB einen BBB, einen Förder- und Betreuungsbereich für MmsmB⁹ sowie eine Tagesstätte für Senioren mit Behinderung (vgl. LHL 2016b:1).

Den Menschen mit Behinderung stehen in der WfbM insgesamt 15 verschiedene Arbeitsgruppen, – zu denen auch der Förder- und Betreuungsbereich zählt¹⁰ – sowie drei Außenarbeitsgruppen in Firmen mit jeweils unterschiedlichen Arbeitsprofilen, zur Verfügung. Durch dieses breite Angebot versucht der Bereich Arbeit dem Auftrag Menschen mit Behinderung Teilhabe am Arbeitsleben zu gewähren, möglichst individuell nachzukommen (vgl. LHL o.J. a).

⁷ Genannt Werkstatt Industriestraße.

⁸ Genannt Werkstatt Tumringerstraße.

⁹ Genannt Team 02.

¹⁰ Dieser Sachverhalt wird im Kapitel 2.3 näher erklärt.

2.3 Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung im Bereich Arbeit der Lebenshilfe Lörrach e.V.

Wie im §136 Abs. 3 SGB IX vorgeschlagen, betreibt die LHL im Bereich Arbeit sogenannte FBG für „behinderte Menschen, die die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt nicht erfüllen“ (§136 Abs. 3 SGB IX). In der LHL handelt es sich um drei FBG, die sich im Gebäude der WfbM Industriestraße befinden und somit – wie im SGB IX §136 Abs. 3 verlangt – an die WfbM angegliedert sind. Die FBG in der LHL werden als die AG 04, 05 und 06 bezeichnet und bilden das Team 02. Hintergrund hierbei ist die Überlegung, dass durch diese Umbenennung von FBG in AG sprachlich eine Verbindung zur WfbM und zur Teilhabe am Arbeitsleben geschaffen wird: auch um einen Veränderungsprozess in den Köpfen des Personals, der Mitarbeitenden der WfbM, aber auch der Angehörigen anzustoßen und die Zugehörigkeit dieser Gruppen zur WfbM zu verdeutlichen.

Mit der Durchführung verschiedener Modellprojekte konnte der Grundstein für die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB in der Region Lörrach und somit auch im Bereich Arbeit der LHL gelegt werden (vgl. LHL o. J. a). Allen voran ist das „Bausteinprojekt Lörrach“ (KVJS 2014:36 Teil 1) des KVJS zu nennen, dessen Erfahrungsbericht des Landkreises Lörrach und Abschlussbericht der wissenschaftlichen Auswertung der Evangelischen Hochschule Freiburg i. B. auch im Folgenden für die theoriegeleiteten Grundlegungen des Konzepts AB-Intensiv genutzt wird. Im Bausteinprojekt Lörrach wurde in drei WfbM – mit jeweils anderem Träger – „modellhaft [geprüft], welche Bedingungen denn in einer WFBM geschaffen werden müssten, um auch schwerstbehinderte Menschen dort beschäftigen zu können“ (KVJS 2014: 36 Teil I). Einer der teilnehmenden Träger war die LHL. In diesem Projekt wurden Menschen berücksichtigt, die trotz vorhandener Leistungsbereitschaft und -fähigkeit, aufgrund ihrer Beeinträchtigung keine Teilhabe am Arbeitsleben unter den üblichen Bedingungen der WfbM erfahren konnten (vgl. KVJS 2014:14 Teil II). Die Teilnehmenden des Bausteinprojekts werden als „Personen „zwischen“ [Hervorhebung durch die Verf.] Förder- und Betreuungsbereich und Produktionsstufe der WfbM“ (KVJS 2014:14 Teil II) beschrieben. Dies stellt den Unterschied zum Personenkreis der Projekte BBB- oder AB-Intensiv dar, bei welchen es sich um Klienten handelt, die der Zielgruppe der FBG zugewiesen werden würden.

Das Bausteinprojekt hat den Blick auf Personen gerichtet, die zur Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM zusätzliche Unterstützungen benötigen. Die Projekte BBB-Intensiv und AB-Intensiv denken diesen Ansatz in Bezug auf die Zielgruppe der MmsmB weiter.

2.3.1 BBB-Intensiv

Das Projekt BBB-Intensiv setzt die berufliche Bildung für MmsmB im Rahmen des BBB um. Wie im Bausteineprojekt nehmen an diesem Projekt drei Träger im Landkreis Lörrach teil, von denen einer die LHL ist. Der (reguläre) BBB ist eine bundesweite Maßnahme der Bundesagentur für Arbeit zur beruflichen Bildung von Menschen mit Behinderung. Die Maßnahme besteht aus einem dreimonatigem EV, sowie dem ersten Jahr und dem zweiten Jahr BBB. Im EV werden die beruflichen Eignungen und Neigungen der Teilnehmenden ermittelt und festgestellt ob der BBB die geeignete Maßnahme darstellt. In den beiden Jahren des BBB werden die Teilnehmer an die Themen Arbeit und Arbeitsleben herangeführt, Schulungen zu arbeitsbezogenen Themen durchgeführt sowie praktische Fähigkeiten entsprechend den Eignungen und Neigungen der Teilnehmer vermittelt. Im zweiten Jahr finden zudem Praktika statt, die auf den Wechsel in den AB der WfbM¹¹ oder auf dem ersten Arbeitsmarkt vorbereiten. Begleitet und angeleitet werden die Teilnehmenden im BBB von Bildungsbegleitern und Bildungsbegleiterinnen. Der BBB kann auch ambulant in einer der Außenarbeitsgruppen der WfbM durchgeführt werden oder in einem Betrieb des ersten Arbeitsmarktes in der Region (vgl. LHL o.J.a). Das EV, sowie der BBB sind mit einem Personalschlüssel von 1 zu 6 hinterlegt.

Da eine adäquate Begleitung von MmsmB im BBB zu diesen Konditionen nicht umsetzbar ist, wird durch den zusätzlichen Unterstützungsbedarf der Teilnehmer offensichtlich¹². Um ebendiese adäquate Begleitung gewährleisten zu können und damit berufliche Bildung durchgeführt werden kann, ist das Projekt BBB-Intensiv mit einem Personalschlüssel von 1 zu 2 hinterlegt. Die dadurch erfolgte Intensivierung der Begleitung im Maßnahmenalltag der Teilnehmenden stellt allerdings den einzigen Unterschied zum regulären BBB dar. Inhaltlich werden in der Maßnahme BBB alle Teilnehmenden entsprechend ihrer Fertigkeiten und Fähigkeiten beruflich gefördert.

Nachdem nun die institutionellen Rahmenbedingungen des Bereichs Arbeit der LHL vor allem in Bezug auf MmsmB dargelegt wurden, sollen im nachfolgenden Kapitel auf einer

¹¹ In dieser Arbeit wird folglich das Übergangsmanagement vom BBB-Intensiv in den AB-Intensiv nicht betrachtet, da dies im Rahmen der Maßnahme BBB-Intensiv gestaltet wird.

¹² Dies wird durch die Beschreibungen der individuellen Unterstützungsbedarfe der drei BBB-Intensiv-Teilnehmer (siehe Kapitel 4.) besonders deutlich, weswegen an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen wird.

Literaturrecherche basierende Grundlegungen zu unterstützenden institutionellen Rahmenbedingungen aufgezeigt werden, die bei einer Konzeptionierung des AB-Intensiv beachtet werden sollten.

3 Theoriegeleitete Grundlegungen unterstützender institutioneller Rahmenbedingungen

„Wie so oft ist die Frage der arbeitsweltbezogenen Teilhabe für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht in erster Linie eine Frage an die Kompetenzen oder Defizite dieser Menschen, sondern eine Frage an uns, an die Einrichtungen, deren Strukturen, deren Mitarbeiter.“ (Becker 2012:3)

Mit dem folgenden Kapitel wird die Unterfragestellung *Welche auf einer Literaturrecherche basierenden institutionellen Rahmenbedingungen unterstützen die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung?* beantwortet. Heinz Becker nennt im obigen Zitat die Einrichtungen, deren Strukturen und Personal – um im Sprachgebrauch dieser Thesis zu bleiben – zur Frage der arbeitsweltbezogenen Tätigkeit. Auch hier werden auf Grundlage einer Literaturrecherche die unterstützenden Verankerungen in der Konzeptionierung der WfbM, personelle Kompetenzen, sowie die räumliche Ausstattung die zur Umsetzung des AB-Intensiv beitragen beschrieben. Im Vergleich zu Becker kommen in diesem Kapitel die finanziellen Grundlagen für den AB-intensiv hinzu.

3.1 Verankerungen in der Konzeptionierung der WfbM

Eine „verbindliche Verortung im Leitbild einer Einrichtung“ (Terfloth 2014:4) stellt eine wichtige Voraussetzung zur „konzeptionellen Sicherung“ (ebd.:4) der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB dar. Zwar spricht Terfloth hier von einer konzeptionellen Sicherung der arbeitsweltbezogenen Bildungsangebote innerhalb der FBG bzw. TFS, allerdings ist diese ebenso für die Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB innerhalb der WfbM erforderlich. Nach Meinung von Karin Terfloth ist sogar eine „bundesweite Verpflichtung auf einheitliche Standards“ (vgl. ebd.:4) notwendig. Wenn es zu einer bundesweiten Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB kommt, sind sicherlich flächendeckende Standards für Deutschland vorteilhaft. Dies führt für diese Arbeit allerdings zu weit und wird über diese Erwähnung hinaus nicht behandelt.

Ebenfalls in die Konzeptionierung der WfbM sollte in diesem Zuge der erweiterte Arbeitsbegriff aufgenommen werden. Denn die gesellschaftliche Etablierung eines erweiterten Arbeitsbegriffs und die gesellschaftliche Anerkennung von Arbeit unabhängig der Funktion der Existenzsicherung würde nicht nur zu einer veränderten gesellschaftlichen Positionierung der MmsmB im AB der WfbM führen, sondern vielen gesellschaftlichen Randgruppen zugutekommen.

Im Hinblick auf die Zielgruppe sollte in den Konzeptionierungen der WfbM die Durchlässigkeit und Zugänglichkeit für die MmsmB zu allen Angeboten unter dem Dach der WfbM – also FBG, BBB-Intensiv und AB-Intensiv, usw. – sichergestellt werden. Somit kann individuell und personenzentriert auf die Bedürfnisse und persönlichen Umstände der MmsmB eingegangen werden: zum Beispiel könnten so Teilzeitlösungen zwischen AB-Intensiv und FBG möglich sein.

3.2 Personelle Kompetenzen

Neben dem bereits erwähnten erhöhten Personalbedarf, der mit der Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB einhergeht, sind auch erweiterte Kompetenzen des WfbM-Personals notwendig. Dadurch kann eine Begleitung gewährleistet werden, die dem erhöhten Unterstützungsbedarf der MmsmB gerecht wird. Klaufuß zählt in seinem Artikel „Bildungsangebote im Bereich Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit hohem Hilfebedarf“ (Klaufuß 2012:45-68) folgende personelle Kompetenzen auf, die für die berufliche Bildung von MmsmB wichtig sind:

- Pflege
- Ernährung
- Physio- und Ergotherapie
- Medizinisch-organische Kenntnisse
- Psychiatrisches und psychotherapeutisches Wissen
- Wissen zur Förderung der Kommunikation

Außerdem nennt er Wissen zur Arbeitsprozessgestaltung, zur Vorrichtungsgestaltung und zum Vermitteln von Fertigkeiten (vgl. Klaufuß 2012:59). All diese Kompetenzen sind ebenfalls für einen AB-Intensiv empfehlenswert. Zu ergänzen sind für den AB-Intensiv handwerkliches und technisches Know-how, in Bezug auf die zu verrichtenden Arbeiten im AB. Die Zusammenarbeit verschiedener Professionen ist zur Deckung des Unterstützungsbedarfs der MmsmB unabdingbar. Dabei sollte verhindert werden, dass der Unterstützungsbedarf

der Mitarbeitenden mit schwerer und mehrfacher Behinderung in die einzelnen Professionen aufgeteilt wird. Vielmehr müssen die verschiedenen Professionellen ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in einen gemeinsamen zielgerichteten Prozess einbringen und dabei nicht alle dieselben Tätigkeiten ausüben, aber aufeinander abgestimmt arbeiten, um die gemeinsamen Ziele zu erreichen (vgl. ebd.:64). Das bedeutet zum Beispiel, dass die Gruppenleitenden nicht alle pflegerischen Aufgaben an die Pflegefachpersonen delegieren, sondern diese Tätigkeiten auch selbständig durchführen. Ebenso sollte die Aufsichtspflicht wiederum nicht alleinige Aufgabe der Gruppenleitenden sein. Zur Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB ist folglich ein breites Fachwissen erforderlich, das durch ein gut aufeinander abgestimmtes, multiprofessionelles Team abgedeckt wird, das sich nicht an der Frage der Zuständigkeiten aufreißt.

Außerdem muss der Personalbedarf und das benötigte Know-how sich an den Unterstützungsbedarfen der MmsmB, die am Arbeitsleben teilnehmen, ausrichten, um ihnen eine adäquate Begleitung im Arbeitsalltag bereitstellen zu können.

Ein weiterer Aspekt im Rahmen der personellen Ausstattung stellen die Barrieren in den Köpfen des Personals dar. Karin Terfloth (2014) nennt mit Bezug auf die Sitas-Studie die Position einiger Leitenden von FBG den „Vorwurf der Brauchbarmachung und Ökonomisierung des Personenkreises“ (ebd.:2) und Mathias Westecker (2012) schreibt von zu überwindenden Widerständen und Führung vieler Diskussionen mit Personal der FBG (vgl. ebd.:12). Dies wird auch den WfbM bevorstehen, die MmsmB Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen wollen.

3.3 Räumliche Ausstattung

Ohne eine entsprechende räumliche Ausstattung wird die Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB schwer umsetzbar sein. Neben einer Aufstockung der Räume in denen der pflegerische Bedarf der Mitarbeitenden im AB-Intensiv gedeckt werden kann, müssen ebenfalls Ruhezonen im Arbeitsbereich der WfbM eingeplant werden, in denen sich die Mitarbeitenden des AB-Intensiv zum Beispiel von einem epileptischen Anfall erholen können.

