

Selbstbestimmte Lebensführung

Warum Manon Masse diesen Begriff
bevorzugt. – Seite 4

INSOS

Das Magazin **INSOS**

Verband der Dienstleister für Menschen mit Behinderung



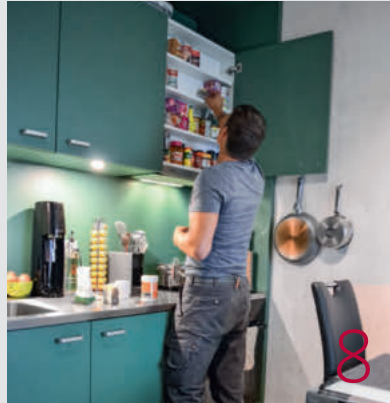
De-Institutionalisierung

Unterstützung leisten innerhalb der realen Lebenswelt

Manon Masse

Projekt «Wohnenbern»

Regula Mader



Inhaltsverzeichnis

De-Institutionalisierung

«Was wir brauchen sind Institutionen, die gegen aussen offen sind.» 4

Der Begriff der De-Institutionalisierung rücke die Institutionen in ein falsches Licht, sagt die Sozialwissenschaftlerin Manon Masse. Sie redet lieber von einer «selbstbestimmten Lebensführung».

Eine Wohnung für sich – das ist, was zählt 8

Das Projekt «Wohnenbern» ermöglicht Menschen mit psychischen Krankheiten ein selbstständiges Leben in den eigenen vier Wänden.

Die Branche ist auf dem Weg und fordert gute Rahmenbedingungen 12

Was bedeutet eine De-Institutionalisierung für die sozialen Institutionen und Pflegeheime? Prognosen von Branchenvertretern der Behinderten-, Alters-, Kinder- und Jugendinstitutionen.

Es wird keinen Massensexodus aus den Institutionen geben 14

Etliche Kantone sind daran, die gesetzlichen Grundlagen dafür zu schaffen, die Menschen mit Behinderung eine grössere Wahlfreiheit bei der Wohn- und Betreuungsform ermöglichen.

Institutionen und der lange Prozess der De-Institutionalisierung 18

Früher waren es Anstalten, heute sind es Institutionen. Nicht erst jetzt wird eine De-Institutionalisierung gefordert. Wie weit ist man damit? Und wie soll diese De-Institutionalisierung gehen?

Verbände

«Wir bringen einen externen Blick ein und zeigen Verbesserungen auf» 20

Die Anti-Folter-Kommission startet Ende Oktober mit ihren Inspektionen in den Institutionen. Kommissionspräsidentin Regula Mader erläutert den Zweck der Besuche.



DIE NATÜRLICHEN FARBEN
ZERTIFIZIERT MIT
CRADLE TO CRADLE



Impressum: Dieses INSOS Magazin wurde in Zusammenarbeit mit der Redaktion von CURAVIVA Schweiz erstellt. Redaktion: Elisabeth Seifert (esf), Chefredaktorin; Urs Tremp (ut); Claudia Weiss (cw); Anne-Marie Nicole (amn) • Produktion INSOS Schweiz: France Santi und Jenny Nerlich • Korrektorat: Beat Zaugg • Herausgeber: INSOS Schweiz – Nationaler Branchenverband der Dienstleistungsanbieter für Menschen mit Behinderung • Adresse: INSOS Schweiz, Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 14 • Telefon: 031 385 33 00, E-Mail: info@insos.ch, Internet: www.insos.ch • Geschäfts-/Stelleninserate: Zürichsee Werbe AG, Stäfa • Satz und Druck: Ast&Fischer AG, Digital Media and Print, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, Telefon: 031 963 11 11, Layout: Belinda Flury • Abonnemente: INSOS Schweiz, Telefon: 031 385 33 00, E-Mail: info@insos.ch, Bezugspreise: Jahresabonnement Fr.20.–, Einzelnummer Fr.15.–, inkl. Porto • Erscheinungsweise: 2x jährlich • Auflage (deutsch): 1900 Ex., Auflage (französisch): 600 Ex., Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach Absprache mit der Redaktion und mit vollständiger Quellenangabe.

Verabredung für 2022



Peter Saxenhofer
Geschäftsführer von Insos Schweiz

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie halten die letzte Ausgabe des Insos-Magazins in den Händen. Und zwar die allerletzte. Doch das heisst nicht, dass wir Ihnen keine Lektüre mehr zusenden. Im Gegenteil: 2022 bringen wir ein ganz neues Magazin heraus – im neuen Look und mit dem neuen Namen Artiset, dem Namen der Föderation aus den Branchenverbänden Insos, Curaviva und Youvita.

Das neue Artiset-Magazin wird sich wie bisher unseren spezifischen Branchen-Themen widmen. Statt sich aber auf die Welt von Menschen mit Behinderung zu beschränken, beschäftigt es sich auch mit Menschen im Alter sowie Kindern und Jugendlichen, die Unterstützung benötigen. Das Artiset-Magazin stellt die Themen der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf ins Zentrum.

Nicht nur beim Magazin, sondern ganz generell stehen die letzten Monate des Jahres im Zeichen der Föderation. Wir biegen auf die Zielgerade ein. Am 3. November findet die ausserordentliche Delegiertenversammlung von Insos und Curaviva statt, an der die Gründung von Artiset endgültig beschlossen werden soll. Parallel dazu wird die Bildung der neuen Teams abgeschlossen, es werden Konzepte, Unterlagen und Informationen erarbeitet und neue Flyer und Websites erstellt.

Einige Dinge bleiben beim Alten. Aber es wird auch viel Neues geben. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten, insbesondere über die sozialen Netzwerke und unseren Newsletter. Wenn Sie es also nicht schon getan haben, abonnieren Sie jetzt die entsprechenden Kanäle.

In dieser letzten Ausgabe greifen wir ein Thema auf, das viel zu reden gibt: die De-Institutionalisierung. Ein Begriff, der in unserer Branche niemanden kalt lässt und teilweise zu hitzigen Diskussionen führt. Darum verdient das Thema eine vertiefte Betrachtung. Einerseits, weil ich überzeugt bin, dass die De-Institutionalisierung in unserer Branche am Laufen ist, und dass das gut ist. Andererseits, weil der Begriff Verwirrung

stiften und zu halbherzigen Lösungen führen kann. Gerne nutze ich deshalb diese letzte Ausgabe, um Ihnen unser Verständnis von De-Institutionalisierung näher zu bringen. Für Insos heisst De-Institutionalisierung nicht einfach, Einrichtungen zu schliessen, sondern in erster Linie Selbstbestimmung, Flexibilität und Angebotsvielfalt aktiv zu fördern und zu unterstützen.

Deshalb ziehe ich den Begriff der «Dienstleister» auch dem der «Institution» vor. Denn «Dienstleister» beschreibt sehr gut, wie Institutionen heute unterwegs sind. Dazu äussere ich mich näher auf Seite 12 dieser Ausgabe, gemeinsam mit dem künftigen Leiter von Curaviva und der künftigen Leiterin von Youvita.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre dieser letzten Ausgabe des Insos-Magazins. Und ich freue mich schon darauf, Ihnen Anfang 2022 unser neues Artiset-Magazin präsentieren zu dürfen. ●



Titelbild: Externe Wohngemeinschaft der arwo-Stiftung in Wettingen. Eine De-Institutionalisierung soll mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Beeinträchtigung ermöglichen.
Foto: Sandra Ardizzone

Ein Hebel für die inklusive Gesellschaft

«Was wir brauchen sind Institutionen, die gegen aussen offen sind.»

Der Begriff der De-Institutionalisierung sei negativ besetzt und rücke die Institutionen in ein schlechtes Licht, findet Manon Masse*. Die Dozentin und Forschungsbeauftragte an der Genfer Hochschule für Soziale Arbeit spricht deshalb lieber von einer «selbstbestimmten Lebensführung».

Interview: Anne-Marie Nicole

Wie weit ist man in der Schweiz mit der Umsetzung der UNO-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)?

Manon Masse: Das ist eine sehr weit gefasste Frage. Einige Berichte liegen uns bereits vor: einmal der erste Staatenbericht des Bundesrates von 2016, dann der von Inclusion Handicap erarbeitete Schattenbericht, der einen kritischen Blick auf die Schlüsse des Bundesrats wirft, und schliesslich ein zweiter Bericht, mit dem der Bundesrat nachdoppelte.

Die verschiedenen Akteure zeichnen aber ein unterschiedliches Bild der Umsetzung: Während die Menschen mit Behinderung, ihr Umfeld und die Organisationen die Massnahmen als unzureichend beurteilen, möchte die Bundesregierung

«Der Weg bis zur wirkungsvollen Umsetzung der Artikel der UN-BRK ist noch weit.»

***Manon Masse** ist Professorin an der Fachhochschule Westschweiz (HES-SO) und an der Hochschule für Soziale Arbeit Genf. Ihre Forschung umfasst soziale Teilhabe, soziale Inklusion und die Umsetzung der UN-BRK. Sie beteiligt sich an einer Analyse der Umsetzung der UN-BRK in der Westschweiz sowie am europäischen Projekt «Media» (siehe Kasten).

aufzeigen, was bereits zur Umsetzung unternommen wurde. Doch unabhängig davon, aus welchem Blickwinkel man die Thematik betrachtet: Der Weg bis zur wirkungsvollen Umsetzung der verschiedenen Artikel der UN-BRK ist noch weit.

Hat die UN-BRK den Blick der Gesellschaft auf Behinderung irgendwie verändert?

In den letzten 30 Jahren hat sich ein deutlicher Perspektivenwechsel in Richtung einer integrativen Gesellschaft vollzogen. Ich glaube deshalb, dass es eher dieser gesellschaftliche Wandel war, insbesondere die veränderte Sichtweise der Be-

hinderung, die den Impuls für die UN-BRK gab. Lange Zeit galt, dass die Behinderung ein Problem der Betroffenen war, und es somit an ihnen lag, sich an die Gesellschaft anzupassen. Dagegen protestierten dann die Betroffenen, die der Meinung waren, dass nicht sie allein für ihre Integration verantwortlich seien, sondern dass die Gesellschaft ihre Integration ermöglichen sollte.

Bedeutet das, dass die UN-BRK eine Umverteilung der Verantwortung bezüglich Inklusion bewirkt hat?

Trotz dem veränderten Blick auf die Behinderung lastet die Verantwortung immer noch viel zu stark auf den Betroffenen. Denn Behinderung entsteht eigentlich aus der Wechselwirkung zwischen individuellen Wesenszügen und Gegebenheiten des Umfelds. Klar liegt ein Teil der Verantwortung bei den Betroffenen. Aber ein noch grösserer Teil liegt bei der Gesellschaft, die den Betroffenen eine soziale Teilhabe in allen Lebensbereichen ermöglichen muss. Und genau dieser Ansatz der sozialen Teilhabe, den die UN-BRK formuliert, bietet einen willkommenen Rahmen für politische und institutionelle Massnahmen.



Manon Masse, Professorin für Soziale Arbeit, plädiert für eine Begleitung, die sehr viel Selbstbestimmung ermöglicht.

Foto: privat

Können Sie uns einige Beispiele für eine erfolgreiche Umsetzung der UN-BRK nennen?

Ich arbeite zurzeit an einem Forschungsauftrag zu Good-Practice-Beispielen aus der Westschweiz mit. Dieser begutachtet die Umsetzung der UN-BRK in den drei Kernbereichen Arbeit, Wohnen sowie Ausbildung von Fachkräften. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass die Institutionen die Umsetzung der Good-Practice-Ansätze an die Hand genommen haben. Im Kanton Genf etwa, wo Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung das Stimm- und Wahlrecht besitzen, wurde ein Projekt zur Wahlbegleitung aufgelegt, das sich nicht darauf beschränkt, Stimm- und Wahlunterlagen in leicht lesbarer und verständlicher Form oder als Audio-dateien zur Verfügung zu stellen, sondern auch jede einzelne Person während des gesamten Prozesses der Meinungsbildung und -äusserung gezielt begleitet. Ein weiteres Beispiel ist die Elternschaftshilfe für Paare mit Kindern, bei denen ein oder beide Elternteile eine kognitive Beeinträchtigung aufweisen.

Oder jene Institution, die ihr Unterstützungsmodell geändert hat und sich neu auf eine Definition von Behinderung basiert, die sowohl die betroffene Person als auch ihr Umfeld und ihre Interaktionen berücksichtigt – wobei die Umgestaltung von Unterstützungsmodellen oft sehr lange Prozesse erfordert.

«Auch wenn gute Beispiele sich verdichten: Der Handlungsbedarf ist noch lange nicht gedeckt.»

Der Aktionsplan und die dazugehörige Website helfen den Institutionen, sich bei der Umsetzung der UN-BRK von bestehenden Good-Practice-Beispielen inspirieren zu lassen. Doch auch wenn die guten Beispiele sich verdichten: Der Handlungsbedarf ist noch lange nicht gedeckt. Im Übrigen gab es in mehreren Institutionen auch schon vor dem Inkrafttreten der UN-BRK bewährte Praktiken, insbesondere bei der sozialpädagogischen Betreuung von Menschen, die selbstständig wohnen, oder bei der Begleitung von Menschen, die in Normal-Settings arbeiten wollen. Einige grosse Institutionen haben ihr Angebot im Bereich Wohnen diversifiziert und ihre Dienstleistungspalette erweitert, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden. Noch sind diese Praktiken jedoch nicht die Regel.

