26 | Weihnachten 2011

# PUNKT UND KREIS

Zeitschrift für anthroposophische Heilpädagogik, individuelle Entwicklung und Sozialkunst

## Die Ruhrtalklinik

ELTERN & ANGEHÖRIGE

## Kongress in Wien

MITTELPUNKT

## Gesundheitsversorgung

RECHT & GESELLSCHAFT

## Gesundheit

EDITORIAL
Daniela Steinel 3

THEMA

Gesundheit und Behinderung
Walter J. Dahlhaus 4

Burn-up statt Burn-out!
Johannes Denger 9

Sport als integrierte Lebenshilfe
Omar Hamdaoui 12

Wir laufen!
Julia Stenzel 14

RECHT & GESELLSCHAFT

Gemeindenahe Gesundheitsversorgung
Konzeptpapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung 15

BRK-aktuell 19

BÜCHER 20

AKTUELL NOTIERT

10 Jahre IMEW
Rebecca Maskos 21

Umdenken: Inklusiv denken, fühlen, wollen, leben!
Hans-Werner Lossen 22

MITTELPUNKT

5. Europäischer Kongress – In der Begegnung leben 23

MENSCH

Ich suche Dich 27

ELTERN & ANGEHÖRIGE

Ein Kongress für Herzmenschen
Ingeborg Woitsch 28

Die Ruhrtalklinik
Ingeborg und Sandra Woitsch 31

Ein Wohn-Projekt für Menschen mit Begleitungsbedarf
Benjamin Andrae 35

Der Engel
Martha Eikemeier 36

BILDUNG 37

WEIHNACHTSWETTBEWERB 38

THEMEN & TERMINE 39

IMPRESSUM 39

ANGEBOT & NACHFRAGE 40

CABARETORTE 46

# Liebe Leserinnen und Leser,

wie geht es Ihnen?
Sind Sie putzmunter und genießen die Vorweihnachtszeit in vollen Zügen? Oder hat Sie gerade eine Erkältung erwischt und Sie sitzen mit gezücktem Taschentuch (schniefend) vor dieser Zeitung?
(Körperliches) Wohlbefinden hat viel mit Gesundheit zu tun. Aber alleine die Tatsache, dass wir nicht krank sind, lässt uns nicht immer auch automatisch seelisch wohlauf sein. Umgekehrt haben sowohl das Gesundsein als auch das Sich-Wohl-Fühlen viel mit anderen Faktoren als bloß Bakterien, Viren oder gar körperlichen Gebrechen zu tun: Johannes Denger zeigt, wie wichtig Sinn für ein gutes Leben als Voraussetzung ist, um sich eins mit sich und der Welt zu fühlen. Dieses Phänomen ist vollkommen unabhängig von einer möglichen Behinderung! Ohnehin ist Behinderung nicht automatisch mit Krankheit gleichzusetzen. Hierzu führt Walter Dahlhaus aus medizinischer Sicht einige Aspekte an.
Leider ist aber eine mangelhafte Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen – auch aufgrund fehlender spezifischer Ausbildung des medizinischen Fachpersonals – immer noch oft leidvolle Realität für die Betroffenen und ihre Angehörigen. Wie erschreckend dieser Zustand ist, zeigen u.a. Berichte von Fällen, in denen sogar eine Notversorgung abgewiesen wurde. Der Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. weist gemeinsam mit den anderen Fachverbänden für Menschen mit Behinderung seit geraumer Zeit auf diesen Missstand hin. Ein Ergebnis dieser Arbeit ist ein Konzeptpapier zur gesundheitlichen Versorgung von erwachsenen Menschen mit Behinderungen. Es gibt aber auch hier Lichtblicke: Sandra Woitsch berichtet von ihrem Kur-Aufenthalt in einer Rehaklinik, die sich speziell auf die Erfordernisse und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen eingestellt hat.
Nicht zuletzt sind es auch immer die Menschen um uns herum, die ein wesentliches Element zu unserem Wohlbefinden, unserer Gesundheit beitragen: Das zeigt eindrucksvoll der Beitrag der Blauen Gruppe aus Grebinsrade zu unserem diesjährigen Weihnachtswettbewerb.

Nun möchte ich Ihnen viele lesenswerte Minuten und Stunden bei der Lektüre dieser Ausgabe von PUNKT UND KREIS wünschen sowie eine sinnerfüllte Weihnachtszeit!

Aus der Redaktion grüßt Sie herzlich

Ihre

**Daniela Steinel**,
M.A., Redaktion PUNKT UND KREIS und Mitarbeiterin in der Geschäftsstelle des *Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.*

Unterschied zwischen Krankheit und Behinderung

# Gesundheit und Behinderung

Von Walter J. Dahlhaus

Foto: Charlotte Fischer

Die Haltung zu Menschen mit unterschiedlichen Formen von Behinderungen hat in Bezug auf Gesundheit und Krankheit in den vergangenen Jahrzehnten verschiedene Paradigmenwechsel durchlaufen. Immer mehr setzt sich durch, dass wir mit Blick auf Behinderungen prinzipiell nicht von Krankheiten, sondern von individuellen Daseinsformen sprechen dürfen. Neben dieser die Individualität achtenden Grundhaltung, bedarf es der Aufmerksamkeit auf die mit der jeweiligen Behinderung verbundenen charakteristischen Erkrankungsmöglichkeiten. Dass dabei Erkrankungen auch als sinngebende Zustände verstanden werden können, vertieft die Sicht auf gesundheitsrelevante Fragen.

Walter J. Dahlhaus, geb. 1953, Heilpädagoge und Arzt für Psychiatrie/Psychotherapie. Niedergelassen in Merzhausen/Freiburg in eigener Praxis, fachärztliche Mitbetreuung heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Einrichtungen.

**Es ist eine Erkenntnis, die sich seit Jahren immer tiefer in unserer Gesellschaft durchsetzt** – und dennoch an einem relativen Anfang steht: Ein sogenannter »behinderter« Mensch ist genauso krank oder genauso gesund wie jeder andere Mensch auch. Hier zeichnet sich ein zunehmender, dem Menschenwesen gegenüber achtungsvoller Gedanke ab, der unterschiedlichste Daseinsformen des Menschen als gleichberechtigt ansieht. Kulturell und historisch wären hier vielschichtige Gesichtspunkte zu berücksichtigen; ich reduziere diese auf wenige Aspekte unserer deutschen Geschichte: Schwer wiegt die Diskriminierung des Dritten Reiches, sogenannt »lebenswertes« von »lebensunwertem« Leben zu unterscheiden. Sie berief sich auch noch auf scheinakademische Rechtfertigung.[1] Es brauchte Jahre der Nachkriegszeit, bis das so zutiefst Menschenverachtend-Kriminelle dieser Haltung erkannt wurde. Ein erster folgerichtiger Schritt war dann, die unterschiedlichen Bedingungsformen von Behinderung (so u.a. Folgen frühkindlicher Hirnschädigungen, chromosomale Veränderungen etc.) als Krankheiten einzuordnen, die mit dieser Diagnose auch Anspruch auf gesellschaftliche Hilfe und unterstützende Pädagogik und Therapie haben. Noch heute gründet darauf das ärztliche Diagnosesystem. So bestehen differenzierte Diagnoseziffern, z.B. für Morbus Down, Rett-Syndrom etc.[2] Bis heute gilt hier ein Diagnosesystem, das in dem Beschreiben eines Down-Syndroms ein gleiches Klassifikationssystem zugrunde legt wie beispielsweise bei einer Psychose oder einer Angststörung oder anderen Formen seelischer Erkrankung. Die subtile Aussage dahinter ist: Behinderung ist eine Krankheitsform.

**Neben dem Fortbestehen dieser primären medizinischen Beschreibung hat sich ein tiefer gesellschaftlicher Wandel vollzogen.**[3] Dem folgend hat sich ein breites Spektrum differenzierter pädagogischer und heilpädagogischer Maßnahmen entwickelt. Heilpädagogik wurde eine tief fundierte Wissenschaft. Wir wissen heute viel über Theorie und Praxis von syndromspezifischen Einschränkungen wie Möglichkeiten. Viel Segensreiches konnte dadurch bewirkt werden. Immer mehr konnte aus dem Verständnis für spezifische kognitive Möglichkeiten

heraus ein Zugang zu den Seelen dieser Menschen gefunden werden. Als Beispiel einer mittlerweile ganzen Bibliothek richtungsweisender Werke mag nur ein Buch dienen wie das von Prof. Dr. Wendeler: »Psychologie des Down-Syndroms«,[4] das die besonderen kognitiven wie emotionalen Möglichkeiten von Menschen mit Down-Syndrom beschreibt; aber auch der sog. »TEACCH«-Ansatz,[5] der das Bedürfnis von Menschen mit Autismusspektrumsstörung, Lern- und Verstehensansätze visuell optisch zu unterstützen, zum Inhalt hat. Es ist das Recht auf Förderung aus tieferem Verstehen heraus, das hier umgesetzt wird. Das Bemühen, den anderen aus seiner individuellen Verstehenswelt heraus anzusprechen.

Kierkegaards Frage: »Habe ich verstanden, was der andere verstanden hat?« oder die sinngemäße Aussage des Philosophen Lewinas: »Der andere kann kein Objekt sein, weil er selber ein Subjekt ist« sind Wegweiser dieser Haltung.