Außerdem mitzudenken sind Plätze, die für die Hilfsmittel der MmsmB vorzuhalten sind. Mit Hilfsmitteln sind neben den unterstützenden Vorrichtungen zur Verrichtung der Arbeit auch zum Beispiel Stehbretter, Orthesen oder Hilfsmittel zur Kommunikation gemeint. All dies braucht seinen Platz und sollte problemlos und schnell erreichbar sein, um die Abläufe möglichst optimal gestalten zu können.

Wie Bernd Conrad am Beispiel der Lebenshilfe Detmold e.V. beschreibt, sollten Therapie- und Snoezelräume¹³ zur Verfügung gestellt und bei der Raumgestaltung schallabsorbierende Gegenstände verwendet werden, um die Belastung der Mitarbeitenden durch Arbeitslärm möglichst gering zu halten (vgl. Conrad 2014:3).

3.4 Finanzielle Grundlagen

Wie oben bereits im Rahmen der Zielgruppe erwähnt, braucht es einen Personalschlüssel von 1 zu 3 für die Mitarbeitenden im AB-Intensiv, um deren Begleitung angemessen durchführen zu können. Dieser Personalschlüssel stünde den MmsmB im Rahmen der FBG zu und verändert sich auch nicht bei Aufnahme in den AB der WfbM. Da die Eingliederungshilfe in den allermeisten Fällen Kostenträger für den AB der WfbM ist (vgl. Landkreis Lörrach o.J.a) und diese auf Landkreisebene gesteuert wird, ist es zurzeit noch notwendig mit der jeweils zuständigen Stelle in Verhandlungen über die Kostenübernahmen zu treten. Die Mehrkosten, die für den Kostenträger entstehen, belaufen sich auf monatlich rund 130€ pro Mitarbeitende im AB-Intensiv, die vermutlich jedoch durch die eigene Krankenversicherung der Mitarbeitenden (nicht mehr über die Eltern/Familie versichert), sowie die späteren Rentenbezüge gegenfinanziert sind (vgl. KVJS 2014:50 Teil I).

Aus rein ökonomischer Sicht entstehen Mehrkosten bei der Umsetzung eines AB-Intensiv vor allem auf Seiten der WfbM, die den Grundlohn an Personen auszahlen muss, die ihn nicht vollständig selbst erwirtschaften. Auch werden Mitarbeitende der WfbM benachteiligt, die einen Steigerungsbetrag¹⁴ erhalten: Je mehr Mitarbeitende es in der WfbM gibt, die ihren Grundlohn nicht erwirtschaften, desto niedriger fallen die Steigerungsbeträge aus, die vom gesamten Arbeitsergebnis der WfbM abhängen, dass zu 70 % als Arbeitsentgelt an die WfbM-Beschäftigten ausgezahlt wird (vgl. §12 Abs. 4 und 5 WVO). Laut Conrad (2014) sind diese Personen aus der Erfahrung in der LHD allerdings bereit ein geringeres Arbeitsentgelt in Kauf zu nehmen, damit MmsmB innerhalb der WfbM Teilhabe am Arbeitsleben erfahren können (vgl. ebd.:7).

¹³ Snoezelen ist eine Form der Therapie und Förderung. Sie wurde speziell für MmsmB entwickelt und findet meist in einem speziell dafür eingerichteten (weißen) Raum statt, „in dem ganz unterschiedliche Geräte (Licht-, Klang- und Tonelemente, Aromen und Musik) die speziell initiierten Wahrnehmungseffekte erzeugen“ (Mertens 2013:335). Dieser Raum wird auch Snoezeleraum genannt.

¹⁴ Der Werkstattlohn setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen: Grundbetrag, Arbeitsförderungsgeld und dem Steigerungsbetrag (vgl. § 138 Abs. 1-2 SGB IX, § 43 SGB IX).

Folglich müssen WfbM, die einen AB-Intensiv für MmsmB umsetzen wollen neben einer Verankerung des AB-Intensiv und des erweiterten Arbeitsbegriffs im Konzept der Einrichtung, interdisziplinäre, auf die adäquate Begleitung der Mitarbeitenden des AB-Intensiv abgestimmte Teams, sowie entsprechende räumliche Strukturen zur Verfügung stellen. All dies kann nur auf der Grundlage der verhandelten finanziellen Grundlagen mit dem Kostenträger geschehen, der einen Personalschlüssel von 1 zu 3 für die Mitarbeitenden im AB-Intensiv bezahlen muss.

4 Fallbeispiele: Die Teilnehmer des Projekts BBB-Intensiv

In diesem Kapitel werden die drei Teilnehmer des BBB-Intensiv mit ihren individuellen Unterstützungsbedarfen vorgestellt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden die drei im Folgenden Herr A, Herr B und Herr C genannt.

Der individuelle Unterstützungsbedarf wird unter den Aspekten Arbeit, versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf, Kommunikation und soziale Integration dargestellt. Diese Aspekte haben sich aus den ermittelten Unterstützungsbedarfen im BBB-Intensiv ergeben und dienen der Strukturierung.

Die jeweiligen Unterstützungsbedarfe wurden aus Gesprächen mit den Bildungsbegleitenden, sowie den Dokumentationen des BBB erstellt. Diese sind im Intranet der LHL zu finden, konnten aus datenschutzrechtlichen Gründen jedoch nicht im Anhang dieser Arbeit veröffentlicht werden (vgl. LHL o.J.b).

4.1 Herr A

Herr A ist ein 25-jähriger Mann, der sich zurzeit im ersten Jahr des BBB-Intensiv befindet. Vor der Aufnahme in den BBB-Intensiv im Juli 2015 ist Herr A im September 2013 in die FBG der WfbM der LHL eingetreten. Zuvor hatte Herr A verschiedene Schulen für Menschen mit Behinderung besucht. Aufgrund von schwerer Spastik in allen Extremitäten ist Herr A auf einen E-Rollstuhl angewiesen. Mit diesem kann er sich selbständig fortbewegen.

Der Grad der Behinderung beläuft sich auf 100% und im Schwerbehindertenausweis¹⁵ sind die Merkzeichen G¹⁶, aG¹⁷, H¹⁸ und B¹⁹ (vgl. Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen o.J.) vermerkt. Herr A's Unterstützungsbedarf in pflegerischen Bereich ist in der Pflegestufe²⁰ III eingestuft.

4.1.1 Arbeit

Ein BB, eine BB richtet Herr A den Arbeitsplatz ein und bespricht mit ihm, was am Arbeitstag zu tun ist. Danach ist Herr A in der Lage weitestgehend selbständig zu arbeiten. Bei Bedarf wird ihm Arbeitsmaterial gereicht oder das fertig bearbeitete Material versorgt. Zurzeit kann Herr A fünf verschiedene Arbeiten alleine ausführen. Diese Anzahl ist allerdings ausbaubar: es müssen noch die passenden Hilfsmittel und arbeitsunterstützenden Vorrichtungen geschaffen werden, damit Herr A ein größeres Spektrum an Arbeiten ausführen kann. Generell ist Herr A bei allen Arbeiten – bedingt durch die Beeinträchtigung durch seine stark ausgeprägte Spastik – auf speziell für ihn angefertigte Vorrichtungen angewiesen.

Herr A ist hoch motiviert und sehr ehrgeizig bei der Arbeit. Er muss täglich durch eine BB, einen BB auf den Arbeitsschluss hingewiesen werden. Teilweise führt sein Ehrgeiz jedoch zu Überforderung, die Herr A selbst nicht in der Lage ist zu erkennen. Zur Vermeidung dieser Überforderungssituationen braucht Herr A Unterstützung durch eine BB, einen BB, der, die die Überforderungssituation bemerkt und auf Herr A zugeht.

Die Arbeiten, die Herr A verrichtet, haben eine sehr hohe Qualität: sie sind so gut wie fehlerfrei. Lediglich die quantitative Arbeitsleistung ist, bedingt durch das langsame Arbeitstempo aufgrund seiner körperlichen Beeinträchtigung, gering.

Ein besonderes Amt, das Herr A in der WfbM übernommen hat ist das Sortieren und Verteilen der Essenskarten²¹ der Mitarbeitenden. Diese Arbeit beginnt nach der Mittagspause. Hier wird er von einer BB, einem BB unterstützt, die oder der die Karten auf die Herr A

¹⁵ Der Begriff „Schwerbehindertenausweis“ ist ein feststehender Begriff, der nicht der korrekten Ausdrucksweise entspricht.

¹⁶ Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt.

¹⁷ Außergewöhnliche Gehbehinderung.

¹⁸ Hilflos.

¹⁹ Berechtigung für eine ständige Begleitung.

²⁰ In Deutschland gibt es die Pflegestufe I Erhebliche Pflegebedürftigkeit, Pflegestufe II Schwerpflegebedürftigkeit und Pflegestufe III Schwerstpflegebedürftigkeit. In Stufe III kann zusätzlich ein sogenannter Härtefall vorliegen (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2015: o. S.).

²¹ Die Essenskarten werden am nächsten Tag zur Essensausgabe in der Kantine benötigt.

zeigt, gruppenweise bündelt und in einem Transportkasten nach Stockwerken sortiert. Daraufhin startet Herr A seinen Botengang, um die Karten eigenständig in den einzelnen AG der gesamten WfbM zu verteilen.

4.1.2 Versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf

Herr A kommt morgens selbständig mit seinem E-Rollstuhl in den Gruppenraum des BBB. Nach der Begrüßung der Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen wird er dabei unterstützt seine Jacke auszuziehen und seine persönlichen Dinge zu versorgen. Anschließend wird ihm sein Getränk an seinem Arbeitsplatz hergerichtet: eine Schnabeltasse wird befüllt und in einer für Herr A angefertigten Vorrichtung befestigt. Die Tasse wird mit einem Strohhalm versehen, die es Herr A ermöglicht den Tag über selbständig zu trinken.

Zu den Pausenzeiten (Frühstückspause um 9.30 Uhr und Mittagspause zwischen 12 und 13 Uhr) werden Herrn A die Mahlzeiten angereicht. Die Frühstückspause wird von einem BB, einer BB begleitet, beim Mittagessen erhält er Unterstützung von einer Mitarbeiterin der WfbM. In der 10-minütigen Nachmittagspause trinkt Herr A lediglich etwas und braucht hier keine zusätzlichen Hilfen. Den Weg zum Speisesaal in der Mittagspause legt Herr A in seinem E-Rollstuhl selbständig und ohne Begleitung zurück.

Bei Toilettengängen wird Herr A ebenfalls während des gesamten Vorgangs unterstützt. Er wäscht seine Hände anschließend selbständig und kehrt daraufhin in den Gruppenraum zurück.

Zum Feierabend wird Herr A beim Ankleiden und packen seiner Tasche unterstützt. Eine BB, ein BB kontrolliert, ob er korrekt im Rollstuhl angeschnallt ist. Anschließend macht sich Herr A auf den Weg zum Eingangsbereich, wo er von einem Fahrdienst abgeholt und nach Hause gefahren wird.

Leider kommt es immer wieder vor, dass der E-Rollstuhl von Herr A einen Defekt hat. Dann kommt er mit dem Aktiv-Rollstuhl²² in die WfbM. Dadurch wird die Selbständigkeit von Herr A stark eingeschränkt, da er in diesem Fall nicht in der Lage ist den Aktiv-Rollstuhl selbständig adäquat zu bewegen. Hier erhöht sich der Unterstützungsbedarf erheblich.

²² Üblicher Rollstuhl ohne elektrischen Antrieb.

4.1.3 Kommunikation

Ein wichtiges Kommunikationshilfsmittel für Herr A ist sein Talker²³ mit Piktogrammen, die individuell und bedarfsorientiert belegt sind. Dadurch wird ihm ermöglicht sich gezielt zu verständigen (Toilette, Arbeitswunsch, Arbeit erledigt etc.).

Ansonsten ist Herr A in der Lage mit „Ja“ und „Nein“ zu antworten und ist dementsprechend darauf angewiesen, dass ihm geschlossene Fragen gestellt werden. Bei offenen Fragen müssen Herr A Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden, die der Gesprächspartner, die Gesprächspartnerin mit Hilfe der Finger durchnummeriert. Herr A ist dann in der Lage die entsprechende Zahl seiner gewählten Antwort mit seinen Fingern zu zeigen. Falls die Antwort, die Herr A geben möchte nicht bei den Antwortmöglichkeiten war, zeigt er dies an. Dann müssen erneut mögliche Antworten zur gestellten Frage zur Verfügung gestellt werden, solange bis die richtige dabei ist. Herr A legt hier ein sehr hohes Maß an Durchhaltevermögen und Geduld an den Tag. Allerdings ist dies auch vom Gesprächspartner gefordert, was eine Konversation je nach Gesprächspartner, Gesprächspartnerin für Herr A sehr erschwert.

Herr A kommuniziert außerdem viel dadurch, dass er auf Dinge zeigt, zum Beispiel in der Essenssituation, wenn er etwas trinken möchte. Auch zeigt er an, wenn er auf die Toilette muss.

4.1.4 Soziale Integration in der WfbM

Herr A hat ein sehr aufgeschlossenes und fröhliches Wesen. Er ist in der gesamten WfbM beliebt. Zwar geht Herr A nicht von sich aus auf andere zu, jedoch reagiert er positiv, sobald jemand mit ihm in Kontakt tritt. Die daraus entstehenden Beziehungen hält Herr A im Rahmen der WfbM aufrecht, indem er die Personen in den AG besucht. Dies tut er allerdings zu unpassenden Zeiten, zum Beispiel, während der Arbeitszeit. Hier muss Herr A unterstützt werden die passenden Zeitfenster für seine Besuche zu finden.

Zwar arbeitet Herr A sehr gerne im Team, jedoch ist dies durch sein langsames Arbeitstempo nur begrenzt mit Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen möglich, die dafür Verständnis zeigen. Leider ist es momentan noch so, dass ein Einzelarbeitsplatz auch deshalb von Vorteil ist, weil Herr A's Arbeitsplatz sehr individuell eingerichtet werden muss und dies das Arbeiten im Team erschwert.