Welche Hürden und Stolpersteine erschweren die Umsetzung der UN-BRK?

Davon gibt es viele, wobei nicht wenige auf einer falschen Einschätzung der Fähigkeiten der Betroffenen, auf mangelnden Ressourcen oder auf fehlendem Zugang zu Res-

ourcen beruhen. Oft sind sie auch administrativer Art. Beispiel Arbeit: Die Betroffenen würden gern auf dem regulären Arbeitsmarkt arbeiten, laufen jedoch Gefahr, ihre IV-Rente zu verlieren, wenn ihr Einkommen einen bestimmten Betrag übersteigt. Zwischen Selbstbestimmung und Sicherheit zu wählen, ist nicht immer leicht. Betroffene, die ihre Rente verlieren, müssen sämtliche Schritte des beschwerlichen und langwierigen Prozesses der Rentenbeantragung erneut auf sich nehmen. Ein Teil entscheidet sich deshalb für die Sicherheit. Ähnliche Schwierigkeiten sind auch im Bereich Wohnen anzutreffen.

Was genau ist unter De-Institutionalisierung zu verstehen?

De-Institutionalisierung wird oft mit selbstbestimmtem Leben gleichgesetzt. Der Begriff der De-Institutionalisierung wurde in Norditalien, Quebec und einigen nordeuropäischen Ländern in den frühen 1980ern geprägt, als die grossen psychiatrischen Klini-

ken geschlossen wurden. Diese Schliessungen ernteten heftige Kritik, weil sie erfolgten, bevor andere Unterstützungsangebote geschaffen wurden, mit dem Ergebnis, dass zahlreiche Menschen obdachlos wurden und auf sich selbst gestellt waren.

>>

Menschen mit Behinderung werden Inklusionsbegleitende

In einer inklusiven Gesellschaft passt sich die Gesellschaft an die Lebensumstände der Menschen an, indem sie ein Umfeld schafft, das den Zugang zu Informationen sowie den geografischen, physischen und finanziellen Zugang erleichtert. Das Projekt «Media» (Mainstream for the Empowerment of Disabled People in an Inclusive Approach) bildet zu diesem Zweck Menschen mit Behinderung zu «Inclusive Facilitators» aus, also zu Inklusionsbegleiterinnen und -begleitern, die die Inklusion ihrer Peers fördern. Diese «Inclusive Facilitators» kümmern sich einerseits um ihre eigene Befähigung und die ihrer Peers, andererseits unterstützen sie den Wandel der gesellschaftlichen Sicht auf Menschen mit Behinderung.

Schaffung eines Lehrgangs für Peer-Integrationsbegleitende

Das Media-Projekt ist ein europäisches Projekt, das von Frankreich, Belgien, Griechenland und der Schweiz durchgeführt

und von Erasmus+ in der Kategorie Innovationsprojekte finanziert wird. Das Projekt umfasst vier Dimensionen: Arbeit, Wohnen, soziale Teilhabe und Zugang zu Verwaltung und Gesundheitsversorgung. «Die Schweiz hat sich dafür entschieden, den Fokus auf das zentrale Thema Lebensraum zu legen», erklärt Manon Masse, Mitglied des Schweizer Forschungsteams. Eine der Aufgaben des Media-Projekts, für die das Schweizer Team verantwortlich ist, ist die «Schaffung eines Lehrgangs für Peer-Integrationsbegleiter und -begleiterinnen». Ziel ist es, Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen, sich das Wissen anzueignen, das sie als Integrationsbegleitende brauchen, sich die Rolle von Peer-Helfern anzueignen, Beziehungen aufzubauen, mit ihrem Netzwerk zusammenzuarbeiten und die zu mobilisierenden Ressourcen zu ermitteln. Das Projekt, das im September 2019 gestartet wurde, wird diesen Herbst abgeschlossen.

Dann ist De-Institutionalisierung also der falsche Begriff?

Ich bin mir tatsächlich nicht sicher, ob er geeignet ist. De-Institutionalisierung lässt darauf schliessen, dass es eine Alternative zur Institution gibt, was für die betroffenen Menschen natürlich positiv ist. Aus Sicht der Organisationen ist es jedoch ein sehr starkes Wort mit negativer Konnotation. Es erweckt den Eindruck, dass die Institutionen schlechte Arbeit leisten und nicht mehr existieren sollten. Der Begriff vermittelt ein verzerrtes Bild der Institution: ein Bild von Dutzenden von Menschen, die unter einem Dach leben und dem Diktat einer institutionellen Autorität ausgeliefert sind. Das entspricht nicht der heutigen Realität! Deshalb spreche ich lieber von selbstbestimmter Lebensführung als von De-Institutionalisierung.

Ist denn selbstständige Lebensführung gleichbedeutend mit einem Leben ausserhalb von Institutionen?

Selbstständige Lebensführung bedeutet, dass die Person in einer Wohnform lebt, die sie – ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend – selbst gewählt hat. Was nicht zwingend bedeutet, dass sie ohne die Unterstützung einer Institution auskommen muss. Der Begriff «selbstständige Lebensführung» könnte den Eindruck erwecken, dass es nur eine alternative Wohnform gibt: das Leben in einer normalen städtischen Wohnung. Gerade in diesem Bereich sind die Institutionen in der Schweiz jedoch sehr aktiv und schaffen insbesondere kleinere Wohneinheiten für vier bis sechs Personen mit eigenen Zimmern und geteilten Gemeinschaftsräumen. Parallel dazu haben die Institutionen auch ihr Unterstützungsangebot im Bereich Wohnen diversifiziert, indem sie eine personenzentrierte Betreuung leisten, die das Leben in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft ermöglicht. Weiter wurden Lernprogramme für eine schrittweise selbstbestimmte Lebensführung geschaffen, bei denen die anfangs intensive Unterstützung in dem Mass abnimmt, wie die Betroffenen an Unabhängigkeit und Selbstständigkeit gewinnen.

«Das bedeutet einen Rollentausch: Nicht mehr die Institution entscheidet, sondern die Betroffenen.»

Spricht das also für eine Individualisierung der Betreuung?

Ja, ganz klar. Die Individualisierung der Betreuung entspricht einem Bedürfnis. Sie ist zentral. Wenn eine Person mit anderen zusammenlebt, darf jedoch auch das Miteinander nicht zu kurz kommen. Deshalb braucht es innerhalb dieser kleinen Wohneinheiten Gemeinschaftsräume und Regeln: Welches Fernsehprogramm wird gemeinsam geschaut? Wer bringt den Kompost weg? Diese und andere kleine Aufgaben und Fragen des Alltags müssen gemeinsam angegangen werden. Ich bin für die Wiedereinführung kollektiver Entscheidungsräume an solchen Orten. Die Institutionen haben viel in den individuellen Ansatz investiert, manchmal zum Nachteil des Kollektivs. Zum Glück zeichnet sich hier zurzeit eine Trendwende ab.

Wie könnte eine Neuausrichtung der Institutionen im Zuge eines De-Institutionalisierungsprozesses aussehen?

An erster Stelle gilt es, Visionen zu überdenken, Betreuungsmodalitäten zu hinterfragen und Leistungsangebote zu diversifizieren. Eine geschlossene Institution mit starren Strukturen und strengen Regeln übt Macht über die betreuten Menschen aus. Was wir brauchen, ist ein flexibler Rahmen und Institutionen, die gegen aussen offen und bereit sind, Risiken einzugehen. In dem Moment, in dem der Rahmen gelockert wird, setzt man die Person, ihre Betreuenden und die Institution einem höheren Risiko aus. Dieses muss abgeschätzt und begleitet werden, um der unterstützten Person die Möglichkeit zu geben, Erfahrungen zu sammeln, ohne unüberlegte Risiken einzugehen. Für Sozialarbeiter und Betreuer ist es nicht immer einfach, die richtige Entscheidung zu treffen, wenn die Institution den Eindruck vermittelt, eine Nullrisikopolitik zu fahren.

Welche Veränderungen ergeben sich daraus für die Arbeit von Sozialarbeitenden, damit sie sowohl dem Wunsch nach einem

selbstbestimmten Leben als auch dem Bedürfnis nach Sicherheit gerecht werden können?

Die Ausbildung zum Sozialarbeiter muss um den Grundgedanken erweitert werden, dass Menschen so begleitet werden, dass sie selbstbestimmt leben und selber entscheiden können, ob sie ausserhalb von Institutionen leben und arbeiten möchten. Zudem fällt den Fachleuten die heikle Aufgabe zu, dass sie die Urteilsfähigkeit betroffener Personen beurteilen müssen. Denn selbst wenn eine Person von Gesetzes wegen als urteilsunfähig gilt, sind ihre Handlungen doch immer situationsbezogen zu bewerten. Dazu müssen sich die Fachleute mit der betroffenen Person und ihren Angehörigen zusammensetzen, um gemeinsam die Risiken und Verantwortlichkeiten abzuklären und danach zu entscheiden, inwiefern und wie weit das Risiko zu begleiten ist. Dies bedeutet einen sehr wichtigen Rollentausch: Nicht mehr die Institution oder die Sozialarbeitenden entscheiden, sondern die betroffene Person selbst. Geht es darum, eine Person in ihrem Lebensentwurf zu unterstützen, verschiebt sich also das Machtverhältnis, und die Frage stellt sich: Wie können wir sicherstellen, dass die Person eine informierte Entscheidung trifft? Ein interessantes Beispiel dafür ist der in Genf gebildete Ethikrat mit Vertretern aus mehreren Organisationen: Dieser nimmt bei schwierigen Situationen ein externes, fachübergreifendes Gutachten vor.

Kann auch das Modell der «Peer Facilitators», das im Rahmen des europäischen Projekts Media geschaffen wurde, Teil dieses De-Institutionalisierungsprozesses werden?

Das Projekt ist Teil des Prozesses zur Förderung des selbstbestimmten Lebens. Das System bietet zusätzliche Dienstleistungen, die von Peers erbracht werden. Viele sind überzeugt, dass es zur Begleitung von Menschen in ein selbstbestimmtes Leben Fachleute aus dem sozialen Bereich braucht. Tatsächlich haben diese das erforderliche Wissen, um komplexe Situationen einzuschätzen und zu begleiten. Allerdings haben auch Menschen mit Behinderung aus ihren Erfahrungen gelernt und

können ihre Peers unterstützen. Betroffene, die bereits selbstständig in einer Wohnung gelebt haben, haben verschiedenste Erfahrungen durchlebt, Erfolge erzielt und Rückschläge bewältigt und dadurch Kompetenzen entwickelt und Erfahrungswissen gesammelt. So können sie andere Betroffene, die sich ein selbstbestimmtes Leben wünschen, gut unterstützen.

Wie passt die Rolle der neuen Peers zur Rolle der Fachteams?

Entgegen unseren Erwartungen haben wir festgestellt, dass die Peer Facilitators kein Problem damit haben. Aufgrund ihrer Erfahrung haben sie ein sehr klares Bild von der Rolle der Sozialarbeitenden und wissen sehr genau, wo ihre eigene Rolle endet. Im Gegensatz zu ihnen sahen viele Fachleute der Einführung dieser neuen Vermittler kritisch entgegen. Der Widerstand legte sich jedoch schnell, als sie erkannten, dass die Peers keine Konkurrenz, sondern eine Ergänzung zu ihrer Arbeit darstellen. Auch hier gilt: Jede Person muss ihren Platz finden und ihre Grenzen ausloten.

«Inklusiv ist eine Gesellschaft, wenn jeder Mensch seinen Platz hat und seine Rolle anerkannt wird.»

Kann denn die De-Institutionalisierung ein Hebel für eine inklusive Gesellschaft sein?

Das Problem der Institution liegt darin, dass sie über das Leben von Menschen bestimmen kann. Die De-Institutionalisierung hingegen möchte allen das ihnen zustehende Recht zur Gestaltung ihres Lebens verleihen. Sie zwingt uns, unsere Vorstellung vom Platz von Menschen mit Behinderung zu ändern. Eine inklusive Gesellschaft ist eine Gesellschaft, in der jeder Mensch seinen Platz hat, in der seine Rolle anerkannt und wertgeschätzt wird. Und genau dieses Hindernis gilt es noch immer zu überwinden. Nur dann erhalten auch Menschen mit Behinderung den Platz und die Rolle in der Gesellschaft, die genau so wichtig sind wie die, die jeder und jede von uns einnimmt.

Ist die integrative Gesellschaft also eine Utopie?

