

**Stufenplan zur
KJSG-Umsetzung**
S. 5

**Lernwerkstatt der
KJF Regensburg**
S. 11

**Wolfgang Tyrychter
im Interview**
S. 16

CBP-Info

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.



In der Lernwerkstatt der Katholischen Jugendfürsorge (KJF, s. S. 11) in Regensburg fördern die Mitarbeitenden die Entwicklung von Schlüsselkompetenzen, Selbstbewusstsein und Motivation.

Liebe Leserinnen und Leser, seit dem 1. Oktober 2021 ist der von der CBP-Mitgliederversammlung neu gewählte Vorstand im Amt – für mich kann ich sagen, dass ich noch dabei bin, den Überblick über die Gremien, die Themen und die Zuständigkeiten zu gewinnen.

Wenige Tage vor unserer Mitgliederversammlung hatte die Bundestagswahl stattgefunden, seither wurde über den Koalitionsvertrag verhandelt. Wie nicht anders zu erwarten, muss man die Themen der Behindertenhilfe im Vertrag mit der Lupe suchen.

Wenig überraschend ist hier das Ziel der neuen Regierung, den öffentlichen Nahverkehr konsequent auszubauen sowie für barriere-

freien Wohnraum zu sorgen. Wesentlich spannender ist die Absicht, die Integration von Menschen mit Behinderung am sogenannten ersten Arbeitsmarkt zu stärken und in diesem Zusammenhang eine neue, vierte Stufe der Ausgleichsabgabe einzuführen. Die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) sollen stärker an ihren Integrationsleistungen gemessen werden und mehr Personen bei ihrer Integration in den ersten Arbeitsmarkt begleiten.

Zudem sollen die Werkstätten ein neues Vergütungssystem erhalten; alle Alternativen zur WfbM, wie zum Beispiel das Budget für Arbeit und die Inklusionsbetriebe, sollen ausgebaut werden. Das Thema Teilhabe am Arbeitsleben ist damit ein behindertenpolitisches

Schwerpunktthema des Koalitionsvertrags – und somit sicher auch ein wesentliches Thema des CBP in der neuen Legislaturperiode.

Die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts wird – ähnlich wie schon im Bundesteilhabegesetz – nochmals betont; auch die Prüfung der Regelbedarfsstufe 1 für Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, findet Erwähnung.

Die Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung – insbesondere von schwerbehinderten Kindern – ist zu begrüßen. Mit der Einführung einer Kindergrundsicherung sowie der Absicht, die Kinderrechte im Grundgesetz zu verankern, gibt es kinder-/jugendhilfepolitisch große Ziele, neben der Umsetzung der SGB-VIII-Reform, die auch explizit benannt ist.

Dem Fachkräftemangel – der nur im Kontext der Pflege und der Kindertagesstätten Erwähnung findet – soll durch die Vereinfachung der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse und des Zuzugs von Fachkräften aus dem Ausland begegnet werden.

Somit sind einige wesentliche Themen der Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung auf der Agenda; was fehlt, ist jedoch ein eindeutiges Bekenntnis, dass Inklusion, die Verwirklichung umfassender Teilhabe und die Umsetzung eines ernst gemeinten Wunsch- und Wahlrechts auch mehr finanzielle Mittel erfordern.

Als CBP haben wir somit viele Themen, die wir deutlich ansprechen und auf deren Bearbeitung und Lösung wir drängen werden, für die wir aber auch selbst gute Lösungsvorschläge erarbeiten müssen.

Es ist nun zunächst wichtig, den Kontakt zu den neuen Ansprechpartner(inne)n in den Ministerien sowie zu den relevanten Ausschüssen und den behindertenpolitischen Sprecher(inne)n der Fraktionen herzustellen.

Ein spannendes Thema für die Einrichtungen und Dienste wird sicher auch die Ankündigung im Koalitionsvertrag, zu prüfen, inwiefern das kirchliche dem staatlichen Arbeitsrecht angeglichen werden kann; diese Diskussion gilt es gemeinsam mit allen Akteuren in der Caritas aufmerksam zu begleiten.

Ich freue mich, dies mit Ihnen gemeinsam zu tun, und wünsche Ihnen und uns allen ein gesundes und tatkräftiges Jahr 2022.

Herzlich lade ich Sie ein, alle Fragestellungen und Problemanzeigen, aber auch gelungene Praxisbeispiele unserer Geschäftsstelle, den Gremienvorsitzenden und -mitgliedern und allen Mitgliedern des Vorstands, gerne auch mir persönlich, mitzuteilen.

Mit herzlichen Grüßen Ihr
Wolfgang Tyrychter



Wolfgang Tyrychter

Vorsitzender des CBP

E-Mail: wolfgang.tyrychter@drw.de

Inhalt

3 Recht & Politik: Lobbyarbeit während der Koalitionsverhandlungen

4 Recht & Politik: Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege

Schwerpunkt: Kinder und Jugendliche mit Behinderung

- 5 Stufenplan zur Umsetzung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG)
- 7 Inklusive Kinder- und Jugendhilfe – was kommt auf Kinder und die Einrichtungen zu?
- 9 Die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung muss „nachreifen“
- 11 Lernwerkstatt der KJF in Regensburg ermöglicht individuelle Wege zum Beruf
- 13 „Digitale Barrierefreiheit“: Küchenprojekt im St. Joseph Kinder- und Jugendhaus Dingelstädt
- 14 Sorge für psychisch kranke Eltern und ihre Kinder
- 15 Tagungsbericht: Gelingende Hilfe für ein Leben in Selbstständigkeit

16 Aus dem Verband: Interview mit Wolfgang Tyrychter

18 2. Digital-Preis des CBP: Jetzt bewerben!

21 Medientipps

24 Nachgedacht

24 Impressum

Lobbyarbeit während der Koalitionsverhandlungen

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung appellierten in der Phase des Auslotens der künftigen Ampel-Koalition an SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP, mehr behindertenpolitische Belange – darunter eine verstärkte Förderung digitaler Teilhabe – in den Koalitionsvertrag aufzunehmen.

Vor dem Hintergrund der Koalitionsverhandlungen für die kommende Bundesregierung appellierten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung am 25. Oktober 2021 an die Parteien des rot-gelb-grünen Regierungsbündnisses („Ampel“), dass die Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen eine stärkere Berücksichtigung im künftigen politischen Handeln finden müssen.

„Die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung ist ein Querschnittsthema, das in allen Politikbereichen eine Rolle spielen muss“, erklärte Wolfgang Tyrychter, Vorsitzender des Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP), im Namen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung, „aber es gibt auch spezifische Bedarfe und Notwendigkeiten, die besonders berücksichtigt werden müssen, wie beispielsweise bei der digitalen Teilhabe.“

Barrierefreiheit im analogen wie im digitalen Leben

Bereits im Sondierungspapier, das zuvor veröffentlicht worden war und als Grundlage für die Koalitionsverhandlungen diente, fand sich in Bezug auf Menschen mit Behinderung der Satz: „Wir wollen, dass das tägliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen selbstverständlich wird, und werden daher die Teilhabe von Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderungen weiter ausbauen – auf dem Arbeitsmarkt und durch die Förderung von Barrierefreiheit im Alltag, beim Wohnen und im digitalen Raum.“

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung forderten insbesondere, dass neben der Herstellung von umfassender Barrierefreiheit relevante Veränderungen sowohl im Bereich der Finanzierung von Hard- und Software als auch bei den Leistungen zur Assistenz bei der digitalen Teilhabe für Menschen mit Behinderung umgesetzt werden. Die hierfür notwendigen Schritte müssten im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung verankert werden. Ihre detaillierten Forderungen zur digitalen Teilhabe von Menschen mit Behinderung fassen die Fachverbände in einem Forderungspapier zusammen. Auf der



Menschen mit Behinderung weisen auf die ihnen wichtigen Punkte hin – der CBP lobbyiert für sie.

Bild AdobeStock/belahoche

Website der Fachverbände ist es in der Rubrik „Stellungnahmen“ abrufbar: www.diefachverbaende.de

Personenzentrierung muss erlebbar sein

Die neue Bundesregierung muss die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes weiter eng begleiten und dafür Sorge tragen, dass die Bundesländer das Gesetz entsprechend seinem Ziel – der Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung – mit Leben erfüllen. Dazu gehört zentral die konsequente Umsetzung der im Gesetz angelegten Personenzentrierung der Leistungen.

Auch in Bezug auf den akuten Fachkräfte-Mangel müssen die Belange von Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden. Um ihre Unterstützung auch in Zukunft sicherzustellen, ist aus Sicht der Fachverbände für Menschen mit Behinderung eine Fachkräfte-Offensive zur Stärkung der Berufe in der Eingliederungshilfe und zur Gewinnung von Nachwuchskräften erforderlich und durch die neue Bundesregierung zu initiieren.

ths

Gemeinsamer Bundesausschuss beschloss Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, die Versorgung schwerst kranker Kinder und Jugendlicher, die beispielsweise dauerhaft beatmet werden müssen, in der Häuslichkeit ihrer Familien sicherzustellen.

Anlässlich der Beschlussfassung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über die Richtlinie zur Verordnung von außerklinischer Intensivpflege (AKI-Richtlinie) am 19. November 2021 haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung gefordert, dass die Versorgung schwer kranker Kinder und Jugendlicher in ihren Familien sichergestellt werden muss.

Betroffen von der AKI-Richtlinie, die Regelungen des in Fachkreisen und bei Betroffenen und ihren Angehörigen hoch umstrittenen Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG) näher konkretisiert, sind Menschen mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege. Diese haben Anspruch auf sogenannte außerklinische Intensivpflege (AKI). Die größte Gruppe der Anspruchsberechtigten bilden Menschen, die künstlich beatmet werden. Dazu gehören neben geriatrischen und multimorbiden Patient(inn)en unter anderem auch Kinder und Jugendliche, bei denen die Beatmung zum Beispiel aufgrund eines Gendefekts oder aufgrund eines Ertrinkungsunfalls dauerhaft erforderlich ist.

„Die freie Wahl des Leistungsortes darf für die Betroffenen durch die AKI-Richtlinie nicht eingeschränkt werden“, forderte Helga Kiel, Vorsitzende des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) im Namen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. „Ihre Versorgung in der Familie und in der eigenen Häuslichkeit muss auch künftig sichergestellt sein und darf nicht durch zu hohe oder verfehlte Qualitätsanforderungen strukturell verhindert werden.“ Das GKV-IPReG hat zum Ziel, die Qualität in der Versorgung von AKI-Patient(inn)en zu verbessern. Zum Beispiel darf die Leistung künftig nur noch von besonders qualifizierten Ärztinnen und Ärzten verordnet werden.

„Gerade im Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind solche Ärztinnen und Ärzte jedoch Mangelware“, konstatierte Helga Kiel. Hier müssten die Anforderungen bedarfsgerecht sein und dürften nicht zu hoch geschraubt werden, weil der Aufbau ambulanter Versorgungsstrukturen ansonsten verhindert werde. Kiel:

„Krankentransporte über Hunderte von Kilometern oder gar ein Klinikaufenthalt, nur um eine Verordnung für AKI zu erhalten, wären für die Betroffenen unzumutbar.“

Die Fachverbände appellierten deshalb an den G-BA, die Belange von Kindern und Jugendlichen bei ihrem Beschluss zur AKI-Richtlinie besonders zu berücksichtigen, so wie es der Gesetzgeber im GKV-IPReG für die Bestimmungen der Richtlinie vorgesehen hat. **ths**

ZUM HINTERGRUND

- ♦ **Außerklinische Intensivpflege (AKI):** Nach dem am 29. Oktober 2020 in Kraft getretenen Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) haben Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege Anspruch auf AKI. Diese beinhaltet die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft bei lebensbedrohlichen Situationen. AKI kann in der eigenen Häuslichkeit der Betroffenen, aber auch in Pflegeheimen oder besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe geleistet werden.
- ♦ **Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** Der G-BA ist das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Er hat den gesetzlichen Auftrag, in einer Richtlinie unter anderem das Nähere zu Inhalt und Umfang der AKI sowie zur Qualifikation der verordnenden Ärztinnen und Ärzte zu regeln. Diese sogenannte AKI-Richtlinie wurde am 19. November 2021 im Plenum des G-BA beschlossen.