²³ Im Falle der BBB-Intensiv-Teilnehmer handelt es sich hierbei um Tablet-Computer, die mit entsprechenden Apps zur Kommunikation ausgestattet werden.

Die soziale Integration muss teilweise in der Kommunikation durch einen BB, eine BB unterstützt werden²⁴.

Herr A ist über den gesamten Arbeitstag auf intensive Unterstützung angewiesen. Dies bedingt seine starke Spastik in Armen und Beinen. Aus- und Ankleiden, Essenssituationen und Toilettengänge stellen den Großteil der Unterstützungsleistung durch das Personal dar. Durch seine hohe Arbeitsmotivation und seinen Ehrgeiz kann Herr A sehr selbständig arbeiten, wenn sein Arbeitsplatz und die Hilfsmittel auf seine Anforderungen eingerichtet, hergestellt und angepasst sind.

4.2 Herr B

Herr B ist 23 Jahre alt und hat im September 2014 die Maßnahme BBB-Intensiv begonnen. Er wird diese im Dezember 2016 abschließen und in den AB-Intensiv der WfbM der LHL wechseln. Um diesen Übergang in den AB-Intensiv zu gestalten werden während des zweiten Jahres der Maßnahme BBB-Intensiv Praktika im AB der WfbM durchgeführt.

Herr B hat eine Zerebralparese, die sich bilateral spastisch, deutlich links betont unter Einbezug des rechten Beines äußert. Herr B leidet unter Epilepsie, die in tonischen bzw. tonisch-posturalen, atonischen oder myoklonischen Anfällen sowie atypischen Absencen auftritt. Neben der kognitiven Beeinträchtigung ist die Sprachentwicklung eingeschränkt. Herr B musste sich mehrfachen Shunt-Revisionen unterziehen.

Er ist in der Lage selbständig zu gehen. Allerdings trägt Herr B aufgrund der Sturzgefahr bei epileptischen Anfällen einen Helm und muss im Arbeitsalltag durchgehend beaufsichtigt werden. Bei Serien von tonischen Anfällen, die länger als 20 Minuten dauern, sowie bei sehr schweren epileptischen Anfällen – sogenannten Grand-Male-Anfällen – von mehr als zwei Minuten, wird ihm ein entsprechendes Notfallmedikament verabreicht. An anfallsreichen Tagen nutzt Herr B einen Aktiv-Rollstuhl zur Fortbewegung, um die Sturzgefahr bei einem Anfall zu reduzieren. Dann ist Herr B nicht in der Lage sich selbständig fortzubewegen.

Der Grad der Behinderung, der im Schwerbehindertenausweis aufgeführt ist, ist 100 %, mit den Merkzeichen B, G, H, aG. Herr B's pflegerischer Unterstützungsbedarf wird auf Stufe III eingeordnet.

²⁴ Siehe Kapitel 4.1.3.

4.2.1 Arbeit

Herr B wird morgens zu seinem Arbeitsplatz begleitet, wo er auf einem Stuhl Platz nimmt, der auf ihn angepasst wurde und mit Stützen und Gurten verhindert, dass Herr B in einer Anfallssituation vom Stuhl stürzt oder mit dem Gesicht auf dem Tisch aufschlägt und sich verletzt. Die BB, der BB befestigt die Gurte. Danach werden durch die BB, den BB Arbeiten für Herr B vorbereitet und der Arbeitsplatz eingerichtet, sowie die den Arbeiten entsprechenden, speziell angefertigten, arbeitsunterstützenden Vorrichtungen für Herr B zur Verfügung gestellt. Vor allem beim Erlernen von neuen Arbeiten ist Herr B auf die Hilfestellungen der BB, dem BB angewiesen, um diese zu strukturieren. Nach der Unterstützung bei der Arbeitsvorbereitung ist Herr B in der Lage selbständig und konzentriert zu arbeiten. Falls Herr B während des Arbeitsprozesses Unterstützung benötigt, zeigt er dies verbal an (z. B. wenn Arbeiten fertig sind, er Materialnachschub benötigt oder der Arbeitsvorgang stockt, etc.). Im BBB-Intensiv wurden bisher fünf verschiedene Arbeiten so aufbereitet und durch Hilfsmittel ergänzt, dass Herr B in der Lage ist diese selbständig zu verrichten. Er kann 90 Minuten am Stück konzentriert arbeiten, wobei sein Arbeitseifer noch höher wäre, aber seine Konzentrationsfähigkeit und körperliche Belastbarkeit dies momentan nicht zulassen. Die Konzentration und Ausdauer ist vormittags gut ausgeprägt und nimmt im Laufe des Nachmittages ab. Herr B lässt sich, wenn seine Konzentration abnimmt, schnell durch das Gruppengeschehen ablenken. Eine geringere Raum- und Gruppengröße als die des BBB kämen seiner Arbeit dann sehr zugute.

Herr B's Konzentration bei der Arbeit ist auch stark davon abhängig, ob diese seinen Interessen entspricht und sinnhaft für ihn ist.

Herr B legt selbst sehr viel Wert darauf so viel wie möglich selbständig zu arbeiten, was zur Überforderung führen kann, die auf die Überschätzung seiner Fähigkeiten zurückzuführen ist. Bei Überschätzung seiner eigenen Fähigkeiten und daraus folgender Überforderung reagiert Herr B oftmals mit epileptischen Anfallsreihen, die ihn so sehr schwächen, dass eine Weiterführung der Arbeit nicht möglich ist. Generell wird der Arbeitsalltag stark von Herr B's Tagesform in Bezug auf sein Anfallsleiden beeinflusst. Das erfordert eine individuelle Betrachtung und Bewertung des Arbeitsalltags durch die Gruppenleitenden. Dann sind entsprechend auch seine Konzentrationsleistung und Arbeitsgeschwindigkeit geringer und erfordern eine engere Begleitung und erhöhte Unterstützungsleistungen durch den BB, die BB. Je nach Tagesform in Bezug auf die epileptischen Anfälle, lässt es Herr B's körperliche Verfassung an manchen Tagen kaum oder nicht zu, dass er seine Arbeit verrichtet.

Herr B setzt zum Arbeiten fast ausschließlich seinen rechten Arm ein. Er wird verbal immer wieder angehalten auch seinen linken Arm einzusetzen. Es ist allerdings noch unklar inwieweit er überhaupt in der Lage ist den linken Arm einzusetzen.

30 Minuten vor Feierabend hilft Herr B mit Unterstützung bei Tätigkeiten im Gruppenalltag, wie fegen oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten.

4.2.2 Versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf

Zu Arbeitsbeginn wird Herr B durch die Busbegleitung – Herr B wird mit einem Fahrdienst zur WfbM gebracht – in den Eingangsbereich der WfbM begleitet, wo er von einem BB, einer BB in Empfang genommen wird. Gemeinsam gehen sie, meist über das Treppenhaus, in den Gruppenraum des BBB. Teilweise und je nach körperlicher Verfassung aufgrund seiner Anfallssituation wird Herr B im Rollstuhl geschoben.

Im Gruppenraum angekommen wird Herr B verbal unterstützt und motiviert seine Jacke auszuziehen, diese am vorgesehenen Haken aufzuhängen und seine Tasche auszupacken, sowie im Spind zu versorgen.

In den kleineren Pausen vormittags und nachmittags holt Herr B sein Getränk aus seinem Spind und bringt dieses an seinen Platz, wo er sich das Getränk in einen Becher einschenkt und trinkt. Der Vorgang an sich erfolgt selbständig, allerdings ist eine verbale Motivation durch die BB, den BB notwendig, damit regelmäßig Flüssigkeit zugeführt wird. Zur Mittagspause zwischen 12 und 13 Uhr wird Herr B im Rollstuhl in den Speisesaal der WfbM gebracht. Dort bringt der BB, die BB das Essen und schneidet es in mundgerechte Stücke, wodurch Herr B seine Mahlzeit selbständig zu sich nehmen kann. Lediglich beim Essen von Suppen braucht Herr B zusätzliche Unterstützung zur Nahrungsaufnahme. Nach dem Essen wird die Mittagsmedikation verabreicht, wozu Herr B viel trinken sollte. Hier bedarf es viel verbaler Motivation zur Flüssigkeitsaufnahme durch den BB, die BB, der bzw. die sich währenddessen neben ihn setzt und sicherstellt, dass genügend Flüssigkeit zugeführt wird. Nach der Rückkehr in den Gruppenraum – wohin Herr B wiederum im Rollstuhl gebracht wird – setzt sich Herr B auf das Sofa in der Ruhezone des BBB und ruht sich aus. Diese Ruhepausen sind für Herr B unbedingt notwendig, um Überlastungssituationen zu vermeiden, die zu epileptischen Anfällen führen.

Auch bei Toilettengängen ist Herr B aufgrund seines Anfallsleidens auf eine durchgängige Begleitung und Unterstützung angewiesen; verschiedene unterstützende Tätigkeiten der BB, des BB, aber auch in verbale Aufforderungen sind notwendig.

Zu Feierabend wird Herr B wie morgens beim Ankommen motiviert seine Tasche zu packen und seine Kleidung anzulegen. Dann wird er in den Eingangsbereich der WfbM begleitet, wo ihn die Busbegleitung abholt und zum Bus bringt.

4.2.3 Kommunikation

Wie oben bereits erwähnt ist die Sprachentwicklung von Herr B eingeschränkt. Die Kontaktaufnahme gestaltet Herr B mit Lauten wie „hey“ oder „ey“ und/oder durch Berührungen am Arm der Person zu welcher er Kontakt aufnehmen möchte. Teilweise gestaltet er seine Kontaktaufnahme überschwänglich und zeigt grenzüberschreitendes Verhalten gegenüber der anderen Person. Hier braucht er Hilfestellungen, um einen adäquaten Umgang mit Nähe und Distanz umsetzen zu können. Gerade von seinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen mit Behinderung wird dies oft missverstanden.

Herr B kann auf geschlossene Fragen mit „ja“ oder „nein“ antworten und kommuniziert, indem er auf Dinge zeigt.

Während der Arbeit macht er durch „hey“ oder „ey“ auf sich aufmerksam, zum Beispiel, wenn er seine Arbeit beendet hat.

Um noch individueller mit Herrn B kommunizieren zu können, wurde ein Talker beantragt. Dieser wird bis zum Wechsel in den AB-Intensiv zur Verfügung stehen und auch arbeitsbezogene Themenfelder aufweisen.

4.2.4 Soziale Integration in der WfbM

Auf Personen, die Herr B kennt geht er offen und freundlich zu. Beziehungen kann er nur mit Unterstützung aufrechterhalten. Er selbst interessiert sich für seine Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen.

Bei Teamarbeiten und Kooperationen mit Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen ist Herr B ebenfalls auf Unterstützung durch den BB, die BB angewiesen zum Beispiel in Bezug auf das Nähe- und Distanzverhältnis.

Herr B's gesamter Arbeitsalltag wird stark durch seine Anfallssituation bestimmt. Aufgrund seiner schweren Epilepsie muss er permanent beaufsichtigt werden. Ansonsten ist Herr B vor allem bei der Arbeitsvorbereitung auf Unterstützung angewiesen, sowie auf ihn angefertigte Hilfsmittel, die die Verrichtung der Arbeit unterstützen. Ruhephasen sind für Herr B unbedingt notwendig, um Überforderungen und daraus folgende Anfälle zu verhindern.

Auch beim Essen und bei Toilettengängen braucht es die Unterstützung durch eine BB, einen BB – vor allem vorbereitender Natur.

4.3 Herr C

Herr C ist 22 Jahre alt und wird im Dezember 2016 das zweite Jahr des BBB abschließen. Für ihn sind – wie für Herr B – zeitnah Praktika im AB der WfbM geplant. Er wird nach Abschluss der Maßnahme BBB-Intensiv in den AB-Intensiv wechseln.

Herr C hat eine durch Sauerstoffmangel bei der Geburt bedingte infantile Zerebralparese, die sich in ausgeprägten Ataxien äußert. Wegen seines daraus resultierenden unsicheren Ganges trägt Herr C einen Helm, wenn er nicht am Arbeitsplatz sitzt. Als Hilfsmittel benötigt Herr C einen Rollator oder einen Rollstuhl zur Fortbewegung, die er jeweils vor sich herschiebt, um seinen bereits benannten unsicheren Gang auszugleichen und nicht zu stürzen. Im Rahmen der WfbM legt er alle Wege zu Fuß zurück. Auf längeren Strecken ist er darauf angewiesen im Rollstuhl geschoben zu werden. Desweiteren wurde bei Herrn C eine kognitive Beeinträchtigung mit primären und sekundären Verhaltensauffälligkeiten und Hyperaktivität diagnostiziert. Auch leidet Herr C unter Strabismus convergens (Innenschielen).

In Herr C's Schwerbehindertenausweis ist ein Grad der Behinderung von 100 %, sowie die Merkzeichen G, H, B vermerkt. Der pflegerische Bedarf entspricht der Pflegestufe III.

4.3.1 Arbeit

Herr C wird zu seinem Arbeitsplatz begleitet, wo die Arbeit für ihn eingerichtet und vorbereitet wird. Bei Arbeiten, für die Herr C schon Routine entwickeln konnte, richtet er seinen Arbeitsplatz selbständig ein. Die Materialien hierzu werden ihm allerdings durch eine BB, einen BB gereicht.

Während des Arbeitsprozesses ist Herr C immer wieder auf die Unterstützung durch eine BB, einen BB angewiesen. Arbeitsanweisungen werden auf seinen Buzzer gesprochen. Herr C kann sich dann durch Drücken der Buzzertaste den Arbeitsauftrag anhören und ausführen. Dies motiviert ihn weiter zu arbeiten. Klare Formulierungen der Aufträge und Visualisierungen, sowie Strukturierung dieser unterstützen Herr C beim Arbeiten. Die Aufbereitung der Arbeiten für Herr C wird von einer BB, einem BB übernommen. Im Fall von Herr C wird nach dem TEACCH-Ansatz²⁵ gearbeitet.

²⁵ Pädagogisch-therapeutischer Ansatz der Universität North-Carolina (vgl. Häußler 2014:157f.).