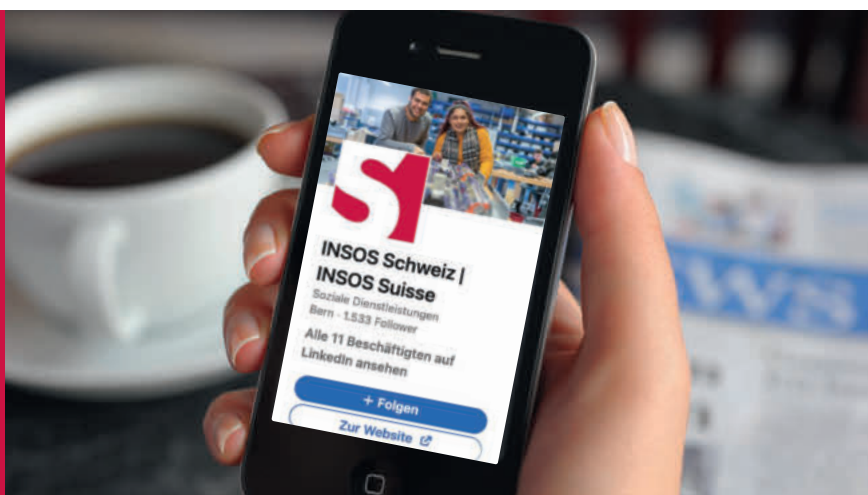
Ja, denn eine Utopie ist, was noch nicht Wirklichkeit ist. Aber sie ist auf jeden Fall ein schönes Ziel, auf das wir uns unbeirrt zubewegen: Viele Projekte zeigen schon jetzt in die richtige Richtung. ●

Anzeige

Wir sind auch auf den sozialen Medien für Sie da



@insos-schweiz
@insos.ch



Wohnenbern fördert in zwei Häusern das durchmischte Wohnen im Quartier

Eine Wohnung für sich – das ist, was zählt

Wer psychisch krank ist oder mit einer Suchterkrankung lebt, hat meist grosse Mühe, eine eigene Wohnung zu finden, und manchmal auch, dort allein zu leben. Wohnenbern ermöglicht an der Bahnstrasse in Bern 50 Personen ein selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung.

Von Claudia Weiss

Die Häuser an der Bahnstrasse 89 und 69 in Bern stehen direkt neben den Bahngleisen beim Europaplatz in Bern, alle paar Minuten fährt ein Zug vorbei, und bis spät in der Nacht donnern Güterzüge durch. Innen sind die dreistöckigen Modulbauten aber erstaunlich freundlich, Holzwände verdecken die Betonmauern, und hinten hinaus liegen Balkone mit Blick in die riesigen alten Bäume.

Die Häuser wurden vor drei Jahren komplett neu errichtet. Der gemeinnützige Verein Wohnenbern mietet sie von der Stadt und bietet seither die 46 Ein-Zimmer- und je zwei Zwei- und Drei-Zimmer-Wohnungen als niederschwelliges Wohnangebot mit Wohnbegleitung für Menschen mit psychischer und/oder Suchterkrankung an. «Die zwei Wohnblöcke als Ganzes zu mieten und zu durchmischen», erklärt Geschäftsführerin Karin Hofmann, «ist wesentlich einfacher, als die einzelnen Klientinnen und Klienten in andere Wohnblocks zu integrieren.»

Zudem bieten die Häuser eine bisher einzigartige Chance: Die Wohnungen können fliegend umgenutzt werden. Einige der dort wohnenden Personen benötigen ausser einer Wohnverwaltung mit 24 Stunden Erreichbarkeit keine Betreuung, andere werden bis zu vier Stunden alle zwei Wochen begleitet, und

wiederum andere benötigen eine engmaschigere Betreuung. Festgelegt wird der Betreuungsbedarf beim Einzug, und auch wenn die Betreuungsstufe ändert, können die Klientinnen und Klienten in ihrer Wohnung bleiben. Möglich ist dies aber nur, weil alle 46 Ein-Zimmer-Wohnungen vollkommen identisch sind: gleicher Grundriss, gleiche Einrichtung und gleicher Preis. Für Karin Hofmann, Geschäftsführerin Wohnenbern, ist dies «fraglos das Modell der Zukunft», sagt sie überzeugt.

Balance zwischen Struktur und Selbstbestimmung

Gerne hätte sie mehr solche Wohneinheiten im Angebot für die rund 160 Kundinnen und Kunden, die Wohnenbern in anderen Häusern und anderen Wohnformen betreut: So könnte sie Menschen mit Behinderung mehr Entscheidungsfreiheit in der Wahl der Wohnform gewähren. Nur: «Das eine Problem, das dem durchmischten Wohnen im Weg steht, ist das aufgeschobene Berner Modell, das andere jedoch, dass wir nicht genü-

gend Wohnraum im Sinn von günstigen Einzelsettings in Studios und Wohnungen haben.»

Immerhin, ihre Haltung kann Karin Hofmann durchziehen: «Wir arbeiten personenzentriert und sozialraumorientiert und orientieren uns stark an den individuellen Bedürfnissen unserer Kundinnen und Kunden.» Passend dazu führt sie ihre Organisation agil und mobil, die Teams organisieren sich selbstständig, und

ein grosser Teil der Arbeit besteht darin, soziale Ökosysteme aufzubauen. «Das ist ein tägliches Abwägen, wie viel Struktur und Regeln nötig, hilfreich und zu verantworten sind, ohne dass die Selbstbestimmung der Kundinnen und Kunden zu stark eingeschränkt wird – eine sehr delikate Balance», sagt Hofmann. Das Angebot soll absichtlich sehr niederschwellig funktionieren, Suchtfreiheit beispielsweise wird im Sinn des Prinzips «Housing first» nicht vorausgesetzt: «Sonst würden zu

Die Teams organisieren sich selbstständig und bauen soziale Ökosysteme auf.

viele unserer Untermieterinnen und Untermieter ihre Wohnung und damit ihre Selbstständigkeit wieder verlieren.» Die Gemeinschaft pflegen die Klientinnen und Klienten im Teilhabezentrum mit dem «Restaurant 44» an der Scheibenstrasse im Berner Breitenrain, dort befindet sich die Zentrale von Wohnbern. Anfang 2022 zieht sie in das Warmbächliareal. Das Zentrum ist tagsüber während zehn Stunden besetzt, dort arbeiten einige Kundinnen und Kunden in Hauswirtschaft, Küche oder Service mit, dort können sie aber auch Klavier spielen, sich beim Ausfüllen von Formularen zum Finden einer Wohnung helfen lassen oder einfach etwas trinken und die Gesellschaft geniessen. In der Nacht steht allen rund um die Uhr ein Pikettdienst für Notfälle zur Verfügung.

«Projektmieter» verhindern einen Ghetto-Effekt

An der Bahnstrasse 69 befinden sich ausserdem ein weiteres Büro für die Wohnbegleiterinnen und Wohnbegleiter sowie die private Spitexorganisation PFAPP «Praxis für ambulante psychiatrische Pflege». Dieses Angebot ist wichtig, weil die Pflegebedürftigkeit von Menschen mit einer psychiatrischen und Suchterkrankung mit zunehmendem Alter rapide steigt und das begleitete oder betreute Wohnen an seine Grenzen bringt.

Damit in den beiden Häusern an der Bahnstrasse kein Ghetto-Effekt entsteht, vergibt Wohnbern pro Haus bis zu drei Wohnungen an Kundinnen und Kunden, die nur punktuell Unterstützung benötigen und weitere drei Wohnungen an sogenannte «Projektmieter»: Personen, die sich aus irgendeinem Grund keine andere Wohnung leisten können, abgesehen davon aber völlig selbstständig leben. Jonas Tobler (Name geändert) ist einer von ihnen. Er ist soeben von der Arbeit zurückgekehrt, hantiert an der kleinen Kaffeemaschine und setzt sich dann mit seiner Tasse an den Glastisch. Der 46-jährige hat eine Drogenvergangenheit und zahlt nach über 20 Jahren immer noch Schulden ab. Auch wenn er seit Jahren ganztags eine regelmässige Arbeit hat, bekommt er das immer wieder zu spüren. «Mit meinem Betreibungsregisterauszug habe ich keine Chance auf eine andere Wohnung», sagt er schlicht.

Tobler ist zufrieden an der Bahnstrasse, er hat sich gemütlich eingerichtet und schätzt die eigene Wohnung. Aber der Platz ist knapp: Neben die Garderobe im Landhausstil hat er sein Fahrrad parkiert, weil er es lieber nicht in den Fahrradkeller stellt. Jetzt steht es direkt hinter dem Eingang und damit auch direkt neben der Essecke, und die wenigen Küchenschränke sind klein für einen wie ihn, der gerne kocht. Der grüne Holzkubus, in dessen Vorderseite die Küche eingebaut ist, umrahmt auch die Nasszelle mit Dusche sowie einen Einbauschränk. Hinter dem Kubus befindet sich das Zimmer mit Schreibtisch, Computer, Regalen und Bett vor der Fensterfront mit Ausgang auf den kleinen Balkon.

Jonas Tobler lässt den Blick durch sein kleines Reich schweifen. «Ich habe alles, was ich brauche», sagt er. Nur beim Einräumen habe er ein wenig Erfindungsgeist gebraucht: Wo parkiert man einen Staubsauger, damit er nicht rumsteht? Wohin mit dem Putzzeug? Und mit den Pfannen, die in den wenigen Schränken beim besten Willen keinen Platz finden? Tobler lacht. Ihm ist klar, dass er wohl einer der wenigen an der Bahnstrasse ist,

Im Alter bringt die zunehmende Pflegebedürftigkeit das begleitete Wohnen an seine Grenzen.



«Projektmieter» Jonas Tobler (Name geändert) in seiner Küche: Er hilft als Nachbar, hat aber keine Betreuungsaufgabe

der sich solche Gedanken macht. Viele seiner Nachbarinnen und Nachbarn seien eher «messig» unterwegs und hätten andere Sorgen als eine hübsch eingerichtete Wohnung.

Wohnkompetenzen vermitteln für ein selbstständiges Leben

Unterstützung beim Putzen und Aufräumen, sagt auch Alex Wyss, Wohnbegleiter und psychosozialer Berater bei Wohnbern, stehe bei ihm und seinen 13 Kolleginnen und Kollegen

häufig auf dem Plan. Die Anforderungen seien zwar bewusst tief gesetzt, damit das Angebot niederschwellig bleibt, aber minimale Sauberkeit ist dennoch erforderlich: «Verboten ist, was Ungeziefer anlockt, lebt, fault oder stinkt.» Wird die Unordnung zu wild, suchen die Wohnbegleiterinnen und Wohnbegleiter das Gespräch und unterstützen bei der Reinigung. Nützt das alles nichts oder kann jemand wegen einer Psychose über längere Zeit seine Wohnung nicht in Stand halten, muss in Ausnahmefällen auch mal ein Putzdienst organisiert werden, der die Wohnung gründlich reinigt.

Damit das möglichst selten vorkommt, versuchen Wyss und seine Teamkolleginnen und -kollegen laufend, den Klientinnen und Klienten Wohnkompetenzen zu vermitteln und sie dadurch zu befähigen, selbstständig zu leben. «Meine Arbeit

>>



Wohnbegleiter Alex Wyss hinter dem Haus an der Bahnstrasse 69: Er befähigt die Leute in erster Linie, selbstständig zu leben.

Fotos: cw

ist sehr abwechslungsreich, auch von den Zeiten her, das gefällt mir», sagt Alex Wyss. Und die Arbeit findet in der ganzen Stadt statt: Einmal trifft er einen Klienten in seinem Zuhause, ein anderes Mal eine Klientin, die soeben unterwegs ist, spontan in einem Café in der Stadt. Genauso fließend funktionieren sowohl die Arbeitsteilung als auch die gegenseitige Unterstützung: Die Wohnbegleiterinnen und -begleiter arbeiten in Zweiertteams, einem sogenannten Tandemsystem, in dem sie einander gegenseitig vertreten und einander bei Problemen ausserhalb der regelmässigen Supervision unterstützen.

Beraten, vernetzen und dasein

Alex Wyss und seine Mitarbeitenden teilen ihre Arbeit selber ein, «selbstorganisiert, engagiert, motiviert». Im Büro im zweiten Stock der Bahnstrasse 69 schauen die meisten nur ab und zu kurz vorbei, ansonsten sind sie mit Laptop und Handy unterwegs. Sie beraten die Kundinnen und Kunden in Gesundheitsfragen, begleiten sie bei Arztbesuchen, vernetzen sie mit den Sozialdiensten, Ärzten oder Anlaufstellen, arbeiten eng mit der Interventionsgruppe Pinto, dem Suchtbehandlungszentrum Koda, anderen Unterstützern, aber auch mit Polizei und kirchlicher Gassenarbeit zusammen. Die Wohnbegleiter helfen bei Finanzangelegenheiten oder nehmen sich Zeit zum Zuhören und Reden. Denn es geht nicht zuletzt immer wieder darum, Isolation zu vermeiden, sagt Alex Wyss: «Das könnte eine Gefahr beim selbstständigen

**Zuhören und reden:
Denn es geht nicht
zuletzt immer wieder
darum, Isolation zu
vermeiden.**

Wohnen sein.» Wichtig sei immer der Ansatz: «Unsere Kunden haben den Lead», sagt er. Denn: «Die meisten wünschen sich letztlich Selbstständigkeit.»

Augenhöhe und Respekt sind wichtige Werte, deshalb ist Wyss absichtlich nicht per Du mit seiner Klientel. Deren Alter liegt zwischen 23 und 75 Jahren, wobei die allermeisten zwischen 40 und 60 sind. «Bei der Aufnahme von sehr jungen Leuten sind wir vorsichtig», erklärt Alex Wyss: «Wir können ihnen keine genügende Tagesstruktur bieten und weisen sie deshalb an Institutionen weiter, die auf Jugendliche und junge Erwachsene spezialisiert sind.» Nur Junge, die bereits sehr tief in einer Erkrankung oder Abhängigkeit stecken, finden in einem dieser Häuser Platz. Auch das Alter setzt Grenzen: Wer trotz Pflegebedarf mit zusätzlicher Hilfe von Spitex und Haushaltshilfe selbstständig wohnen kann, ist gut tragbar. Insgesamt 14 der Wohnungen im Erdgeschoss sind ausserdem rollstuhlgängig, hindernisfrei sind ohnehin alle. Wer aber wirklich pflegebedürftig wird und wessen Bedarf auch mit der ambulanten Spitex nicht mehr abgedeckt werden kann, muss sich eine andere Lösung suchen.