**Hier ist dann auch der Übergang zu einem Behinderungsbegriff gegeben, der diesen Aspekt der Förderung erweitert, ohne ihn aufzuheben.** In der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die seit 2009 auch in der Bundesrepublik Rechtskraft hat, heißt es, »dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und Einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern«.[6] Behinderung ist also dementsprechend nicht etwas primär Gegebenes, sondern ist auch Folge: Eine beeinträchtigte Bewegungsfähigkeit wird um so mehr eine Behinderung darstellen, je weniger Möglichkeit zur eigenständigen Bewegungsgestaltung ein Mensch hat. Die Behinderung der Blindheit wird umso gravierender sein, je weniger ein Mensch über Blindenschrift Informationen erhält oder sich auf sprachliche Informationen stützen kann. Diese Beispiele ließen sich praktisch durch alle Bereiche körperlicher, seelischer oder kognitiver Beeinträchtigungen durchführen. Ein fundamentaler Paradigmenwechsel zeichnet sich hier ab: Behinderung ist eine vorrangig gesellschaftliche Herausforderung. Hintergrund dieser Herausforderung ist die Anerkennung, dass es unterschiedliche Daseinsformen menschlichen Lebens gibt, die gleichberechtigt nebeneinander stehen.

Der Sprachgebrauch versucht dem zu folgen. Der »Behinderte« wird zu einem »Menschen mit Assistenzbedarf«. Der Einzelne braucht eine adäquate Unterstützung, um am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können, um es zu bereichern. Es ist die Aufgabe an die Gesellschaft damit verbunden, sich zu öffnen und zu erweitern, um Menschen mit unterschiedlichsten Daseinsformen als gleichberechtigte Glieder dieser Gesellschaft aufzunehmen, – der Begriff »Inklusion« erhält hier wachsende Bedeutung.

**Es mag wie ein Widerspruch klingen, dass sich eine ärztliche Aufmerksamkeit trotzdem oder gerade auf unterschiedliche Krankheitsdispositionen richtet,** die mit unterschiedlichen Behinderungsformen verbunden sind. So ist es für den Arzt wichtig zu wissen, dass ein Mensch mit Down-Syndrom z.B. oft in seiner Herzentwicklung beeinträchtigt ist. Der Arzt muss wissen, dass ein Kind mit Rett-Syndrom epileptische Anfälle entwickeln kann, wie auch Kinder mit einem Angelman-Syndrom. Eine Fülle möglicher körperlicher wie seelischer Begleiterkrankungen können bei unter-

schiedlichen Behinderungsformen typischerweise auftreten und bedürfen eines aufmerksamen Blickes und einer ordnenden Hand des darin erfahrenen Arztes.

**Der Arzt sollte möglichst auf besondere Entwicklungsbedingungen vorbereitet sein:** So auf zu Beginn des Lebensalters mögliche biochemische bzw. Stoffwechselveränderungen, die einen Ausgleich erforderlich machen (z.B. die Phenylketonurie), die Erfassung von akuten und chronischen Schmerzen, die bei den oft erheblich kommunikationsbeeinträchtigten Menschen, z.B. bei schwerer tetraspastischer Zerebralparese, oft schwer erkennbar sind. Oder spezifische Schlafstörungen, z.B. bei Menschen mit Zerebralparesen, Epilepsien, anderen psychischen Störungen oder auch bei tuberöser Hirnsklerose. Bei anderen Menschen gilt es, um mögliche Schluckbeeinträchtigungen zu wissen, um eine Minderung der Aspirationsgefahr zu bewirken oder einer Verbesserung der Aufnahmefähigkeit von Essen und Trinken. Es gilt, die Indikation und Wirksamkeit spezieller therapeutischer Verfahren wie der Castillio-Morales-Therapie, neben vielen anderen zu kennen. Refluxerkrankungen, schwere Formen der Obstipation, Fehlbildungen des Herzens, metabolische Beeinträchtigungen seien als weitere Beispiele aus der Überfülle von Möglichkeiten genannt.

Ein eigener Bereich wird wiederum in der Neurologie umfassend beschrieben. So treten eine Vielzahl differenzierter neurologischer Störungen auf und stellen spezielle Anforderungen an die Anamneseerhebung und klinische Untersuchung. Eine besondere Berücksichtigung brauchen insbesondere die vielschichtigen Formen der Epilepsien, die eines profunden Wissens über Ursache und angemessene medikamentöse Behandlung bedürfen, wobei die mögliche Anfallsbeeinflussung oft eine genauso große Bedeutung hat wie ein hinreichendes Wissen über mögliche Nebenwirkungen der Behandlung. Eine orthopädische Berücksichtigung brauchen all diese weit überproportional auftretenden Formen der Wirbelsäulendeformitäten und -fehlbildungen, der Fußdeformitäten und anderer Gliedmaßen- und Gelenkfehlbildungen, die oft, wenn sie unzureichend oder zu spät berücksichtigt, aber auch, wenn sie behandelt werden, zu einer zum Teil lebenslangen Beeinträchtigung führen können. So lassen sich auch spezifische Beeinträchtigungen aus dem Bereich der Augenheilkunde, der Hauterkrankungen, der Gynäkologie und Urologie sowie aus der Zahnheilkunde beschreiben. Über psychiatrische Fragen wurde andernorts ausführlicher geschrieben.[7]

In der »Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V.«[8] bemüht man sich um die Fortbildung von Ärzten für diesen Personenkreis. Nicht ausgeschlossen ist, dass mittelfristig sogar ein eigener Facharzt für die Behandlung von Menschen mit Behinderung angestrebt wird, um hier diese besondere Bedürftigkeit hervorzuheben.

**Nicht unerwähnt möchte unter diesem ärztlichen Blickwinkel die Hochachtung für all die Eltern bleiben,** die beispielsweise ein kleines Kind mit einem Down-Syndrom mühevollst in den ersten Lebensmonaten begleiten, bis es kräftig genug ist, um bei ihm eine Herzoperation durchzuführen. Dies mag als Beispiel für all diese oft unerwähnt, oft auch unbeachtet bleibenden ungeheuren Bemühungen von Eltern stehen, die ihren Kindern nicht nur das Leben schenken, sondern auch durch ihre aufopferungsvolle Pflege erhalten.

Zwei Gesichtspunkte noch möchten diese Skizze abrunden. Der eine Gesichtspunkt knüpft an der tiefen Rätselfrage an, ob Krankheit immer nur »Defekt«, »Mangel« oder ähnliches beschreibt. Ch. Morgenstern sagt: »Jede Krankheit hat ihren besonderen Sinn; denn jede Krankheit ist eine Reinigung: Man muss nur herausbekommen, wovon und wozu.«[9] Zugegeben: Ein solches Wort lässt sich leichter von außen für einen anderen sagen, als dass es sich der Leidende selbst sagt. Auch Eltern erkrankter Kinder mögen diesen Satz nicht so einfach äußern. Ch. Morgenstern schrieb ihn im Verlauf seiner schweren Tuberkulose, an der er erkrankt war und an der er starb. Dennoch geziemt es sich, diesen Satz still zu sagen, als Probeerwägung gewissermaßen ihn abzutasten.

Aber dann mag man schon erstaunt und achtungsvoll inne halten, wenn man beispielsweise die Würde beobachten kann, mit der eine seelenpflegebedürftige Frau ihre schwere Krebserkrankung trägt und im Verlaufe der Krankheit eine innere Seite hervortritt, ja fast ein Leuchten, das eine ganze Einrichtung erfüllen kann. Neben der ärztlichen Achtsamkeit wird in der Krankheitsbegleitung eine Blickwendung der Heilpädagogen und Sozialtherapeuten über die pädagogischen Aspekte hinaus benötigt.

Die Verbindung von Heilen und Erziehen ist ja in der anthroposophischen Menschenkunde ein wesentlicher Aspekt. Hier wird er noch einmal verschärft: »Heilen ist dramatisches Erziehen«, so beschreibt es Paracelsus. Hier ist große Aufmerksamkeit vonnöten, wenn es

# Neurodoron® – natürliche Hilfe bei Stress und Erschöpfung

**Die Komposition natürlicher Substanzen in Neurodoron® stärkt die Nerven und gibt innere Ruhe.**

**Neurodoron®** Tabletten
Enthält Lactose und Weizenstärke – bitte Packungsbeilage beachten. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Harmonisierung und Stabilisierung des Wesensgliedergefüges bei nervöser Erschöpfung und Stoffwechselschwäche, z. B. Nervosität, Angst- und Unruhezustände, depressive Verstimmung, niedriger Blutdruck, Rekonvaleszenz, Kopfschmerzen. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.
**Weleda AG, Schwäbisch Gmünd**

**www.weleda.de** **www.gesund-durchs-jahr.de**

nicht nur gilt, Krankheit zu unterdrücken oder »weg zu machen«.

»Der gesunde Mensch ist schön und sein Zustandekommen ein Ziel der Ziele. Aber es muss ein Körnchen irgendwelcher Krankheit in ihn kommen, dass er auch geistig schön werde«, sagt wiederum Ch. Morgenstern.[9] Noch einmal und in aller Deutlichkeit: Wir können dies von niemandem fordern, niemanden dort hineindrängen, aber es gilt, einen Menschen durch sein Kranksein hindurch zu begleiten – und dabei zu ahnen, dass dieses Kranksein auch ein Teil seiner Menschwerdung ist, dass er daran wachsen kann. Neben dieser Begleitung wird der Arzt, der einen seelenpflegebedürftigen Menschen, ein Kind, einen Jugendlichen, einen Erwachsenen begleitet, noch ein weiteres suchen: Die Förderung und Entwicklung von Gesundheit – heute auch unter dem Begriff »Salutogenese« bekannt. Unter Einbeziehung künstlerisch-therapeutischer Aspekte wie der Eurythmie und Heileurythmie, unterschiedlicher bewegungstherapeutischer Ansätze und weiterer musisch-künstlerischer Unterstützung gilt es, ein tieferes Gleichgewicht der Seelenkräfte durch ein tieferes Durchdringen des leiblichen Instrumentes zu ermöglichen, Einseitigkeiten versuchen auszugleichen, konstitutionelle Schwächen zu stärken. Diese Haltung umfasst das Gebiet der heilenden Erziehung, das Schaffen fördernder Bedingungen, die die Menschwerdung des Einzelnen begleiten.