Am leistungsstärksten und produktivsten kann Herr C sich in Situationen der 1 zu 1 Begleitung erleben. Dann ist er am besten in der Lage sich ausschließlich auf seine Arbeit zu konzentrieren und sich nicht vom Gruppengeschehen ablenken zu lassen. Eine kleine Raum- sowie Gruppengröße wären optimal für Herr C.

Ein Einzelarbeitsplatz wirkt sich für Herr C dahingehend positiv aus, dass sich niemand der anderen BBB-Teilnehmenden in seine Arbeit einmischt, was zu Überforderungssituationen führt.

Bei Über- wie Unterforderung und Situationen, die Herr C unangenehm sind, reagiert er mit unkoordinierten, teilweise aggressiven Handlungen. Hier ist das Eingreifen einer BB, eines BB notwendig.

Entspannungsphasen sind für Herr C sehr wichtig, da sie die Konzentration während den Arbeitsphasen unterstützen. Entspannung bedeutet für Herr C sich zum Beispiel mit Puzzeln oder Bauklötzen zu beschäftigen. „Nichts“ zu tun führt sehr schnell zu Unterforderung.

4.3.2 Versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf

Morgens wird Herr C, der mit dem Fahrdienst in die WfbM kommt, von der Busbegleitung im Eingangsbereich der WfbM begleitet. Ab hier übernimmt ein BB, eine BB die Begleitung in den Gruppenraum des BBB. Dort angekommen benötigt Herr C verbale Unterstützung und Motivation beim Auskleiden und auspacken seiner Tasche. Auch das Versorgen seines Mittagessens (Pudding) im Kühlschrank sowie seines Getränks und der Tasche im Spind wird verbal begleitet. Kühlschrank und Spind müssen für ihn geöffnet werden.

In den kleinen Pausen zwischen 9.30 und 9.45 Uhr, sowie 14.30 und 14.40 Uhr wird seine Arbeit gegen eine für Herr C entspannende Tätigkeit (Puzzle oder Bauklötze) ausgetauscht. Auch holt Herr C dann gemeinsam mit einem BB, einer BB sein Getränk aus dem Spind. Herr C ist in der Lage mit beiden Händen den Trinkbecher zu halten, bedarf jedoch aufgrund der stark ausgeprägten Ataxie stetige Unterstützung und ggf. Führung. Herr C muss zur Flüssigkeitsaufnahme regelmäßig motiviert werden.

Während der Mittagespause wird Herr C in den Speisesaal begleitet. Den Weg dorthin legt er entweder an einem Rollator oder einem Rollstuhl gehend zurück. Er kennt den Weg und gibt Richtung, sowie Tempo vor. Zum Mittag isst Herr C seinen mitgebrachten Pudding. Während die BB, der BB den Löffel für Herr C in der Hand hält führt er diesen zu seinem Mund, sodass er selbst die Geschwindigkeit der Nahrungsaufnahme steuern kann. Nach dem Essen verbringt Herr C die restliche Mittagespause auf dem Sofa, wo er sich ausruht – der

Weg dorthin gestaltet sich wie der Weg zum Speisesaal. Je nach Tagesverfassung legt er den Weg selbständig mit Rollator und Aufzug zurück.

Kurz vor Feierabend wird Herr C wiederum dabei unterstützt seine Tasche zu richten, sowie sich anzukleiden. Er wird in den Eingangsbereich der WfbM begleitet, wo ihn die Busbegleitung in Empfang nimmt und er den Heimweg antritt.

Während des Toilettengangs ist Herr C auf durchgängige Begleitung angewiesen. Vom Weg zwischen dem Gruppenraum zur Toilette und zurück bis hin zum Händewaschen nach dem Toilettengang, wird Herr C unterstützt.

4.3.3 Kommunikation

Herr C ist in der Lage mit „ja“ oder „nein“ zu antworten. Ansonsten besteht die sprachliche Kommunikation meist aus verschiedenen Lauten und „Hey“. Wenn er zum Beispiel Materialnachschub bei der Arbeit braucht, versucht er Blickkontakt zu einer BB, einem BB aufzunehmen. Ist dies nicht möglich macht er durch lautes Rufen auf sich aufmerksam. In seltenen Fällen ruft er seinen eigenen Namen.

Die Kommunikation von und mit Herr C wird nach dem TEACCH-Ansatz gestaltet. Hier steht im Fall von Herr C vor allem die Visualisierung im Vordergrund: Zum Beispiel die Kommunikation über Bildkarten oder die Darstellung und Strukturierung der Arbeitsabläufe durch Piktogramme, Symbole und Fotos.

Die Kommunikation am Arbeitsplatz wird außerdem durch den oben bereits erwähnten Buzzer²⁶ unterstützt.

4.3.4 Soziale Integration in der WfbM

Herr C zeigt positive Ansätze in der Kontaktaufnahme zu seinen Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen. Die Begrüßung gestaltet er mit winken oder Verballauten („Hey“). Sein Nähe- und Distanzverhältnis muss noch entwickelt werden. Soziale Beziehungen kann er aufnehmen, jedoch nicht ohne Unterstützung aufrechterhalten.

In Situationen, die Kooperation und Teamfähigkeit erfordern ist eine kontinuierliche Begleitung und Assistenz durch den BB, die BB notwendig. Kooperationen sind ausschließlich mit Arbeitskolleginnen oder Arbeitskollegen möglich, die Herr C gut kennen und mit ihm umgehen können. Herr C neigt zum Beispiel bei Produktionsketten dazu in die Arbeit seiner

²⁶ Siehe Kapitel 4.3.1.

Kooperationspartner und Kooperationspartnerinnen zu greifen, was für viele Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen von Herr C eine Überforderung bedeutet.

Bedingt durch die stark ausgeprägte Ataxie und der daraus resultierenden hohen Sturzgefahr muss Herr C während des gesamten Arbeitstages begleitet werden. Zur Fortbewegung ist Herr C auf einen Rollator oder einen Rollstuhl – die er jeweils vor sich herschiebt – angewiesen. Dadurch wird sein aus der Ataxie resultierender unsicherer Gang stabilisiert.

Unterstützung beim Essen, Trinken und bei den Toilettengängen gehören ebenso zum Unterstützungsbedarf, wie die Begleitung während des Arbeitsprozesses. Entspannungsphasen müssen zum Ausgleich der Konzentrationsphasen für Herr C in den Arbeitsalltag unbedingt eingebaut werden.

5 Best-Practise-Beispiele

Kapitel 5 wird zwei Best-Practise-Beispiele von Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB vorstellen. Das erste stellt die TFS der SHB dar. Hier wird seit über 20 Jahren ein Konzept der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB im Rahmen der TFS erprobt, gelebt und weiterentwickelt. Dadurch wird die Unterfragestellung *Welche Best-Practise-Beispiele von Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung gibt es?* beantwortet.

Als zweites Beispiel dient das der LHD. Als Institution, die in Nordrhein-Westfalen gelegen ist, profitiert sie von den Rahmenbedingungen des einzigen Bundeslandes, das die Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderung vorsieht – unabhängig von Art und Schwere der Behinderung und durch eine großzügige Auslegung des Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung (vgl. Conrad 2014:2).

Viele weitere Best-Practise-Beispiele könnten hier außer diesen beiden aufgezählt und vorgestellt werden. Genannt werden soll an dieser Stelle allerdings die TFS des Arbeiter-Samariter-Bundes Bremen. Hier wird die Idee der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB konsequent mit dem Konzept der Sozialraumorientierung verknüpft. Was teilweise bedeutet, dass den dortigen Mitarbeitenden mit Behinderung von den Behörden die Werkstattunfähigkeit zugesprochen wird, diese allerdings an der WfbM vorbei Teilhabe am Arbeitsleben auf dem ersten Arbeitsmarkt im Sozialraum der TFS erfahren können. Dabei werden die Mitarbeitenden sehr eng vom Personal der TFS begleitet – oft in 1 zu 1 Begleitungen. Leider handelt

es sich hier um ehrenamtliche Tätigkeiten und spiegeln sich nicht in einer Bezahlung oder Sozialversicherung wieder (vgl. Becker 2012).

Dieses Beispiel wurde nicht gewählt, da in dieser Arbeit die Idee der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB im Rahmen der WfbM verfolgt wird. Dennoch sollte mit der kurzen Beschreibung aufgezeigt werden, welche Ideenvielfalt für die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB bereits vorhanden ist und welche Möglichkeiten es zukünftig auch auf dem ersten Arbeitsmarkt geben könnte – auch wenn diese momentan noch ehrenamtlicher Natur sind.

5.1 Tagesförderstätte der Spastikerhilfe Berlin eG

Unter dem Anspruch „Arbeit ist möglich“ (Niehörster/Ruh-Hagel/Müller 2014:1) hat sich die SHB bereits Anfang der neunziger Jahre auf den Weg gemacht, um auf der Grundlage des Konzepts der „Werkstatt für Behinderte mit besonderem Auftrag“, das der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. herausgegeben hatte, in „überschaubaren und gemeinwesenorientierten Werkstätten Teilhabe an Arbeit“ (ebd.:1) für MmsmB zu bieten. Das Konzept sah eine Gleichstellung dieser Einrichtungen mit den WfbM vor, sowie die Bezahlung eines Arbeitsentgelts an die Beschäftigten und deren Sozialversicherung. Zwar wurde dieser Statuswechsel der Beschäftigten nicht vollzogen, dennoch hat die SHB – die nun eine TFS betreibt – einen umfassenden Ansatz „der Teilhabe von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen am Lebensbereich Arbeit“ (Niehörster et.al. 2014:1) entwickelt.

Das Angebot der TFS der SHB richtet sich an Menschen, die „auf Grund der Art und Schwere ihrer Behinderung umfassende und intensive Unterstützung benötigen“ (ebd.:1f.), laut den Kriterien der Agentur für Arbeit werkstattunfähig sind und bereits zweimal bei FBG abgelehnt wurden. Zu den Beschäftigten in der TFS gehören MmsmB, die kognitiver und/oder körperlicher Art sind – teilweise handelt es sich auch um Menschen mit fortschreitenden Erkrankungen (vgl. ebd.:2).

Die SHB arbeiten nach den Handlungsmaximen der Kompetenz- und Ressourcenorientierung, Selbstbestimmung und Förderung der Selbständigkeit der Beschäftigten unter dem Schwerpunkt der Arbeit und arbeitsweltbezogenen Bildung. Dabei wird auf Grundlage des „bio-psycho-sozialen Behinderungsmodells der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)“ (ebd.:3) gearbeitet. Oberstes Ziel dabei ist die Ausbildung arbeitsweltbezogener Handlungskompetenzen, sowie die Entwicklung der Persönlichkeiten

und der sozialen Kompetenzen der Beschäftigten. Aufgrund der Vielfalt der Beeinträchtigungen der funktionellen Gesundheit, ist ein individuelles Vorgehen für jeden einzelnen Beschäftigten und jede einzelne Beschäftigte unumgänglich. Diese individuellen und persönlichkeitsbezogenen Vorgehensweisen werden in der SHB erst durch interdisziplinäre Teams möglich. Diese Teams bestehen neben pädagogischen und therapeutischen Fachkräften auch aus Fachkräften aus dem handwerklichen Bereich. Das „Konzept der integrierten Therapie“ (ebd.:4) sieht hierbei in jedem Betreuungsteam eine therapeutische Fachkraft vor, die neben therapeutischen, anleitenden, begleitenden und unterstützenden Tätigkeiten auch Aufgaben in versorgerischen und pflegerischen Bereichen übernimmt. Gemeinsam wird zum Beispiel „an der individuellen Einrichtung und Anpassung der Arbeitsplätze und der Entwicklung und dem Bau von Hilfsmitteln“ (ebd.:4) gearbeitet sowie Strategien zum individuellen Handling und Transfer entwickelt und die Koordinierung der individuellen Hilfsmittelversorgung und Einzel- und Gruppentherapien durchgeführt (vgl. ebd.:4). Übergreifend ist für alle Teams die Inanspruchnahme musiktherapeutischer Fachkräfte, des Fachdienstes Psychologie, sowie ärztlicher Beratung möglich. Eine enge Verzahnung und regelmäßiger Austausch ist dabei in diesen interdisziplinären Teams ebenso wichtig, wie die Selbstreflexion der einzelnen Fachkräfte.

Das Konzept zur Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben von MmsmB der SHB sieht ein Vorgehen mit vier Teilaspekten vor:

1. Anpassung der Arbeitsplätze an die individuellen Fähigkeiten und beeinträchtigungsbedingten Einschränkungen der Beschäftigten
2. Adaption und Entwicklung der notwendigen Hilfsmittel
3. Analyse der einzelnen Arbeitsaufgaben und dazugehörigen Arbeitsabläufe und Aufbereitung dieser für das individuelle Training der Beschäftigten
4. Bereitstellung und Leistung von personellen Hilfen, wenn durch den Einsatz von Hilfsmitteln keine Kompensation der Beeinträchtigung möglich ist. Strukturierung dieser nach a) Zweck, b) Art und c) Umfang der Hilfe

(vgl. Niehörster et.al. 2014:5).

Zu 1.: Die Arbeitsplätze werden aus den verschiedenen professionellen Perspektiven betrachtet und an die individuellen Fähigkeiten und beeinträchtigungsbedingten Gegebenheiten der Beschäftigten angepasst. Damit soll eine optimale Bewegungsausführung unterstützt werden, sowie die vorhandenen Fähigkeiten der Beschäftigten erhalten und ausgebaut werden.

Zu 2.: Hilfsmittel zur Nutzung von Maschinen und Werkzeugen werden erstellt, die eine Ausführung der Tätigkeit ermöglichen. Diese sind jeweils speziell an die Bedürfnisse der Beschäftigten angepasst.

Zu 3.: Arbeitsabläufe werden heruntergebrochen und entsprechend den Kompetenzen der Beschäftigten individuell ausgearbeitet. Hieraus werden die ggf. notwendigen personellen Unterstützungsleistungen abgeleitet.