Sexismus oder Rassismus gehen gar nicht

Ob jemand allgemein tragbar ist, wird massgeblich durch das Verhalten bezüglich Selbst- und Fremdgefährdung definiert: Wer anderen wiederholt droht, sie verunsichert oder Gewalt ausübt, erhält nach einem Klärungsgespräch eine Mahnung, manchmal auch eine zweite und dritte, danach erfolgt bei fehlender Veränderung die Kündigung. Gerade vor ein paar Wochen wurde einem Bewohner gekündigt, weil er Bewohnerinnen und Mitarbeiter wiederholt beschimpft und bedroht hat und sich nicht besserte. «Sachbeschädigungen, diskriminierende Aussagen und homophobes, sexistisches oder rassistisches Verhalten tolerieren wir nicht, allein schon zum Schutz der anderen Bewohner», sagt Wohnbegleiter Wyss.

Manchmal wird es dennoch laut in der Nacht, wenn jemand einen akuten psychotischen Schub erleidet und stundenlang schreit, oder wenn sich doch einmal Drogendealer und Kundschaft auf den Gängen vor den Wohnungen treffen. Zwei, drei Nächte lang stört das den Mieter Jonas Tobler nicht, gegen das Licht, das durch die Bewegungsmelder ständig ausgelöst wird, hat er seine gläserne Eingangstür abgedunkelt. Aber irgendwann wird es auch ihm zu viel, «schliesslich muss ich morgens früh aufstehen», und er meldet die Störung bei Alex Wyss oder seinen Mitarbeitenden.

Abgesehen davon hat Tobler mit den anderen Personen im Haus wenig zu tun, wie das in einem Wohnblock eben oft vorkommt. Ab und zu hilft er jemandem kurz bei einem Alltagsproblem aus oder hört der Nachbarin vom Hinterhaus zu, die ihm

erzählt, wie wieder jemand Gegenstände in ihren Garten geworfen hat. Aber er hat keinen Betreuungsauftrag, das läuft unter normaler Nachbarschaftshilfe. Genau diese will Wohnenbern in einem guten Rahmen fördern. «Aber es gilt immer wieder die Balance zu finden», sagt Alex Wyss. «Wir wollen die Sozialraum-Ressourcen fördern, aber nicht ausnützen, und keine Betreuungsaufgaben auf unsere Mieter abwälzen.» Damit das Zusammenleben im Quartier möglichst reibungslos gelingt, wurde deshalb schon ein halbes Jahr vor dem Bezug der Wohnungen eine «Echogruppe» aus zehn Nachbarinnen und Nachbarn aus den umliegenden Häusern gegründet. Diese haben aber schon seit einiger Zeit keine Probleme mehr gemeldet.

Das hat nicht zuletzt damit zu tun, dass Wohnenbern auf den Mix der Bewohnenden achtet, sodass nicht zu viele schwer suchtkranke oder psychisch agitierte Menschen aufeinandertreffen, keine nachtaktive direkt neben einer früh arbeitenden Person wohnt. «Das ist mit solchen Wohnungen gut machbar», sagt Geschäftsführerin Karin Hofmann: «Wir erfahren hier insgesamt viel weniger Aggression und ein viel einfacheres Zusammenleben als in Wohngemeinschaften.» Vor allem die unter 40-Jährigen seien im Gegensatz zu älteren Menschen, die oft schon eine

Heimkarriere hinter sich haben, das enge Zusammenleben einfach nicht gewohnt. Dennoch sei das Vermeiden von Unruhe ein grosser Stolperstein im selbstbestimmten Wohnen.

Grösster Stolperstein: Finanzierung

Fragt man aber Karin Hofmann nach dem grössten Stolperstein, kommt die Antwort blitzschnell und ohne Zögern: «Die Finanzierung.» Zwar koste ein Tag im ambulanten Wohnen wesentlich weniger als ein teilbetreuter Heimplatz. Aber während die Sozialhilfe die Kosten übernehme, sei das mit der Invalidenversicherung und Ergänzungsleistungen nicht möglich. Immerhin: Ein Leistungsvertrag mit der Stadt finanziert gegenwärtig 57 begleitete und 41 betreute Wohnungen.

Alle anderen Herausforderungen, Dreck, Lärm, die Eisenbahn vor der Haustür – das alles lasse sich dank kreativem Einsatz der Wohnbegleiterinnen und -begleiter regeln. In den drei Jahren hätten Eskalationen immer rasch aufgefangen werden können, sagt Karin Hofmann. Und die Wohnungen seien nonstop zu 100 Prozent ausgelastet: «Wahlfreiheit und grösstmögliche Selbständigkeit – das ist, was die Leute wollen, wenn sie auf Unterstützung beim Wohnen angewiesen sind.» ●

«Wahlfreiheit und grösstmögliche Selbständigkeit – das ist, was die Leute wollen.»

Anzeige

Bei uns finden Sie das passende Personal!

CURAVIVA.CH

sozjobs.ch

Der Stellenmarkt für Sozial- und Gesundheitsberufe

Vertretende von Insos Schweiz und Curaviva Schweiz erläutern, welche Bedeutung

Die Branche ist auf dem Weg und fordert

Was bedeutet der Trend zur De-Institutionalisierung für die sozialen Institutionen und die Pflegeheime? Verbandsvertretende der Bereiche Menschen mit Behinderung, Menschen im Alter sowie Kinder und Jugendliche zeigen auf, wohin die Reise aus ihrer Sicht gehen muss.

Von Peter Saxenhofer, Markus Leser, Cornelia Rumo

Menschen mit Behinderung

Der Begriff «De-Institutionalisierung» liegt im Trend. Er findet sich in den Medien, wird gerne in Diskussionen verwendet und steht auch auf der politischen Agenda. Speziell in der Behindertenpolitik poppt «De-Institutionalisierung» immer wieder auf. Eine damit verbundene Erwartungshaltung ist zunehmend spürbar und fordert unsere Mitglieder heraus. Gleichzeitig sind viele Institutionen aktiv geworden, bevor Forderungen von aussen laut wurden. Sie reflektieren



«Viele Institutionen sind aktiv geworden, bevor Forderungen von aussen laut wurden.»

Peter Saxenhofer,
Geschäftsführer
von Insos Schweiz

seit längerem darüber, Angebote zu öffnen, sie flexibler und vielseitiger zu gestalten und Menschen bei der Entscheidungsfindung stärker zu unterstützen und zu begleiten. Sie passen zudem ihr Angebot in den Bereichen Wohnen, Arbeit und bei der Begleitung ganz allgemein an und bauen intern Gruppen von Selbstvertreterinnen und Selbstvertretern auf, die diese Entwicklung weiter vorantreiben.

Diese Dynamik beschleunigt den Prozess, so dass wir in zehn Jahren vielleicht nicht mehr von «Institutionen» und «Werkstätten» sprechen, sondern andere Begriffe verwenden, um diese Dienstleistungen wirklichkeitsnah zu beschreiben. Im Zuge dieser Entwicklung ersetzt Insos Schritt für Schritt den Begriff der «Institution» durch denjenigen der «Dienstleisterin».

Dies ist wichtig, da Worte Denkmuster widerspiegeln und das Wort «Institution» ein historisch überholtes, negatives Bild unserer Branche vermittelt. Ich denke dabei an «Bevormundung», «Abschottung» und «Fremdbestimmung». Dieses alte

Bild überdeckt immer noch, was die Institutionen heute leisten: Sie setzen Teilhabe und Selbstbestimmung auf die Agenda und bieten eine angemessene agogische Begleitung an.

Manchmal habe ich den Eindruck, dass die De-Institutionalisierung im Diskurs ausschliesslich auf die Schliessung von Institutionen fokussiert. Dieser Diskurs zu De-Institutionalisierung ist gefährlich. Er stellt die agogische Unterstützungsarbeit grundsätzlich in Frage.

Für Insos bedeutet De-Institutionalisierung, sich von den negativen Aspekten zu verabschieden, die traditionell mit dem Begriff der Institutionen verbunden sind. Und neue Arten von Dienstleistungen zu etablieren, die gemeinsam mit Menschen mit Behinderung entwickelt werden.

Wir sind noch nicht am Ziel. Es liegt noch einige Arbeit vor uns. Aber die Branche ist aktiv und auf gutem Weg. Um sie dabei zu unterstützen, haben wir den Aktionsplan UN-BRK erarbeitet. Mit dem Aktionsplan bündeln wir unsere Kräfte, um (künftige) Fachpersonen besser auszubilden, das Prinzip der Teilhabe zu verankern, die Kommunikation zu verbessern und das Angebot vielfältiger und durchlässiger zu gestalten. Um diese Art der «De-Institutionalisierung» erfolgreich umzusetzen, braucht es förderliche Rahmenbedingungen und eine entsprechende Finanzierung. Und dort sehe ich derzeit noch Schwierigkeiten. Deshalb stelle ich folgende Fragen: Ist die Gesellschaft bereit, Menschen mit Behinderung an allen Lebensbereichen uneingeschränkt teilhaben zu lassen? Ist der Arbeitsmarkt bereit, geeignete und anpassungsfähige Arbeitsmöglichkeiten zu bieten? Und ist die Politik bereit, Rahmenbedingungen und Finanzierung flexibler zu gestalten? Wenn dem so ist, können wir gemeinsam eine echte De-Institutionalisierung voranbringen.

Menschen im Alter

Blicken wir kurz zurück. In den 1960er Jahren gab es eine Fülle von Studien aus dem Gebiet der ökologischen Gerontologie. Sie beschreibt ein interdisziplinäres Verständnis zwischen den Wechselbeziehungen von Menschen und Umgebung und meint vor allem, dass Alter und Altern immer in «Umwelten» geschieht, und diese beziehen sich längst nicht nur auf einen architektonisch umbauten Raum. Im Gegenteil, es ist die «Person-Umwelt-Passung» (ein Begriff den Lawton und Kahana in den 1970er Jahren geprägt haben), die eine Voraussetzung für hohe Lebensqualität im Alter ist. Hierbei geht es vor allem um die konsequente Orientierung an den individuellen Bedürfnissen der älteren Menschen und an der Förderung ihrer bestehenden Ressourcen. Können wir von einem Trend sprechen, wenn wir über Themen diskutieren, die wir schon seit rund 60 Jahren kennen?

Als Konsequenz auf diese gerontologischen Grundlagenarbeiten ertönte in den 1970er Jahren der Weckruf «Öffnet die Heime». Konrad Hummel war einer jener Heimleiter, der mit

der Begriff und das Postulat De-Institutionalisierung für sie haben

gute Rahmenbedingungen

seinem Buch «Wege aus der Zitadelle» diese Öffnung eindrücklich beschrieb. Seither haben sich die Heime und Institutionen der Altershilfe immer wieder gewandelt und den neuesten Entwicklungen angepasst – bis hin zu Quartierzentren, die öffentlichen, halbprivaten und privaten Raum miteinander verbinden.

Die De-Institutionalisierung schreitet voran – und das ist auch gut so. Manchmal frage ich mich, ob das in der schweizerischen Politiklandschaft schon wirklich alle mitbekommen haben. Das heutige KVG ist jedenfalls kein



«Die De-Institutionalisierung schreitet voran – und das ist gut so.»

Markus Leser,
Leiter Fachbereich Alter
von Curaviva Schweiz

gesetzlicher Rahmen, der Individualität und Förderung von Ressourcen auf seine Fahnen geschrieben hat. Der Branchenverband Curaviva Schweiz hat sich der Thematik mit der Entwicklung des Wohn- und Pflegemodells schon seit längerer Zeit angenommen. Derzeit wird eine dritte Version der «Vision Wohnen im Alter» erarbeitet. Die Branche der Heime und Institutionen befindet sich im Altersbereich nicht erst seit Corona in einem Wandel. Dieser Wandel zu flexiblen Wohn- und Betreuungsformen muss gestaltet werden, und dafür wird sich der Branchenverband Curaviva Schweiz einsetzen. Und nicht zuletzt wird er auch selbst seine alte Identität erneuern müssen. Heute sind wir der Verband der Heime und Institutionen, wir werden uns öffnen müssen für flexible und vielfältige Wohn- und Betreuungsformen. «Das Lösen von gesellschaftlichen Problemen setzt immer voraus, dass wir politisch wie gesellschaftlich die Veränderung des Status quo anstreben», hat Paul Baltes einmal gesagt. Genau das wollen wir.