Der weitere Weg zu inklusiven Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Dieser Beitrag aktualisiert Vorläuferartikel in den CBP-Infos 2/2021 und 3/2021 zum Stufenplan der Umsetzung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes und zur Begleitung des Prozesses durch den CBP.

Die Gestaltung inklusiver Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen ist das Ziel des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG). Mit seiner Verabschiedung am 9. Juni 2021 endete die Reform der Kinder- und Jugendhilfe, die vom Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) im Beteiligungsverfahren beim Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) intensiv begleitet worden war. Das KJSG tritt stufenweise in Kraft.¹

Mit dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens hat bereits die Umsetzung in der Kinder- und Jugendhilfe begonnen. Es handelt sich um eine umfangreiche Reform, die unter anderem wichtige Regelungen zum Kinderschutz beinhaltet sowie die Leistungen im System der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) als inklusiv verankert. Die Weiterentwicklung dieser Leistungen wird erhebliche Auswirkungen für alle Kinder und Jugendlichen mit Behinderung haben. Die Leistungen für Kinder und Jugendliche im System des SGB VIII werden inklusiv entwickelt. Die Träger der Einrichtungen und Dienste für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung, die sich im Bereich der Eingliederungshilfe nach SGB IX bewegen, stehen damit vor großen Herausforderungen. Einerseits gelten bereits jetzt viele Regelungen des SGB VIII für die Träger der Einrichtungen, die Leistungen nach SGB IX erbringen, andererseits müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX ebenfalls inklusiv weiterentwickelt werden.

Inklusiver Kinder- und Jugendschutz

Die Hauptelemente des KJSG sind neue Regelungen zum Kinder- und Jugendschutz, die Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien und Einrichtungen, die Gestaltung von Hilfen aus einer Hand in der Kinder- und Jugendhilfe für Kinder mit und ohne Behinderung, Maßnahmen für mehr Prävention vor Ort und mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien. Die meisten Regelungen sind in Kraft getreten und gelten auch für die Einrichtungen und Dienste für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung.

Wichtig sind die neuen Regelungen zur Aufsicht und Kontrolle von Einrichtungen, die in §§ 45 ff. SGB VIII enthalten sind. Die Jugendämter werden Fachcontrolling einführen, um die Prüfungen

unangemeldet durchzuführen. In § 45 a SGB VIII wird der Einrichtungsbegriff neu definiert. Die Gewaltschutzkonzepte müssen angepasst werden, damit der Beschwerdeweg – auch außerhalb der Einrichtung – für potenziell Betroffene transparent und zugänglich ist. Die Beteiligung der Selbstvertretung muss gestärkt, die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt soll verbessert werden. Das Jugendamt ist zur Rückmeldung bei Anzeigen wegen Kindeswohlgefährdung nach § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) sowie § 8a SGB VIII ebenso verpflichtet wie zum Aufbau tragender Netzwerke zum Kinderschutz.

Der Kinderschutz ist Kern des KJSG, seine Umsetzung wird erhebliche Ressourcen der Jugendämter erfordern. Deren Auftrag ist es, den Schutzauftrag inklusiv zu gestalten, das heißt, alle Kinder und Jugendlichen präventiv und kinderschutzrechtlich zu erfassen und zu begleiten. An der Umsetzung der Inklusion im Kinderschutz wird sich die Kinder- und Jugendhilfe messen lassen müssen.

Stufenlösung für die inklusive Lösung

Für die inklusive Lösung, das heißt für die Zusammenführung der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) mit den Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung (SGB IX) beinhaltet das KJSG einen Stufenplan.

Die Stufenlösung bedeutet, dass die Zusammenführung beider Systeme (alle Leistungen für alle Kinder unter dem Dach des SGB VIII) erst nach dem Beschluss eines neuen Bundesgesetzes zum 1. Januar 2027 im Jahr 2028 erfolgen kann.²

Zusammenführung der Leistungen muss mehr sein als nur der Zuständigkeitswechsel

Aus Sicht des CBP darf die künftige inklusive Lösung sich nicht ausschließlich auf die Zuständigkeitsübertragung beschränken. Für die Kinder und Jugendlichen mit Behinderung und ihre Angehörigen entsteht kein Mehrwert, wenn ab 2028 das Jugendamt zuständig sein sollte, sondern nur ein bürokratischer Aufwand. Den Mehrwert für die Betroffenen kann es erst geben, wenn die strukturellen Rahmenbedingungen für die Gestaltung und die Erbringung inklusiver Leis-

tungen nachhaltig verbessert werden, das heißt: Sowohl die Kinder und Jugendlichen erhalten individuelle und personenzentrierte Leistungen zur Rehabilitation als auch die Eltern zur Unterstützung bei der Förderung ihrer Kinder. Ferner brauchen die Familien insgesamt pädagogische und fachliche und gegebenenfalls pflegerische Unterstützung.

Die Komplexität der Zusammenführung beider Systeme und der Auswirkungen muss wissenschaftlich erfasst werden. Die Reform der Kinder- und Jugendhilfe sieht eine wissenschaftliche Untersuchung im Vorfeld des neuen Bundesgesetzes vor. Ein Beteiligungsverfahren des zuständigen Ministeriums wurde ebenfalls angekündigt.

Erste Reformstufe ab 2021: Mehr Inklusion

Durch das KJSG wird die Kinder- und Jugendhilfe inklusiv konkretisiert, und zwar zunächst ausschließlich innerhalb des Systems des SGB VIII – das heißt, Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sollen für alle Kinder und Jugendlichen zugänglich und barrierefrei sein. Die Eingliederungshilfe nach SGB IX für Kinder und Jugendliche mit geistiger oder körperlicher Behinderung bleibt bestehen. Allerdings ist es sinnvoll, die Angebote zu entwickeln, damit diese den Anforderungen des SGB VIII genügen. Das Gesetz sieht mehrere Maßnahmen für die Inklusion im SGB VIII vor, zum Beispiel die Weiterentwicklung der inklusiven Betreuung aller Kinder in Tageseinrichtungen, die engere Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger (Jugendämter und Träger der Eingliederungshilfe) und die Verankerung des Leitgedankens der Inklusion.

In der Kindertagesbetreuung soll die gemeinsame Förderung aller Kinder erfolgen (§§ 22 Abs. 2, 22 a Abs. 4 SGB VIII), nunmehr ohne Vorbehalt (das heißt ohne die bisherige Einschränkung „sofern der Hilfebedarf dies zulässt“). An dieser Stelle muss die Vernetzung mit den Frühförderstellen, mit Tagespflege, Frühförderung und Schulen wesentlich stärker in den Blick genommen und von den Jugendämtern koordiniert werden.

Wichtig werden die Stärkung der Beratung zu Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie zu Schnittstellen mit anderen Leistungssystemen im Jugendamt und die Zusammenarbeit der Leistungsträger im Gesamt- und Hilfeplanverfahren (Ergänzung der Regelung in §§ 117 und 119 SGB IX). Die Umsetzung dieser Regelung ist die Voraussetzung für die inklusive Entwicklung neuer Leistungen.

Zweite Reformstufe 2024–2028: Verfahrenslotsen

Die ab dem 1. Januar 2024 im Jugendamt eingeführten Verfahrenslots(inn)en werden für Eltern und Jugendliche verbindliche Ansprechpartner in der Jugendhilfe sein, als Mittler zwischen den Systemen – allerdings verortet als Fachkräfte bei den Jugendämtern. (Rolle und Abgrenzung zu übrigen Aufgaben des Jugendamtes müssen noch in der Umsetzungsphase geklärt werden.) Ihre Arbeit wird den Weg zur Inklusion ebnen. Eine Verfahrenslotsin muss in vielen Netzwerken aktiv sein, mit anderen Trägern der Sozialleistungen (zum Beispiel

Sozialhilfe- und Eingliederungshilfeträgern) und mit Ombudsstellen, mit Teilhabeberatungs- und anderen Beratungsstellen.

Dritte Reformstufe ab 2028: Inklusion

Die „eigentliche“ inklusive Lösung (alle Leistungen für alle Kinder im SGB VIII) soll erst nach einer wissenschaftlichen Untersuchung und einem neuen Bundesgesetz im Jahr 2028 erfolgen. Die Übernahme der vorrangigen Zuständigkeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe für Leistungen der Eingliederungshilfe auch an junge Menschen mit (drohender) körperlicher oder geistiger Behinderung wird geplant, sobald ein neues Bundesgesetz bis 1. Januar 2027 auf der Grundlage einer Gesetzesfolgenabschätzung (bis 2024) und der Ergebnisse einer (wissenschaftlichen) Umsetzungsbegleitung verkündet werden wird. Dies ist in der Übergangsregelung in § 107 SGB VIII enthalten.

Systemwechsel mit Nebenwirkungen?

Durch das Gesetz soll das System der Kinder- und Jugendhilfe zunächst inklusiv ausgestaltet werden, bevor die Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen ab 2028 den Jugendämtern zugewiesen, das heißt, die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung im SGB VIII inkludiert werden. Es handelt sich um einen Systemwechsel, der fachlich und organisatorisch gut vorbereitet werden muss. Hierzu werden die entsprechende Finanzierung und personelle Ausstattung sowie die Fachlichkeit aller Beteiligten benötigt.

Aus dem Bundesteilhabegesetz-Prozess hat der CBP gelernt, dass gesetzliche Rahmenbedingungen die Verwaltungspraxis überfordern, wenn das System und die Organisation der Leistungsträger unvorbereitet sind. Die Grundlage für einen Systemwechsel müsste primär die bessere Finanzierung der Leistungen sein. Aus diesem Grund werden die wissenschaftliche Bearbeitung der inklusiven Lösung und die Stufenlösung des Bundesfamilienministeriums eng vom CBP begleitet. Erforderlich sind weitere Maßnahmen wie die Anerkennung der Leistungserbringer und die Anerkennung der Fachkräfte der Eingliederungshilfe (HEP) in der Kinder- und Jugendhilfe.

Verbandsintern gründet der CBP eine Task Force Inklusive Lösung unter Einbindung der Mitglieder und der fachlichen Expertise der Wissenschaft. Die Task Force hat die Aufgabe, die Umsetzung der Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe zu beobachten sowie den Handlungsbedarf durch fachliche Ansätze zu formulieren und an die Politik zu bringen.

Janina Bessenich

CBP-Geschäftsführerin

Kontakt: janina.bessenich@caritas.de

Anmerkung

1. Vgl. CBP-Info 2/2021, Seite 4.
2. Vgl. CBP-Info 3/2021, Seite 6.

Inklusive Kinder- und Jugendhilfe – was kommt auf Kinder und die Einrichtungen zu?

Zwischen großen Herausforderungen einerseits und neuen Möglichkeiten auf der anderen Seite bewegen sich die Veränderungen durch das KJSG: für die jungen Klienten ebenso wie für Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die bisher Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung vorhalten.