Zu 4.: Generell gilt für die personellen Unterstützungsleistungen, dass diese mit wachsender Kompetenz der Beschäftigten nach und nach abgebaut werden und somit nur die Hilfestellungen geleistet werden, die unbedingt notwendig sind, um den Beschäftigten Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen. Die personellen Hilfen werden dabei durch individuell angepasste Hilfsmittel ersetzt sobald dies möglich ist. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Kompetenzentwicklung und Fähigkeiten der Beschäftigten nicht am Ausmaß der Unterstützungsleistungen gemessen werden kann (vgl. ebd.:5f.).

Der Aufbau einer verlässlichen Arbeitsbeziehung zwischen Beschäftigten und unterstützendem Personal ist ein wichtiges Element der Arbeit in der SHB.

Als weitere Rahmenbedingungen, die für die MmsmB in der SHB wichtig sind, nennen Niehörster et.al. (2014:6):

„überschaubare Bezugs- und Arbeitsgruppen, ein Wechsel zwischen Einzel- und Kleingruppenangeboten, eine anregende und an die individuellen Lernmöglichkeiten angepasste Arbeitsgestaltung, nach Möglichkeit Zusammenarbeit mit Beschäftigten mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, eine transparente Tages- und Wochenstruktur und ein Ausbalancieren zwischen Phasen der Anforderungen und der Ruhe und Entspannung.“

In der SHB werden durch detaillierte Hilfebedarfs- sowie therapeutische Befunderhebungen die Planung und Evaluation der Förderung jedes und jeder einzelnen Beschäftigten festgehalten. Zusätzlich wird für alle Beschäftigten ein individueller Eingliederungsplan erstellt. Dabei werden die betroffenen Personen immer miteinbezogen.

Die SHB hält für die MmsmB eine hoch individualisiertes sowie persönlichkeits- und kompetenzbezogenes Vorgehen bereit, dass auf multiprofessionellen Perspektiven basiert. Dadurch kann für jeden einzelnen Beschäftigten und jede einzelne Beschäftigte die best- und höchstmögliche Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden.

Kritisch zu sehen ist – wie Niehörster et.al. (2014:1) selbst bemerken –, dass die Arbeitsplätze der MmsmB nicht in einem sozial-, renten- und krankenversicherungspflichtigem Arbeitsverhältnis wiederfinden und kein Lohn ausgezahlt werden kann. Hierfür sind die politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen leider (noch) nicht gegeben. Deshalb äußern Niehörster et.al (2014:7) auch den Wunsch der Werkstatt für alle Menschen mit Behinderung.

Ebenfalls soll hier angemerkt werden, dass nicht nachzuvollziehen ist, warum die Aufnahmebedingung der zwei Ablehnungen von FBG, die an WfbM angeschlossen sind, besteht. Leider nennen Niehörster et.al. keinen Grund für dieses Aufnahmekriterium. Dadurch erscheint die Hürde in der SHB aufgenommen zu werden nicht nachvollziehbar hoch zu sein.

5.2 Lebenshilfe Detmold e.V.

Die LHD hat durch ihren Standort im Bundesland NRW zum Beispiel gegenüber der LHL oder der SHB den Vorteil, dass in NRW „jedem Menschen – ungeachtet der Schwere der Behinderung – ein Mindestmaß an Teilhabe am Arbeitsleben“ (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2012:136) ermöglicht wird. Das bedeutet, dass alle Menschen mit Behinderung in WfbM aufgenommen werden (vgl. ebd.:136) und damit auch renten- und sozialversichert sind, sowie ein Arbeitsentgelt erhalten (vgl. Conrad 2014:2). Das heißt allerdings nicht, dass es in NRW keine FBG mehr gibt. Laut Conrad werden auch in NRW tagesstrukturierende Angebote für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung gestellt, die aufgrund des Ausmaßes der Behinderung noch nicht am Arbeitsleben teilnehmen können oder nicht am Arbeitsleben teilhaben wollen (vgl. ebd.:2). Für die Zielgruppe dieser Arbeit wird in der WfbM der LHD ein Personalschlüssel von 1:4 vom Kostenträger gezahlt. Es sind auch höhere Personalschlüssel im Bedarfsfall möglich (vgl. ebd.:2). Auch in der LHD wird den Mitarbeitenden mit Behinderung ein interdisziplinäres Team aus heilpädagogischen, therapeutischen und pflegerischem Personal, sowie „Fachkräfte[n] zur Arbeits- und Berufsförderung“ (ebd.:2) zur Verfügung gestellt, um die bestmögliche Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der WfbM zu erreichen. Zusätzlich sind in der LHD sogenannte „Sozialpädagogische Helferinnen“ und „Sozialpädagogische Helfer“ (ebd.:3) eingesetzt. Diese werden als Mitarbeitende mit Behinderung in der WfbM zum Sozialpädagogischen Helfer oder zur Sozialpädagogischen Helferin ausgebildet. Sie haben die Aufgabe das Personal zu unterstützen. Zum Beispiel bei pflegerischen Tätigkeiten, aber auch dabei die MmsmB während der ihrer Arbeitszeit zu begleiten (vgl. ebd.:3).

Ebenfalls zum Konzept der LHD gehört ein differenziertes Raumangebot der WfbM. Es werden Arbeitsräume, sowie Ruhe-, Therapie- und Snoezelräume zur Verfügung gestellt. Durch die Verwendung „schallschluckender Elemente“ (ebd.:3) in der Raumgestaltung wird die Lärmbelastung durch die Verrichtung der Arbeiten reduziert.

Wie auch die SHB ist es Aufgabe der Fachkräfte in der LHD die Komplexität der Arbeitsabläufe, durch die Aufgliederung in einfache Einzelschritte, zu reduzieren und mit der Bereitstellung von individuell angepassten Vorrichtungen und Arbeitsplätzen die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB zu ermöglichen (vgl. ebd.:3). Dazu werden die Arbeitsplätze auch im technischen Bereich optimal ausgestattet, sowie Arbeitstandems mit anderen Mitarbeitenden der WfbM gebildet, wobei eine „gegenseitige Unterstützung von Mitarbeitern mit Behinderung“ (ebd.:6) ein wichtiges Ziel darstellt.

Auch in der LHD sollen Therapien die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB unterstützen. Das pädagogische Konzept der LHD, weist laut Conrad (2014:3) folgende Schwerpunkte auf:

- Sicherstellung von Hilfe/Versorgung
- Selbstversorgung bzw. Hinführung zur Selbständigkeit (lebenspraktische Übungen)
- Entwicklung zwischenmenschlicher Beziehungen (Beziehungsarbeit)
- Entwicklungsorientierte Förderung (Entwicklungsalter, Stand der Entwicklung der Sinnesorgane, Stand der Entwicklung der Sozialbeziehungen)
- Formen freier Pädagogik und freier Beschäftigung
- Übung (Vormachen, Üben, bei Verhalten und Tätigkeiten)
- Gestaltung von Arbeitsangeboten, welche als sinnhaft, strukturiert und angemessen erlebt werden
- Finden des »richtigen Materials« [Hervorhebung durch den Verf.] für den Mitarbeiter (Materialordnung)
- Motorische Förderung (Bsp. Sport).

Als „besonders geeignetes Förderinstrument für die pädagogische Arbeit“ für die Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung der MmsmB wird in der LHD das „Progressive Assessment Chart“ (Lebenshilfe Detmold 2013, zit. nach Conrad 2014:4) angesehen, das „speziell auf die persönlichen Bedürfnisse dieses Personenkreises ausgerichtet ist“ (Conrad 2014:4). Selbsthilfe, Kommunikation, Soziale Integration und Beschäftigung stellen die vier Bereiche dar, mit denen beim Progressive Assessment Chart die Kompetenzen der Mitarbeitenden nach Schwierigkeits- und Anforderungsgrad kategorisiert und dokumentiert werden. Der Fokus bei fehlenden Kompetenzen der Mitarbeitenden wird in der LHD zuerst auf die Barrieren gelegt, die in der Umwelt begründet liegen und werden bestmöglich abgebaut (vgl. ebd.:4f.).

In der LHD beträgt die tägliche Arbeitszeit der MmsmB in der Regel vier Stunden (9 bis 11 Uhr, sowie 13 bis 15 Uhr). Als Grund hierfür wird die „geringe Leistungsfähigkeit“ (ebd.:7) genannt. Alle Mitarbeitenden der WfbM essen gemeinsam in der Kantine zu Mittag. Die Mitarbeitenden mit schwerer und mehrfacher Behinderung der LHD werden von einem Fahrdienst zur WfbM gebracht und geholt (vgl. ebd.:7).

Conrad sieht in der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB im Rahmen der WfbM einerseits einen wichtigen Beitrag zur Inklusion, sowie andererseits eine Unterstützung des Selbstwertgefühls der MmsmB (vgl. ebd.:7).

Die LHD hat ein methodisch fundiertes Konzept für die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB entwickelt. Dabei profitiert die LHD natürlich vom Standort in NRW, das als einziges Bundesland alle Menschen mit Behinderung in die WfbM aufnimmt.

Aus dem Konzept der LHD für die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB ist besonders die Ausbildung und der Einsatz der Sozialpädagogischen Helferinnen und Helfern aus der WfbM herauszuheben, die das Personal der LHD unterstützen.

Zwar ist das Konzept stark auf den Ausbau und Erhalt der Selbständigkeit und Selbsthilfe der MmsmB ausgerichtet, dennoch ist oft die Rede von „Förderung“ (Conrad 2014:3f.) und „pädagogischer Arbeit“ (ebd.:4) oder „pädagogischer Konzepte“ (ebd.:3). Hier wird durch die Wortwahl suggeriert, dass die MmsmB ihr ganzes Leben erzogen und gefördert werden (müssen). Bei Menschen im Erwachsenenalter sollte die Rede nicht mehr von Förderung, sondern vielmehr von Kompetenzerhalt oder -ausbau sein, sowie von (Fort-)Bildung im Sinne des lebenslangen Lernens – jedoch nicht der lebenslangen Erziehung. Dies bestätigen auch Bernasconi und Böing (vgl. ebd. 2015:130f.).

Ein weiterer Kritikpunkt am Konzept der LHD ist die verkürzte Arbeitszeit von vier Stunden der MmsmB. Als Begründung wird die geringere Leistungsfähigkeit genannt. Statt einer Kürzung der Arbeitszeit sollten eher die Ruhephasen individualisiert gestaltet werden, um eine Andersbehandlung und durch die angepassten Arbeitszeiten entstehende Abgrenzung und Separation innerhalb der WfbM zu verhindern. Außerdem stellt die geringere Leistungsfähigkeit hierfür keine Begründung dar.

Dieses Kapitel hat zwei Best-Practise-Beispiele vorgestellt, die die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB teilweise unterschiedlich, in manchen Punkten jedoch sehr ähnlich, aber unter verschiedenen Voraussetzungen, umsetzen.

Das nachfolgende Kapitel wird nun die zu berücksichtigenden Maßnahmen, die sich für das Konzept des AB-Intensiv aus den Unterstützungsbedarfen der drei BBB-Intensiv-Teilnehmer sowie den Best-Practise-Beispielen ergeben, zusammenfassen. Dazu werden ebenfalls die im Kapitel 3 herausgearbeiteten unterstützenden institutionellen Rahmenbedingungen einbezogen.

6 Bei der Konzeptionierung des Arbeitsbereich-Intensiv zu berücksichtigende flankierende Maßnahmen unter Einbezug der vorangegangenen unterstützenden institutionellen Rahmenbedingungen

Dieses Kapitel wird die bei der Konzeptionierung des AB-Intensiv zu berücksichtigenden, flankierenden Maßnahmen herausarbeiten, die sich aus den Unterstützungsbedarfen der drei BBB-Intensiv Teilnehmenden ergeben, sowie von den Best-Practise-Beispielen abgeleitet werden können und damit die Unterfragestellungen *Welche flankierenden Maßnahmen in Bezug auf die Teilnehmer und deren individuellen Unterstützungsbedarf müssen bei der Erstellung des Konzepts Arbeitsbereich-Intensiv berücksichtigt werden?* und *Welche flankierenden Maßnahmen lassen sich von den Best-Practise-Beispielen für das Fallbeispiel der WfbM der Lebenshilfe Lörrach e.V. ableiten?* beantworten. Dabei werden die im Kapitel 3 benannten unterstützenden, institutionellen Rahmenbedingungen einfließen.

Mit „flankierenden Maßnahmen“ sind in diesem Fall, diejenigen Maßnahmen gemeint, die notwendig sind um den drei Teilnehmern des BBB-Intensiv die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen: zusätzliche Unterstützungsleistungen, die die AB-Intensiv-Teilnehmer aufgrund ihres zusätzlichen Unterstützungsbedarfs gegenüber anderen Mitarbeitenden der WfbM erhalten.

Struktur geben hierfür die im Kapitel 4 gewählten Kategorien Arbeit, versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf, Kommunikation und soziale Integration in der WfbM.

6.1 Arbeit

Für die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben schlägt die SHB ein Vorgehen mit vier Teilaspekten vor. In Anlehnung an dieses Vorgehen lassen sich für die Konzeptionierung des AB-Intensiv in Bezug auf den Teilaspekt Arbeit folgende Maßnahmen ableiten:

1. Anpassung der Arbeitsplätze an die individuellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Mitarbeitenden

Hier ist eine beeinträchtigungsbedingte Einrichtung der Arbeitsplätze gemeint. Zum Beispiel stellen der speziell auf Herr B angefertigte Stuhl²⁷, die Veränderung der Tischhöhe für Herr A, damit er den Tisch an dem er arbeitet mit seinem E-Rollstuhl unterfahren kann oder die klare Arbeitsplatzabgrenzung für Herr C, solche Anpassungen dar.