**Ein Balanceakt des ärztlich-therapeutischen Schauens wie Handelns wird durch all dies beschrieben:** Achtung des Daseinsrechtes des Einzelnen und dem damit verbundenen Versuch, Verständnisbrücken zu jedem Einzelnen zu suchen, um ihn seinem Sein und Wesen und seiner Möglichkeit nach besser zu verstehen als Grundlage einer umfassenden Inklusion, ist das eine. Vor diesem Hintergrund dann sowohl aufmerksam auf mit dem So-Sein verbundene Krankheiten zu sein und dabei in diesen Krankheiten auch einen Sinn zu vermuten und aufzusuchen, ist das andere.

So gesehen mag es nicht verwundern, dass Rudolf Steiner gleichzeitig mit dem ersten Impuls zur späteren anthroposophisch orientierten Heilpädagogik – in dem ersten Gespräch mit den drei Heilpädagogen Siegfried Pickert, Albrecht Strohschein und Franz Löffler am 10. Januar 1924 – den ersten Keim dieser Heilpädagogik in den Boden der Medizinischen Sektion der anthroposophischen Bewegung gelegt hat.

LAUENSTEIN SOZIALFONDS
Rechtsfähige Unterstützungskasse seit 1966

Soziale Vorsorge und Alterssicherung im Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.

**Brüderlichkeit im sozialen Umgang der Menschen miteinander.**

Geschäftsstelle: Am Mühlenberg 5
28870 Ottersberg · OT Quelkhorn
Telefon: 0 42 93/78 68 48
Fax: 0 42 93/78 68 49
geschaeftsstelle@lauenstein-sozialfonds.de
www.lauenstein-sozialfonds.de

1 Binding, Karl / Hoche, Alfred 1920: *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Maß und ihre Form*; Leipzig
2 Dilling, Horst (Hrsg.) 1993: *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10*, Kapitel V (F); klinisch-diagnostische Leitlinien / Weltgesundheitsorganisation; Bern
3 Denger, Johannes 2011: »Behinderung ist keine Krankheit«; in: *Point* Herbst 2011, S. 14–16
4 Wendeler, Jürgen 1996: *Psychologie des Down-Syndroms*; Bern
5 Häußler, Anne 2005: *Der TEACCH-Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus: Einführung in Theorie und Praxis*; Dortmund
6 vgl. Denger, Johannes 2011
7 vgl. Dahlhaus, Walter 2011: »Doppeldiagnosen«; in: *PUNKT UND KREIS 23 Ostern 2011*, S. 8-12
8 siehe: Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung e.V. c/o Dr. med. P. Martin, Seguin-Klinik, Epilepsiezentrum Kork
9 Rau, Christoph (Hrsg.) 2002: *Kein Augenblick ohne ein Ja, ein Christian-Morgenstern-Brevier*; Stuttgart, S. 15 und 19

Über- und Unterforderung machen krank

# Burn-up statt Burn-out!

Von Johannes Denger

Zuviel Stress kann krank machen, zu wenig auch. Die Salutogenese-Forschung (»wie Gesundheit entsteht«) zeigt, dass die Frage, ob mich Stress krank oder gesund macht, davon abhängt, ob ich darin Sinn erkennen kann oder nicht.

**Der Leib des Menschen ist ein öffentlicher Ort geworden.** Meine Gesundheit ist längst nicht mehr nur meine Sache und die meiner Nächsten und meines Arztes. Sie scheint von gesellschaftlicher Relevanz und Brisanz: Ich schulde den anderen Rechenschaft über den Umgang mit mir selbst. Gesundheit ist zu einem der größten Kostenfaktoren der Gesellschaft geworden; gesund zu sein ist heute erste Bürgerpflicht! Noch nie wurde so viel Geld für das Gesundheitswesen ausgegeben, das System ist ganz offensichtlich schwer krank. Einmal abgesehen davon, dass das Gesundheitswesen der letzte planwirtschaftliche Großversuch ist (auf anderen Feldern hatte sich dieses Lenkungsinstrument ja nicht wirklich bewährt …), liegt die Vermutung nahe, dass dem Umgang mit Krankheit heute ein fundamentales Missverständnis zu Grunde liegt: Wir wollen nicht mehr krank sein!

**Wie entsteht eigentlich Gesundheit?** Der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky entwickelte ab 1970 eine ausgesprochen fruchtbare Fragestellung: War die Wissenschaft der Medizin bis dahin in erster Linie Forschung nach den Ursachen der Krankheiten und nach Möglichkeiten zu deren Vermeidung (Pathogenese), so fragte er danach, wie Gesundheit eigentlich entsteht.[1] Denn bei dem großen Angebot an Krankmachendem, wie etwa Bakterien, Viren und psychosozialen Faktoren, schien es ihm erstaunlich, dass wir in der Regel gesund sind.

**Der Mensch ist einer Unzahl von Stressoren ausgesetzt**, denen gegenüber er in einen Spannungszustand gerät. Die Frage, ob das Ergebnis dieses Zustandes krank machend, neutral oder gesundend ist, hängt von der Angemessenheit der Spannungsverarbeitung ab. Generalisierte Widerstandsressourcen wie Ich-Stärke, soziale Unterstützung, kulturelle Stabilität und Geld können helfen, die Spannung positiv zu verarbeiten. Das Entscheidende ist aber, ob ich in den auf mich einwirkenden Stressoren einen Sinn erkennen, respektive ihnen einen Sinn verleihen kann. Gelingt dies nicht, kommt es zum krankmachenden Dis-stress; gelingt es, entsteht durch Eu-stress ein Kohärenzgefühl, ein Gefühl des Zusammenhanges von Ich und Welt, »… ein durchdringendes, standhaftes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens …, dass die Anforderungen, die im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung stammen, strukturiert, voraussehbar und erklärbar sind; dass die Mittel zur Bewältigung der Anforderungen erreichbar sind und dass diese Aufgaben Herausforderungen sind, die es wert sind, in sie zu investieren und sich für sie einzusetzen.«[1] Gesundheit wäre demnach kein Zustand, sondern ein individuelles Gleichgewicht, das vom je einzelnen Menschen in der Weltbegegnung laufend neu gefunden wird – eine Anschauung, die dem Gesundheitsverständnis der anthroposophisch erweiterten Medizin entspricht. Sinn – und damit die prinzipielle Verstehbarkeit der Welt – ist für den Menschen unverzichtbar. Er ist sozusagen konstitutionell auf Verstehen angelegt. Sinnlosigkeit macht krank. Die Verknappung der Ressource Sinn in der Postmoderne ist ein ernstzunehmender Mangelzustand für die weitere Menschheitsentwicklung.

**Der Umgang mit Stressoren ist für Menschen mit Behinderungen so wichtig** wie für alle anderen Menschen auch. Überforderung, aber interessanterweise auch Unterforderung können krank machen. Lernen und Arbeiten so zu gestalten, dass dieses »durchdringende, standhafte und dennoch dynamische Gefühl des Vertrauens«, das gesund macht, durch die oben beschriebenen Kriterien entstehen kann, ist nun die Aufgabe des Unterrichtens in der Schule für die Kinder und Jugendlichen, wie auch der Einrichtung des Arbeitsplatzes für Erwachsene, etwa in einer Werkstatt. Über die Produktion und das zur Verfügung stellen von Arbeitsplätzen hinaus, haben die Arbeitszusammenhänge-Gestaltenden so einen grundlegenden gesundheitlichen Auftrag.

**Johannes Denger**, Bildung, Ethik, Öffentlichkeit. Referent des *Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.* und Redaktion PUNKT UND KREIS.

Foto: Charlotte Fischer

**Behinderung ist keine Krankheit!** Noch immer wird von vielen Menschen Behinderung wie eine Krankheit angesehen, vor allem im Bereich der sogenannten geistigen Behinderungen. Vom Down-Syndrom etwa spricht man oft allgemein von einem Krankheitsbild, nicht bemerkend, dass ein Kind mit Down-Syndrom dann krank ist, wenn es z.B. eine Grippe hat, während Menschsein mit Down-Syndrom eine Soseinsform ist. (Siehe dazu auch Walter Dahlhaus, S. 4ff.) Gerade der Ansatz der Salutogenese, die Gesundheit als individuelles Gleichgewicht versteht, ist geeignet, den ganz individuellen Soseins-Aspekt des Einzelnen zu berücksichtigen.
Umgekehrt gilt es allerdings auch, die jeweils spezifische Konstitution des Menschen zu beachten und etwa mit einer durch eine Beeinträchtigung verkürzten Aufmerksamkeitsspanne oder mit einer leichteren Erschöpfbarkeit zu rechnen.

**Aber nicht nur Überforderung kann krank machen, sondern eben auch die Unterforderung.** Brachliegendes Fähigkeitspotenzial kann verkümmern, nicht genutzte Möglichkeiten zu einer Art seelischem Versanden mit Folgen auch für die körperliche Gesundheit führen. Daher ist es von großer Wichtigkeit, dass regelmäßig ganz individuell gefragt wird, ob die Forderungen dem einzelnen noch angemessen sind.