Seit 9. Juni 2021 ist das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) in Kraft. Neben vielen daraus resultierenden Veränderungen besteht der wohl größte Paradigmenwechsel darin, dass das SGB VIII inklusiv gedacht worden ist. Unterschiedliche Zuständigkeiten für Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung werden somit aufgehoben. Ab 2028 ist die Zuständigkeit wieder gebündelt im SGB VIII verortet. Das KJSG stärkt den Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft. Während Kitas und Schulen bereits inklusiv ausgelegt sind, wird nun auch die Kinder- und Jugendhilfe in eine inklusive Richtung weiterentwickelt. Die Umverteilung der Gesamtzuständigkeit, weg von der Eingliederungshilfe und hin zur Kinder- und Jugendhilfe, wird in einer von der Gesetzgebung definierten Übergangszeit bis 2028 realisiert (vgl. S. 5 f.).

Kostenübernahme aus einem Guss und viel mehr Leistungsmöglichkeiten

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und für ihre Eltern ergibt sich eine Vielzahl von Veränderungen. So wird die Frage, welcher Kostenträger zuständig ist, durch die Modifizierung des SGB VIII einheitlich geklärt, das löst ab 2028 viele Probleme der Vergangenheit. Die bislang zum Teil sehr langwierigen Zuständigkeitsprüfungen zwischen der Jugend- und der Eingliederungshilfe entfallen, betroffene Familien erhalten die fachlich notwendigen Hilfen durch eine einheitliche Finanzierung der Jugendhilfe künftig schneller.

Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung sowie ihre Eltern erhalten zudem einen gesetzlichen Anspruch auf das Leistungspaket des SGB VIII. Dieses ist wesentlich umfangreicher als das des SGB IX. Neben den Hilfsmöglichkeiten (Integrationshilfe, Pflegefamilie, besondere Wohnformen für Kinder und Jugendliche), die das SGB IX kennt, eröffnen sich den Familien viele weitere Möglichkeiten aus dem SGB VIII, wie zum Beispiel Erziehungsberatung, Erziehungsbeistandschaften, Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), Soziale Gruppenarbeit, Tagesgruppen, Pflegefamilien, Heimerziehung oder Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§§ 27–35 SGB VIII). Diese Angebotsvielfalt begünstigt ein künftig viel passgenaueres Hil-

Bilder Franz Sales Haus



Schon jetzt inklusiv: An der Aktion „SaublerZauber“ haben sich einige Klienten einer Wohngruppe der Franz Sales Wohnen GmbH ehrenamtlich beteiligt.

fersetting für Kinder und ihre Familien. Das SGB VIII erlaubt zudem, verschiedene Hilfsangebote zu kombinieren, indem eine Vielzahl an Maßnahmen zu einem Hilfspaket gebündelt werden.

Verfahrenslotsen, Hilfeplangespräche und Fallbegleitung werden Möglichkeiten erschließen

Durch die der Jugendhilfe angegliederten Verfahrenslots(inn)en und die Fallbegleitung (vgl. S. 5f.) wird die professionelle Hilfe für Leistungsempfänger (innen) verbessert werden. In Zukunft wird so unter anderem vorgesehen sein, halbjährliche Hilfeplangespräche unter Teilnahme aller am Prozess beteiligten Personen durchzuführen. In diesen Gesprächen werden die bestehenden Hilfen evaluiert und die Kinder und ihre Familien an der Konzipierung des Hilfesettings beteiligt. Durch dieses Instrument können auch die Leistungsangebote in den jeweiligen Kommunen nach dem tatsächlichen Bedarf entwickelt und ausgebaut werden.

Bereichernder Austausch von Fachlichkeiten

Für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe ergeben sich viele Herausforderungen und Chancen. Sie werden ab 2028 Mitbewerber der Jugendhilfe. Während also Jugendhilfe-Einrichtungen Angebote für Kinder mit Behinderung zu entwickeln haben, müssen sich Einrichtungen der jetzigen Eingliederungshilfe im Gegenzug fragen, wie sie Kinder ohne Beeinträchtigung konzeptionell einbinden werden. Wollen sie inklusive Heimgruppen aufbauen? Wird es auch weiter Gruppenangebote mit Spezialisierungen geben? Werden sie ambulante Angebote – wie zum Beispiel Pflegefamilien oder SPFH – in ihr Leistungsspektrum aufnehmen? Und wie werden die Einrichtungen der Jugendhilfe diese Fragen beantworten?

Beide Systeme werden durch einen gegenseitigen Austausch in jedem Fall bereichert. So gibt es in der pädagogischen Arbeit Parallelen zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe, aber auch Unterschiede. Für manche pädagogische Herausforderung wird für Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung – insbesondere auf Grund der kognitiven Möglichkeiten – ein anderer Lösungsweg gewählt werden müssen als für Kinder und Jugendliche ohne Beeinträchtigung.

Der in der Jugendhilfe stark verankerte systemische Blick auf die sozialen Bezüge und Beziehungen der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern wird dazu beitragen, die Defizite einer reinen Ausrichtung der Hilfen auf die Person zu verhindern. Erst dadurch können Hilfen, aber auch einzelne pädagogische Maßnahmen ihre volle Wirkung entfalten und die Klient(inn)en dabei unterstützen, ihre Problemstellungen oder Entwicklungsaufgaben zu bewältigen.

Für minderjährige Klient(inn)en mit Beeinträchtigung sowie ihre Familien bedeutet die Novellierung einen großen Gewinn. Ihre Hilfebedarfe können künftig umfangreicher und passgenauer abgebildet werden und mit einem individuelleren Hilfesetting beantwortet werden. Für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe bietet das KJSG die Chance, den schon lange gelebten inklusiven Gedanken noch stärker in die Ausgestaltung ihrer Angebote fließen zu lassen, die bisherige Angebotspalette zu erweitern und dies durch den direkten Diskurs mit der Jugendhilfe weiter zu professionalisieren. Eines steht in jedem Fall fest: Die Übergangszeit bis 2028 wird für alle Beteiligten ein spannender Prozess!

Frank Zachäus

Bereichsleiter

Franz Sales Wohnen GmbH

Kontakt: frank.zachaeus@franz-sales-haus.de



„SauberZauber“ ist eine Aktion der Stadt Essen, an der jede(r) teilnehmen kann. Es geht darum, die Stadt von Müll zu befreien und so lebenswerter zu machen – und zugleich um Spaß am gemeinsamen Tun.

Die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung muss „nachreifen“

Seit nunmehr 20 Jahren gibt es die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung im SGB IX – doch damit sie im Leben der Familien ankommt, die sie brauchen, ist weiter viel professionelles Engagement bei der Umsetzung des Leistungsanspruchs nötig: Hier drei zentrale Aspekte dazu.

Obwohl die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung bereits 2001 mit dem SGB IX eingeführt wurde, wird sie noch nicht in allen Bundesländern in der vom Gesetzgeber gewünschten Form angeboten oder finanziert (vgl. BMAS Forschungsbericht 419, S. 3).¹ Dies hat zur Folge, dass vermutlich nicht einmal die Hälfte der leistungsberechtigten Kinder die benötigte Komplexleistung erhält.² Der ebenfalls vom BMAS veröffentlichte Forschungsbericht 540 kommt überdies zu dem Ergebnis, dass sich die Rehabilitationsträger nur unzureichend am bio-psycho-sozialen Modell orientieren sowie zu selten koordinierende Abstimmungen vornehmen und Leistungsbe-rechtigte einbeziehen.³ Um frühzeitig, flächendeckend und umfassend Teilhabeleistungen verschiedener Leistungsgruppen und/oder Rehabilitationsträger (vgl. § 5 SGB IX) für leistungsberechtigte Kinder/Familien „wie aus einer Hand“ anbieten zu können, ist eine konsequente Umsetzung der Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung gemäß dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) erforderlich. Drei zentrale Aspekte der nötigen Weiterentwicklung werden im Folgenden erläutert.

1. Rechtzeitiger Zugang der Sorgeberechtigten zu Informationen und Diensten

Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, Kindern mit Behinderung und ihren Familien rechtzeitig umfassende Informationen, Dienste und Unterstützung ohne zusätzliche Kosten in zugänglichen Formaten und Technologien zur Verfügung zu stellen (vgl. Art. 21 a) und 23 Abs. 3). Darüber hinaus regelt § 1 SGB IX, dass den besonderen Bedürfnissen von Kindern mit (drohender) Behinderung Rechnung zu tragen ist.

Diese rechtlichen Vorgaben lösen jedoch noch nicht bestehende Probleme der Inanspruchnahme. Nicht selten sind betroffene Familien von ihrer Situation und der Komplexität der Sozialgesetzgebung überfordert. Um Zugangsbarrieren zu notwendigen Informationen und Diensten abzubauen, wäre es zum Beispiel angezeigt, wenn ein

offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot durch Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, ohne bürokratischen Aufwand halbjährlich und als mobiles Angebot wahrgenommen werden könnte. Überdies bedarf es finanzieller Ressourcen, damit Interdisziplinäre Frühförderstellen – fallbezogen und fallübergreifend – im Sozialraum kooperieren können.

2. Umsetzung der Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung als eigenständige Leistung

In der Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung wird ein enger Funktionszusammenhang zwischen Leistungen der medizinischen Rehabilitation und heilpädagogischen Maßnahmen hergestellt. Gemäß SGB IX/BTHG umfasst sie zwei Leistungsgruppen, für die in der Regel zwei verschiedene Leistungsträger kooperativ und koordinativ zusammenwirken müssen, so dass Bedarfe nach einheitlichen Standards ermittelt werden können und die benötigten Leistungen nahtlos ineinandergreifen (vgl. §§ 5 und 7 Abs. 2 sowie §§ 13–19).

Die Frühförderungsverordnung (FrühV) stärkt die Eigenständigkeit der Komplexleistung insbesondere dadurch, dass medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung nach der Maßgabe und auf der Grundlage des Förder- und Behandlungsplans erbracht werden. Sie stärkt sie zudem dadurch, dass sie den Interdisziplinären Frühförderstellen die Aufgabe zuspricht, die benötigten Leistungen in Abstimmung mit den Sorgeberechtigten in einem Förder- und Behandlungsplan zusammenzustellen (vgl. § 7 FrühV). Die „weiteren Leistungen“ ergänzen seit 2016 die Definition der Komplexleistung (vgl. § 6a FrühV).

Die aktuelle Umsetzung zeichnet jedoch (noch immer) ein anderes Bild: Entgegen den Bestimmungen in § 7 Abs. 2 SGB IX orientieren sich Eingliederungshilfeträger, Krankenkassen und Landesrahmenvereinbarungen weiterhin zu sehr an individuellen Leistungsgesetzen beziehungsweise an Vorgaben der Heilmittelricht-

linien des Gemeinsamen Bundesausschusses oder auch an „Landes-traditionen“ – mit der Konsequenz, dass die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung von den einzelnen Bundesländern sowie von beteiligten Leistungsträgern (noch) nicht als eigenständige Leistung anerkannt und kooperativ umgesetzt wird.

3. Erhalt und stetige Weiterentwicklung der Komplexleistung im Sinne von Teil 1 SGB IX und FrühV

Ab 2023 wird eine Neudefinition der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe erfolgen. Damit geht für die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung die Gefahr einher, dass sich bereits bestehende Umsetzungsdivergenzen in Bezug auf eine einheitliche Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells, der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), der Teilhabe- beziehungsweise Förder- und Behandlungsplanung usw. noch vergrößern. Den Interdisziplinären Frühförderstellen kann dies eine Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ weiter erschweren. Vielleicht noch substanzieller sind die Klärungsbedarfe, die sich im Kontext der Reformstufen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) ergeben. Im Vordergrund stehen dabei unter anderem die Fragen, wie der individuelle Leistungsanspruch von Kindern mit (drohender) Behinderung erhalten bleiben und wie eine Zusammenführung der Förder- und Behandlungsplanung gemäß § 7 FrühV und der „klassischen“ Jugendhilfeplanung gelingen kann. Zudem gilt es zu verhindern, dass sich das „Wächteramt“ der Jugendhilfe und der „Makel“ einer Behinderung wechselseitig als Inanspruchnahme-Barrieren verstärken.