Kinder- und Jugendliche

In den letzten Jahren ist der Ruf nach De-Institutionalisierung – vor allem im Behinderten- und im Altersbereich – lauter geworden. Auch wenn der Begriff als solcher im Kinder- und Jugendbereich nicht verwendet wird, so spielen Bestrebungen, die in Verbindung dazu stehen, auch hier eine Rolle. So ist vielerorts die einseitige Förderung von ambulanten Leistungen ein implizites und manchmal auch

explizites Ziel in der Angebotssteuerung. Mit Blick auf die Zielsetzung dieser Förderung und der Setzung der Anreize darf man sich durchaus die Frage nach der Motivation stellen. Steht das individuelle Wohl des Kindes im Zentrum der Überlegungen bei der Wahl eines Unterstützungsangebots, bekommt die Förderung verschiedener Unterstützungsoptionen eine hohe Legitimität. Spielen finanzielle Überlegungen die zentrale Rolle, wird die entsprechende Entscheidung dem Kind und seinem Umfeld nicht gerecht.

Wohngruppen bieten einen förderliche Lebenswelt, wenn Eltern ihre Aufgabe auch mit intensivsten Unterstützungsleistungen nicht wahrnehmen können. Institutionen können Unbehagen auslösen, da sie als Gemeinschaft mit der Unterstellung leben, dass das Individuum nicht im Zentrum steht. Anstatt eine De-Institutionalisierung anzustreben, ist deshalb zu prüfen, wie Angebote der Kinder- und Jugendhilfe so flexibilisiert werden können, so dass sie jedem Kind geben, was es braucht. Um durchlässige Angebote zu ermöglichen, müssen die involvierten Systeme entweder aus einer Hand kommen oder sehr gut koordiniert sein. Die verschiedenen Handlungsfelder müssen bereit sein, professionelles Wissen zu teilen. Das ist leichter gesagt als getan. In der Kinder- und Jugendhilfe gilt es anhand von Indikatoren und Erfahrungswerten herauszufinden, wie im Einzelfall der grösstmögliche Nutzen für die Beteiligten erzielt werden kann. Fokus jeder Unterstützungsleistung sollte die Selbstbefähigung der Beteiligten sein. Welches Setting dafür richtig ist, hängt vom Einzelfall ab und sollte nicht pauschal definiert werden und schon gar nicht über eine andere Systemlogik, wie jene der Finanzierung, gesteuert werden.



«Es ist zu prüfen, wie die Angebote flexibilisiert werden können.»

Cornelia Rumo, Leiterin
Fachbereich Kinder &
Jugendliche
von Curaviva Schweiz.

Das Bewusstsein dafür, dass es flexiblere und auf die Einzelperson zugeschnitten Lösungen mit Partizipationsmöglichkeiten braucht, ist gestiegen. Einzelne Anbieter von Unterstützungsangeboten haben dies bereits umgesetzt, andere stehen noch am Anfang. Es ist wünschenswert, dass diese wichtigen Entwicklungen durch Politik und Gesetzgebung getragen werden. ●

Gesetzliche Bestimmungen bilden die Basis für vielfältige, durchlässige Angebote

Es wird keinen Massenexodus aus den Institutionen geben

Im Bereich von Menschen mit Behinderung werden in etlichen Kantonen derzeit Gesetze erarbeitet, die Betroffenen eine grössere Freiheit in der Wahl der Wohn- und Betreuungsform geben. Besonders wegweisend sind dabei die Bemühungen in den Kantonen Zürich, Bern und Basel.

Von Elisabeth Seifert

Im Frühling hat der Zürcher Regierungsrat mit dem «Selbstbestimmungsgesetz» eine Vorlage zuhanden des Kantonsrats verabschiedet, die auch für andere Kantone von Interesse sein dürfte. Das Gesetz legt die rechtliche Basis für einen eigentlichen Paradigmenwechsel in der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen aller Art. Während der Kanton die nötigen Unterstützungsleistungen bisher nur innerhalb einer Institution finanziert hat, sollen erwachsene Menschen mit Behinderung künftig selbst die Wahl haben, wie und wo sie wohnen und von wem sie betreut und begleitet werden wollen. Die Betreuung in der eigenen Wohnung ist genauso möglich wie die innerhalb einer Institution. Gemäss dem Gesetzesentwurf soll das künftig so ablaufen: Eine kantonale Abklärungsstelle prüft den Anspruch und ermittelt den Bedarf mittels des individuellen Hilfeplans (IHP). Der ermittelte Bedarf ist die Grundlage für die Ausstellung von

Gutscheinen für im Voraus bezahlte Leistungen, sogenannte Voucher. Mithilfe dieser Voucher können Menschen mit Behinderung selbst wählen, welche ambulanten oder stationären Dienstleister sie für ihre Betreuung und Begleitung in Anspruch nehmen wollen. Unterstützung erhalten die Betroffenen in diesem Prozess von Angehörigen und Beiständen sowie von Beratungsstellen.

«Highlight politischer Arbeit»

Auch wenn das Gesetz zunächst vor allem den Grundsatz regelt und so manche Details noch geklärt werden müssen, ist der Prozess für Daniel Frei, Präsident von Insos Kanton Zürich, bereits jetzt ein eigentliches «Highlight politischer Arbeit». Begonnen hat alles vor rund vier Jahren, als der Kantonsrat mit grosser Mehrheit eine entsprechende Motion an den Regierungsrat überwiesen hat. Einer der treibenden Kräfte im Parlament war Daniel Frei, der damals als Mitglied der SP-Fraktion selbst im Kantonsrat sass. «Wir konnten die Fraktionen davon überzeugen, dass es sich hier um ein Anliegen der ganzen Gesellschaft handelt. Um ein Anliegen, das den Menschen gerecht wird und zu dem sich die Schweiz mit der Ratifikation der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet hat.»

Als «sehr transparent und partizipativ» hat Daniel Frei danach die Erarbeitung der Gesetzesvorlage durch den Regierungsrat respektive das federführende kantonale Sozialamt erlebt. Sämtliche Akteure seien involviert worden, darunter auch



Dem Parlament im **Kanton Zürich** liegt mit dem «Selbstbestimmungsgesetz» eine Vorlage vor, die es Menschen mit Behinderung ermöglicht, ihre Wohnform selbst zu wählen.

Insos Zürich und die Behindertenkonferenz. Wissenschaftlich begleitet wurde die Arbeit durch die ZHAW. In der Zwischenzeit hat die vorberatende Kantonsratskommission mit der Diskussion des Gesetzesentwurfs begonnen. «Das Echo ist positiv», sagt Daniel Frei. Er ist überzeugt, dass die Vorlage eine Mehrheit finden wird.

Die bisherigen Erfahrungen stimmen ihn zuversichtlich, dass auch die Erarbeitung der Verordnung zu Beginn des neuen Jahres und die damit verbundene Klärung offener Fragen gelingen wird. Dazu gehört etwa, ob selbst bei einem sehr hohen Unterstützungsbedarf die Möglichkeit bestehen soll, sich für eine ambulante Betreuung entscheiden zu können. Eine weitere Frage ist auch, wie unabhängig die Abklärungsstelle von der kantonalen Verwaltung sein soll. Zudem gehe es gerade aus Sicht der Institutionen darum, ein gewisses Mass an Planungssicherheit zu gewährleisten. Eine wichtige Rolle spielen bei solchen Fragen immer auch die Kostenfolgen. Wobei schon jetzt klar ist, dass die in der Motion geforderte Kostenneutralität nicht eingehalten werden kann. Und zwar allein deshalb, weil künftig mehr Personen ein Anrecht auf Unterstützung haben werden.

Befähigung von Menschen mit Behinderung

Der mit dem Gesetz eingeleitete Systemwechsel bringt für sämtliche Akteure grosse Herausforderungen mit sich, die sich nicht von heute auf morgen bewältigen lassen. Eine schrittweise Umsetzung, die wiederum in einem partizipativen Prozess gestaltet werden soll, ist gemäss Daniel Frei ein zentraler Erfolgsfaktor. Damit Menschen mit Behinderung überhaupt eine Wahl haben können, müssen zunächst einmal genügend ambulante Angebote aufgebaut werden. Gerade auch die stationären Einrichtungen haben hier, so Daniel Frei, die Möglichkeit solche Angebote zu entwickeln. Ein weiteres zentrales Handlungsfeld ist die Befähigung der Menschen mit Behinderung, ihre neue Wahlfreiheit auch wirklich nützen zu können. Die Institutionen wiederum sehen sich damit konfrontiert, dass es bei ihrer Klientel einen grösseren Wechsel geben wird. Hinzu kommt, dass der Kanton keine Infrastrukturbeiträge mehr zahlen wird, sodass entsprechende Projekte künftig über Kredite finanziert werden müssen. Solche Veränderungen führen dazu, dass sich die Institutionen in der Angebotslandschaft neu positionieren müssen. Während eine Reihe von Institutionen ihren Strategieprozess bereits weit vorangetrieben haben, so Frei, stehen andere noch ganz am Anfang.

Auch mit der neuen Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderung werden stationäre Einrichtungen weiterhin von Bedeutung sein, unterstreicht der Präsident von Insos Zürich. «Es gibt einen breiten Konsens im Kanton, dass es Dienstleister im ambulanten und stationären Bereich braucht.» Das neue Gesetz werde zu einer Weiterentwicklung der Institutionen führen, zu einer höheren Durchlässigkeit und Flexibilität der Angebote, aber nicht zu einer Abschaffung der Institutionen. «Viele Menschen mit Behinderung fühlen sich wohl in den Institutionen, es wird keinen Massenzug geben.» Das Gesetz betrifft im Übrigen nur den Wohnbereich, nicht aber den Arbeitsbereich. Die Tages- und Werkstätten sind von den Veränderungen – zumindest vorerst – nicht betroffen.

Ein grosses Interesse an Selbstbestimmung und Wahlmöglichkeit beobachtet Daniel Frei besonders bei jüngeren Menschen mit Behinderung. «Sie sind anders sozialisiert, auch besser ausgebildet, und fordern mehr ein.» Der sukzessive Wandel der Angebotslandschaft dürfte damit vor allem eine Generationenfrage sein.

Noch immer kein Gesetz im Kanton Bern

Während sich der Kanton Zürich erst vor rund vier Jahren auf den Weg gemacht hat, ein Gesetz zu zimmern, das die Finanzierung für die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderung unabhängig davon macht, ob sie in einer Institution wohnen oder nicht, hat der Kanton Bern schon vor zehn Jahren entsprechende Prozesse gestartet. Ein Gesetzesentwurf zwecks Einführung der Subjektfinanzierung wurde per 2018 angekündigt, dann aber mehrmals verschoben. Ende letztes Jahr hiess es, das Gesetz werde über den Sommer 2021 zuhanden den Grossen Rates verabschiedet. Aber auch daraus wurde nichts. Anfang September teilte die federführende Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion den Dienstleistern und Verbänden mit, dass das Gesetz erst nach den kantonalen Wahlen im Frühling 2022 dem Kantonsparlament vorgelegt werden soll. Die Einführung des «Gesetzes über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen» ist dann für 2024 geplant.

Rolf Birchler, der Geschäftsführer von «Socialbern», einem Kantonalverband von Insos Schweiz und Curaviva Schweiz, ist sehr enttäuscht vom Projektverlauf. Dies auch deshalb, weil seit einiger Zeit die Verbände und Behindertenorganisationen in Erarbeitung des Gesetzes kaum mehr wirklich eingebunden werden, sondern nur noch zu bestimmten Fragen konsultativ Stellung nehmen dürfen. Das neue Gesetz stelle aber einen umfassenden Systemwechsel dar, betont Birchler. «Damit dieser Wechsel gut über die Bühne geht, braucht es ein breit abgestütztes partizipatives Verfahren.»

Gemäss dem Vernehmlassungsentwurf wird das Berner Gesetz ähnliche Eckwerte enthalten wie die Zürcher Vorlage: Der Unterstützungsbedarf von Menschen mit Behinderung wird mittels des individuellen Hilfeplans (IHP) eruiert. Anders als in Zürich soll aber nicht eine kantonale Abklärungsstelle dafür zuständig sein, sondern die Institutionen und – für Menschen, die nicht in einer Institution leben – Beratungsstellen wie Assistenzbüros. Die betroffenen Personen erhalten dann eine gewisse Anzahl Stunden oder einen Geldbetrag, um Unterstützungsleistungen ihrer Wahl in Anspruch nehmen zu können. Bei Menschen mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf soll die Wahlfreiheit eingeschränkt werden, entweder im Sinn einer Empfehlung oder einer Leistungsgrenze.

Viel Praxiserfahrung

Entlang diesem beabsichtigten Prozess gebe es noch viel Klärungsbedarf, sagt Birchler. So gehe es etwa um die Frage, wer die Kosten für die Bedarfsermittlung übernimmt. Ganz generell erachtet Birchler eine von den Dienstleistern unabhängige Abklärungsstelle für geeigneter. Unklar sei, wie das Stundenbudget respektive der Geldbetrag für Unterstützungsleistung festgelegt wird und ob der ermittelte Bedarf

>>

wirklich gedeckt werden kann. Für die Institutionen sei wichtig, welche Rolle der Kanton künftig bei der Versorgungsplanung übernimmt, inwiefern er zum Beispiel Innovationsbeiträge für den Aufbau von ambulanten Angeboten spricht, und wie die Infrastrukturausgaben ausgestaltet werden. Die Klärung solcher Fragen hat oft auch bestimmte Folgen für die Kosten. Bis jetzt sei die Kostenneutralität immer stark betont worden, so Birchler. Trotz der Ausweitung der anspruchsberechtigten Personen werde das Budget des Kantons nur wenig erhöht, was zu einem Kostendruck bei stationären Angeboten führen werde. Ermüdend sei der sich hinziehende Prozess für die Institutionen und viele Menschen mit Behinderung besonders auch deshalb, weil sie sich im Rahmen von Pilotprojekten immer wieder engagiert haben. Das 2016 gestartete Berner Modell etwa ermöglicht mehreren hundert Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben. Einige Personen können dank der Finanzierung ambulanter Leistungen bereits jetzt ausserhalb der klassischen Institutionen wohnen. Aus Kostengründen ist das ursprüngliche Projekt des Berner Modells dann Ende 2018 gestoppt worden. Was die erneute Verschiebung des Gesetzes für die Menschen und Institutionen im Berner Modell heisst, ist noch nicht kommuniziert worden.