**Wie steht es nun um die Gesundheit der Mitarbeitenden?** Bezeichnenderweise wird die Frage der angemessenen Leistungsanforderung in unseren Lebens- und Arbeitszusammenhängen oft für Menschen mit Behinderungen berücksichtigt, weniger aber für die Mitarbeitenden. Dabei ist es für die Gesundheit der Mitarbeitenden, ihre Einsatzfähigkeit und vor allem die Qualität ihrer Arbeit in der Begleitung von Menschen mit Behinderungen entscheidend, dass auch für sie das Maß der individuellen Forderung stimmig ist. »Wenn andere alles für uns entscheiden – wenn sie Aufgaben stellen, die Regeln formulieren und die Ergebnisse managen – und wir in der Angelegenheit nichts zu sagen haben, werden wir zu Objekten reduziert. Eine Welt, die wir somit als gleichgültig gegenüber unseren Handlungen erleben, wird schließlich eine Welt ohne jede Bedeutung. … Ausschlaggebend ist, dass Menschen die ihnen gestellten Aufgaben gutheißen, dass sie erhebliche Verantwortung für die Ausführung haben und dass das, was sie tun oder nicht tun, sich auf das Ergebnis auswirkt.«, so Aaron Antonovsky.[1] Hier wird der salutogenetische Beitrag deutlich, den eine gelingende Selbstverwaltung leisten kann.

**Wir wollen nicht mehr krank sein heute.** Klar, auch ich möchte gerne gesund sein und bleiben. Aber: »… was die Krankheit angeht: Würden wir nicht fast zu fragen ver-

sucht sein, ob sie uns überhaupt entbehrlich ist?«, fragt Friedrich Nietzsche. Und Sören Kierkegaard beschreibt das Leben als »heilsame Krankheit zum Tode«.[2] Das Leben gewinnt so eine wichtige Sinndimension gerade aus der Tatsache heraus, dass es endlich ist.

Krankheit und Tod zu verdrängen heißt, sich dieses Sinnes zu berauben. Gesundheit um ihrer selbst willen hat keinen Sinn, sie ist lediglich eine wichtige Voraussetzung, um die (selbst) gestellten Aufgaben im Leben erfüllen zu können. Dass »die Quelle der Verzweiflung nicht in den Umständen, sondern in den eigenen Fluchtbewegungen liegt …«, wie Jürgen Habermas es formuliert,[2] gilt wohl nirgendwo so deutlich wie beim krampfhaften Versuch, Krankheit zu vermeiden.

**Wie kommen wir vom Burn-out zum Burn-up!?** Das Ungesunde an den gegenwärtigen Krankheitsvermeidungs-Strategien ist, dass sich die Menschen ewig jung erhalten wollen. Der Mensch ist aber darauf angelegt, sich über die Jahre zu verbrauchen. Die Gesundheit eines Greises ist eine ganz andere als die eines Säuglings. Energieerhaltung um ihrer selbst willen ist ungesund. Die körperliche Wärme, so schildert es Rudolf Steiner am Ende von »Eine okkulte Physiologie«,[3] muss im Laufe des Lebens in seelisch-geistige Wärme umgewandelt werden: »Wenn wir durch alle Prozesse des menschlichen Organismus hindurchdringen bis zum obersten Niveau, den Erwärmungsprozessen, so schreiten wir gleichsam durch das Tor der menschlichen physiologischen Prozesse über die oberste Höhe, die gebildet wird durch die Erwärmungsprozesse des Blutes, hinauf zu jener Welt, wo verwertet wird die Wärme des Blutes durch das, was die Seele daraus macht: durch das lebendige Interesse für alle Wesen, durch das Mitfühlen für alles, was um uns herum ist. … Wärme wird in Mitgefühl verwandelt in der Erdenmission!« Das ist das Paradox des Wesens Gesundheit: Weltinteresse macht gesund und Gesundheit ermöglicht Weltinteresse. Erlebte Sinnlosigkeit führt zum Burn-out-Syndrom, erlebte Sinnhaftigkeit im Verhältnis Ich-Welt zum Burn-up, zur Verwandlung von leiblicher Wärme in seelisch-geistige Wärme!

Das moderne Gesundheitswesen hat versucht, das Mitgefühl wegzurationalisieren. Dabei ist es selber zu einem gigantischen Komplex der Sinnentleerung geworden. Patienten und Ärzte werden in Zukunft neue Wege der Assoziation suchen, damit der Patient wieder krank sein darf und der Arzt wieder ein hilfreicher Begleiter auf dem Wege des Lebens als heilsamer Krankheit.

1 Antonovsky, Aaron 1997: *Salutogenese*; Tübingen; Hier zitiert nach: Denger, Johannes 2005: *Sinn macht gesund. Waldorfpädagogik und Salutogenese*; Heidelberg, S. 29–31

2 Hier zitiert nach: Denger, Johannes 2005: »Aufgabe Mensch«, in: Denger, Johannes (Hrsg.) 2005: *Individualität und Eingriff*; Stuttgart, S. 30

3 Hier zitiert nach: Denger, Johannes 1992: *Ideal und Wirklichkeit. Versuch über den Umgang mit Idealen am Beispiel der helfenden Berufe*; Stuttgart, S. 46


Troxler-Haus

Zum Alten Zollhaus 2, 42281 Wuppertal
Tel: 0202 - 27 053 - 0 Fax: - 27 053 - 88
www.troxler-werkstaetten.de info@troxler-werkstaetten.de

**Kinderharfe**
pentatonisch, 7-saitig, in Esche, Ahorn, Ulme oder Kirsche. Wir führen das gesamte CHOROI-Instrumentarium. Bitte CHOROI-Gratiskatalog anfordern.

**Notenständer**
aus massivem Eschenholz, geölt oder lackiert. Höhenverstellbar, mit schwenkbarem Pult. Auf Wunsch mit extrabreiter Auflage.

**Handtaschen „Classic"/„Lady"**
aus hochwertigem, pflanzengegerbtem Leder. Farbe: schwarz.

**Wand-, Tisch-, Hängeleuchter**
aus handgetriebenem Kupfer, flammgefärbt mit Bienenwachs-Teelicht.

**Stiftmäppchen Leder**
geeignet für Stifte, Füllfederhalter, Radiergummi. Hier findet alles seinen Platz.

**Blütenschnur**
handgefilzt zum Spielen und Dekorieren.

**Brettspiel**
ähnlich dem bekannten „Mensch ärgere Dich nicht". Großes Holzfeld mit Vertiefungen – kein Verrutschen der Figuren mehr!

**Teelichter und Kerzen**
aus 100% reinem Bienenwachs in vielen Ausführungen.

Qualität, Design, LebensArt

Sport kann Gesundheit und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fördern

# Sport als integrierte Lebenshilfe

Von Omar Hamdaoui

Sport ist ein bedeutendes Element der modernen Gesellschaft. Er ist erlebniswerte Freizeitbeschäftigung und hat zudem das Potenzial zur Förderung der Gesundheit. Der moderne Mensch wird durch den Beruf und das alltägliche Leben physisch und psychisch sehr belastet, weswegen viele Menschen einen Ausgleich in ihrer Freizeit suchen. Eine Möglichkeit, die viele wahrnehmen, stellt der Sport dar. Man betrachte nur die große Auswahl an Kursen im fitnessorientierten Sport (z.B. in Fitnessstudios) oder das, nach wie vor, große Angebot der Sportvereine. Da nun so viele Menschen in ihrer Freizeit Sport treiben, kann angenommen werden, dass Sport oder eine sportliche Aktivität positive Effekte bzw. Emotionen hervorruft. Sportwissenschaftliche Studien zeigen, dass Gesundheit und Wohlbefinden zwei wesentliche Beweggründe für das Sporttreiben darstellen. Für Menschen mit Behinderungen kann Sport zudem eine gute Möglichkeit der Teilhabe darstellen.

Omar Hamdaoui, Dipl. Sportwissenschaftler (Schwerpunkte Reha und Prävention). Zzt. Dozent an der *King-Faisal-University* (Al-Hufuf) für Gesundheitssport und Leichtathletik.

**Sport als Möglichkeit der Teilhabe:** Wie wir wissen, bieten Sport und Freizeit sehr gute Möglichkeiten der Begegnung und des Miteinanders von Menschen. Durch den Sport treffen verschiedene Nationalitäten und Schichten sowie Menschen mit den unterschiedlichsten Fähig- und Fertigkeiten aufeinander, um gemeinsam ihr Hobby zu betreiben. Hier bieten sich auch für Menschen mit Behinderungen vielfältige Möglichkeiten (s. dazu auch den Beitrag über den Hermann-Jülich-Lauf auf S. 14). Ein Ziel des Sports sollte daher sein, den behinderten Menschen stärker in das gesellschaftliche Leben einzubinden. Gerade Teamsportarten wie Fußball, Basketball oder Handball eignen sich hierfür, da sie neben den körperlich-mentalen und gesundheitlichen Trainingseffekten auch immer soziale Komponenten beinhalten. Die Anerkennung durch andere, nichtbehinderte Menschen macht stolz und hebt das Selbstwertgefühl. Sport kann die Persönlichkeit, die Eigenständigkeit und Selbstbestimmung, aber auch die Kreativität und die Konfliktfähigkeit von Menschen mit Behinderungen fördern und damit auch ihre Integration in die Gesellschaft erleichtern. Sowohl die direkte zwischenmenschliche Begegnung als auch das Wahrnehmen der sportlichen Leistungen der Menschen mit Behinderungen kann die gesellschaftliche Akzeptanz von Menschen mit Behinderungen erhöhen, dazu beitragen Exklusion und Vorbehalte abzubauen.
Betrachtet man Sport als integrierende Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen, dann gilt es aber zu beachten, dass die für den sportlichen Wettstreit sonst typischen Siegesambitionen »weiter, schneller, höher« beiseitegelegt werden müssen! Sonst wirkt Sport nicht verbindend, sondern führt im Gegenteil zur Ausgrenzung derer, die diesem Leistungsanspruch nicht gerecht werden (können). Dennoch macht der Gedanke des gemeinsamen Wettstreites auch bei SportlerInnen mit Behinderungen nicht halt. Gerade die Special Olympics-Bewegung zeigt, mit wie viel Spaß und Engagement die SportlerInnen mit Behinderungen miteinander in Wettkampf treten, jedoch immer unter dem Motto: »In jedem steckt ein Held«.