Die Weiterentwicklung des Systems Frühförderung ist eng gekoppelt an eine entschlossene und gemeinschaftliche Umsetzung der Früherkennung und Frühförderung im Sinne des BTHG. Unabdingbare Voraussetzungen hierfür sind

- ♦ eine umfassende (die ganzheitliche Entwicklung des Kindes und seiner Familie betreffende) Zielsetzung (vgl. § 4 SGB IX),
- ♦ Bedarfsermittlung (vgl. §§ 13, 14 (2) und 15 (2) SGB IX) sowie
- ♦ trägerübergreifende Leistungserbringung (vgl. § 19 SGB IX)
- ♦ unter Berücksichtigung der Kooperationspflichten der Reha-Träger gemäß § 7 Abs. 2 SGB IX sowie der Frühförderungsverordnung (Art. 23 BTHG).

Eine Abgrenzung zu isolierten Leistungen der Heilmittelverordnung, der Eingliederungshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe muss sowohl konzeptionell als auch entgeltbezogen gewährleistet sein.

Vordringliche Aufgaben der Interdisziplinären Frühförderstellen bestehen hingegen in einer konsequenten Anwendung der Neudefinition von Behinderung sowie deren praxisnaher Verknüpfung mit einer ICF-Implementierung im Gesamtprozess der Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung, einschließlich der offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten.

Den Interdisziplinären Frühförderstellen sowie der Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung kommt eine Schlüsselrolle zu, wenn es darum geht, den besonderen Bedürfnissen von Kindern mit (drohender) Behinderung Rechnung zu tragen.⁴

Gerhard Krinninger

Leiter des Caritas-Frühförderungsdienstes Passau,

Fachbereichsleiter Frühförderung im DiCV Passau

Kontakt: krinninger@caritas-passau.de

Anmerkungen

1. INSTITUT FÜR SOZIALFORSCHUNG UND GESELLSCHAFTSPOLITIK (2012): *Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung gem. § 26 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. §§ 30 und 56 Abs. 2 SGB IX*. Berlin, 2012. Gleichlautend veröffentlicht bei: BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS): *Forschungsbericht 419 (ISG 2012)*. Download per Kurzlink: <https://bit.ly/3m3kGYL>
2. Vgl. DEUTSCHE VEREINIGUNG FÜR REHABILITATION (DVfR): *Zur interdisziplinären Teilhabesicherung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen, chronischen Erkrankungen oder Entwicklungsbeeinträchtigungen im Vorschulalter und der Unterstützung ihrer Eltern – Positionspapier, August 2019, S. 1*. Download per Kurzlink: <https://bit.ly/3dOApGO>
3. BMAS: *Studie zur Implementierung von Instrumenten der Bedarfsermittlung. Forschungsbericht 540*. Berlin, 2019, S. 10–12, 112–113. Download per Kurzlink: <https://bit.ly/3rW8j4C>
4. KRINNINGER, G. (2020): *Früherkennung und Frühförderung an Interdisziplinären Frühförderstellen im Kontext des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) – ein zusammenführender Brückenschlag zwischen insular diskutierten Weiterentwicklungaspekten*. In: *Frühförderung interdisziplinär* 3/2020, S. 151–164.

Bild Stiftung Die Gute Hand/Barbara Bechtloff



Früherkennung und Frühförderung können rechtzeitig entscheidende Weichen stellen.



Die Ausbilder(innen) leiten die Teilnehmenden und die Azubis ohne Produktionsdruck an.

Bild KJF

Angebotsvielfalt für den persönlichen Weg zum Beruf

Die Lernwerkstatt der Katholischen Jugendfürsorge in Regensburg hat vielseitige Berufsvorbereitung und Ausbildung, auch Deutschkurse, im Angebot – und viel Begleitung für benachteiligte junge Menschen.

„Das ist gelebte Nächstenliebe!“ Zu diesem Fazit kam ein Priesteramtsanwärter, der kürzlich die Lernwerkstatt der Katholischen Jugendfürsorge in Regensburg (KJF) besuchte. Er zeigte sich beeindruckt von der Vielfalt des Angebots und berührt von der Ausstrahlung der Mitarbeiter(innen).

Die Lernwerkstatt entstand vor 25 Jahren. Sie ist eine Einrichtung der beruflichen Rehabilitation, ein wohnortnahes Angebot für berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen und Ausbildungen. Seit 2002 ist die Lernwerkstatt anerkannte Jugendhilfeeinrichtung und seit 2010 vergleichbare Einrichtung nach § 51 SGB IX. Der Zuständigkeitsbereich umfasst Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen sowie mit unterschiedlichsten Problemlagen.

Berufsvorbereitung ist auch in Teilzeit möglich

Aktuell werden rund 200 Menschen in der Lernwerkstatt der KJF

betreut und begleitet. Das Angebot spannt den Bogen von der niedrigschwelligeren berufsvorbereitenden Maßnahme in der Kleingruppe über eine individuelle Heranführung an den Arbeitsalltag in Teilzeit bis zur dreijährigen Ausbildung in 27 verschiedenen Berufen.

Schwerpunkte sind Jugendhilfe und Rehabilitation. Finanziert und in enger Zusammenarbeit durchgeführt wird das Angebot mit der Agentur für Arbeit, dem Jugendamt, den Jobcentern und den Rentenversicherungsträgern. Ständig beobachten die Mitarbeitenden den Bedarf und die Erfahrungen im Alltag der sozialen Einrichtung. So entwickelt die Lernwerkstatt gemeinsam mit den Geldgebern immer wieder neue Ideen für bestmögliche Angebote.

Die jüngsten Teilnehmenden sind Schüler(innen), die Ängste und psychische Probleme haben, so dass sie die Regelschule nicht mehr besuchen wollen oder können, sogenannte Schulverweigerer. Mit einer Diagnose aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie kommen sie zur

Lernwerkstatt und werden in Kleinstgruppen durch Lehrkräfte in der 8. und 9. Klasse beschult und zusätzlich von Sozialpädagog(inn)en aufgefangen und unterstützt.

Niedrigschwellige tagesstrukturierende Maßnahmen für Jugendliche werden ebenfalls angeboten. Dabei können junge Geflüchtete und EU-Migrant(inn)en auch Deutsch lernen. Die Lernwerkstatt ermöglicht eine Berufsvorbereitung in Voll- und Teilzeit, die Vorbereitung auf einen Schulabschluss, theorie-reduzierte Ausbildung und Vollausbildung. Erwachsene mit psychischer Erkrankung können ihre Ausbildungs- und Umschulungseignung abklären, sich beruflich weiterqualifizieren oder auch erkunden, welche Anschlussmaßnahmen empfohlen werden können. Neben schulischen und beruflichen Erfolgen ist das Ziel, für die Stabilisierung und Weiterentwicklung jedes einzelnen Menschen Halt und Orientierung zu geben.

Passgenauigkeit dank Durchlässigkeit der Angebote

Die Teilnehmer(innen) sind auf ihrem Weg unterschiedlich lange im Haus. Den einen reicht es, sich beispielsweise innerhalb der Berufsvorbereitung zu stabilisieren und in geschütztem Rahmen zu erproben, Ängste abzubauen und den richtigen Beruf zu finden, um dann auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Ausbildung zu absolvieren. Andererseits ist es auch möglich, über eine Maßnahme in eine jeweils weiterführende andere zu wechseln – Schritt für Schritt in Richtung Selbstständigkeit.

Bild KJF



Die Fachdienste der Lernwerkstatt – der psychologische Dienst, der Sozialdienst und das Lernförderzentrum – begleiten jede/n Teilnehmer(in). Gespräche zu allen Themen, Hilfestellung im Alltag, Krisenintervention und schulische Nachhilfe gehen nach Bedarf Hand in Hand. Schließlich hilft die Arbeitsvermittlerin bei der Arbeitssuche auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Die Ausbilder(innen) sind Meister im jeweiligen Berufsfeld. Ohne Produktionsdruck leiten sie die Teilnehmenden und die Azubis an. Trotz des geschützten Rahmens ist die Ausbildung im Haus realitätsnah, der Ausbildungsrahmenplan für die Azubis wird umgesetzt.

In der Berufsvorbereitung können sich die Jugendlichen im jeweiligen Berufsfeld erproben. Gemeinsam werden die Erfahrungen zu Fähigkeiten und Stärken reflektiert. Die Mitarbeiter(innen) fördern die Entwicklung von Schlüsselkompetenzen, Selbstbewusstsein und Motivation. Sie erklären geduldig und so oft, wie es nötig ist. Sie gehen täglich professionell mit Verhaltensauffälligkeiten und Konflikten um und geben Feedback, so dass sich jede/r Teilnehmende bewusst macht, dass er/sie selbst die Verantwortung fürs eigene Tun behält. Mit großem Engagement versuchen alle Beteiligten, jeder/jedem auf dem Weg zu ihrem/seinem persönlichen Ziel zu helfen. Die Freude ist bei allen groß, wenn dies gelingt.

Die Corona-Pandemie erschwert die Arbeit der Lernwerkstatt. Zu Zeiten des Lockdowns wurden die Maßnahmen zeitweise in alternativer Form durchgeführt. Über Mail und Telefon hielten die Mitarbeiter(innen) den Bezug aufrecht. Für manche Teilnehmer(innen) war dies zu wenig, Motivation und Lernerfolge konnten nicht im gleichen Maß aufrechterhalten werden wie zuvor. Denn die Arbeit lebt vom direkten Kontakt. Es entsteht eine Beziehung zwischen den Profis und den jungen Menschen. Diese Beziehung macht vieles erst möglich und ist somit ein Schlüssel zum Erfolg. Die Mitarbeiter(innen) selbst sind das wichtigste Werkzeug in der Lernwerkstatt. Sie stehen als Menschen, als Persönlichkeiten im Prozess und begleiten, agieren und reagieren, führen und schwingen mit. Somit bietet die Lernwerkstatt die Chance zu lernen, dass mit Kreativität und gemeinsam im Team mancher Fehler ausgeglichen werden kann. Und dass zusammen auch unter Zeitdruck vieles zu bewältigen ist. Dies bringt weiter, dies bringt Reife. Wenn Menschen erleben, dass Verlässlichkeit und Klarheit Halt und Struktur geben, wenn sie die Erfahrung machen, dass sich mit Geduld und Fleiß neue Wege öffnen, entwickeln sich Hoffnung und Zufriedenheit.

Christina Amerle

*Bereichsleitung Ausbildung/BvB und Stellv. Einrichtungslleitung,
Lernwerkstatt der Katholischen Jugendfürsorge in Regensburg
Kontakt: amerle@lernwerkstatt-regensburg.de*

In der Lernwerkstatt besteht die Möglichkeit zur Ausbildung in 27 verschiedenen Berufen.

„Ich koche ab heute selbst, mit meinem barrierearmen Küchenhelfer!“

Ein Projekt zur „digitalen Barrierefreiheit“ im St. Joseph Kinder- und Jugendhaus Dingelstädt setzt auf das universell programmierbare Küchengerät Thermomix.

Bild St. Joseph Kinder- und Jugendhaus



Vieles ist mit dem „barrierearmen Küchenhelfer“ möglich.

Christoph steht in der Küche seines Wohnbereichs und bereitet einen Curry-Dattel-Brottaufstrich für seine Wohngruppe zu. Für viele scheint dies im ersten Moment nichts Außergewöhnliches zu sein. Für Christoph und viele andere Bewohner(innen) des St. Joseph Kinder- und Jugendhauses, einer Wohnstätte für Menschen mit geistiger Behinderung, ist es das auf jeden Fall.