Basel kann bereits eine erste Bilanz ziehen

In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft gibt es bereits seit 2017 ein Behindertenhilfegesetz, das den agogischen Bedarf aller Menschen mit einer Behinderung mittels

des individuellen Hilfeplans feststellt. Das Instrument IHP, das jetzt auch Zürich, Bern und andere Kantone übernehmen, sei massgebend von Expertinnen und Experten in den beiden Basel geprägt worden, sagt Christoph Fenner. Er ist Leiter der Abteilung Behindertenhilfe im Departement Wirtschaft, Soziales und Umwelt

im Kanton Basel-Stadt. Der IHP verfolge einen sehr qualitativen Ansatz, unterstreicht Fenner. Das Subjekt respektive der Mensch stehe im Zentrum der Abklärung. Es gehe darum, die persönlichen Ziele zu eruieren und dann festzulegen, was es braucht, damit die entsprechenden Personen ihre Ziele selbstbestimmt und partizipativ umsetzen können. Die Bedarfsermittlung erfolgt durch eine von den Kantonen

und den Leistungserbringern unabhängige Abklärungsstelle. Während dieser Abklärungsphase stellen die Behörden kostenlose Beratungsangebote zur Verfügung.

Die Abklärung führt dann zu einer bestimmten Zahl von Fachleistungsstunden. Die Betroffenen sind aber in ihrer Wahl, welche Leistungen sie damit beziehen wollen, nicht völlig frei. Zunächst betrifft dies die Wahl zwischen der Betreuung in einem Heim oder in der eigenen Wohnung: Bei einem sehr niedrigen agogischen Hilfebedarf finanziert der Kanton in der Regel keine stationären Strukturen. Bei einem sehr hohen Unterstützungsbedarf indes erachtet der Kanton die stationäre Betreuung in einem Heim als stimmiger. Zwischen diesen Extremen gibt es einen grossen Spielraum. Für eine Begrenzung der Wahlfreiheit sorgen aber vor allem bürokratische Hürden, die es für viele Menschen mit Behinderung schwierig machen, sich selbstbestimmt für ambulante Dienstleistungen zu entscheiden, die nicht durch eine Institution erbracht werden. Für den Bezug von nichtinstitutionellen Leistungen erhalten die Menschen mit Behinderung ein persönliches Budget, mit dem sie Leistungen einkaufen können. Die Verwaltung dieses Budgets bedeute, so Fenner, für viele eine zu hohe Hürde, zumal hier auch die Anstellung von Assistenzpersonen dazugehört, wodurch die Betroffenen zu Arbeitgebern werden.

«Wir haben deshalb kaum Personen, die das persönliche Budget in Anspruch nehmen, um vollkommen selbstbestimmt ambulante Dienstleistungen einzukaufen», beobachtet Christoph Fenner. Der in den letzten Jahren stetig zunehmende Bezug ambulanter Dienstleistungen erfolge vielmehr in einem institutionellen Rahmen: Institutionen stellen mit ihrem Personal die agogische Begleitung sicher und übernehmen die administrative Abwicklung. Zudem werden sie zum Teil auch am Mietmarkt aktiv und vermieten Wohnungen an ihre Klientinnen und Klienten weiter.

«Weil die Menschen weiterhin vielen Hürden auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben begegnen, kann man bezogen auf die Umsetzung noch nicht von einer echten



Im **Kanton Bern** ist der Gesetzesentwurf zur Einführung einer neuen Finanzierung von Unterstützungsangeboten für Menschen mit Behinderung erneut verschoben worden.



Sie wollen nichts verpassen?

Abonnieren Sie unseren Newsletter

und erhalten Sie:

- ✓ Wichtige Informationen aus der Politik
- ✓ News aus der Branche
- ✓ Aktuelle INSOS-Veranstaltungen



www.insos.ch/newsletter-de

Subjektorientierung sprechen», stellt Fenner durchaus kritisch fest. Mittels einer bikantonalen Weiterentwicklung des ambulanten Leistungsspektrums bis Mitte 2023 soll der Zugang zum System niederschwelliger gestaltet werden. Denkbar wäre etwa eine Art Case-Management-Stelle, die den Betroffenen dabei behilflich ist, die benötigten Dienstleistungen zu organisieren.

Die Behörden im Kanton Basel sind derzeit zudem damit beschäftigt, wie Menschen mit Behinderung auch im Bereich Arbeit mehr Wahlfreiheit erlangen können. Ein Unterfangen, das bis jetzt noch kein Kanton an die Hand genommen hat.

Durch die Begrenzung der stationären Betreuung auf einen hohen Unterstützungsbedarf haben die Institutionen in den



In den **Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft** gibt es seit 2017 ein Gesetz, das Menschen mit Behinderung mehr Wahlfreiheit ermöglicht.

beiden Basel ihre Angebote stark diversifiziert. Fenner: «Die meisten Leistungserbringer haben heute ambulante und stationäre Angebote.» Viele bauen Angebotsketten auf, die unterschiedliche Bedürfnisse bedienen. Zu einem Umdenken hat zudem geführt, dass seit 2017 sämtliche Neuabklärungen über den individuellen Hilfeplan erfolgen.

Fenner: «Die Mitarbeitenden müssen mehr darüber reflektieren, was ihre Klientinnen und Klienten wirklich wollen, und diese aktiv in den Prozess mit einbeziehen.» Bei den Menschen mit Behinderung stellt Fenner ein höheres Selbstbewusstsein fest. «Sie wissen, welche Fachleistungen sie beanspruchen können, und reklamieren, wenn diese nicht so erbracht werden, wie sie sich das vorstellen.» ●

Anzeige

PROFESSIONAL




X8

Wo robuste Allrounder gefragt sind

Frisch gemahlen, nicht gekapselt

- Zentraler Kombiauslauf und Tassenpositionierungshilfe für perfekten Kaffeegenuss auf Knopfdruck
- Abschließbarer Bohnenbehälter und Wassertank zum Schutz vor Fremdeinwirkung
- Frontal angeordnete, große Tasten für eine intuitive Selbstbedienung



Ideale Einsatzgebiete: Selbstbedienungszone, Großbüro, Kantine, Catering

Empfohlene Tageshöchstleistung: 80 Tassen

jura.com
JURA – If you love coffee

Zur Entstehung und Entwicklung eines Begriffs

Institutionen und der lange Prozess der

Vor über 50 Jahren nahm die Debatte über eine De-Institutionalisierung in der Schweiz Fahrt auf. Die Zustände in den «Anstalten» führten zu radikalen Forderungen und schrittweisen Veränderungen. Wie haben sich die Debatte und der Begriff seither entwickelt? Ein kurzer Überblick.

von Michael Kirschner*

Schlagartig hat die Covid-19-Pandemie die einst radikalen Forderungen zur Öffnung der «Anstalten» und Veränderung der Lebensbedingungen ihrer «Insassen» wieder in Erinnerung gerufen. Die im Ausnahmezustand verhängten Besuchs- und Ausgehverbote stellten gänzlich die Interessen von Institutionen (Schutz) über jene der Bewohnenden (Freiheit). Modernisierte Heime, die sich als offene Häuser und gute Lebensorte verstehen, wurden in der Kritik als Todesheim und Gefängnis beschrieben. Deren Bewohnerinnen und Bewohner als Insassen und Opfer, die einsam und entrechtet sterben. Von einer Rückkehr zur Vor-Corona-Normalität ist man noch weit entfernt. Zwei Begriffe, die eng mit den Anfängen der De-Institutionalisierung verbunden sind, schärfen bis heute unseren Blick auf Fürsorgeinstitutionen.

Totale Institution und Normalität

Beim Thema De-Institutionalisierung kommt man nicht an der zentralen These des kanadischen Soziologen Erving Goffman vorbei: Der wichtigste Faktor, der einen Patienten oder eine Patientin prägt, ist nicht seine Krankheit, sondern die Institution, der er ausgeliefert ist. In seinem Klassiker «Asyle.

Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen» (1961) zeigte Goffman jene Merkmale systematisch auf, die sich in «totalen Institutionen» in hohem Masse finden: Die Schranken zwischen den Lebensbereichen sind aufgehoben. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an einem Ort unter einer Autorität statt. Alle Alltagsphasen werden gemeinsam mit «Schicksalsgenossen» auf die gleiche Art und Weise verbracht. Alle Phasen des Arbeitstags sind exakt geplant, deren Abfolge wird durch explizite Regeln und einen Stab von Funktionären vorgeschrieben. Die erzwungenen Tätigkeiten unterliegen einer rationalen Planung, die am Ziel der Institution ausgerichtet ist.

«Asyle» löste damals die bis heute andauernde Diskussion zur Zielbestimmung der De-Institutionalisierung aus. Zwar

Mit dem Begriff kann auch die Bildung kleinerer Wohneinheiten gemeint sein.

können sich Ziele und Typen totaler Institutionen unterscheiden (Heime, Psychiatrien, Gefängnisse, Kasernen, Arbeitslager, Klöster). Deren Auswirkungen bleiben jedoch gleich: Die Ausgrenzung der Person aus der Gesellschaft. Der inadäquate Umgang mit dem, was als vermeintliches Problem identifiziert wird. Die Verhinderung der individuellen Entwicklung einer Person. Fremdbestimmung und struktureller Gewalt ausgesetzt zu sein. Und die Zuschreibung von Merkmalen (zum Beispiel behindert, krank, alt), was zu einer reduktionistischen Sichtweise auf die Person und zu Stigmatisierung führt.

Dieser Totalität steht der einfache «Normalisierungsgedanke» gegenüber. In den 1950ern vom Dänen Bank-Mikkelsen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung entwickelt, wurde dieser als Leitgedanke bereits 1959 in die dänische Gesetzgebung aufgenommen. In den 1960ern arbeitete der Schwede Bengt Nirje diesen zum «Normalisierungsprinzip» mit konkreten Zielen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung aus (unter anderem normaler Tages-/Jahresrhythmus, Trennung von Arbeit-Freizeit-Wohnen, Einbezug der Person). In den 1970ern entwickelte der Deutsch-Amerikaner Wolfensberger daraus einen umfassenden Ansatz für alle sozialen Dienste («The Principle of Normalization in Human Services», 1972), der stets die Person, Institutionen und Gesellschaft adressiert, und machte das Prinzip international bekannt.

De-Institutionalisierung

Was genau lässt sich unter dem Begriff De-Institutionalisierung verstehen? Jede Gesellschaft erschafft ihre Institutionen, die abstrakt betrachtet Systeme miteinander

verknüpfter formeller (etwa Gesetze, Statuten) und informeller, gesellschaftlich akzeptierter Regeln darstellen. Institutionalisation meint den Prozess der Einrichtung einer Institution, in dessen Verlauf Handlungen und die Handelnden selbst in ihrem Verhalten typisiert, normiert und somit auf längere Zeit festgeschrieben werden. Während Mikroinstitutionen meist nicht formal strukturierte Regeln einer Gruppe, Organisation oder Gesellschaft betreffen, haben Makroinstitutionen wie «das Heimwesen» eine formale Systemstruktur (durch Gesetze, Verträge, Organisationen). Sie basieren auf einer zielorientierten Festlegung von Regeln und Verhaltenserwartungen und einer organisierten Arbeits- und Funktionsteilung. Institutionen sind letztlich nur Modelle oder Abbilder der Gesellschaft.

De-Institutionalisierung betrifft somit das Heimwesen als Ganzes und vor allem all jene Institutionen, die dieses aufrechterhalten. Es geht um einen gesellschaftlichen Prozess, «bei dem institutionelle, organisatorische, bürokratische Formen der Fremdverwaltung des Lebens von Menschen

*Michael Kirschner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Alter von Curaviva Schweiz.

De-Institutionalisierung

abgebaut werden und ihnen die Gestaltungskompetenz für ihr tägliches Leben schrittweise wieder übereignet wird» (Michael Kastl). Es geht darum, den «Institutionalisierungsgrad von Menschen so lange zu senken, bis die von Institutionen gelähmten Menschen wieder wahl- und entscheidungsfähig werden und selbstständiger leben können» (Klaus Dörner). Als konsequenteste Form führt De-Institutionalisierung zur Auflösung stationärer Einrichtungen. Unter dem Begriff können aber auch Flexibilisierungs- und Dezentralisierungsprozesse unterschiedlicher Ausprägungen verstanden werden, etwa die Bildung kleinerer Wohneinheiten, der Ausbau personenzentrierter Dienstleistungen oder der Aufbau ambulant betreuter Wohnformen. Führt die Auflösung einer Institution gleichzeitig zur Entstehung einer anderen, spricht man auch von einer Re-Institutionalisierung. Wie stark unser Menschenbild von «Menschen mit Unterstützungsbedarf» bis heute vom Institutionsparadigma geprägt ist, zeigt der lange Prozess der De-Institutionalisierung.