**Gesundheit, Behinderung und Sport:** Sportwissenschaftliche Studien führen an, dass etwa 90 % der Menschen mit Behinderungen Probleme im Bewegungsmuster haben. Dabei ist die Alltagsmotorik viel weniger betroffen als komplexere Ganzkörperbewegungen, wie sie der Sport verlangt, die gleichzeitig auch deutlich höhere koordinative Anforderungen stellen. Weitere Einschränkungen neben der Motorik können die Feinkoordination, die Anpassungsfähigkeit an veränderte Umgebungsbedingungen sowie die Planung für eine motorische Handlung betreffen. Im Weiteren können auch Bewegungsgeschwindigkeit, Reaktionszeit, Körperwahrnehmung, Raum- und Zeitorientierung sowie Balance und Gleichgewicht behinderungsbedingt eingeschränkt sein. Bewegungsmangel führt im Laufe der Zeit zu einer weiteren Verringerung der bereits durch die Behinderung eingeschränkten motorischen Fähigkeiten. Durch eine frühzeitige und regelmäßige körperliche Aktivität kann dem aber entgegengewirkt werden. Die im Rahmen der Special Olympics-Spiele erhobenen Gesundheitsdaten zeigen zudem einen relativ schlechteren Gesundheitszustand der teilnehmenden SportlerInnen, bezogen auf den Durchschnitt der Bevölkerung, auf. Je früher ein Mensch (mit oder ohne Behinderung)

Foto: Hermann Jülich Werkgemeinschaft

mit Sport beginnt, umso größer können die positiven Effekte sein, wie bspw. Koordinationsfähigkeit, eine verbesserte Motorik, Kreativität, Teamfähigkeit etc., um nur einige zu nennen. Allerdings gilt auch für SportlerInnen mit Behinderungen, dass eine gründliche medizinische Voruntersuchung vor Beginn des sportlich Aktivwerdens und anschließende regelmäßige Kontrollen Voraussetzung sind! Für Übungsleiter gilt es, sich auf die besonderen Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen einzustellen und die Übungen und Trainingseinheiten entsprechend vorzubereiten.

**Sport hat auf Menschen mit Behinderungen folgende positive Auswirkungen:** Neben den bereits oben genannten Effekten auf das Wohlbefinden und die Entwicklung einer ausgeglichenen Persönlichkeit, kann das regelmäßige Training beim Überwinden eigener Widerstände sowie von Ermüdungszuständen helfen. Allgemein erhöht sich das Selbstwertgefühl infolge einer besseren Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Auch eine gehobene Stimmungslage, Abbau von Depressionen und Angst sowie die Abreaktion angestauter Aggressionen können positive Effekte sein. Aber das gezielte Training führt auch zur Erregung entsprechender Gehirnregionen und einer Verbesserung der Koordination, im Zusammenspiel zwischen dem Nerven- und Muskelsystem.

**Sportangebote und Trainingsziele für Menschen mit Behinderungen:** Neben solchen allgemeinen Auswirkungen sollten spezifische Ziele durch den Sport bzw. das Training erreicht werden. So sind hier die Entwicklung und Schulung der psychomotorischen Lernfähigkeit und der psychomotorischen Funktionen durch die Schulung koordinativer Fähigkeiten zu nennen. Bewegungsmangelkrankheiten sollten durch das Setzen von Bewegungsreizen und der Entwicklung motorischer Eigenschaften als Grundlagen körperlicher Fitness präventiv begegnet werden. Gleichzeitig ist im Training oder Sportunterricht auch auf die Entwicklung sozialer Kompetenz (Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit) zu achten. Inhaltlich gesehen lassen sich immer Übungs-, Spiel- und Tanzformen finden, die - als Sozialform angewendet - das Zusammensein und die Zusammenarbeit ermöglichen und die Fähigkeit dazu fördern. Wichtig ist dabei auch, dass die Möglichkeit eines emotionalen Ausdrucks gegeben ist.
Dem Training/Sportunterricht sollte jeder Zwang, jeder Leistungsdruck genommen werden. Er soll Freude an der Bewegung und Könnenserlebnisse vermitteln. Lob, Anerkennung, Aufforderung und Helfen stehen im Vordergrund. Deshalb ist es wichtig, dass der Sport für und mit Menschen mit Behinderungen auch seinen Normal-Charakter behält und nicht im Sinne einer verordneten Therapie ausgeübt wird, die dann vielleicht auch noch in einer extra dafür eingerichteten »Klinik« durchgeführt wird.

**Letztendlich sollten mehr Menschen mit Behinderungen die Chance bekommen, Sport zu treiben.** Gerade erst hat der organisierte Sport die Inklusion von Menschen mit Behinderungen als eigenen Aufgabenbereich entdeckt. Es mangelt noch an behindertengerechten Sportanlagen, entsprechend qualifizierten Übungsleitern und Trainern. Die Vereine und Verbände müssen ihre Inklusionsbereitschaft noch deutlicher zeigen. Schließlich ist auch in den Medien noch mehr Präsenz für den Behindertensport einzuräumen.

Sport fördert nicht nur die Gesundheit, auch Gemeinschaft und Inklusion können davon profitieren

# Wir laufen!

Von Julia Stenzel

»Da gibt es auch eine große Laufveranstaltung – einen Silvesterlauf, glaube ich.« Das war eine der ersten, wenn auch nicht ganz richtigen Informationen über die Hermann Jülich Werkgemeinschaft in Köthel für mich. Ich wollte dort ein halbjähriges Praktikum absolvieren und sollte direkt am Tag meiner Hospitation erfahren, was das Laufen für die Kötheler bedeutet und ging mit Michael, dem Zivi, sowie Peter, Nils, Boris, Verena, Ulrike und Carmen im Wald spazieren – im Dezember, bei Eiseskälte, 5 km lang mit leichten Turnschuhen.

Julia Stenzel, Praktikantin in der *Hermann Jülich Werkgemeinschaft e.V.* Köthel von Januar – Juni 2011.

**Im Januar begann ich mein Praktikum dann besser ausgerüstet** und freute mich darüber, dass ein Teil meiner Arbeit darin bestand, 3-mal in der Woche mit »den Schnellen« spazieren zu gehen. Ganz unbefangen und neu in Köthel war ich schon ziemlich zufrieden mit der Truppe und mir, vor allem, da wir wirklich bei jedem Wetter liefen und ausnahmslos alle diese Spaziergänge zu genießen schienen. Doch nach wenigen Wochen meldete Cara Bedenken an, ob wir nicht zu langsam seien, denn unsere Läufer sollten ja fit sein im Mai – mir wurde klar: Der Frühlingslauf gehört zur Identität der Kötheler und dort würde sich zeigen, ob ich meine Sache als Spaziergängerin gut gemacht habe. Wir zogen das Tempo an, liefen dem Winter davon und dem Frühlingsfest entgegen mit dem Ziel: Die Kötheler wollen gewinnen.

Der Mai rückte näher und ein Wort fiel immer öfter: Frühlingsfest. »Wofür sind die Holzblumen?« – »Für das Frühlingsfest!«, »Wofür brauchst du so viele Kuchenböden?« – »Na, für's Frühlingsfest!«, »Wozu machst du – ach, sicher für –« »Das Frühlingsfest, ja!«. Die letzte Woche brach an und in jeder gemeinsamen Runde verkündete Martin den neuen Stand der Läufer-Anmeldungen. Dass es eine neue Rekordzahl geben würde, war bald klar. Alle Kräfte waren gefragt, überall wurde geräumt, gefegt, aufgebaut, geputzt, verstaut, geprüft und sich beratschlagt …

**28. Mai 2011, der große Tag war da.** Große Busse, kleine Busse, neue Wagen, rostige Wagen, Wohnwagen, voll besetzt oder nur mit Fahrer oder Fahrerin – ich muss zugeben, dass ich erst, als ich die vielen Autos auf die Koppel komplementierte, realisierte, wie integrativ und groß dieses Event in Köthel tatsächlich ist. Das bunte Treiben, die ausgelassene Stimmung auf dem Hof und der Anblick der großen und kleinen, dicken und dünnen Menschen und der Menschen mit oder ohne Behinderung, welche sich gemeinsam unter Ulrikes Anleitung aufwärmten, zeigten mir: So funktioniert Inklusion und es war ein gutes Gefühl, dazu beigetragen zu haben.

**Zu sehen, wie Sport und etwas gemeinsam zu schaffen, verbinden kann** und etwaige Berührungsängste plötzlich vergessen werden, macht glücklich. In Köthel geht es um Gemeinsamkeiten, nicht um Unterschiede. So sammelten sich alle pünktlich um 11 Uhr am Start und Zieleinlauf, wo der Kötheler Bürgermeister das Startsignal gab und vom Lauf der Bambinis an bis zu den letzten Läuferinnen und Läufern des 10 km-Laufs kräftig angefeuert wurde. Lautstark wurden die letzten Meter eines jeden Läufers begleitet. Von so viel Begeisterung wurde auch die Kötheler Laufgruppe angesteckt und überraschte mit vielen neuen Bestleistungen.