Per Thermomix die Hürde gesenkt

Aus pädagogischer Sicht ist der Thermomix, den Christoph verwendet, in der Behindertenarbeit nichts anderes als ein Hilfsmittel, um eine Behinderung auszugleichen. Wie der Rollstuhl einem Menschen mit Gehbehinderung hilft, sich fortzubewegen, so kann der Thermomix einer Vielzahl von Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung helfen, ein Gericht zuzubereiten, ohne dass sie auf die Unterstützung eines Angehörigen oder einer Betreuerin angewiesen sind. Sozusagen ein „barrierearmer Küchenhelfer“.

Christoph und seine Mitbewohner(innen) müssen auf dem Weg zum Erwachsenwerden allherhand lernen, um irgendwann möglichst unabhängig zu leben. Eine der größten Herausforderungen ist es, nach der Arbeit den eigenen Haushalt bewältigen zu können und dafür zu sorgen, dass selbst zubereitete Mahlzeiten auf den Tisch kommen.

Meist sind Menschen mit Behinderung gerade beim Backen und Kochen auf persönliche Begleitung angewiesen. Der „barrierearme Küchenhelfer“ bietet hierbei eine Vielzahl an Rezepten. Schrittweise führt das Gerät seine Benutzer(innen) durch die Zubereitung des ausgewählten Gerichts. Da der „barrierearme Küchenhelfer“ viele notwendige Funktionen wie Wiegen, Kneten, Garen, Kochen, Verühren, Zerkleinern, Anbraten usw. in einem Topf vereint, bleibt es den Nutzer(inne)n erspart, zahlreiche Küchengeräte verwenden zu müssen. Dies reduziert bei der Bedienung des „barrierearmen Küchenhelfers“ zudem das Risiko, dass sich der/die Nutzer(in) beim „Gemüseschnippeln“ in den Finger schneidet oder beim Kochen die Hand verbrüht. Das Gerät verfügt zudem über zahlreiche Sicherheitsfunktionen, die eine Verletzungsgefahr im Vergleich zum herkömmlichen Kochen deutlich reduzieren.

Für einige Bewohner(innen) wird die Unterstützung durch einen Mitarbeiter oder eine Angehörige mit Hilfe dieses „barrierearmen Küchenhelfers“ langfristig nicht mehr erforderlich sein. Viele Menschen mit unterschiedlichsten Behinderungen werden somit einen großen Schritt in Richtung Selbstständigkeit und Selbstbestimmung gehen können.

Die zahlreichen skeptisch-schmunzelnden Gesichter zu Projektbeginn haben sich längst in begeisterte verwandelt. Andere Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung haben vom Dingelstädter Projekt erfahren und sich nach einer Vorführung erkundigt.

Leander Mainzer

Einrichtungsleiter

St. Joseph Kinder- und Jugendhaus

Kontakt: leander.mainzer@raphael-gesellschaft.de

Kinder psychisch kranker Eltern im Blick

Eine psychische oder Suchterkrankung hat Folgen für das Leben betroffener Eltern wie auch ihrer Kinder. In welcher Form und in welchem Umfang die elterliche Erziehungsfähigkeit eingeschränkt ist und was das für die Kinder bedeutet, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab.

Die Chronizität und Schwere der elterlichen Erkrankung, das Alter des Kindes zu ihrem Zeitpunkt, die Reflexionsfähigkeit, Behandlungsmotivation und Kooperationsbereitschaft der Eltern, die soziale Unterstützung der Familie wie auch die Resilienzen des Kindes sowie seine Ressourcen, außerdem Belastungsfaktoren und Entwicklungsbesonderheiten – all diese und weitere Faktoren bestimmen über die Folgen sowie den Umgang mit der psychischen Erkrankung. Sie sind häufig mit chronischen Verläufen, Zuspitzungen und massiven Einschränkungen verbunden, die dazu führen können, dass Eltern nicht mehr in der Lage sind, ihren Alltag zu bewältigen.

Für die betroffenen Kinder kann dies bedeuten, dass sie im häuslichen Kontext nicht mehr ausreichend versorgt sind. Eine psychische Erkrankung stellt deshalb ein deutliches Risiko für die kindliche Entwicklung dar.

Bei der Einschätzung der elterlichen Erziehungsfähigkeit aus psychologischer Sicht spielen die Qualität der Eltern-Kind-Bindung sowie der Grad der elterlichen Feinfühligkeit bei der Versorgung, Betreuung, Erziehung und Förderung der Kinder eine entscheidende Rolle. Ansatzpunkt und Ziel in der Arbeit mit psychisch kranken Eltern ist daher die Förderung der elterlichen Feinfühligkeit innerhalb der Eltern-Kind-Interaktion.

Neben der Installation kompensatorischer Angebote und unterstützender Maßnahmen gewinnt mit zunehmendem Alter der Kinder auch die thematische Auseinandersetzung der Kinder mit der Erkrankung ihrer Eltern an Bedeutung.

Die Bedürfnisse von Mutter, Vater und Kind zugleich sind im Fokus professioneller Hilfe

Die Befriedigung physiologischer Bedürfnisse ihrer Kinder stellt mitunter eine große Herausforderung für psychisch kranke Eltern dar. Auch die Befriedigung von Schutz- und Bindungsbedürfnissen ist häufig nicht mehr sichergestellt. Dabei scheitert es nicht an der grundsätzlichen Bereitschaft und dem Willen der Eltern(teile), Verantwortung zu tragen. Psychisch kranke Eltern können diese Verantwortung oft nicht tragen. Um eine Trennung von Eltern und Kindern in diesen Situationen zu vermeiden, werden stationäre Mutter-Va-

ter-Kind-Einrichtungen häufig zur Stabilisierung und Entlastung des gesamten Familiensystems angefragt. Die Unterstützung und Versorgung von Eltern und Kindern gleichermaßen sind dort umfänglich im Blick.

Die noch druckfrischen Gesetzesänderungen durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) haben für die gemeinsamen Wohnformen für Mutter/Vater und Kind wichtige Veränderungen gebracht. Eine längst gängige Praxis ist jetzt gesetzlich verankert: dass Mutter/Vater und Kind sowie ihrer aller Bedürfnisse gleichermaßen im Blick sein müssen.

Auftrag und Zielformulierung betreffen die Persönlichkeitsentwicklung der Mutter/des Vaters einerseits und die kindliche Entwicklung andererseits. Gleichwohl nimmt die Unterstützung der Mutter/Vater-Kind-Dyade, also der jeweiligen Zweierbeziehung, einen bedeutsamen Stellenwert ein. In einer Einrichtung besteht somit die Chance, Defizite in der Versorgung der Kinder auszugleichen und weitestgehend stabile Bezugs- und Bindungspersonen anzubieten. Verlässliche und stabile Bindungen gelten in der Entwicklungspsychologie als Fundament der weiteren kindlichen Entwicklung und müssen deshalb besonders im Blick sein.

Die Verantwortung von Einrichtungen ist es daher, kompensatorische Angebote vorzuhalten und – sofern möglich – andere ausgleichende Bezugspersonen des Kindes in der Arbeit vor Ort zu berücksichtigen (anderer Elternteil, Großeltern etc.). Die Reform des § 19 KJSG bietet nun die Möglichkeit zur Mitaufnahme einer zweiten tatsächlich sorgenden Person. Dieses Vorgehen bietet die Chance, familiäre Ressourcen besser zu nutzen, Herausforderungen besser zu verteilen und zum Beispiel bei Klinikaufenthalten mindestens eine Bindungsperson zu erhalten.

Durch konstante Beziehungsangebote in Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen und anderen Betreuungseinrichtungen (beispielsweise in kooperierenden Kindertageseinrichtungen) werden korrigierende Bindungserfahrungen ermöglicht.

Häufig stehen die Bedürfnisse der Kinder denen ihrer belasteten und psychisch kranken Eltern entgegen. Nicht selten übernehmen die Kinder viel Verantwortung und befinden sich damit in der Elternrolle (Parentifizierung). Wird das Familiensystem durch Fachkräfte

einer Mutter-Vater-Kind-Einrichtung begleitet, kann dafür Sorge getragen werden, dieser unangemessenen Verantwortungsübernahme durch die Kinder gezielt entgegenzuwirken. Gleichzeitig kann es in einem solchen Rahmen gut gelingen, die Eltern(teile) darin zu unterstützen, herauszufinden, wer oder was ihnen in Zukunft stattdessen helfen kann.

Der oben beschriebene doppelte Auftrag ergibt auch eine doppelte Parteilichkeit. Dieser Herausforderung gilt es mit darauf abgestimmten Methoden und konzeptionellen Ausrichtungen in der Praxis zu begegnen. Familienberater(innen)-Tandems können hierauf eine fachlich adäquate Antwort sein, und sie stellen eine realistische Chance dar, dass beide Perspektiven – die der Eltern und die der Kinder – vertreten, unterstützt und dyadisch zusammengebracht werden.

In der professionellen Zusammenarbeit mit den Eltern sind neben Wertschätzung und Offenheit ein verstehender Zugang und störungsspezifisches Wissen unerlässlich, um ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis herstellen, dem Bedarf einer Familie gerecht werden und gemeinsam Veränderungen im Sinne der Kinder erzielen zu können. Gute Voraussetzungen für einen positiven Entwicklungsverlauf sind „Krankheitseinsicht“ des betroffenen Elternteils und seine Veränderungsbereitschaft beziehungsweise die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen. Ohne Diagnose und ohne echte Einsicht oder bei Leugnen der Krankheit wird es schwierig.

Barbara Bergerhoff-Bujacz

Leiterin Haus Nazareth, Leverkusen

Bild Stiftung Die Gute Hand/Barbara Bechtloff



Jedes Bemühen um eine gute Mutter-Kind-Bindung zählt.

Wie führen wir junge Menschen in ein selbstständiges Erwachsenenleben?

Am 28./29. Oktober 2021 fand ein Erfahrungs- und Informationsaustausch für die Leitungsebene von Wohneinrichtungen, Förderschulen und Tagesstätten für Kinder und Jugendliche mit Behinderung statt. Großes Thema des Vernetzungstreffens war die Reform der Kinder- und Jugendhilfe, verbunden mit dem Ausblick, was die Reform für Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und für die Schnittstellen bedeutet.

Ein weiteres Highlight war die Vorstellung des Forschungsprojekts zum Umgang mit (beziehungsweise zu Alternativen zu) freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung: Laut Wolfgang Dworschak, Lehrstuhlinhaber für Pädagogik bei geistiger Behinderung einschließlich inklusiver Pädagogik, Universität Regensburg, und Christoph Ratz, Lehrstuhlinhaber Geistigbehindertenpädagogik, Didaktik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, Inklusion und inklusive Didaktik, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, zeigte das Forschungsprojekt unter anderem, dass die Kinder und Jugendlichen teilweise einen Aufenthalt von bis zu 15 Jahren in der Einrichtung haben. Dies wurde aus der Teilnehmerschaft bestätigt und rege diskutiert.

Dabei wurde vor allem in den Blick genommen, wie es am besten gelingen kann, die jungen Menschen in einem psychisch stabilen Zustand in ein selbstständiges Erwachsenenleben zu führen. Als möglichen Lösungsansatz, um der langen Verweildauer in der Einrichtung entgegenzuwirken, erörterten die Teilnehmer(innen) insbesondere bei Familien mit schwierigen Biografien die Rolle einer Lotsin/eines Lotsen, die/der die Angebote vor Ort gut kennt.

Bei dem Meinungsaustausch wurde aber auch deutlich, dass gerade bei Kindern mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung die Situation oft sehr komplex ist und verschiedene Faktoren sowie deren Zusammenwirken eine Rolle spielen, wie etwa der erhöhte Unterstützungsbedarf der Eltern oder die erklärte Nicht-Zuständigkeit des Jugendamts. Erschwerend kommt hinzu, dass es kaum Ärztinnen oder Psychologen gibt, die das nötige Fachwissen haben, und dass die Schnittstellen zum Beispiel am Übergang Schule/Teilhabe am Arbeitsleben versagen.