2. Analyse der in der WfbM vorhandenen Arbeiten und dazugehörigen Arbeitsabläufe und die individuelle Aufbereitung dieser für jeden einzelnen AB-Intensiv-Teilnehmer

Dieser Schritt wurde gegenüber dem Vorgehen der SHB um eine Position nach oben gerückt. In der WfbM der LHL macht es aufgrund der Vielfalt der vorhandenen Arbeiten mehr Sinn zuerst die Arbeiten zu analysieren, herunterzubrechen und den Kompetenzen und Fähigkeiten der Mitarbeitenden entsprechend aufzubereiten. Anschließend können Hilfsmittel kreiert werden, wie gleich im Schritt 3. beschrieben wird. Für den Schritt 2. ist das Interesse der Mitarbeitenden für die Arbeit sowie die Sinnhaftigkeit der Arbeit unbedingt zu beachten. Herr B zeigt zum Beispiel bei Arbeiten, die ihn nicht interessieren, ein geringeres Konzentrationsvermögen. Die Strukturierung der Arbeitsplätze ist für alle drei BBB-Intensiv-Teilnehmer ein festgestellter Unterstützungsbedarf. Gerade für Herr C, dem die Arbeitsplätze zurzeit mithilfe des TEACCH-Ansatzes gestaltet werden, ist dies sehr deutlich. Hier muss individuell auf die Bedarfe der Mitarbeitenden eingegangen werden, was bedeutet, dass das Konzept des AB-Intensiv methodenoffen sein muss, damit personen- und ressourcenorientiert gewählte Methoden, Ansätze und Konzepten integriert werden können.

3. Adaption und Entwicklung der notwendigen Hilfsmittel

Nun können für die Arbeiten und angepasst auf die Mitarbeitenden im AB-Intensiv Hilfsmittel und Vorrichtungen individuell gebaut werden. Außerdem werden spezielle Hilfsmittel entwickelt und Anpassungen vorgenommen, die es den Mitarbeitenden ermöglichen Werkzeuge und Maschinen zu nutzen, wie dies im Konzept der SHB der Fall ist. Für Herr A bedeutet dies eine Versorgung mit Hilfsmitteln, die es ihm trotz seiner Spasmen ermöglichen Arbeiten zu verrichten. Herr B braucht unter anderem Hilfsmittel, die darauf ausgerichtet sind, dass er hauptsächlich seinen rechten Arm zum Arbeiten einsetzt. Und entsprechend ist Herr C auf Hilfsmittel angewiesen, die die Beeinträchtigungen durch seine Ataxie, sowie die Fehlstellung seiner Augen, so gut wie möglich ausgleichen.

²⁷ Siehe Kapitel 4.2.1.

Diese ersten drei Maßnahmen sollen die Selbständigkeit der AB-Intensiv-Mitarbeitenden fördern und fordern. Und dennoch sind Herr A, Herr B und Herr C auf

4. Die Bereitstellung und Leistung von personellen Hilfen angewiesen. Wie auch in der SHB sollen die personellen Hilfen erst zum Einsatz kommen, wenn die ersten drei Maßnahmen ausgeschöpft sind. Diese Unterstützungsleistungen sind immer darauf ausgerichtet so gering wie möglich gehalten und so schnell und so weit wie möglich wieder abgebaut zu werden. Für das Konzept des AB-Intensiv soll im Rahmen der personellen Hilfen die Idee der Helfenden aus der WfbM der LHD adaptiert werden. In der LHD ist die „gegenseitige Unterstützung von Mitarbeitern mit Behinderung“ (Conrad 2014:3) ein wichtiges Element der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB. Für die personellen Hilfen im AB-Intensiv in der LHL ist dies so zu verstehen, dass der Unterstützungsleistung durch Personal, die Unterstützungsleistung durch einen Arbeitskollegen zum Beispiel in einem Arbeitst tandem vorzuziehen ist. Die Begleitung zum Arbeitsplatz, das Einrichten des Arbeitsplatzes sowie die Materialversorgung für Herr A, Herr B und Herr C kann so – bei bekannten und routinierten Arbeiten – ohne die Unterstützung durch Personal möglich sein. Das Erkennen und die Verhinderung von Situationen der Unter- oder Überforderung – das für alle drei einen Unterstützungsbedarf darstellt – bedarf weiterhin der Unterstützung des Fachpersonals. Die Verantwortung und der Umgang mit Herr B's Anfallsleiden darf keinesfalls an die Mitarbeitenden der WfbM abgegeben werden. Dies ist und bleibt Aufgabe des Personals. Um die Idee der Arbeitst andems umsetzen zu können braucht es allerdings anfangs einer engen Begleitung und den Ausbau der Teamfähigkeits- und Kooperationskompetenzen beider Tandempartner. Grundsätzlich muss die Akzeptanz bei allen Mitarbeitenden der WfbM für die MmsmB geschaffen werden.

Dennoch werden 1 zu 1 Begleitungen durch Personal situationsbedingt immer wieder notwendig sein. Die Begleitung durch eine Arbeitsassistentin, die stundeweise die Mitarbeitenden im AB-Intensiv unterstützt ist ebenfalls eine Maßnahme, die im Konzept des AB-Intensiv plat zfinden sollte. Diese wurde bereits im Rahmen des Bausteine Projekts in der WfbM der LHL eingeführt.

Alle vier Maßnahmen sind jeweils individuell und personenzentriert, sowie kompetenzorientiert anzuwenden.

6.2 **Versorgerischer und pflegerischer Unterstützungsbedarf**

Wie für die Kategorie Arbeit soll für die Konzeptionierung des AB-Intensiv die Idee der Helfenden aus der WfbM für den versorgerischen und pflegerischen Bereich aufgegriffen werden. Mitarbeitende der WfbM können das Personal bei den Toilettengängen, der Begleitung durch die WfbM oder beim Anreichen von Essen unterstützen. Für den Unterstützungsbedarf von Herr A, Herr B und Herr C bedeutet das, dass Herr B und Herr C durch eine Arbeitskollegin im Eingangsbereich abgeholt und zum Gruppenraum der AG begleitet werden. Ebenfalls das Entkleiden, sowie die Hilfe beim Versorgen der eigenen Sachen im Spind könnte durch Mitarbeitende geleistet werden. Dies ist davon abhängig, ob andere Mitarbeitende in der Lage sind, die verbale Motivation hierzu, die für Herr B, wie für Herr C, momentan notwendig ist, zu leisten. Dazu braucht es eine gründliche Einweisung und klare Abgrenzung der Rolle der Helfenden. Sie sollen zwar unterstützende Tätigkeiten übernehmen, haben allerdings nicht die Rolle eines Vorgesetzten gegenüber den MmsmB. Es ist nicht notwendig, dass es sich bei den Partnern beim Arbeiten und den Helfenden, die die pflegerischen und versorgerischen Tätigkeiten unterstützen, um dieselben Personen handelt. Eine Aufteilung dieser Tätigkeiten wirkt sich dahingehend sogar positiv aus, dass die Abgrenzungen der Rollen deutlicher gezogen werden können.

Es ist immer individuell und sorgfältig zu betrachten, ob die Unterstützungsleistungen von Mitarbeitenden der WfbM übernommen werden können oder ob die Anforderungen nicht so hoch sind, dass diese nur durch Personal geleistet werden kann.

Eine sehr wichtige Maßnahme – vor allem für Herr B und Herr C – stellen die Ruhephasen dar, die als Schutz vor Überforderung und zur Entspannung und Ausgleich zu den Konzentrationsphasen bei der Arbeit dienen sollen.

Auch im Bereich der versorgerischen und pflegerischen Tätigkeiten besteht eine Maßnahme daraus die passenden Hilfsmittel für die MmsmB zu beschaffen, anzupassen und zur Verfügung zu stellen. Im Fall von Herr A zum Beispiel ist dies die Schnabeltasche mit Halter und Strohhalme, die Herr A die selbständige Flüssigkeitsaufnahme am Arbeitsplatz ermöglichen. In den Bereich der pflegerischen und versorgerischen Unterstützungen zählt ebenso die Vergabe der täglichen und Notfall-Medikation. Diese muss durch das Personal sichergestellt werden.

Das im Beispiel der SHB beschriebene Konzept der integrierten Therapie mit Einzel- und Gruppentherapie, einem Fachdienst Psychologie und ärztlicher Beratung sollte insofern in das Konzept des AB-Intensiv aufgenommen werden, dass in Hinblick auf die Erhaltung der

Fähigkeiten und Kompetenzen der MmsmB Angebote von Einzel- und Gruppentherapie, sowie unterschiedlicher Heilmittel (Physio- und Ergotherapie, Logopädie) während der Arbeitszeit – wie allen Mitarbeitenden der WfbM der LHL – zur Verfügung gestellt werden. Regelmäßige Besuche bei der Betriebsärztin, dem Betriebsarzt der LHL werden bereits im BBB-Intensiv durchgeführt und müssen in das Konzept des AB-Intensiv aufgenommen werden.

6.3 Kommunikation

Im Bereich der Kommunikation ist eine wichtige Maßnahme die Zurverfügungstellung der passenden und angepassten Hilfsmittel. Für Herr A ist das der Talker in Form des Tablett-PC's, der ihn in der Kommunikation im Arbeitsalltag der WfbM unterstützt. Für Herr B ist ein solcher Talker im Anschaffungsprozess. Im Falle von Herr C stellt der Buzzer, der ihn bei der Ausführung seiner Arbeit unterstützt ein wichtiges Hilfsmittel dar. Die Pflege, Einrichtung und Anpassung dieser Geräte ist Aufgabe des Personals der WfbM im AB-Intensiv. Dazu braucht es neben technischem Verständnis auch Kreativität, um das optimale Hilfsmittel finden, einrichten oder auch herstellen zu können.

Eine wichtige Maßnahme – auch im Konzept der SHB – die vor allem im Bereich der Kommunikation sichtbar wird, aber für alle hier genannten Bereiche wichtig ist, ist der Aufbau einer tragfähigen und verlässlichen Arbeitsbeziehung. Besonders deutlich wird dies in der Kommunikation mit Herr A ohne Talker: Je verlässlicher die Arbeitsbeziehung, desto schneller und sicherer können Herr A passende Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

Für Herr C wird die Kommunikation zurzeit unter anderem mit Hilfe des TEACH-Ansatzes gestaltet.

Die Unterstützungsbedarfe der BBB-Intensiv-Teilnehmer zeigen, wie wichtig die Kommunikation am Arbeitsplatz zur Teilhabe am Arbeitsleben ist. Diese Maßnahmen zur Verbesserung und Unterstützung der Kommunikation müssen jeweils individuell und personenzentriert ausgestaltet werden. Dies erfordert ein breites Wissen zum Beispiel im Bereich der Unterstützten Kommunikation²⁸.

²⁸ „Mit Unterstützter Kommunikation werden alle pädagogischen und therapeutischen Hilfen bezeichnet, die Personen ohne oder mit erheblich eingeschränkter Lautsprache zur Verständigung angeboten werden.“ (Wilken 2014:9).

6.4 Soziale Integration in der WfbM

Die soziale Integration stellt an sich bereits eine Maßnahme dar, die zur Teilhabe am Arbeitsleben für die drei zukünftigen AB-Intensiv-Mitarbeitenden inhaltlich gefüllt werden muss. Sie ist unbedingt notwendig, um Segregation der MmsmB innerhalb der WfbM zu verhindern.

Der Einsatz von Helfenden aus der WfbM in den Bereichen Arbeit und versorgerischem und pflegerischem Unterstützungsbedarf stellt eine erste Maßnahme zur sozialen Integration in der WfbM dar. Hieraus können Beziehungen entstehen, die sich im Rahmen der Beziehung zwischen Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen weiterentwickeln. Dies zu unterstützen ist Aufgabe des interdisziplinären Teams im AB-Intensiv.

Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden der WfbM für die MmsmB stellt eine weitere wichtige Maßnahme dar, damit die soziale Integration innerhalb der WfbM möglich werden kann. Hierfür ist die Förderung der Akzeptanz der Beeinträchtigungen andere und der adäquate Umgang damit notwendig. Dies gilt für Mitarbeitende wie Personal der WfbM.

Speziell für Herr B und Herr C müssen Maßnahmen eingeleitet werden, die das Erlernen einer adäquaten Kontaktaufnahme und des passenden Nähe- und Distanzverhältnisses unterstützen.

Wie auch in der LHD sollen auch die Mitarbeitenden im AB-Intensiv im Speisesaal der WfbM gemeinsam mit vielen anderen Mitarbeitenden der WfbM zu Mittag essen. Dies stellt ebenfalls eine Maßnahme dar, durch die die soziale Integration in der WfbM gelingen kann. So können in diesem Bereich viele weitere kleinere und größere Maßnahmen aufgezählt werden. Wichtig dabei ist die Handlungsmaxime der Integration innerhalb der WfbM: die MmsmB sollen ebenso am Leben der Gemeinschaft im Rahmen der WfbM teilhaben können, wie alle anderen Mitarbeitenden auch.

Um die oben genannten Maßnahmen professionell umsetzen zu können ist ein wie im Kapitel 3 beschriebenes interdisziplinäres Team notwendig. Dies bestätigen sowohl die Unterstützungsbedarfe der drei BBB-Intensiv –Teilnehmer, als auch die Best-Practise-Beispiele. Ebenfalls durch die Best-Practise-Beispiele und die aufgeführten Unterstützungsbedarfe wurden die im Kapitel 3 beschriebenen räumlichen Anforderungen für den AB-Intensiv bestätigt.

Im folgenden, letzten inhaltlichen Kapitel werden aus diesen flankierenden Maßnahmen und den institutionellen Rahmenbedingungen aus dem Kapitel 3 Kriterien des Gelingens für den AB-Intensiv abgeleitet.

7 Kriterien des Gelingens des AB-Intensiv

Dieses Kapitel wird den inhaltlichen Abschluss dieser Arbeit bilden. Es werden die Kriterien für den AB-Intensiv abgeleitet, die wichtig für das Gelingen der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB in der LHL sind. Die herausgearbeiteten Gelingensbedingungen sollen die spätere Grundlage für Kriterien bieten, an denen der AB-Intensiv evaluiert werden kann, womit auch die letzte Unterfragestellung *Welche Kriterien lassen sich von der erarbeiteten Grundlage der Literaturrecherche für das Gelingen des Arbeitsbereichs-Intensiv ableiten?* beantwortet wird.

Die Kriterien des Gelingens werden in diesem Fall nach Ebenen geordnet. Oberste Ebene stellt die Ebene der Institution und deren Rahmenbedingungen dar. Die nächste Ebene ist die des Personals und abschließend die Ebene der Mitarbeitenden selbst: einerseits die Mitarbeitenden mit schwerer und mehrfacher Behinderung, aber auch die der anderen WfbM Mitarbeitenden.