Ich glaube, so wie mir erging es an diesem Tag vielen Menschen, welche nach den Läufen zufrieden lächelnd mit einer Waffel, einem Stück Kuchen oder Grillgut über den Hof schlenderten und die vielen Angebote, wie z.B. das Entenangeln und das Kinderschminken nutzten oder den Flohmarkt besuchten und sich die geöffneten Werkstätten ansahen, während die Musik der Band die Luft erfüllte und so manchen zum Tanzen einlud. Dass auch nach der Siegerehrung und der Preisvergabe noch viele Menschen bis zum offiziellen Ende des Frühlingsfestes blieben, vollkommen Fremde zusammenkamen und sich in Gespräche vertieften, ist wohl Beweis genug dafür, dass für jede und jeden etwas dabei war und an diesem Tag großes Wohlbehagen in Köthel die Stimmung beherrschte.

Hermann Jülich macht süchtig. Und so werde ich mir, wie viele andere »Stammgäste«, auch nach meinem Praktikum im nächsten Jahr dieses lebensfrohe Ereignis nicht entgehen lassen.

Konzeptpapier zur Gesundheitsversorgung

# Gemeindenahe Gesundheitsversorgung

## für Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung

Konzeptpapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung

Gesundheit ist für jeden Menschen ein wesentlicher Aspekt erfüllten Lebens und eine grundlegende Voraussetzung für die umfassende Teilhabe und Inklusion. Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung sind Teil unserer Gesellschaft. Sie haben vielfältige Fähigkeiten und Begabungen, aber auch besondere Bedürfnisse.
In erhöhtem Maße leiden sie unter Krankheiten, die nicht selten besondere Ausprägungen haben. Zudem benötigen sie zum Teil Leistungen aus dem Gesundheitssystem, die die Einschränkungen der Teilhabe vermindern können. Damit sind gerade sie auf eine umfassende, die Lebenswelt einschließende gesundheitliche Sorge angewiesen.
Die gesundheitliche Versorgung von erwachsenen Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung weist jedoch in Deutschland viele Mängel auf und erfüllt nicht die in der Konvention der Vereinten Nationen festgelegten Anforderungen an die Qualität der Versorgung.
Hier angesprochen sind erwachsene Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung. Basierend auf den Erhebungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) handelt es sich um etwa 347.000 Personen, von denen bis zu 150.000 kurz- oder langfristig spezifische gesundheitliche Bedarfe aufweisen. Nicht berücksichtigt sind Menschen mit einer seelischen Behinderung, da diese differente Probleme aufweisen und mit der sozialpsychiatrischen Versorgung bereits ein Strukturmodell existiert.
Das hier vorgelegte Papier stellt einen Versuch dar, auf der Grundlage geltender Gesetze die Angebote strukturiert darzustellen, die Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen sollten.

### Grundlagen

Das in Deutschland geltende Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention – BRK) formuliert in Art. 25 Standards für die gesundheitliche Versorgung: Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Zu einer umfassenden teilhabeorientierten Gesundheitssorge in diesem Sinne gehören auch Gesundheitsdienste, die von behinderten Menschen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, um Folgeerkrankungen und weitere Behinderungen zu vermeiden.
Zusätzlich fordert Art. 26 gesundheitsbezogene Maßnahmen, die behinderte Menschen in die Lage versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit sowie die volle Teilhabe und Teilnahme an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.
Um dieses Ziel zu erreichen, sollen umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, im frühestmöglichen Stadium beginnen, auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen und behinderten Menschen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen.
Während das SGB IX die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen umfassend zum Thema macht, werden im SGB V die besonderen Bedarfe behinderter Menschen nur allgemein in § 2a SGB V (Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen) angesprochen: »Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen«.

### Problemlagen

In der Analyse der Gesundheitsversorgung für erwachsene Menschen mit Behinderungen in Deutschland zeigen sich insbesondere folgende Probleme:

- Mangelnde Kenntnisse der Krankheitsbilder, -verläufe und -symptome, die sich bei Menschen mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen finden, sowie ihrer Behandlungsmöglichkeiten, und zwar bei Ärztinnen und Ärzten und sonstigen Angehörigen der Gesundheitsberufe
- Das Fehlen spezialisierter Gesundheitsdienste für spezifische und komplexe Bedarfslagen (vergleichbar mit seltenen Erkrankungen)
- Ambulante und stationäre Einrichtungen des Ge-

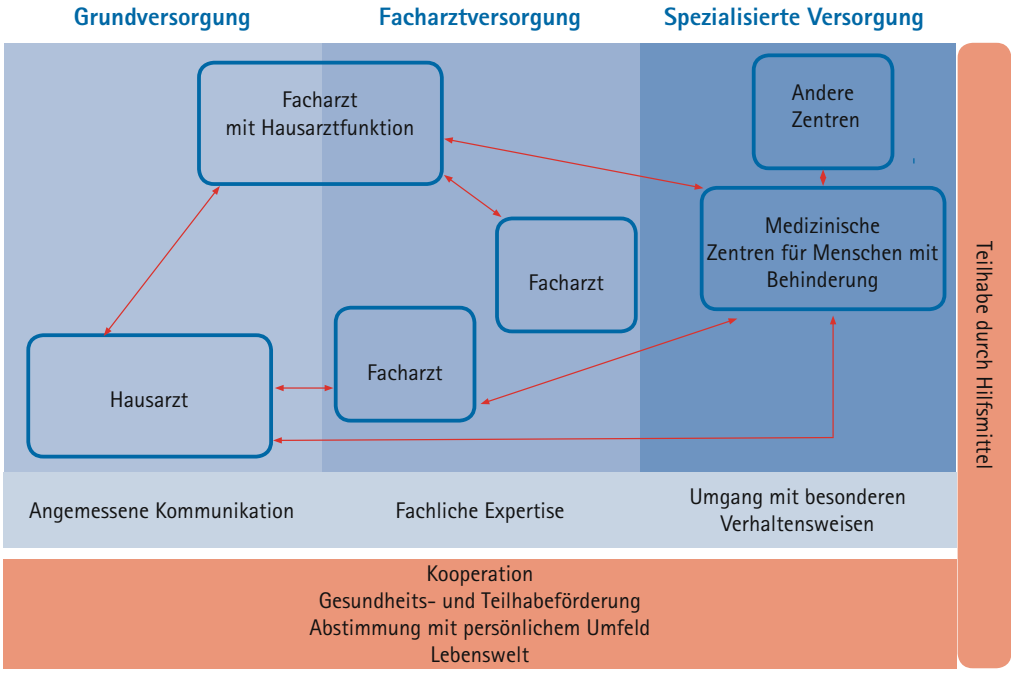



Abb. 1

sundheitswesens sind auf die besonderen Bedarfe nicht ausreichend vorbereitet und eingerichtet (erhöhter Zeitbedarf, persönliche Assistenzen, verständnisvoller Umgang etc.)

- Unzureichende Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und Zugänglichkeit von Gesundheitsleistungen
- Unzureichende Versorgung mit Hilfs-, Heil- und Arzneimitteln
- Unzureichende und unabgestimmte Beratung sowie mangelnde Berücksichtigung medizinischer Möglichkeiten zur Förderung der Teilhabe
- Schwierigkeiten in der Kommunikation mit dem Menschen mit geistiger Behinderung und seinen Begleitpersonen

Dies führt insgesamt zu einer unzureichenden Versorgung von erwachsenen Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Im Gegensatz dazu ist die Versorgung im Kindes- und Jugendalter über Kinderärztinnen und -ärzte, Frühförderstellen und sozialpädiatrische Zentren sowie durch besondere Regeln zur Verordnung und Finanzierung von Gesundheitsleistungen besser gewährleistet.

## Leistungsrechtliche Schnittstellen

Das Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) stellt nur einen Teil der benötigten gesundheitlichen Unterstützung bereit. Andere Sozialleistungsträger, die auf der Basis anderer Sozialgesetzbücher agieren, sind ebenfalls an der gesundheitsbezogenen Versorgung beteiligt, wodurch leistungsrechtliche Schnittstellen entstehen.

Eine Besonderheit bei der Erbringung von Sozialleistungen ist das sog. gegliederte Sozialleistungssystem. Typische Lebensrisiken (Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Unfall, Arbeitslosigkeit u.a.) werden durch eine Sozialversicherung abgesichert. Mittels Beitragsleistungen erwerben die Versicherten individuelle Ansprüche auf eine Gegenleistung bei Eintritt des Versicherungsfalls. Daneben gibt es als Ausprägung des Sozialstaatsprinzips eine Fürsorgeleistung in Form der Sozialhilfe und der Grundsicherung für Arbeitsuchende, die nur zum Tragen kommt, wenn das primäre soziale Netz einen Fall nicht auffängt.

Erleidet ein Mensch eine gesundheitliche Beeinträchtigung, ist somit in jedem Einzelfall zu prüfen, ob und ggf. welcher Leistungsträger zuständig ist. Bei Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, die zumeist gesetzlich krankenversichert und gleichzeitig auf Sozialhilfeleistungen angewiesen sind, führt das gegliederte Sozialleistungssystem in weit überdurchschnittlichem Maße zu Zuständigkeitsstreitigkeiten und Schnittstellenproblemen.