Am zweiten Tag erfolgte ein Austausch in kleinen Gruppen zu aktuellen Problemen aus der Praxis. Hier waren unter anderem der Fachkräftemangel und der veränderte Klientenkreis Thema. **so**

NACHGEFRAGT

„Politik und Behörden müssen Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung sehen“



Wolfgang Tyrychter ist seit Herbst 2021 neuer Vorsitzender des CBP. Thomas Schneider befragte ihn für das CBP-Info zu den künftigen Herausforderungen in der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie und zu seinen Erwartungen an die Politik.

CBP-Info: Herr Tyrychter, zunächst eine persönliche Frage: Sie sind bei der

Mitgliederversammlung des CBP am 30. September 2021 als Nachfolger von Johannes Magin zum 1. Vorsitzenden des Verbandes gewählt worden. Mit welchen Gefühlen haben Sie dieses Amt angetreten?

Wolfgang Tyrychter: Zwei Empfindungen standen zuerst im Vordergrund: ein großer Respekt vor dieser Aufgabe sowie die Ehre, für den CBP als Vorsitzender tätig sein zu dürfen. Hinzugekommen ist nun nach einer ersten Orientierungsphase – die sicher noch etwas andauern wird – die Lust, etwas Gutes für die Mitglieder des CBP, die Einrichtungen und Träger, aber auch für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung zu gestalten, etwas Positives zu bewirken.

Wenige Tage vor der CBP-Mitgliederversammlung fand die Wahl zum Deutschen Bundestag statt, mittlerweile hat sich die neue Bundesregierung konstituiert. Was erwarten Sie in der kommenden Legislaturperiode, und in welcher Weise sollte der CBP versuchen, auf die Sozialpolitik Einfluss zu nehmen?

Politisch wird das Thema Klimaschutz im Mittelpunkt der nächsten Legislaturperiode stehen; die Maßnahmen zum Klimaschutz werden nach meiner Einschätzung eine erhebliche Neuausrichtung zentraler Themen, wie zum Beispiel Mobilität, (Welt-)Handel oder Energieverbrauch, zur Folge haben und somit Auswirkungen auf unser aller Lebensstil und Arbeitswelt.

Diese Maßnahmen werden viel Geld kosten und viele Menschen verunsichern beziehungsweise beunruhigen. Die Aufgabe des CBP muss es meines Erachtens sein, die Betroffenheit der Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung zu thematisieren und darauf zu achten, dass ihre Bedürfnisse beachtet werden – dass aber auch die Leistungen, die sie benötigen, finanziell nicht unter die Räder kommen.

Daraus leiten sich viele Maßnahmen auch für die Einrichtungen und Träger ab, zum Beispiel die Energieeffizienz beziehungsweise Klimaneutralität der Gebäude, des Fuhrparks etc.

Vor fünf Jahren wurde das Bundesteilhabegesetz (BTHG) beschlossen. Inzwischen zeigt sich auf der Ebene der Einrichtungen und Dienste sehr deutlich, dass es in der Umsetzung erhebliche Defizite gibt. Wo sehen Sie für den CBP und seine Mitgliedereinrichtungen den größten Handlungsbedarf?

Die Umsetzung des BTHG ist derzeit noch eine Großbaustelle. Den größten Handlungsbedarf sehe ich bei der Ehrlichkeit der Akteure in Politik und Verwaltung, bei Leistungsträgern und Verbänden. Das politische Ziel der Teilhabe und der Personenzentrierung wird flächendeckend nicht erreicht werden, wenn nicht mehr finanzielle Mittel für individuelle Teilhabeleistungen zur Verfügung gestellt werden. Das sollte aus meiner Sicht ehrlich thematisiert und nicht in umfangreichen Landesrahmenverträgen und Rahmenleistungsvereinbarungen versteckt werden. Letztere sollten ehrliche Rahmenbedingungen für personenzentrierte Leistungen abbilden.

Der Anspruch von Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen leben, auf die Regelbedarfsstufe 1 der Grundversicherung ist ein ganz praktisches Anliegen. Auch die Vergütung von Menschen mit Behinderung für ihre Tätigkeit in einer WfbM muss weiter thematisiert werden.

Ein weiteres Problemfeld, in das in der letzten Legislaturperiode Bewegung gekommen ist, das aber ebenfalls noch nicht befriedigend gelöst ist, ist die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung. Was sind hier aus Ihrer Sicht die wichtigsten Baustellen?

Zunächst ist natürlich darauf zu achten, dass der Bundestag sowie die Gremien der Krankenkassen die Umsetzung der Unterstützung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus tatsächlich 2022 zum Abschluss bringen – dies war ein über viele Jahre vorgetragenes Anliegen.

Ein großes Problem ist mittlerweile auch in diesem Bereich der Fachkräftemangel; in vielen Kliniken, (Fach-)Arztpraxen und weiteren medizinischen Einrichtungen (zum Beispiel Physiotherapie) sind Stellen nicht besetzt. Dies führt natürlich zu Problemen wie einer längeren Wartezeit auf Termine und einer verzögerten

Behandlung; auch fehlt oft die Zeit, sich mit der teilweise zeitaufwendigeren Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Behinderung zu befassen.

Eine erhebliche Lücke besteht weiter beim Thematisieren der Diagnostik und der komplexen Zusammenhänge von Behinderungsbildern in der Ausbildung von Ärzt(inn)en und Pflegefachleuten.

Diese Ausgabe unseres Verbandsmagazins hat den Themenschwerpunkt „Kinder und Jugendliche mit Behinderung oder psychischer Erkrankung“; Sie selbst waren seit 2014 Vorsitzender des Fachausschusses Kinder und Jugendliche im CBP. In den kommenden Jahren soll endlich die „inklusive Lösung“ umgesetzt werden – wie geht es ansonsten in diesem Bereich weiter? Die Reform des SGB VIII wird die Arbeit des Fachausschusses Kinder und Jugendliche in den kommenden Jahren prägen, aber auch den gesamten CBP beschäftigen.

Für CBP-Mitglieder, die Kinder mit Behinderung betreuen, ist es wichtig zu erfahren, wann sich rechtlich was genau ändert; auch müssen die Einrichtungen ihre bestehenden Konzepte dahingehend hinterfragen, wie sie zukünftig inklusiver arbeiten können und was das für ihre Klientel bedeutet. Dazu werden wir eine eigene, zusätzliche Arbeitsgruppe bilden, an der interessierte Kolleg(inn)en aus den Mitgliedseinrichtungen teilnehmen können, um möglichst früh durch gute Vernetzung Entwicklungen anzustoßen und auch, um Hinweise an die Politik und das zuständige Bundesfamilienministerium geben zu können.

Für den CBP resultiert aus der SGB-VIII-Reform eine neue Schnittstelle mit den Nachbarverbänden unter dem Dach des Deutschen Caritasverbandes – dem KTK und dem BVkE. Das Profil und die verbandlichen Zuständigkeiten der einzelnen Fachverbände müssen abgestimmt und neu justiert werden. Weitere spannende Themen sind der Ausbau der Ganztagsbetreuung im Grundschulalter, die erhebliche Versorgungslücke in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die veränderten Bedarfe der Kinder und Jugendlichen, die heute in die Einrichtungen des CBP kommen.

In den Gesundheitsberufen, vor allem aber auch in der Eingliederungshilfe zeichnet sich seit geraumer Zeit ein gravierender Fachkräftemangel ab. Der CBP hat deswegen bereits im vergangenen Jahr die Fachkräfte-Kampagne gestartet. Was ist darüber hinaus notwendig und sinnvoll, um dem zu begegnen?

Es muss politisch thematisiert werden, dass – neben den allseits bekannten Maßnahmen der besseren Bezahlung, der Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Image beziehungsweise der Bekanntheit der sozialen Berufe – die gezielte Zuwanderung von Fach- und Hilfskräften aus dem Ausland erforderlich ist. Nicht zuletzt aufgrund der demographischen Entwicklung werden ohne die gezielte Unterstützung durch Personal, das aus dem Ausland kommt, die Standards der sozialen und pflegerischen Arbeit in Deutschland nicht zu halten sein.

Ein gesellschaftlicher Mega-Trend ist das Thema Digitalisierung. Auch hier hat der CBP mit dem AAL-Projekt und dem Digitalpreis bereits Maßnahmen entwickelt. Wo sehen Sie weitere Ideen und Ansatzpunkte für den Verband und seine Mitglieder?

Wir müssen aus meiner Sicht mehr zwischen der Digitalisierung der Unternehmensprozesse und den digitalen Anwendungen für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung differenzieren; in beiden Feldern entwickelt sich derzeit viel und das noch dazu schnell. Jedes Thema benötigt jedoch eine je eigene Fachlichkeit und je eigene Netzwerke. Die Vernetzung von Spezialist(inn)en und Good-Practice unserer Mitglieder untereinander kann alle weiterbringen.

Die Corona-Pandemie hat die Einrichtungen und Dienste im CBP vor gewaltige Herausforderungen gestellt. Gleichzeitig droht durch die notwendigen Maßnahmen ein gesellschaftspolitischer Rückschritt, was die Verwirklichung einer inklusiven Gesellschaft angeht. Was kann der CBP tun, um dem entgegenzusteuern?

Es ist zunächst wichtig, dass Politik und Behörden Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung, ihre Lebensrealität und ihre Bedürfnisse besser wahrnehmen, um diese bei zukünftigen Beschlüssen und Maßnahmen besser zu berücksichtigen; die ständige Gleichstellung von Menschen mit Behinderung mit alten Menschen darf nicht fortgesetzt werden. Darauf müssen wir aufmerksam machen.

Eine Benachteiligung von Menschen mit Behinderung in der Corona-Pandemie resultiert aus der überwiegenden Organisation ihres Wohnens in gemeinschaftlichen Wohnformen. Die Umsetzung mehr individueller Formen in eigenen Wohnungen ist ein langfristiges Projekt, das umfangreicher finanzieller Mittel bedarf. »

NACHGEFRAGT Fortsetzung von S. 17

Zum Schluss eine Frage zum CBP selbst: Ist der Verband für die zukünftigen Herausforderungen gut aufgestellt? Und was können wir tun, um im verbandlichen Miteinander die bevorstehenden Aufgaben gut zu bewältigen – zum Wohl der Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung in unseren Diensten und Einrichtungen und im Sinne der Mitglieder?

Der CBP ist aus meiner Sicht sehr gut aufgestellt für die zukünftigen Herausforderungen; der Vorstand und die Gremien haben in den vergangenen Jahren gut gearbeitet und die Weichen richtig gestellt. Neben der Fortsetzung der politischen Lobbyarbeit zu den fachpolitischen Themen würde ich gerne die themenbezoge-

ne Vernetzung der Mitglieder untereinander stärken, auch mit digitalen Veranstaltungsformaten.

Desweiteren liegen mir die tarif- und beteiligungsrechtlichen Themen des Dritten Weges am Herzen; die Anliegen der Träger und Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Sozialpsychiatrie müssen in den Gremien der Arbeitsrechtlichen Kommission und des Deutschen Caritasverbands zukünftig mehr Gehör finden.

Ich freue mich auf viele Begegnungen, spannende Projekte und Diskussionen im Verband mit vielen Mitgliedern, Kolleginnen und Kollegen!

Ausschreibung für 2. Digital-Preis gestartet: jetzt bewerben!