Der lange Prozess

Ein kurzer Blick zurück. Bekanntlich reicht die Geschichte fürsorglicher Institutionen bis ins Mittelalter und in die frühe Neuzeit zurück. Seit dem 19. Jahrhundert bis zur Mitte des 20. Jahrhundert hat sich auch in der Schweiz eine grosse Anzahl und breite Vielfalt fürsorglicher Heime und Anstalten herausgebildet. Diese dienten vor allem der Versorgung, Erziehung und Disziplinierung meist armer Bevölkerungsgruppen. Obwohl seit den 1920ern immer wieder öffentlich Kritik an Methoden und Lebensbedingungen in den Anstaltsinstitutionen laut wurde, eine gesamtgesellschaftliche Debatte gab es nicht. Diese kam in den 1950ern in Nordamerika und Skandinavien im Zuge der Anstaltskritik auf und wurde später stark von den Arbeiten Goffmans und Wolfensberger geprägt. In der Schweiz nahm die Debatte erst in den späten 1960ern Fahrt auf.

Damals machte eine kritische Öffentlichkeit gegen die Missstände im Anstaltswesen mobil. Zwischen 1970 und 1972 führte die Gruppierung «Heimkampagne» mit teils radikalen Methoden der 1968er-Revolution zu einer heftigen Institutionenkritik. Die autoritäre Erziehung in Kinderheimen und das Fehlen sozialpädagogischer Konzepte führten zu kontroversen Diskussionen. Dabei stand stets die Abschaffung rechtsstaatlich fragwürdiger Behördenkompetenzen und öffentlich-rechtlicher Zwangsmassnahmen im Vordergrund. Zum Umdenken trug auch der vermehrte Bezug auf Menschen- und Grundrechte bei. Erst 1974 unterzeichnete die Schweiz die europäische Menschenrechtskonvention von 1950. Die Mitte des 19. Jahrhunderts eingeführte «administrative Versorgung», bei der etwa Jugendliche ohne Gerichtsbeschluss in Anstalten interniert worden sind, wurde

erst 1981 abgeschafft. In den 1980ern wurden schliesslich viele staatliche Heime für Kinder und Jugendliche geschlossen, verkauft oder umfunktioniert.

Die 1980er Jahre waren dann auch der Anfang der lebensweltbezogenen Behindertenarbeit, als in den USA die De-Institutionalisierung in der sozialen Arbeit die Alltagswende einläutete. Die Enthospitalisierung der Behindertenheime fand in der Schweiz ab den späten 1980ern statt und dauert bis Ende der 1990er an. Erst in den 2000ern zogen die gesetzlichen Bestimmungen nach. Die UN-Behindertenrechtskonvention von 2006, die klar von der Ausrichtung der Politik auf Fürsorgeinstitutionen abrückt, trat in der Schweiz 2014 in Kraft. Auf den Punkt gebracht: Institutionalisierte Lebensformen widersprechen klar den Grundsätzen der UN-BRK. Die von der Sozialdirektorenkonferenz kürzlich verfasste Vision für das selbstbestimmte Wohnen von Menschen mit Behinderungen und betagten Menschen widerspiegelt diese Haltung.

In den 1970ern wurde auch der Ruf nach Öffnung der Altenheime lauter. Neue Konzepte wie die «Mensch-Umwelt-Passung» (Kahana, 1975), die sich an Goffman orientierten, zeigten neue Denkansätze auf: Nicht der Mensch passt sich an die Institution an, sondern die Institution passt sich an den Mensch an. In den letzten 60 Jahren veränderten sich zwar schrittweise die Leitbilder, Konzepte und Baustandards für Altersinstitutionen – vom Anstaltskonzept für Insassen (1940er bis 1960er) bis hin zum Quartierhauskonzept (ab 2010). Der Institutionenansatz blieb jedoch erhalten.

Die Umsetzung der jahrzehntealten Forderung «ambulant vor stationär», der Ausbau ambulanter Dienstleistungen und Wohnformen, kam im Schweizer Altersbereich erst nach den 2000ern in Gang. Die Gegenforderung, man müsse «ambulant und stationär» denken, zielt auch darauf ab, notwendige stationäre Institutionen nicht zu stigmatisieren. Die Ambulantisierung, also die Abkehr von klassisch vollstationären Versorgungsinstitutionen, schreitet weiter voran. Visionen und Projekte treten heute mit dem klaren Ziel an, Pflege- und Betreuungsleistungen auch für ältere Menschen weitestgehend ambulant zu organisieren.

Eine Antwort auf die Frage, ob die De-Institutionalisierung im Verlauf der letzten Jahrzehnte erfolgreich war, wird je nach Perspektive und Bereich mit Ja und/oder Nein beantwortet werden. Ob Patienten- und Personenzentrierung oder integrierte und sozialraumorientierte Versorgung, die Vielfalt neuer Begriffe und Konzepte stösst immer wieder an die gleichen Grenzen. Die grösste Herausforderung der De-Institutionalisierung ist und bleibt die Veränderung jener Institutionen, die das selbstbestimmte Wohnen von Menschen mit Unterstützungsbedarf letztlich ermöglichen: die politischen, administrativen und finanziellen Rahmenbedingungen. ●

Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter besucht auch soziale Institutionen

«Wir bringen einen externen Blick ein und zeigen Verbesserungen auf»

In einer sozialen Institution oder einem Pflegeheim zu leben, bedeutet eine strukturelle Einschränkung für die Bewohnenden. Mittels Inspektionen prüft die Anti-Folter-Kommission, ob die Grundrechte garantiert sind. Präsidentin Regula Mader* begegnet im Interview Irritationen und Ängsten.

Interview: Elisabeth Seifert

In den letzten Jahren waren Gefängnisse und die Psychiatrie an der Reihe. Ab Ende Oktober besucht die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) jetzt die sozialmedizinischen und sozialen Einrichtungen. Weshalb das?

Regula Mader: Es gibt zum einen das Bundesgesetz über die Aufgaben der NKVF, und zum anderen gibt es internationale Normen, nämlich das Zusatzprotokoll zur UN-Konvention zur Verhütung von Folter, die von der Schweiz ratifiziert worden ist. Diese nationalen und internationalen gesetzlichen Grundlagen verlangen, dass die NKVF Institutionen mit Freiheitsentzug oder mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen oder unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung besucht. In den ersten Jahren hat die Kommission

«Wir überprüfen die Lebensbedingungen in den Heimen in einem sehr breiten Sinn.»

***Regula Mader**, 59, ist seit Januar 2020 Präsidentin der nationalen Kommission zur Verhütung von Folter. Die ausgebildete Rechtsanwältin war bis vor Kurzem Direktorin des Schlossgartens Riggisberg BE. Sie hat unter anderem einen Master in angewandter Ethik an der Universität Zürich absolviert. Regula Mader ist auch als Coach und Supervisorin tätig.

vor allem Gefängnisse genauer überprüft, anschliessend Psychiatrien und Bundesasylzentren, aber auch Kinder- und Jugendheime, in denen Zwangsmassnahmen durchgeführt werden.

Pflegeheime und soziale Institutionen werden also aufgrund freiheitsbeschränkender Massnahmen von der Kommission besucht?

In Heimen und sozialen Institutionen können auch freiheitsbeschränkende Massnahmen bestehen. In einem Heim zu leben, bedeutet per se eine strukturelle Einschränkung für die Bewohnerinnen und Bewohner, besonders dann, wenn diese nicht freiwillig dort sind. Sobald die Freiheit einer Person beschränkt wird, ist es wichtig, dass externe Fachpersonen die Lebensbedingungen überprüfen; dabei geht es um die frühzeitige Erkennung von potenziellen Grundrechtseinschränkungen.

Wo sehen Sie den Zusammenhang von Freiheitseinschränkungen und Folter?

«Verhütung von Folter», so lautet die Bezeichnung der Kommission in den internationalen und auch nationalen Dokumenten und ist auf deren Ursprung des UN-Zusatzprotokolls zurückzuführen. Neben der eigentlichen Folter, welche in der Schweiz kaum vorkommt, geht es insbesondere um unmenschliche, also nicht menschenwürdige, oder erniedrigende Behandlung. Die Grenzen sind hier fließend und müssen im Einzelfall geprüft werden. Wichtig ist, dass die Kommission überprüft, ob die Grund- und Menschenrechte der Bewohnenden in Heimen garantiert werden.

Welches sind mögliche Problemfelder in den Institutionen, die die Kommission unter die Lupe nimmt?

Namentlich im Alters- und Behindertenbereich stehen freiheitsbeschränkende oder freiheitseinschränkende Massnahmen im engeren Sinn im Vordergrund. Darunter fallen etwa Bettgitter oder Klingelmatten, aber auch Einschliessungen gehören dazu. Für solche Massnahmen gibt es gesetzliche Grundlagen. Diese Massnahmen müssen korrekt verfügt sein und regelmässig überprüft werden, vor allem wenn es sich um länger andauernde Massnahmen handelt.

Darüber hinaus hat die Kommission aber auch generell die Lebensbedingungen und die Einhaltung der Grundrechte im Blick?

Ja. Wir prüfen zum Beispiel, ob es ein Gewaltpräventionskonzept gibt oder ein Konzept im Umgang mit sexuellen Übergriffen. Das Aggressions- und Deeskalationsmanagement ist ein wichtiges Thema. Neben den konzeptionellen Grundlagen stellen wir auch mittels Befragungen fest, ob solche Konzepte tatsächlich gelebt und angewendet werden. Dann geht es aber etwa auch um die Organisation der Tagesstrukturen.

Weshalb prüft eine Kommission zur Verhütung von Folter die Tagesstrukturen einer Institution?

Tagesstrukturen und Beschäftigungsmöglichkeiten haben eine anerkannt wichtige sinnstiftende Funktion. Wenn diese

«Ich weiss, dass es die Institutionen gut machen und sie sich immer weiter verbessern wollen.»

vollständig fehlen oder ungenügend sind, kann das Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt ist generell der Zugang zu medizinischer und psychiatrischer Versorgung. Gemäss dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht müssen die Institutionen zudem sicherstellen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner

Aussenkontakte haben können. Die Institutionen müssen auch sicherstellen, dass der Zugang zu Informationen aller Art besteht. Auch die Ausbildung der Mitarbeitenden ist ein Thema oder der Zustand der Infrastruktur und die Art der Unterbringung. Es gibt Infrastrukturen, die höchst problematisch sind.

Während der Covid-Krise ist die Freiheit namentlich der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner über einen längeren Zeitraum stark eingeschränkt worden. Ein Problem aus Ihrer Sicht?

Dies ist sicher ein wichtiger Punkt, den die Kommission auch anschauen wird. Waren diese Freiheitsbeschränkungen verhältnismässig? Zum Beispiel ist es problematisch, wenn Bewohnenden verboten wird, ihr Zimmer zu verlassen, unabhängig davon, ob sie krank sind oder nicht. Problematisch ist auch, wenn Bewohnenden verboten wird, das Heim zu verlassen. Wir haben aus dem Heimbereich viele Schreiben bekommen, wo Angehörige besorgt waren über die Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner während der Pandemie.

In welchen Bereichen bestehen aus Ihrer Sicht die grössten Herausforderungen?

Sehr genau hinschauen muss die NKVF sicher bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen wie beispielsweise Bettgittern. Hier ist es wichtig zu prüfen, ob es nicht andere Möglichkeiten als freiheitsbeschränkende gibt. Könnte man zum Beispiel eine Matratze auf den Boden legen? Problematisch könnte auch sein, die Bewohnenden mit Medikamenten ruhigzustellen, vielleicht aus Ressourcengründen. Deshalb schauen wir auch die medizinische Versorgung genau an. Wir überprüfen die Lebensbedingungen in den Heimen in einem sehr breiten Sinn. Dies entspricht auch den internationalen Vorgaben.

Sie waren selbst bis vor Kurzem Direktorin des Schlossgartens Riggisberg, einer grossen Institution für Menschen mit psychischer und geistiger Beeinträchtigung. Ist der Besuch der Anti-Folter-Kommission nicht ein Schlag ins Gesicht all jener, die sich Tag um Tag für gute Lebensbedingungen einsetzen?

Ich bin überzeugt, dass alle Mitarbeitenden in den Heimen sich um gute Rahmen- und Lebensbedingungen für die Bewohnenden bemühen, das steht ausser Frage. Das wesentliche Argument ist aber ein anderes: Es gibt, wie gesagt, den gesetzlichen Auftrag. Vor allem aber hat die Kommission während ihres elfjährigen Bestehens sehr viele Verbesserungen erreichen können. Die Verantwortlichen der Institutionen, die wir besucht haben, schätzen unsere Besuche und den regelmässigen Dialog mit der Kommission. Und zwar deshalb, weil wir einen externen Blick einbringen und den Verbesserungsbedarf aufzeigen.



Regula Mader, Präsidentin der Anti-Folter-Kommission: «Die Schweiz soll Vorbild sein in der Umsetzung der Menschenrechte.»

Foto: esf

>>

Zu Beginn waren die Verantwortlichen in der Psychiatrie und den Gefängnissen wahrscheinlich auch nicht begeistert, als Sie Ihre Besuche ankündigten?