Besondere Abgrenzungsprobleme bereiten die auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgerichteten Eingliederungshilfeleistungen für behinderte

Menschen und die Leistungen bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Häufig beinhaltet eine Leistung beide Aspekte. Beispiele hierfür sind die Versorgung mit Hilfsmitteln oder aktivierende Pflegeleistungen.
Hilfsmittel können Bestandteil der Krankenbehandlung, der Pflege, der medizinischen Rehabilitation sowie der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sein. Hilfsmittel in der Leistungspflicht der Krankenkasse können nach § 33 Abs. 1 SGB V entweder dazu dienen, den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder einer Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Dies hat z.B. folgende Konsequenz: Die gesetzliche Krankenkasse muss nur Grundbedürfnisse des täglichen Lebens ausgleichen. Da erwachsenen Versicherten ein Grundbedürfnis am Radfahren abgesprochen wird, verneint die Rechtsprechung eine Versorgungspflicht der Krankenkassen mit Therapiefahrrädern. Auch bei elektronischen Kommunikationshilfen ist die Zuständigkeit häufig umstritten. Diese unklare Zuständigkeit führt immer wieder zu verzögerter oder ausbleibender Versorgung trotz unstreitig bestehender Bedarfe.
Die beteiligten Sozialleistungsträger sind aufgerufen, zum Wohl des behinderten Menschen zusammenzuwirken. Rechts- und Verwaltungsvorschriften behindern bislang Lösungen, die den Bedürfnissen der betroffenen Menschen und der Praxis gerecht werden, woran auch das In-Kraft-Treten des SGB IX vor zehn Jahren im Wesentlichen nichts geändert hat.
Die Gesundheitsversorgung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung umfasst mehr als Leistungen im Rahmen der kurativen Versorgung des SGB V und geht häufig über das Leistungsspektrum von Praxen und Krankenhäusern hinaus. Angebote müssen verfügbar und erreichbar sein, auch wenn sie ggf. durch verschiedene Sozialleistungsträger finanziert werden.

## Teilhabeorientierte Gesundheit: Lebenswelt mit Gesundheitsförderung und Teilhabeförderung

Für Menschen mit geistiger, insbesondere aber mehrfacher Behinderung sind Gesundheitsleistungen oft Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe, dazu gehören beispielsweise Kommunikationssysteme oder Mobilitätshilfen. Bei den besonderen Krankheitsrisiken und bei Menschen mit mehrfacher Behinderung häufig eingeschränkter Kompensationsmöglichkeit bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist Gesundheitsförderung von hoher Bedeutung. Dazu zählen beispielsweise Bewegungsangebote, gesunde Ernährung aber auch die Prävention spezifischer Risiken wie einer frühzeitigen Osteoporoseentwicklung bei eingeschränkter Mobilität oder unter der Einnahme von Antiepileptika.
Eine besondere Herausforderung der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung stellt die häufig notwendige Abstimmung der Maßnahmen mit verschiedenen Personen dar. Einerseits geben rechtliche Vertreter stellvertretend die Einwilligung in medizinische Maßnahmen (gesetzliche Betreuer, oft Angehörige), betreuende Fachkräfte können andererseits Beobachtungen mitteilen, die zur Diagnosestellung führen. Sie benötigen in der Gestaltung des Alltags Informationen zu medizinischen Maßnahmen, z.B. das Anlegen von Schienen bei Menschen mit Lähmungen oder die Anfallsprophylaxe bei Menschen mit Epilepsie (Angehörige und Mitarbeitende in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe).
Eine gelingende teilhabeorientierte Gesundheitssorge von Menschen mit Behinderungen setzt differenzierte und gestufte Versorgungsangebote voraus. Dazu gehört insbesondere:

- Jeder Mensch mit Behinderung soll im allgemeinen Gesundheitssystem mit hausärztlicher und fachärztlicher ambulanter sowie stationärer Versorgung eine angemessene Behandlung erfahren. Das bedeutet, dass auch die besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden.
- Für jeden Menschen mit Behinderung müssen auch spezialisierte Dienste bei Bedarf verfügbar und erreichbar sein.
- Die Versorgung muss so gestaltet sein, dass die Möglichkeiten des Einzelnen zur Teilhabe und Inklusion gefördert werden.

Es wird vorgeschlagen, die teilhabeorientierte Gesundheitssorge analog der vorhandenen Strukturen im Gesundheitswesen in Stufen zu organisieren.
Es werden folgende Stufungen vorgeschlagen (s. Abb. 1):

1. Grundversorgung
2. Facharztversorgung
3. Spezialisierte Versorgung

## Modell für eine gestufte gesundheitliche Versorgung

Die Abbildung zeigt ein Modell der gestuften gesundheitlichen Versorgung, das die spezifischen Bedarfe von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung aufgreift.

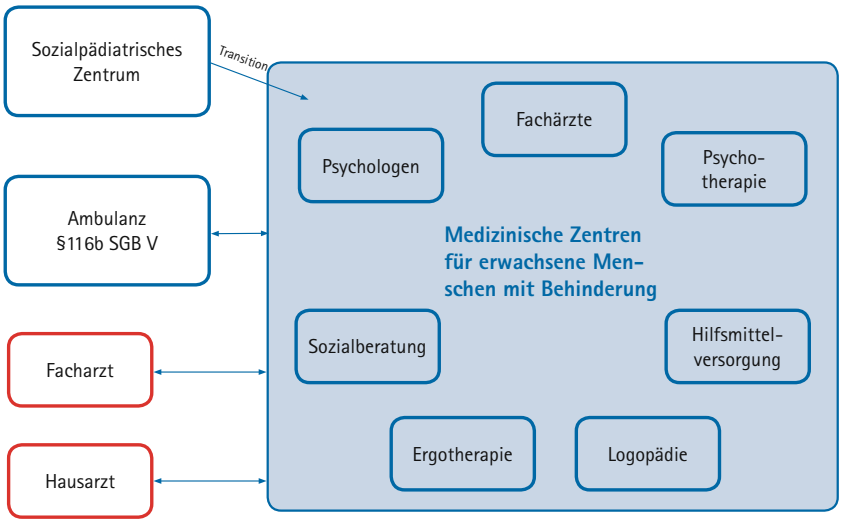



Abb. 2

Grundsätzlich haben Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung einen Bedarf an hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung wie andere Menschen auch. Dabei können behinderungsbedingte Besonderheiten die Diagnosestellung und Behandlung erschweren. Hausärztliche und fachärztliche Versorgung sollen so ausgestaltet sein, dass regelhaft alle Menschen mit Behinderung diese Angebote nutzen können. Das setzt Veränderungen in der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung voraus: fachliche Expertise, angemessene Kommunikation, Umgang mit Verhaltensbesonderheiten, Kooperation mit anderen Akteuren der Gesundheitsversorgung, sowie eine Orientierung an Teilhabeförderung. Die dazu notwendigen Ressourcen (Fortbildung, Zeit, Personal, barrierefreie Räume etc.) sind zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus gibt es mit der Behinderung einhergehende spezielle Bedarfe, wie die Prävention und Behandlung von behinderungsbedingten Folge- und Begleiterkrankungen oder funktionellen Beeinträchtigungen. Auch entstehen bei Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen oft sehr komplexe Bedarfslagen, z.B. bei mehreren gleichzeitig bestehenden Gesundheitsproblemen und Beeinträchtigungen. Nicht zuletzt bedarf die sozialmedizinische und sozialrechtliche Beurteilung von Leistungsansprüchen aus den verschiedenen Gesetzen besonderer Kenntnisse und Erfahrung.

Für diese speziellen Bedarfe ist als Ergänzung zur hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung ein weiterführendes spezialisiertes Versorgungsangebot als eigene Versorgungsebene erforderlich.

Für behinderte Kinder stehen bei ähnlich komplexer Bedarfslage Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) bundesweit flächendeckend zur Verfügung. Auch bei erwachsenen Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung sind für eine spezialisierte medizinische und psychologische/psychotherapeutische Versorgung und für die Koordination und Abstimmung medizinischer Maßnahmen unter Berücksichtigung der Förderung der Teilhabe regelhaft Leistungen im multiprofessionellen Team und in Kooperation mit verschiedenen Leistungserbringern in einem speziellen Setting analog den SPZ erforderlich. Zu den zu leistenden Aufgaben gehören auch eine teilhabeorientierte Beratung, Heil- und Hilfsmittelversorgung sowie Entwicklungsdiagnostik und Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Diese Bedarfe können punktuell auftreten, aber auch als kontinuierliche Betreuung bei komplexen Bedarfen und fortschreitenden Beeinträchtigungen ausgestaltet sein. Ein solches Versorgungsangebot fehlt zurzeit.

Deshalb bedarf es auf der Ebene der spezialisierten Versorgung der Einführung von regional zuständigen Spezialambulanzen, die in ihrer Ausrichtung am ehesten mit sozialpädiatrischen Zentren vergleichbar sind. Die Konstruktion, ärztliche Dienste von Einrichtungen der Behindertenhilfe nach § 119a SGB V zu öffnen, ist keine ausreichende Option einer bundesweiten, regional erreichbaren Versorgung für die Zukunft, da diese Dienste nur vereinzelt anzutreffen sind und ihre Refinanzierung nicht sichergestellt ist.

Schwerpunkte der Arbeit für solche spezialisierten Einrichtungen (vgl. Abb. 2), in unterschiedlicher Kombination auch nebeneinander, in einem Zentrum könnten sein:

- Neuromuskuläre Störungen
- Neurologische Erkrankungen, insbesondere Epilepsie
- Geistige Behinderung und psychische Erkrankung
- Sinnesbehinderung / Mehrfachbehinderung
- Schwerste Mehrfachbehinderung mit intensivem medizinischem Behandlungsbedarf

Die beschriebenen Anforderungen können nicht auf jeder Versorgungsebene umfassend oder gar vollständig erfüllt werden. Dies ist auch für die Mehrzahl der Behandlungsfälle nicht erforderlich. Deshalb kann die weitgehende Erfüllung dieser Anforderungen nur auf einer spezialisierten Versorgungsebene gewährleistet werden. Die medizinischen Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderung, wie sie auch der Ärztetag 2010 gefordert hat, wirken dabei mit den vorgelagerten Versorgungsebenen zusammen, so dass eine wirtschaftliche und zweckmäßige Gesundheitsversorgung gewährleistet ist, die zugleich die Anforderungen der BRK erfüllt.