Diese Kriterien dienen im Konzept des AB-Intensiv als Grundlage der Evaluation, die durchzuführen sein wird.

7.1 Ebene Institution

Eine Bedingung für das Gelingen des AB-Intensiv auf der Ebene der Institution stellt die Verankerung der Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderung, sowie des erweiterten Arbeitsbegriffs im Konzept der Institution dar. Eine solche Aufnahme in das Konzept einer Institution schafft die notwendige Verbindlichkeit, die die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB benötigt.

Ein weiteres Kriterium, das zum Gelingen der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB erfüllt sein muss, ist die Bereitstellung der erforderlichen räumlichen Ausstattung durch die Institution der WfbM. Damit sind die an die Bedarfe der Mitarbeiter des AB-Intensiv angepasste pflegeräumliche Ausstattung und Erweiterung der Arbeitsgruppenräume durch Ruhezonen gemeint. Auch müssen ggf. verschieden große Gruppenräume und -größen zur Verfügung

gestellt werden, damit die höchstmögliche Teilhabe am Arbeitsleben für die Mitarbeitenden mit schwerer und mehrfacher Behinderung möglich sein kann.

Die geklärten finanziellen Rahmenbedingungen stellen ein Kriterium dar, das grundsätzlich erfüllt sein sollte: mit dem Kostenträger muss die Finanzierung des AB-Intensiv geklärt sein, damit die Teilhabe am Arbeitsleben unter den oben beschriebenen Bedingungen der Aufnahme der MmsmB in das arbeitnehmerähnliche Verhältnis der WfbM gelingen kann. Im Falle der drei BBB-Intensiv-Teilnehmer ist die Frage der Finanzierung in der LHL geklärt. Für die Aufnahme weiterer Personen mit schwerer und mehrfacher Behinderung allerdings nicht.

Dem übergeordnet steht die unbedingte Bedingung der gesetzlichen Öffnung der WfbM für alle Menschen mit Behinderung. Dies ist und bleibt allerdings eine politische Entscheidung, die nicht allein im Landkreis Lörrach oder der LHL gefällt werden kann, sondern wofür eine Entscheidung auf Bundesebene notwendig ist.

Für die Ebene Institution sind also dies die Gelingensbedingungen:

- die Verankerung der Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderungen im Konzept der LHL und der WfbM
- die Bereitstellung der erforderlichen räumlichen Ausstattung
- die gesicherte Finanzierung des AB-Intensiv

7.2 Ebene Personal

Im Bereich des Personals liegen die Gelingensaspekte einerseits darin, dass das gesamte Personal der WfbM hinter der Umsetzung und dem Konzept der Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderungen steht und kontinuierlich gemeinsam an Verbesserungen arbeitet. Andererseits ist der Aufbau interdisziplinärer Teams auf Grundlage eines durchdachten Personalkonzepts für die Gesamtheit der WfbM ein weiteres Kriterium für das Gelingen des AB-Intensiv. Dabei müssen die personellen Kompetenzen individuell auf die Unterstützungsbedarfe der AB-Intensiv-Mitarbeiter abgestimmt werden. Hierfür ist eine kreative und auf die Eignungen, Neigungen und Fähigkeiten der Individuen angepasste Vorgehensweise in Bezug auf zum Beispiel die Arbeitsfindung notwendig. Außerdem muss dies durch Methodenoffenheit sowie -vielfalt und -wissen unterstützt werden. Dadurch stellt die Fort- und Weiterbildung des Personals in Bezug auf den Personenkreis eine weitere Bedingung des Gelingens für die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM für MmsmB dar.

Die Kompetenzen des Personals müssen so ausgebildet sein, dass die interdisziplinären Teams in der Lage sind die im Kapitel 6 genannten flankierenden Maßnahmen zur Verfügung zu stellen.

Insgesamt hängt das Gelingen des AB-Intensiv von einem personenzentrierten Vorgehen, das sich an den Kompetenzen und Ressourcen ausrichtet ab.

Für die Ebene des Personals sind dies die zusammengefassten Gelingensbedingungen:

- Unterstützung des Konzepts AB-Intensiv durch das Personal
- Aufbau von interdisziplinären Teams
- Abstimmung der personellen (Fach-) Kompetenzen auf die Unterstützungsbedarfe der AB-Intensiv-Mitarbeitenden, sowie deren Aus- bzw. Aufbau
- Methodenoffenheit, -vielfalt und -wissen

7.3 Ebene Mitarbeitende

Ebenso, wie für das Personal muss die Akzeptanz für die MmsmB unter deren Arbeitskollegen der WfbM vorhanden sein, um ein Gelingen des AB-Intensiv erreichen zu können. Dabei ist die Einbindung von Helfern aus der WfbM, die das Personal bei der Umsetzung der Teilhabe der MmsmB im Bereich Arbeit unterstützen ebenso ein Aspekt des Gelingens, wie die Integration der MmsmB in der WfbM. Diese kann dann als gelungen betrachtet werden, wenn die MmsmB von allen Beteiligten nur noch als Mitarbeitenden der WfbM angesehen und bezeichnet werden und die schwere und mehrfache Behinderung in den Hintergrund rückt, bzw. nicht mehr vorhanden ist, da diese Menschen im Rahmen der WfbM nicht mehr an der Teilhabe behindert werden.

Das bedeutendste Kriterium für das Gelingen der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB in Bezug auf die betroffenen Personen stellt jedoch die Motivation und Freiwilligkeit zur Teilnahme im AB-Intensiv dar. Damit ist die grundsätzliche Motivation und Freiwilligkeit der MmsmB zu arbeiten gemeint, die natürlich tagesformabhängig mal stärker und mal schwächer ausgeprägt ist, allerdings grundsätzlich vorhanden sein muss. Das bedeutet auch, dass MmsmB die Möglichkeit haben müssen nicht zu arbeiten. Das bedeutet, dass sie – wie jede andere Person in Deutschland auch – sich dazu entscheiden nicht zu arbeiten und damit verbundene Sanktionen in Kauf nehmen: in der FBG nicht sozialversichert zu sein und keinen Lohn zu erhalten.

Zusammengefasst sind also dies die Gelingensbedingungen für die Ebene der Mitarbeitenden:

- Akzeptanz der MmsmB innerhalb der Mitarbeiterschaft der WfbM
- Einsatz von Helfenden aus der Mitarbeiterschaft der WfbM
- MmsmB werden im Rahmen der WfbM nicht mehr behindert
- Motivation und Freiwilligkeit zur Teilnahme der MmsmB am AB-Intensiv

8 Schluss

In diesem letzten Kapitel wird die Hauptfragestellung *Welche theoriegeleiteten Grundlegungen bezüglich der institutionellen Rahmenbedingungen und welche flankierenden Maßnahmen – abgeleitet von den individuellen Unterstützungsbedarfen sowie Best-Practise-Beispielen – müssen bei der Erstellung eines Konzepts für den AB-Intensiv beachtet werden, damit die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM der Lebenshilfe Lörrach e.V. für die drei Teilnehmer mit schwerer und mehrfacher Behinderung des Projekts BBB-Intensiv gelingen kann?* zusammengefasst beantwortet und sowie der Erkenntnisgewinn dargestellt.

Als Abschluss wird die Autorin die vorliegende Arbeit reflektieren und selbst Stellung zum Thema beziehen.

8.1 Zusammengefasste Beantwortung der Hauptfragestellung und Erkenntnisgewinn

Die theoriegeleiteten Grundlegungen bezüglich der institutionellen Rahmenbedingungen, die bei der Erstellung eines Konzepts für den AB-Intensiv beachtet werden müssen sind:

1. Die Verankerung in der Konzeptionierung der WfbM

Hier wird die Grundlage für das Konzept AB-Intensiv geschaffen, indem sich die WfbM als Institution der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB öffnet und die Umsetzung dieser sicherstellt. Auch der erweiterte Arbeitsbegriff und die Durchlässigkeit innerhalb der WfbM für den Personenkreis muss in die Konzeptionierung der WfbM aufgenommen werden.

2. Personelle Kompetenzen

Die Erweiterung der personellen Kompetenzen stellt einen wichtigen Baustein für die Konzeptionierung des AB-Intensiv dar. Hierfür muss das Gesamt-Personalkonzepts der WfbM berücksichtigt werden. In Bezug auf den Personenkreis der MmsmB müssen interdisziplinäre Teams aufgebaut werden, die Hand in Hand zusammenarbeiten, ohne die Unterstützungsbedarfe der Mitarbeitenden mit schwerer und mehrfacher Behinderung in nach Professionen aufgeteilte Einzelbedarfe zu zerlegen. Der Abbau der Barrieren und Bedenken in den

Köpfen des Personals gegenüber der Zielgruppe muss ebenfalls durch das Konzept AB-Intensiv geplant werden.

3. Räumliche Ausstattung

Neben der Ausstattung mit entsprechenden räumlichen Möglichkeiten zur Pflege ist die Einrichtung von Ruhezeiten notwendig. Dies, sowie der Platzbedarf für die Hilfsmittel und Räumlichkeiten, in denen therapeutische Angebote gemacht werden können, sind in der Konzeptionierung des AB-Intensiv mitzudenken.

4. Finanzielle Grundlagen

Für die Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB ist mindestens ein Personalschlüssel von 1 zu 3 notwendig. Die Finanzierung, als Anschlussfinanzierung an den BBB-Intensiv ist für die drei Teilnehmenden für den AB-Intensiv gesichert. Auf dieser Finanzierung kann der AB-Intensiv für diese drei Mitarbeitenden konzeptioniert werden.

Damit ist der erste Teil der Hauptfragestellung beantwortet. Dementsprechend wird es nun um die flankierenden Maßnahmen gehen, die im Konzept des AB-Intensiv beachtet werden müssen. Für den Bereich „Arbeit“ wurden folgende vier flankierende Maßnahmen ermittelt:

1. Anpassung der Arbeitsplätze an die individuellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Mitarbeitenden
2. Analyse der in der WfbM vorhandenen Arbeiten und dazugehörigen Arbeitsabläufe und die individuelle Aufbereitung dieser für jeden einzelnen AB-Intensiv-Teilnehmer
3. Adaption und Entwicklung der notwendigen Hilfsmittel
4. Die Bereitstellung und Leistung von personellen Hilfen

Die damit verbundene Methodenoffenheit, Personen- und Ressourcenorientierung sind unbedingt im Konzept des AB-Intensiv festzuhalten.

Im Bereich des „versorgerischen und pflegerischen Unterstützungsbedarfs“ wurden in dieser Arbeit diese flankierenden Maßnahmen herausgearbeitet:

- die Ermöglichung und Gewährung der benötigten Ruhephasen während der Arbeitszeit, die vor Überforderung schützen,
- die Bereitstellung von geeigneten Hilfsmitteln, die eine höchstmögliche Selbständigkeit im pflegerischen und versorgerischen Bereich ermöglichen,
- die Medikamentenvergabe,
- therapeutische Angebote mit Einzel- und Gruppentherapie, unterschiedlicher Heilmittel (Physio- und Ergotherapie, Logopädie) während der Arbeitszeit, sowie
- regelmäßige Besuche bei der Betriebsärztin, dem Betriebsarzt.

Zur Unterstützung der „Kommunikation“ haben sich nachfolgende Maßnahmen ergeben:

- die Zurverfügungstellung der entsprechenden, individuell angepassten (technischen) Hilfsmittel,
- der Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung, die die Kommunikation unterstützt,
- das Kennen und Umsetzen der methodischen Möglichkeiten im Bereich der Kommunikation durch das Personal.

Die letzte Kategorie der flankierenden Maßnahmen ist die „soziale Integration in der WfbM“:

- die soziale Integration in der WfbM als auszugestaltende Maßnahme,
- die Sensibilisierung aller Mitarbeitenden in der WfbM für die MmsmB,
- der Abbau der Bedenken und Barrieren in den Köpfen der Mitarbeitenden, wie des Personals, gegenüber der MmsmB,
- das gemeinsame Mittagessen aller Mitarbeitenden im Speisesaal der WfbM der Industriestraße 4 der LHL.

Eine wichtige Maßnahme, die übergreifend für alle vier Maßnahme-Kategorien zugeordnet werden kann, ist die der Helfenden aus dem Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnenpool der WfbM. Die Bildung von Arbeitstandems, Materialversorgung bei der Arbeit, das Anreichen von Essen, die Unterstützung der Toilettengänge und viele weitere Tätigkeiten können von diesen Helfenden übernommen werden. Dies erfordert eine gute und gründliche Einweisung und kontinuierliche Begleitung durch das Personal.

In allen Bereichen stellen die entsprechenden Fort- und Weiterbildungen des Personals wichtige flankierende Maßnahmen dar, durch die die Teilhabe am Arbeitsleben der MmsmB verwirklicht werden kann. Hier, sowie in anderen Bereichen, muss sich die LHL zunutze machen, dass sich die AG 04, 05 und 06 im selben Gebäude wie der AB befinden und dies als bestehenden Ressource in die Überlegungen für das Konzept des AB-Intensiv miteinbeziehen.

Diese Schlussfolgerungen sind alle in Bezug zur LHL zu setzen. Für andere Institutionen hätten sich ggf. andere Schwerpunktsetzungen ergeben.

All dies muss bei der Erstellung des Konzepts des AB-Intensiv beachtet werden, damit die Teilhabe am Arbeitsleben in der WfbM der LHL für die drei Teilnehmer mit schwerer und mehrfacher Behinderung des Projekts BBB-Intensiv gelingen kann.

Neben den bereits genannten Erkenntnissen soll an dieser Stelle noch einmal deutlich das wichtigste Ergebnis dieser Thesis herausgestellt werden: Die Teilhabe am Arbeitsleben in-

nerhalb der WfbM der LHL kann nur möglich werden, wenn sehr individuell und personen-zentriert vorgegangen wird und Behinderungen für die Zielgruppe beseitigt werden. Zwar können grundlegende Schritte, wie zum Beispiel das erarbeitete Vorgehen im Bereich „Arbeit“ gezeigt hat, im Konzept festgelegt werden, aber dennoch müssen diese orientiert an den Kompetenzen und Fähigkeiten der Mitarbeitenden individuell ausgestaltet werden. Das haben die Unterstützungsbedarfe der drei BBB-Teilnehmer und zukünftigen AB-Intensiv-Mitarbeiter gezeigt. Ebenfalls wird dies durch die Kriterien des Gelingens bestätigt.