Der Bundesfachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) setzt Zeichen für digitale Teilhabe und prämiiert Projekte mit Vorbildcharakter aus Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe oder Psychiatrie: In diesem Jahr schreibt er zum zweiten Mal seinen Digital-Preis aus. Unter dem Motto „Digital – Inklusiv“ werden Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und Psychiatrie ausgezeichnet, die erfolgreich Maßnahmen umsetzen, mit denen Klient(inn)en ihr Recht auf digitale Teilhabe verwirklichen können.

Digitale und assistive Technologien sind gerade für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung eine grundlegende Hilfe und können ihnen eine bessere Teilhabe ermöglichen. Durch die Technik können sie alltägliche Aufgaben wie beispielsweise Ein-

kaufen oder das Zubereiten von Mahlzeiten selbständig bewältigen. Sie entwickeln durch die Anwendung neue Fähigkeiten, was wiederum das Selbstbewusstsein und Vertrauen in das eigene Können steigert. Technische Hilfsmittel können darüber hinaus für mehr Privatsphäre sorgen, vorhandene Abhängigkeitsverhältnisse in einzelnen Lebensbereichen weitgehend auflösen und damit den Paradigmenwechsel von der Fürsorge hin zur Selbstbestimmung fördern.

Dabei werden die digitalen Möglichkeiten gerade für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen noch viel zu wenig ausgeschöpft. Das betrifft sowohl den Bereich der Alltagsunterstützung als auch den selbstverständlichen Zugang zum Internet.

Mit dem Digital-Preis werden Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und Psychiatrie ausgezeichnet, die – in Eigenregie, in Kooperation mit Start-Ups, Leistungsträgern, Selbsthilfeverbänden oder Anbietern von Dienstleistungen aus dem Bereich digitale und assistive Technologien sowie zusammen mit Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung – erfolgreich digitale Projekte oder Maßnahmen umsetzen oder bereits umgesetzt haben. Die Bewerbung steht verbandsübergreifend allen Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und Psychiatrie offen.

Der Preis ist mit Preisgeldern in Höhe von insgesamt 12.000 Euro dotiert. Die Bewerbung ist bis zum 28. Februar 2022 möglich. Am 3. Mai 2022 wird die Preisverleihung in Berlin stattfinden.

Mehr Infos und Bewerbung unter: www.digital-inklusive.de **ths**

Bild Christophorus-Werk Lingen e.V.



Lingener Solidarität mit den Flutopfern in Erftstadt und Sinzig (v.l. n. r.): Geschäftsführer Georg Kruse, MAV-Vorsitzender Björn Peitzmann und Stv. Geschäftsführer Stefan Kerk.

Christophorus-Werk Lingen unterstützt flutbetroffene Caritaseinrichtungen

Die Fernsehbilder und Berichte von der Hochwasserkatastrophe im Juli haben die Vereinsmitglieder und die Mitarbeitenden des Christophorus-Werkes Lingen sehr betroffen gemacht. Besonders die Nachricht über 12 Todesopfer einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung in Sinzig im Kreis Ahrweiler und die katastrophalen Schäden im Rhein-Erft-Kreis haben viel Mitgefühl ausgelöst. So entstand in der Mitarbeiterschaft der Wunsch, sich mit den Flutopfern solidarisch zu zeigen. Mitarbeitervertretung und Geschäftsführung stimmten darin überein, dass Sachspenden nicht mehr benötigt werden und es jetzt sinnvoll ist, einen finanziellen Beitrag zu leisten.

Ein gemeinsamer Spendenaufruf brachte das erfreuliche Ergebnis von knapp 5.000 Euro. Vorstand und Geschäftsführung des Christophorus-Werkes beschlossen, diese großartige Initiative durch eine Verdoppelung der Spende zu fördern. So konnten insgesamt 10.000 Euro an zwei Caritaseinrichtungen in den betroffenen Gebieten überwiesen werden.

Die Caritas-Werkstätten in Sinzig und die Caritas-Stiftung Rhein-Erft zeigten sich „hoherfreut über die großzügigen Spenden“ und sicherten in ihren Dankeschreiben zu, dass „die Spendengelder ungeschmälert den betroffenen Menschen, die durch die Flut vieles verloren haben, zur Verfügung gestellt werden“. **ths**

Ende einer Ära bei der Caritas Westerwald-Rhein-Lahn – und ein Neubeginn

Der Abteilungsleiter des Fachbereichs „Behindertenhilfe – Bildung, Wohnen, Assistenz“ beim Caritasverband Westerwald-Rhein-Lahn, Peter Roos, ist nach mehr als 40 Jahren in den Ruhestand gegangen. Seine Nachfolgerin ist seit 1. Oktober 2021 Andrea Berger.

Zunächst war Peter Roos als Einrichtungsleiter des im November 1981 eröffneten Hauses St. Josef in Nauort tätig; später übernahm er die Leitung weiterer Caritas-Einrichtungen. 2005 wurde der Sozialpädagoge Abteilungsleiter für den Bereich „Behindertenhilfe – Bildung, Wohnen, Assistenz“, zu dem die drei Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung, der Bereich „Ambulante Assistenz“, die Integrative Kindertagesstätte St. Franziskus und die Katharina-Kas-

per-Schule gehören. Im Laufe seiner langjährigen Tätigkeit war der 66-Jährige maßgeblich mitverantwortlich für das stetige Wachstum der Abteilung und die Umsetzung zahlreicher wichtiger Projekte innerhalb des Verbandes.

Die neue Abteilungsleiterin Andrea Berger stammt ursprünglich aus dem Münsterland, sie ist Sozialpädagogin, Betriebswirtin im Sozial- und Gesundheitswesen (KA) sowie examinierte Altenpflegerin. Zuletzt war sie als Geschäftsführerin bei der Lebenshilfe Bocholt Wohnen gGmbH tätig. Nun freut sich die 55-Jährige darauf, ihre umfangreichen Erfahrungen in der Behindertenhilfe und ihre persönlichen Kompetenzen einzubringen. **ths**

Stiftung Haus Lindenhof feiert ihr 50-jähriges Bestehen – Jürgen Kunze geehrt



Bischof Gebhard Fürst nahm sich Zeit für das Jubiläumsfest der Stiftung Haus Lindenhof.



Bilder Stiftung Haus Lindenhof

Jürgen Kunze, ehemaliger Vorstand der Stiftung, nahm an einer Podiumsdiskussion teil.

Coronabedingt fiel die Geburtstagsfeier der Stiftung Haus Lindenhof am 10. Oktober 2021 kleiner aus als ursprünglich geplant. Dennoch kamen bei herrlichem Wetter rund 100 Gäste, darunter Vertreter(innen) aus Politik, Kirche und Gesellschaft – vor allem aber Bewohner(innen), Beschäftigte und Mitarbeitende der Stiftung – zum Festakt auf dem Lindenhof-Gelände in Bettringen zusammen.

Anlässlich ihres Jubiläums hatte die Stiftung bereits am 6. Oktober 2021 zu ihrem siebten Symposium unter dem Motto „Menschlichkeit – Kompetenz – Zukunft“ einige Wegbegleiter(innen) eingeladen, um innezuhalten, die eigene Arbeit zu reflektieren und die Themen vergangener Symposien Revue passieren zu lassen. Nach vier Fachvorträgen kamen die derzeitigen und vorangegangenen Vorstände der Stiftung in einer Podiumsdiskussion zu Wort.

Im Rahmen des Symposiums wurden dem ehemaligen Vorstand Jürgen Kunze als Anerkennung für sein 42-jähriges vielfältiges sozial-

berufliches Engagement in der Stiftung Haus Lindenhof, in der Diözese Rottenburg-Stuttgart sowie auf Bundesebene einige Ehrungen zuteil. Christian Baron, Erster Bürgermeister der Stadt Schwäbisch Gmünd, überreichte ihm die Staufermedaille des Landes Baden-Württemberg. Im Anschluss verlieh ihm Diözesan-Caritasdirektor Oliver Merkelbach die Dankmedaille des Deutschen Caritasverbandes und das Ehrenzeichen in Gold des Diözesan-Caritasverbandes.

Jürgen Kunze war von 1978 bis 2005 beim Diözesan-Caritasverband Rottenburg-Stuttgart in unterschiedlichen Funktionen tätig. Von 2005 bis 2020 bekleidete er das Amt des Fachvorstands in der Stiftung Haus Lindenhof. 2006 wurde er in den Vorstand des Bundesverbandes Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) gewählt, dem er bis zur Mitgliederversammlung am 30. September 2021 angehörte.

ths

Trauer um Markus Pflüger

Am 14. September 2021 ist Markus Pflüger überraschend im Alter von 65 Jahren verstorben. Markus Pflüger gehörte zu den Gründungspersonlichkeiten des Fachverbandes Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP). Bis 2016 war er Vorsitzender des Fachbeirates Lernbehinderung und geistige Behinderung und über viele Jahre Vertreter des CBP in der Konferenz der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. Markus Pflüger setzte sich mit ganzem Herzen für Menschen mit Behinderung und für die gelebte Christlichkeit im Ver-

band ein. Für seine Arbeit und seinen Einsatz im CBP wurde er 2016 mit dem Emmaus-Relief ausgezeichnet. Die Begegnungen mit Markus Pflüger und seine warme und menschliche Art werden im Verband in Erinnerung bleiben. Der CBP schließt ihn und seine Angehörigen sowie die Kolleginnen und Kollegen im Caritasverband Eichstätt ins Gebet ein.

Möge Gott Markus Pflüger die ewige Ruhe geben, und möge ihm das ewige Licht leuchten.

ths

Stiftung Anerkennung und Hilfe hat ihren Forschungsbericht veröffentlicht

Am 30. September 2021 erhielt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den durch die Stiftung Anerkennung und Hilfe veranlassten Forschungsbericht der unabhängigen wissenschaftlichen Aufarbeitung von Leid- und Unrechtserfahrungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie in der BRD (1949 bis 1975) und der DDR (1949 bis 1990). Bei einer digitalen Veranstaltung am 14. Oktober 2021 präsentierte Heiner Fangerau, Leiter des Forschungsteams, die Ergebnisse der Öffentlichkeit.

Im Rahmen der Forschungsarbeit hatten zahlreiche Mitglieder des Fachverbandes Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP), darunter das Franziskuswerk Schönbrunn, das Johannesstift Ershausen, die Stiftung Haus Hall in Gescher, das Dominikus-Ringelisen-Werk in Ursberg sowie die Liebenau Teilhabe in Meckenbeuren mit-

gewirkt. Der CBP dankt seinen Mitgliedern herzlich für die Unterstützung.

Untersucht wurden insgesamt 17 Einrichtungen. Kinder und Jugendliche erlebten demütigende Bestrafungen und weitere Formen physischer und psychischer Gewalt in vielfältiger Art. Die Leid- und Unrechtserfahrungen werden ausführlich auf über 800 Seiten dargestellt. Die Studie beschreibt die damalige „Erziehungs“wirklichkeit.

Den vollständigen Forschungsbericht finden Sie unter:
www.stiftung-erkennung-und-hilfe.de/DE/Aufarbeitung/aufarbeitung.html.

Eine Kurzfassung des Berichts sowie eine Broschüre in Alltagssprache und in Leichter Sprache können ebenfalls heruntergeladen werden.

ths

KINDER SIND LEBENSZEICHEN

Kinder sind das Lebenszeichen überhaupt. Deshalb war es an der Zeit, dass der Fachausschuss Theologische Grundsatzfragen im CBP seine neuesten beiden „Lebenszeichen“ dem Thema Kinder gewidmet hat (s. Abbildungen). Die Zeit bis zur Geburt eines Menschen und das Willkommen im Leben sind bedeutende Ereignisse. Die Lebenszeichen „Willkommen im Leben“ und „Ich bin da“ liefern wichtige Impulse zu beiden Themen. Einfühlsame Texte, Bibelstellen, Segensgebete und Lieder in Leichter Sprache helfen – aus der Praxis für die Praxis.