Hier gab es zu Beginn ebenfalls grosse Ängste und Widerstände. In der Zwischenzeit aber werden unsere Besuche sehr geschätzt. Insbesondere deshalb, weil wir zu deutlichen Verbesserungen beitragen konnten, etwa im Bereich der Gesundheitsversorgung oder beim Umgang mit Disziplinar massnahmen. Auch beim Zustand der Räumlichkeiten, den Luft- und Lichtverhältnissen etwa, erreichten wir Verbesserungen. Gerade die Infrastruktur kann auch Pflegeheimen und sozialen Institutionen ein wichtiges Thema sein, die Raumgrösse zum Beispiel.

Noch während Ihrer Zeit als Direktorin des Schlossgartens Riggisberg haben Sie sich für das Amt als Präsidentin der Kommission zur Verhütung von Folter zur Verfügung gestellt. Weshalb das?

Die Schweiz soll Vorbild sein in der Umsetzung der Menschenrechte. Im Zentrum stehen dabei die Würde der Bewohnenden und eine möglichst hohe Lebensqualität. Es geht um Wertefragen und um die Frage, wie wir mit Menschen in unserer Gesellschaft umgehen. Die NKVF unterstellt den Institutionen keinesfalls, dass sie Menschenrechtsverletzungen begehen. Aus meiner eigenen Erfahrung weiss ich, dass die Institutionen es gut machen und sich immer weiter verbessern wollen. Als ehemalige Regierungsstatthalterin kenne ich im Kanton Bern und anderen Kantonen sehr viele Heime. Ich erlebe die Institutionen als sehr sorgfältig und sehr kompetent. Die Kommission ist aus meiner Sicht ein weiteres Instrument, welches den Institutionen hilft, ihre Qualität zu verbessern, weil mit einem Aussenblick auf höchst sensible Bereiche geschaut wird.

Müssen Institutionen nach Ihren Besuchen mit Sanktionen rechnen?

Es geht nicht um Sanktionen. Aufgabe der Kommission ist es vielmehr, Empfehlungen für Verbesserungen an die Adresse der Institution und der kantonalen Aufsichtsbehörde zu machen. Wir stellen immer wieder fest, dass die Verantwortlichen sagen, sie hätten die entsprechenden Verbesserungen schon lange einleiten wollen. Manchmal entsteht auch politischer Druck aufgrund der Berichte der NKVF, sodass Verbesserungen endlich an die Hand genommen werden können, die bis jetzt immer zurückgestellt worden sind.

Ist es nicht Aufgabe der kantonalen Aufsichtsbehörden sicherzustellen, dass sämtliche Regelungen eingehalten werden?

Es kommt kaum vor, dass die kantonalen Aufsichtsbehörden den Institutionen einen Besuch abstatten. In den sechseinhalb Jahren als Leiterin einer grossen Institution im Kanton Bern habe ich keinen Besuch einer Aufsichtsbehörde empfangen. Es gibt Unterschiede, wie die Kantone die Aufsichtspflicht wahrnehmen. Die meisten Kantone aber beschränken sich meines Wissens auf die Selbstdeklaration der Institutionen. Im Hinblick auf den Leistungsvertrag sind diese dazu verpflichtet, alle

Inspektion in den Heimen

Dieses Jahr wird die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter zwei Pflegeheimen einen Besuch abstatten, in den nächsten drei Jahre kommen weitere Besuche in Pflegeheimen und sozialen Institutionen dazu. Die Besuche dauern ein bis zwei Tage. Danach verfasst die Kommission einen Bericht zuhanden der Aufsichtsbehörden. Diese haben zwei Monate Zeit, Stellung zu nehmen. Liegen diese Stellungnahmen vor, wird der Bericht veröffentlicht. Nächstes Jahr wird eine Begleitgruppe gebildet, in der Curaviva und Insos vertreten sind. Die Begleitgruppe unterstützt die Kommission dabei, das eigene Vorgehen zu reflektieren.

verlangten Grundlagen und Konzepte vorzulegen. Eine Ausnahme bildet der Kanton Waadt. Hier gibt es eine spezialisierte kantonale Kommission, die in den Pflegeheimen und sozialen Institutionen Inspektionen durchführt.

Über welche fachlichen Kompetenzen verfügt die Besuchsdelegation der NKVF?

Die Kommission ist aus Fachleuten aus unterschiedlichen Bereichen zusammengesetzt. Wir haben Fachpersonen aus dem Justizvollzug, Psychiaterinnen, somatische Ärztinnen und Ärzte, Juristinnen, es gibt Fachpersonen mit Erfahrung aus der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Wenn wir ein Heim besuchen, setzen wir die Delegation je nach Grösse des Heims zusammen. Es ist zudem immer jemand dabei, der oder die Erfahrung aus dem Heimbereich oder der Kesb hat, und in der Regel eine Medizinerin oder ein Mediziner. Die Delegation besteht aus zwei oder drei Personen aus der nebenamtlichen Kommission sowie hauptamtlichen Mitarbeitenden der Geschäftsstelle.

«Die Kommission ist ein Instrument, das den Institutionen hilft, die Qualität zu verbessern.»

Wie wählen Sie die Institutionen aus, die Sie besuchen?

Wir werden sicher alle Landesteile berücksichtigen. Als Erstes werden wir ein Pflegeheim aus der Deutschschweiz und ein Pflegeheim aus dem Tessin oder der Westschweiz besuchen. Die Kriterien, aufgrund deren wir diese beiden Heime auswählen, haben wir bereits festgelegt.

Wie viele Besuche wird die Kommission pro Jahr durchführen?

Dieses Jahr haben wir zwei Pilot-Besuche geplant, der erste Besuch wird Ende Oktober stattfinden. Und in den kommenden drei Jahren werden dann weitere Besuche hinzukommen. Wie viele es sein werden, hängt auch von den anderen Schwerpunkten der Kommission ab.

Sie werden in diesen drei Jahren nur eine kleine Anzahl von Institutionen besuchen können?

Die Berichte, die wir jeweils über eine Institution verfassen, enthalten konkrete Feststellungen, die wir in dieser Institution gemacht haben. Die Empfehlungen sind aber meistens

allgemein gültig und haben somit eine breite Wirkung. Da alle Berichte auf unserer Webseite veröffentlicht werden, haben alle Interessierten Zugang. Wichtig ist auch, dass wir diese Berichte gemeinsam mit der Stellungnahme der Behörden veröffentlichen.

Werden die Heime im Vorfeld über den Besuch informiert?

Ja, aber nur wenige Tage vorher. Die internationalen Normen sehen vor, dass die Besuche grundsätzlich ohne Vorankündigung erfolgen.

Wie läuft ein solcher Besuch genau ab?

Wir besuchen die Heime mit einer Delegation von drei bis fünf Personen, je nach Grösse. Wir führen zunächst ein Gespräch mit der Leitung. Dann prüfen wir die zentralen Unterlagen. Als einzige nationale und unabhängige Kommission haben wir das Recht, sämtliche Dokumente, also beispielsweise auch die Bewohnendokumentation und medizinische Unterlagen, einzusehen. Wir führen zudem vertrauliche Gespräche mit verschiedenen Personengruppen durch, mit Mitarbeitenden, mit Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch mit Ärztinnen und Therapeuten.

Wie lange dauern die Besuche jeweils?

Je nach Grösse der Institution dauern die Besuche ein bis zwei Tage. Aufgrund unserer Erfahrungen wissen wir zudem, dass sich etliche Personen erst am zweiten Tage, wenn sie uns schon etwas besser kennengelernt haben, wirklich offen äussern. Am Schluss des Besuchs gibt es dann immer ein erstes mündliches Feedbackgespräch mit den Verantwortlichen der Institution. Nach dem Besuch erstellen wir einen Bericht mit unseren Empfehlungen, welcher der kantonalen Aufsichtsbehörde und der Institution zugestellt wird. Es besteht die Möglichkeit zu einem mündlichen Feedbackgespräch mit der Institutionsleitung. Aufsichtsbehörden haben dann zwei Monate Zeit, Stellung zu nehmen. Erst wenn diese Stellungnahmen vorliegen, wird der Bericht veröffentlicht.

Werden Sie die Verbände mit einbeziehen?

Nach den ersten beiden Besuchen wollen wir Anfang nächstes Jahr eine Begleitgruppe bilden, mit der wir in einen regelmässigen Austausch treten. Diese soll sich zusammensetzen aus Vertretungen von Curaviva und Insos, auch jemand aus dem Gesundheitsbereich soll dabei sein, aber auch Vertretende der Gesundheitsdirektoren- und der Sozialdirektorenkonferenz und auch Institutionsleitende selber.

Welche Aufgabe hat diese Begleitgruppe?

Diese Begleitgruppe soll uns dabei unterstützen, unser eigenes Vorgehen zu reflektieren. Eine wichtige unterstützende Funktion hat sie dann auch, wenn es darum geht, Schwerpunktbereiche zu einzelnen Themen zu erarbeiten.

Was erhoffen Sie sich von den Besuchen in Pflegeheimen und sozialen Institutionen?

Wir erhoffen uns eine weitere Sensibilisierung für menschenrechtliche Fragestellungen. Im Zentrum steht immer die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Niemand muss Angst haben vor uns. Meine eigene Erfahrung aus vielen Aufsichtskommissionen zeigt: Sobald sich diese etabliert haben, sind die Institutionen sehr froh, dass es sie gibt.

«Unsere Berichte können dazu führen, dass endlich Geld für wichtige Projekte gesprochen wird.»

Sie sprechen hier auch darauf an, dass die

Kommission den Institutionen dabei helfen kann, Gehör beim Aufsichtsrat einer Institution oder einer politischen Behörde zu finden?

Es kann zum Beispiel sein, dass unsere Berichte und Empfehlungen dazu führen, dass endlich Geld für wichtige Infrastrukturprojekte gesprochen wird. Ein wichtiges Thema ist sicher die Frage der personellen Ressourcen. Genügend und genügend gut ausgebildetes Pflegepersonal ist momentan sicher der sensibelste Bereich im Heimbereich. Und es könnte sein, dass unsere Empfehlungen hier einen gewissen Druck aufbauen. Auch im Bereich der Gesundheitsversorgung, gerade von Menschen mit Behinderung, gilt es grundsätzliche Fragen anzugehen. ●

Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter

Die Kommission besteht seit 2010 und ist eine behördenunabhängige nationale Kommission mit gesetzlichem Auftrag. Im Rahmen von regelmässigen Kontrollbesuchen überprüft sie die Menschen- und Grundrechtskonformität freiheitsbeschränkender Massnahmen in Einrichtungen des Freiheitsentzugs. Der Begriff des Freiheitsentzugs umfasst sämtliche Situationen, in denen Personen sich in einer behördlich angeordneten freiheitsbeschränkenden Massnahme befinden oder durch einen behördlichen Entscheid in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden. Vom gesetzlichen Auftrag der Kommission erfasst sind auch die menschen- und grundrechtliche Beurteilung von bewegungseinschränkenden Massnahmen an Patienten in psychiatrischen Einrichtungen oder in Heimen. Im

kontinuierlichen Dialog mit den Behörden und relevanten Ansprechpartnern erarbeitet die NKVF konkrete Empfehlungen. Die vom Bundesrat eingesetzte Milizkommission besteht aus 12 Mitgliedern mit fachlichem Hintergrund in den Bereichen Menschenrechte, Justiz, Straf- und Massnahmenvollzug, Medizin, Psychiatrie und Polizei. Im Anschluss an jeden Besuch wird ein Bericht erarbeitet, welcher die Erkenntnisse aus den Beobachtungen sowie Empfehlungen beinhaltet. Die Berichte werden den zuständigen Behörden zur Stellungnahme unterbreitet. Alle Berichte werden veröffentlicht und sind nach Jahr/Kanton geordnet auf der Website der NKVF abrufbar.

www.nkvf.admin.ch.

UN-BRK Navigator

Der Leitfaden für die agogische Arbeit
mit den 5 Dimensionen der
UN-Behindertenrechtskonvention

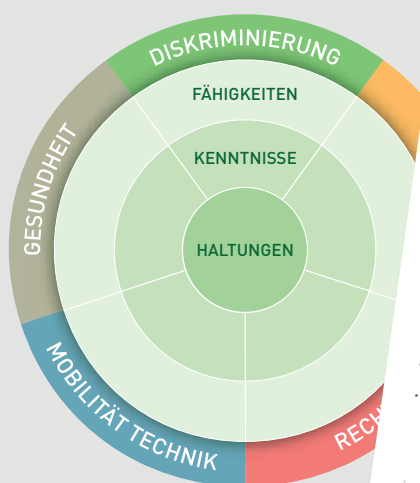


INSTITUT

CURAVIVA.CH

UN-BRK-NAVIGATOR

Die agogische Arbeit mit der
UN-Behindertenrechtskonvention
(UN-BRK)



Der Leitfaden «UN-BRK-Navigator» zeigt die **Kompetenzen**, die Fachleute nachweisen müssen, um mit den **5 zentralen Dimensionen** der UN BRK – Diskriminierung, Teilhabe, Rechte, Mobilität/Technik, Gesundheit – zu arbeiten.



Erhältlich unter www.aktionsplan-un-brk.ch > Hilfsmittel > UN-BRK Navigator