Die Aufnahme der drei BBB-Intensiv-Abgänger in den AB-Intensiv ist gesichert, da sie sich im Projektstatus befinden. Somit ist für diese drei auch die Finanzierung des AB-Intensiv geklärt. Für weitere Aufnahmen ist dies allerdings nicht der Fall. Deshalb braucht es dringend die politische Entscheidung auf Bundes- oder Landesebene für die bedingungslose Öffnung der WfbM für alle Menschen mit Behinderung – so wie es bereits in NRW der Fall ist. Ohne die Abschaffungen der Aufnahmebedingungen für WfbM, wie sie der §136 SGB IX fordert, kann die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB nicht gelingen. Zumindest nicht verbunden mit dem Statuswechsel in das arbeitnehmerähnliche Verhältnis. Dies wirft die Frage auf, ob die WfbM die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB vorerst ohne diesen Statuswechsel ermöglichen sollten, also im Rahmen der FBG. Hier muss jede Institution selbst abwägen, ob sie ihren Arbeitsbereich intern – eben ohne den Statuswechsel – für die MmsmB öffnet oder auf eine politische Entscheidung wartet.

Was genau das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung darstellt, konnte auch in dieser Thesis nicht geklärt werden. Dass die Definitionsmacht, was das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung ist, bei den Trägern der WfbM liegt, ist eine These, die sich hier aufstellen ließe. Dies würde bedeuten, dass die WfbM sofort die Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB umsetzen könnten. Allerdings sind die WfbM dabei auf die Bezahlung sogenannter Mehrbedarfe – wie einem erhöhten Personalschlüssel von 1 zu 3 auch in der WfbM – im AB angewiesen, die die Kostenträger allerdings nicht flächendeckend gewähren. In den weiterführenden Diskussionen sollte diese These beachtet werden.

8.2 Reflexion der Arbeit mit Stellungnahme der Autorin

„Arbeit für alle!“ So lautet der Titel dieser Thesis. Mir war es wichtig am Beispiel der LHL zu zeigen, dass Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB in der WfbM möglich ist. Welche Bedingungen dafür erfüllt werden müssen und welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, habe ich dargestellt. Es war mir ein persönliches Anliegen herauszuarbeiten, warum

Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB nur mit einer Definition von Arbeit einhergehen kann, die unabhängig von einem Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit, anerkennt, dass jeder Mensch – mit der entsprechenden Unterstützung – in die Lage versetzt werden kann am Arbeitsleben teilzuhaben. Diese Anerkennung muss sich in einem sozialversicherungspflichtigen, arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis spiegeln, womit die Öffnung der WfbM gegenüber der MmsmB gemeint ist. Dies stellt meiner Meinung nach einen notwendigen Schritt in Richtung Umsetzung der UN-BRK im Teilhabebereich Arbeit dar: Menschen sollen nicht mehr aufgrund ihrer Beeinträchtigung als arbeitsunfähig bzw. werkstattunfähig bezeichnet werden können, wodurch MmsmB zurzeit noch vom wichtigen Teilhabebereich Arbeit komplett ausgeschlossen werden.

Auch möchte ich diese Stellungnahme nutzen, um zu sagen, dass diese Arbeit nicht dazu missbraucht werden soll, die Gruppe der MmsmB zu ökonomisieren. Ziel und Gedanke dieser Arbeit ist nicht die FBG bzw. TFS vollständig aufzulösen. Dies ist schon deswegen nicht möglich, weil die Entscheidung am Arbeitsleben teilzuhaben bei den MmsmB liegen soll und es damit weiterhin Personen geben wird, die nicht teilhaben wollen, aber eine Versorgungsstruktur brauchen.

Ich möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, dass mit der Öffnung der WfbM gegenüber dem Personenkreis der MmsmB die gesellschaftliche Inklusion dieser Personengruppe nicht abgeschlossen ist. Der Gedanke der UN-BRK allen Menschen mit Behinderung uneingeschränkte Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, darf mit der Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der WfbM nicht als erfüllt angesehen werden. Vielmehr stellt die WfbM weiterhin eine exkludierende Institution dar, die es im besten Fall und mit den passenden (Ersatz-)Angeboten für alle Menschen mit Behinderungen, aufzulösen gilt. Auch müssen sich die Lebensbereiche Wohnen und Freizeit neben dem Bereich Arbeit – vor allem für die Zielgruppe dieser Thesis – differenzieren und weiterentwickeln.

Schwierigkeiten hat mir die Beschreibung der Zielgruppe der MmsmB bereitet: Es herrscht in der Fachliteratur keine Einigkeit darüber, wie der Personenkreis zu nennen ist. Dies hat auch die Literaturrecherche erheblich erschwert, weil ich immer sehr darauf achten musste, ob die im Text beschriebene Zielgruppe auch der Zielgruppe der Thesis entspricht.

Ebenfalls als Schwierigkeit hat sich die Beschreibung der Unterstützungsbedarfe der drei BBB-Intensiv-Teilnehmer herausgestellt: Einerseits herauszustellen, dass diese drei Personen einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben und diesen zu beschreiben, aber dabei nicht zu sehr in eine defizitorientierte Beschreibung abzugleiten, war mühevoll. Dieses Dilemma begleitet wahrscheinlich alle Sozialarbeitenden, die im Kontext von Behinderung arbeiten

und wird auch nur schwierig auflösbar bleiben. Wie wichtig es ist dies immer wieder selbstkritisch zu reflektieren, stellt für mich persönlich eine besonders wichtige Erkenntnis der Thesis dar.

Natürlich konnte in dieser Thesis nur ein Bruchteil des Themas der Teilhabe am Arbeitsleben für MmsmB bearbeitet werden. Auch aus Platzgründen konnten zum Beispiel berufsethische Ausführungen zu diesem Thema oder die Arbeit mit der Elternschaft der MmsmB im Rahmen des Teilhabebereichs Arbeit nicht aufgegriffen werden. Auch das Thema des Wunsch- und Wahlrechts der MmsmB konnte nur kurz erwähnt werden; vermutlich wäre dieses einer eigenen Bachelor-Thesis würdig. So gäbe es noch viele Beispiele aufzuzählen. Das Thema konnte damit natürlich nicht abschließend bearbeitet werden, was allerdings auch nicht der Anspruch dieser Thesis war.

Die Pilot-Projekte des BBB-Intensiv und des AB-Intensiv in der LHL zeigen, dass Soziale Arbeit im Kontext von Behinderung verpflichtet ist neue Wege zu beschreiten und dadurch Missstände aufzuzeigen und zu beweisen, dass Teilhabe für alle Menschen mit Behinderung möglich sein kann und kleine Schritte dafür gegangen werden müssen.

„Arbeit für alle!“ – ist möglich und notwendig!

Quellenangaben

Literaturverzeichnis

- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hg.) (2014). Die UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bonn: Hausdruckerei BMAS. URL:
http://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf [Zugriffsdatum: 19.04.2016].
- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hg.) (o. J.). Behinderung und Ausweis. URL:
http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/RechtlicheGrundlagen/BehinderungundAusweis/BehinderungundAusweis_node.html#doc1825722bodyText2 [Zugriffsdatum: 29.04.2016].
- Becker, Heinz (2012). Arbeit, Inklusion und der Sozialraum von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Arbeitsweltbezogene Teilhabe durch Tagesstätten. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.) (2015). Teilhabe durch Arbeit. Ergänzbare Handbuch zur beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. Kap. 3.3.7.
- Bernasconi, Tobias / Böing, Ursula (2015). Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bibliographisches Institut (Hg.) (2013). Duden – Wirtschaft von A bis Z: Grundlagenwissen für Schule, Studium, Beruf und Alltag. Mannheim: Dudenverlag. URL:
<http://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/lexikon-der-wirtschaft/19238/erster-arbeitsmarkt> [Zugriffsdatum: 26.04.2016].
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hg.) (2015). Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. URL:
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_9/gesamt.pdf [Zugriffsdatum: 01. April 2016].
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hg.) (2008). Werkstättenverordnung (WVO). URL:
<https://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/schwbbwv/gesamt.pdf> [Zugriffsdatum: 08.05.2016].

Bundesministerium für Gesundheit (Hg.) (2015). Pflegestufen.

URL: <http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegebeduerftigkeit/pflegestufen.html>
[Zugriffsdatum 09.05.2016].

Conrad, Bernd (2014). Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf am Beispiel der Lebenshilfe Detmold e.V. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.) (2015). Teilhabe durch Arbeit. Ergänzbare Handbuch zur beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. Kap. 3.3.9.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hg.) (2005). ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. URL: http://www.soziale-initiative.net/wp-content/uploads/2013/09/icf_endfassung-2005-10-01.pdf [Zugriffsdatum 21.03.2016].

Fröhlich, Andreas / Heinen, Norbert / Klauf, Theo / Lamers, Wolfgang (Hg.) (2011). Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. Impulse Schwere und mehrfache Behinderung. Band 1. Oberhausen: Athena.

Häußler, Anne (2014). TEACCH – ein kommunikationsorientierter Ansatz zur ganzheitlichen Förderung von Menschen mit Autismus. In: Wilken, Etta (Hg.) (2014). Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 157-179.

Hochuli Freund, Ursula (2005). Arbeit. In: Glossar Soziale Arbeit. Fachhochschule Nordwestschweiz. URL: <https://hsafhnw.frentix.com/auth/RepositoryEntry/55836673> [Zugriffsdatum: 26.04.2016].

Klauf, Theo (2011). Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. In: Fröhlich, Andreas / Heinen, Norbert / Klauf, Theo / Lamers, Wolfgang (Hg.). Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung. Band 1. Oberhausen: ATHENA. S. 11-39.

Klauf, Theo (2012). Bildungsangebote im Bereich Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit hohem Hilfebedarf. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.) (2012). Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. Hamburg: 53°Nord. S. 45-68.

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg Dezernat Soziales (Hg.) (2014). Neue Bausteine in der Eingliederungshilfe 2010 bis 2012. Behinderung im Kontext von Arbeit und Beschäftigung. URL: <http://www.kvjs.de/fileadmin/publikationen/soziales/Bausteine-2010-2012-Behinderung-im-Kontext.pdf> [Zugriffsdatum: 29.04.2016].

- Landkreis Lörrach (Hg.) (o.J.). In: <http://www.loerrach-landkreis.de/willkommen> [Zugriffsdatum 07.05.2016].
- Lebenshilfe Lörrach e.V. (Hg.) (o.J.a). In: <http://www.lebenshilfe-loerrach.de/>. [Zugriffsdatum: 25.04.2016].
- Lebenshilfe Lörrach e.V. (o.J.b). In: Intranet der Lebenshilfe Lörrach e.V.
- Lebenshilfe Lörrach e.V. (Hg.) (2003). Leitbild des Vereins Lebenshilfe Lörrach e.V. URL: <http://www.lebenshilfe-loerrach.de/leitbild> [Zugriffsdatum: 25.04.2016].
- Lebenshilfe Lörrach e.V. (Hg.) (2016 a). D010 Organigramm Lebenshilfe Lörrach. URL: <http://www.lebenshilfe-loerrach.de/organigramm> [Zugriffsdatum: 27.04.2016].
- Lebenshilfe Lörrach e.V. (Hg.) (2016 b). D021 Organigramm Bereich Arbeit.
URL: http://www.lebenshilfe-loerrach.de/organigramm_arbeit [Zugriffsdatum: 27.04.2015].
- Loeken, Hiltrud / Windisch, Matthias (2013). Behinderung und Soziale Arbeit. Beruflicher Wandel – Arbeitsfelder – Kompetenzen. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Mertens, Kristina (2013). Snoezelen. In: Theunissen, Georg / Kulig, Wolfram / Schirbort, Kerstin (Hg.) (2013). Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 335-336.
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2012). Aktionsplan der Landesregierung. Eine Gesellschaft für alle. Düsseldorf. URL: https://www.mais.nrw/sites/default/files/asset/document/121115_endfassung_nrw-inklusiv.pdf [Zugriffsdatum 17.05.2016].
- Niehörster, Gabriele / Ruh-Hagel, Karin / Müller, Reiner (2014). »Arbeit ist möglich«. Arbeit und arbeitsweltbezogene Bildung für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf in der Tagesförderstätte der Spastikerhilfe Berlin eG. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.) (2015). Teilhabe durch Arbeit. Ergänzbare Handbuch zur beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. Kap. 4.1.
- Oberholzer, Daniel (2011). Behinderungen. In: Glossar Soziale Arbeit. Fachhochschule Nordwestschweiz. URL: <https://hsafhnw.frentix.com/auth/RepositoryEntry/55836673> [Zugriffsdatum: 26.04.2016].
- Tenbergen, Sebastian (2012). Arbeit für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen – Was der Gesetzgeber vorsieht und welche sozialpolitischen Perspektiven existieren. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.) (2012). Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. Hamburg: 53°Nord. S. 69-83.

- Terfloth, Karin (2014). Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.) (2015). Teilhabe durch Arbeit. Ergänzbare Handbuch zur beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag. Kap. 1.6.
- Voß, Nadine (2012). Feinwerk – Berufliche Bildung und Orientierung für Menschen mit schwerer Behinderung. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.) (2012). Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. Hamburg: 53°Nord. S. 112-204.
- Westecker, Mathias (2012). Jeder Mensch will notwendig sein! Zur Einführung. In: Leben mit Behinderung Hamburg (Hg.) (2012). Ich kann mehr! Berufliche Bildung für Menschen mit schweren Behinderungen. Hamburg: 53°Nord. S. 11-16.
- Wilken, Etta (Hg.) (2014). Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 7-16.

Abbildungsverzeichnis

Abb. Titelblatt. Herr A in einer unterstützten Arbeitssituation (Lebenshilfe Lörrach e.V. o.J. a.).© Lebenshilfe Lörrach e.V.