» Weitere Infos und Bestellung:
www.lebenszeichen.bistumlimburg.de

Jochen Straub

Referatsleiter Seelsorge für Menschen mit Behinderung

Bistum Limburg

Kontakt: j.straub@bistumlimburg.de



Innovative Materialien zur sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung

Das „ReWiKs-Medienpaket“ und zugehörige Einführungsveranstaltungen für Mitarbeitende wie für Klient(inn)en in Wohnangeboten der Eingliederungshilfe sind nun online kostenfrei verfügbar.



ReWiKs ist der Name eines Projekts, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert wird. Es beschäftigt sich mit der Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung in Wohnangeboten der Eingliederungshilfe. Die Abkürzung steht für Reflexion, Wissen,

Können in Bezug auf die sexuelle Selbstbestimmung. Die drei Aspekte bilden eine wesentliche Grundlage auch des ReWiKs-Medienpakets, einer umfangreichen, praxistauglichen Materialsammlung in Alltags- und in Leichter Sprache. Dieses richtet sich gleichermaßen an Klient(inn)en und Mitarbeiter(innen) von Wohnangeboten der Eingliederungshilfe. Ziel ist es, Impulse und konkrete Materialien für die Weiterentwicklung der Einrichtungen im Themenfeld der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung bereitzustellen. Das Medienpaket wurde in den Jahren 2014 bis 2019 im Austausch mit den Akteur(inn)en in der Praxis der Eingliederungshilfe entwickelt und erprobt. Über die „ReWiKs-Plattform“ der BZgA wird es nun für interessierte Fachpersonen kostenfrei digital bereitgestellt. Dafür ist eine Anmeldung über ein Formular erforderlich: <https://qualifizierung.sexualaufklaerung.de/registrierung>

Fachlicher Hintergrund des Medienpakets

Als Grundlage der Erarbeitung des ReWiKs-Medienpakets dienten die Leitlinien gelingender sexueller Selbstbestimmung, die in der ersten Förderphase des Projekts ReWiKs entwickelt worden waren. Sie sind im Medienpaket zu finden. Es gibt zehn Leitlinien für Mitarbeitende und neun für Menschen, die in den Wohnangeboten leben. Auf der Projektseite der BZgA gibt es die Leitlinien und weitere Infos über das Projekt: www.forschung.sexualaufklaerung.de/rewiks/

Verantwortlich für den Inhalt des Medienpakets zeichnet der Leiter des Projekts ReWiKs, Sven Jennessen, Leiter der Abteilung Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Ent-

wicklung des Instituts für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin (Informationen zum Projekt auf der Website der HU Berlin: <https://hu.berlin/rewiks>).

Die Materialien im Medienpaket sind den drei Bausteinen „Reflexion, Wissen und Können“ zugeordnet und bauen jeweils auf den Leitlinien auf. Sie verfügen über Querverweise und inhaltliche Verknüpfungen untereinander. Die Materialien können in der Praxis einzeln und anlassbezogen oder eingebettet in einen umfassenden Veränderungsprozess („ReWiKs-Prozess“) genutzt werden. Ein typischer Arbeitsweg mit dem ReWiKs-Medienpaket beginnt mit den Reflexionsfragen aus dem Baustein „Reflexion“, um über die aktuelle Situation in der Wohneinrichtung nachzudenken. Nachdem Entwicklungsbedarfe entdeckt wurden, kann mit Materialien aus dem Baustein „Wissen“ das Wissen über ein Thema erweitert werden. Die Materialien aus dem Baustein „Können“ enthalten Tipps und Informationen für die Praxis. So können Impulse zur Veränderung einer Organisation auf vielfältigen Ebenen gesetzt werden, um die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung zu erweitern.

Save the date: digitale Infoveranstaltungen für Fachkräfte und für Klient(inn)en

Da die Materialsammlung sehr umfangreich ist, wird im ersten Quartal 2022 eine kostenfreie Einführungsveranstaltung angeboten, die sich in Alltagssprache an Mitarbeiter(innen) und Leitungspersonen aus Wohnangeboten der Eingliederungshilfe richtet. Zusätzlich wird es eine kostenfreie Einführung zu den Materialien in einfacher Sprache für Klient(inn)en der Wohnangebote geben. Die Termine sind:

- ♦ Für Mitarbeiter(innen) und Leitungspersonen: 14. Februar 2022, 13.00 bis 16.00 Uhr – 1,5 Stunden Einführung, optionaler Workshopteil im Anschluss;
- ♦ Für Klient(inn)en von Wohnangeboten der Eingliederungshilfe: 21. Februar 2022, 16.00 bis 17.30 Uhr).

Die Anmeldung zu den Veranstaltungen ist über diese Seite möglich: <https://qualifizierung.sexualaufklaerung.de/kurzschulung-rewiks-medienpaket>

Tim Krüger

Projektkoordination ReWiKs
Kontakt: tim.krueger@hu-berlin.de

„Lebenszeichen“-Impuls für Mitarbeitende und Azubis



„Wir sind auf dem Weg. Dafür brauchen wir Menschen, die bei uns sind, die uns helfen, die uns begleiten.“ So lautet ein Auszug aus dem „Lebenszeichen“, einem Impulsblatt, das den Fokus auf Fachkräfte in der Eingliederungshilfe richtet. Nutzen Sie es, um Mitarbeitenden einfach mal Danke zu sagen. Oder überreichen Sie es Ausbildungsinteressierten am Messestand.

Bestellmöglichkeiten: Per Mail an cbp@caritas.de oder unter <https://lebenszeichen.bistumlimburg.de> ths

Caritas-Blog zur Fachkräfte-Gewinnung

Dass die Berufsbilder der Eingliederungshilfe vielfach unbekannt sind, soll sich mit der Fachkräfte-Kampagne des CBP ändern: Die Plakatt motive der Fotografin Cornelia Suhan (s. das abgebildete Beispiel) machen sie in ihrem Arbeitsalltag sichtbar. Die Bilder Heilerziehungspfleger wurden eingebunden in das Kampagnen-Layout #DasMachenWirGemeinsam des Deutschen Caritasverbandes.

Teilen Sie mit uns den Blog-Beitrag von „Herzwerker“ Tsiorinavalona auf Ihrer Website und in den Social-Media: www.dasmachenwirgemeinsam.de/blog



CBP-KALENDER

Unter dem üblichen Corona-Vorbehalt.

» Alle Veranstaltungen richten sich an Leitungs- und Fachkräfte.

Geistliche Tage für Führungskräfte

2.-4. Februar 2022, Würzburg

1. BTHG-Fachtag: Die Schnittstelle Eingliederungshilfe/ Pflege – Lösungsversuche im Praxis-Check

23. Februar 2022, Online

2. BTHG-Fachtag: Die Wirksamkeitsprüfung nach BTHG – Vorbereitung und praktische Erfahrungen

23. März 2022, Online

1. Fachkräfte-Fachtag 2022 und Josefs-Empfang

29. März 2022, Berlin

Trägerforum „Digitalisierung“ und Digitalpreis-Verleihung

3./4. Mai 2022, Berlin

3. BTHG-Fachtag: Personenzentrierte Leistungserbringung und Bedarfsermittlung

17. Mai 2022, Online

4. BTHG-Fachtag: Gesundheitliche Versorgung und BTHG

14. September 2022 (Ort steht noch nicht fest)

CBP-Fachforum Technische Leitungen

22./23. September 2022, Fulda

CBP-Mitgliederversammlung

27./28. September 2022, Berlin

5. BTHG-Fachtag: Kommt das BTHG auch in der Sozialpsychiatrie an?

19. Oktober 2022 (Ort steht noch nicht fest)

6. BTHG-Fachtag: Inklusive Leistungen für Kinder und Jugendliche – die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe

22. November 2022 (Ort steht noch nicht fest)

NACHGEDACHT



Janina Bessenich
Geschäftsführerin und
Justiziarin des CBP
E-Mail: janina.
bessenich@caritas.de

Immer noch Frustthema: Menschen mit Behinderung, übersehen in der Pandemie

Viele Gesetze wurden rund um Corona erlassen, viele Verordnungen verkündet. Doch etwas fehlte jedes Mal ganz bestimmt. Immer wieder mussten die Gesetze und Verordnungen nachträglich für den Bereich der Menschen mit Beeinträchtigungen sinngemäß ausgelegt werden, weil Menschen mit Behinderung und Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe nicht ausdrücklich erfasst worden waren. Dies ist ein Systemfehler. Kein Ministerium fühlte sich vollständig zuständig. Die im Jahr 2020 angeordneten strengen Kontaktbeschränkungen für Personen, die in besonderen Wohnformen leben, und die Werkstattschließungen haben Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen ganz besonders getroffen und von der Welt abgeschnitten. Vom Rand der Gesellschaft wurden sie in die Unsichtbarkeit verdrängt.

Die Träger der Einrichtungen und Dienste organisieren nun schon seit Monaten die Versorgung mit Schutzausrüstungen, die Einrichtung von Quarantänebereichen, die regelmäßigen Testungen und den Zugang zur Schutzimpfung gegen Covid-19 etc. Der finanzielle Ausgleich dieser Zusatzaufgaben ist bis heute nicht vollständig erfolgt; die rechtlichen Grundlagen hierfür sind weiterhin unklar.

Die positive Erkenntnis in der Pandemie besteht darin, dass das Risiko, an einer Covid-19-Infektion zu sterben, für Menschen mit geistiger Behinderung nicht viel höher ist als für die Gesamtbe-

völkerung – so zumindest die Ergebnisse von Studien in den USA, den Niederlanden und Schweden sowie die vom Institut für Teilhabeforschung der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen in Münster.¹ Die weiteren Feststellungen belegen jedoch die deutlichen Differenzen: Während von den unter 18-Jährigen mit geistiger Behinderung 1,7 Prozent wegen einer Covid-19-Infektion gestorben sind, beträgt der Anteil bei Gleichaltrigen ohne geistige Behinderung nur 0,1 Prozent. Die Unterschiede setzen sich in weiteren Altersgruppen fort. Die Sterberate bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung zwischen 18 und 74 Jahren liegt bei 4,5 Prozent und bei der vergleichbaren Altersgruppe der Menschen ohne geistige Behinderung bei 2,7 Prozent. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse müssten Politik und Verwaltung zu einem besonderen Handeln für den Schutz der Menschen mit Behinderung zwingen und zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Versorgung führen. Fast zwei Jahre dauert jetzt die Pandemie – und die Gesundheitsversorgung ist nicht barrierefrei. Die Versorgungslücken sind gravierend, Menschen mit Behinderung werden systematisch vergessen.

Es ist unsere Aufgabe, ihnen wieder eine Stimme zu geben. Die neue Legislaturperiode beginnt, und die Politik wird herausgefordert. Es geht um die entscheidende Frage: In welcher Gesellschaft möchten wir leben?

Janina Bessenich

Anmerkung

1. Pressemitteilung per Kurzlink: <https://bit.ly/3sizhDG>

IMPRESSUM

www.cbpcaritas.de

Redaktion: Janina Bessenich (jb, verantwortlich), Dr. Thomas Schneider (ths), Ute Dohmann-Bannenberg (udb), Annett Löwe (al), Tatjana Sorge (so), Klemens Bögner (neue caritas)

Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin, E-Mail: cbp@caritas.de, Tel. 0 30/28 44 47-8 22, Fax: 0 30/28 44 47-8 28

Vertrieb: Bettina Weber, Lambertus-Verlag GmbH; Tel. 07 61/3 68 25-0, Fax: 3 68 25-33, E-Mail: neue-caritas@lambertus.de

Titelfoto: KJF Regensburg

Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.
Herausgegeben vom CBP e. V. in Freiburg