1 Dieses Konzeptpapier der Fachverbände für Menschen mit Behinderung wurde im April 2011 erstmals veröffentlicht. Die Fachverbände sind neben dem Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.: Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V., Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

2 Zur Herleitung der Angaben vgl. Anlage 1 zu vorliegendem Konzeptpapier unter: http://www.verband-anthro.de/media/file/1725.110413_Anl_1_Zusammenfassung_Kennzahlen.pdf

3 Die ausführliche Darstellung der einzelnen Leistungsspektren finden Sie in der Anlage 2 zu diesem Konzeptpapier unter: http://www.verband-anthro.de/media/file/1726.110413_Anl_2_medizinischen_Zentren.pdf

Foto: UN-Photo | John Isaac

Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in Deutschland

# Bundesregierung legt Ersten Staatenbericht Deutschlands vor

Von Ina Krause-Trapp

Im Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention, BRK) haben die Vertragsstaaten sich verpflichtet, dem Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der BRK einen umfassenden Bericht über die Maßnahmen, die der betreffende Vertragsstaat zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus dem Übereinkommen getroffen hat, und über die dabei erzielten Fortschritte vorzulegen. Der Ausschuss prüft jeden Bericht; er kann hierzu Empfehlungen aussprechen und den Vertragsstaat um weitere Angaben ersuchen (Art. 35, 36 BRK).

Nachdem die BRK am 26.3.2009 in Deutschland in Kraft getreten war, wurde der Erste Staatenbericht Deutschlands für das Frühjahr 2011 erwartet. Das Vorhaben verzögerte sich jedoch ebenso wie zuvor das Projekt des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der BRK um einige Monate. Das Bundeskabinett hat den Ersten Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der BRK am 3. August 2011 beschlossen.[1]

In der Einleitung zum Bericht wird die Historie des Paradigmenwechsels in der Behindertenpolitik aufgezeigt. Dieser habe mit der Aufnahme des Benachteiligungsverbots ins Grundgesetz im Jahr 1994 begonnen und mit weiteren Bundesgesetzen an Schubkraft gewonnen: SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe, 2001), BGG (Gleichstellung behinderter Menschen, 2002), AGG (Allgemeine Gleichbehandlung, 2006). In der Behindertenpolitik des 21. Jahrhunderts in Deutschland gehe es nicht nur um ein gut ausgebautes Leistungssystem, es müsse vielmehr um die Verwirklichung von Menschenrechten durch gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben gehen, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die gesamtgesellschaftliche Aufgabe, allen BürgerInnen einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu geben und Diskriminierungen abzubauen. Ziel sei die gelebte Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen.

Der Bericht weist die BRK als »wichtige Leitlinie für die Behindertenpolitik in Deutschland« aus, die Deutschland »neue Impulse« gebe. Gleichzeitig stellt er fest, dass das beschriebene Ziel einer modernen Behindertenpolitik in Deutschland dem »Kern der BRK« entspreche. So verwundert es nicht, dass die Bundesregierung in ihrem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der BRK keine grundlegenden normativen Veränderungen vorsieht.

In der Gesamtschau gibt der Bericht von Zufriedenheit geprägte Auskunft über die derzeitige Rechtslage in Deutschland, ohne jedoch die Alltagswirklichkeit der behinderten BürgerInnen hinreichend zu würdigen und die Herausforderungen der BRK zur Verbesserung ihrer Lebenssituation anzunehmen. Insbesondere fehlt es an einer kritischen Analyse des geltenden Rechts für behinderte Menschen vor dem Hintergrund der BRK. Die Persönlichkeitsrechte werden unangemessen restriktiv ausgelegt; überhaupt geht der Bericht sehr unzureichend auf die Belange von Menschen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung ein, obwohl dieser Personenkreis besonders im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben und bei der gesundheitlichen Versorgung in hohem Maße benachteiligt ist.

Nach alledem halten die Akteure der deutschen Zivilgesellschaft – darunter die Fachverbände für Menschen mit Behinderung – es für geboten, dem Ausschuss der Vereinten Nationen einen gemeinsamen Parallelbericht (»Schattenbericht«) zum Ersten Staatenbericht Deutschlands vorzulegen. Zu diesem Zweck befindet sich eine sog. »BRK-Allianz« in Gründung.[2] Der Erste Staatenbericht Deutschlands zur Umsetzung der BRK wird möglicherweise erst im Jahr 2014 auf die Tagesordnung des Ausschusses der Vereinten Nationen gelangen.

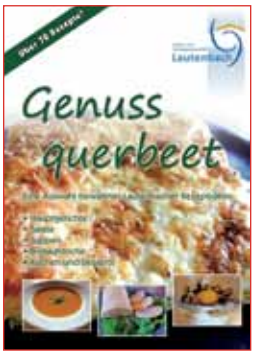
1 www.einfach-teilhaben.de Suchbegriff »Staatenbericht«.

2 www.netzwerk-artikel-3.de Suchbegriff »Allianz der Zivilgesellschaft«; hierzu mehr in *PUNKT UND KREIS* Ostern 2012.

Lautenbacher Kochbuch

## Genuss querbeet!

Von Claudia Christ




Laden Sie mal wieder Freunde, Bekannte oder Verwandte zum Essen oder Kaffeetrinken ein und verwöhnen diese mit Gaumenfreuden aus dem Kochbuch der Lebens- und Arbeitsgemeinschaft Lautenbach. Schon beim Durchblättern des Kochbuches bekommt man sofort Lust aufs Nachkochen und –backen! Jedes Rezept ist mit einem Bild versehen, sodass einem nicht nur einmal das Wasser im Mund zusammenläuft und dazu wurde noch besonders auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung geachtet. Das Buch gibt Ihnen einen guten Einblick in die Kochkultur der Großfamilien in Lautenbach. Neben den zahlreichen Rezepten enthält das Kochbuch auch begleitende Informationen über die Lebens- und Arbeitsgemeinschaft Lautenbach, die Lautenbacher Gärtnerei und den Bauernhof.
Ich selbst habe schon eifrig Rezepte nachgekocht und –gebacken und kann dieses Buch sehr weiterempfehlen! Es eignet sich auch besonders gut als Geschenk, mit dem Sie viel Freude bereiten und weitergeben werden.

12,50 Euro (zzgl. Versandkosten)
Bestellen können Sie das Kochbuch bei:
Lebens- und Arbeitsgemeinschaft Lautenbach, 88634 Herdwangen-Schönach, Tel.: 0 75 52|26 21 11, Fax: 0 75 52|26 21 62, E-Mail: Vertrieb@dorfgemeinschaft-lautenbach.de oder direkt unter: http://shop.dorfgemeinschaft-lautenbach.de/

Herbsttreffen des Verbandsrates in Haus Sonne

## Jenseits von ambulant und stationär: LebensOrte als dritter Weg?

*jd* Der Verbandsrat nimmt wahr, berät und macht Vorschläge zur Umsetzung an den Vorstand des Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. Beim diesjährigen Herbsttreffen ging es um die Stärkung der sozialpolitischen Arbeit des Verbandes. Die Bereiche, die es hier zu bearbeiten gilt, werden immer umfangreicher und komplexer, zumal wenn zusätzlich zu der Tätigkeit auf bundespolitischem Felde, verstärkt Beratung in Bezug auf die unterschiedlichen Ländergesetzgebungen, wie von einigen Verbandsratsmitgliedern gewünscht, ermöglicht werden soll. Hier wurde, auch im Hinblick auf den von der diesjährigen Mitgliederversammlung empfohlenen möglichen Umzug nach Berlin, die Empfehlung zu einer personellen Verstärkung innerhalb der Geschäftsstelle ausgesprochen.
Zu einem lebhaften Austausch führte die Begegnung mit Dr. Christof Stamm und dessen Buch »Anthroposophische Sozialtherapie im Spiegel ausgewählter Lebensgemeinschaften. Eine qualitativ-empirische Studie.« (siehe Buchbesprechung PUNKT UND KREIS Nr. 25, S. 41) Der Autor hatte mit den Methoden der qualitativen Feldforschung vier anthroposophisch orientierte Lebensgemeinschaften be- und untersucht und beschreibt diese als dritten Weg zwischen den einseitigen Polen ambulant und stationär. Dieser gleichzeitig empathisch und mit Abstand praktizierte Außenblick auf die Institutionen führte zu wesentlichen Entwicklungs-Fragen, die im Dialog zwischen dem Autor und den Mitgliedern des Verbandsrates entstanden und bewegt wurden.
Die langjährigen Verbandsratsmitglieder Andrea Kron-Petrovic und Hans-Werner Lossen wurden gewürdigt und mit großem Dank für ihre Mitarbeit aus diesem Kreis verabschiedet.

Forschung und Wissenschaft aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung

# 10 Jahre IMEW

Von Rebecca Maskos

Die Perspektive von Menschen mit Behinderung in Forschung, Politik und Öffentlichkeit stärken – das ist die Vision des Instituts Mensch, Ethik und Wissenschaft. Seit nun zehn Jahren verfolgt das IMEW dieses Ziel mit großem Erfolg. In der Katholischen Akademie Berlin zogen Gründerinnen und Gründer, Wegbereitende, Unterstützerinnen und Unterstützer und Interessierte bei einem Festakt am 4.10.2011 Bilanz.

**Lebensrecht behinderter Menschen:** Die Kuratoriums-Vorsitzende des IMEW, Prof. Dr. Ute Lindauer, erinnerte in ihrer Begrüßung an die Zeit der Gründung des Institutes und an die Befürchtungen im Zusammenhang mit der Bioethik-Konvention des Europarats: Dass das Lebensrecht behinderter Menschen zunehmend in Frage gestellt würde und damit letztlich die Würde aller Menschen zur Disposition stünde.

**Wissenschaftlichkeit und Disability Mainstreaming:** Dr. Katrin Grüber, Leiterin des IMEW, erinnerte an Vorbehalte in den ersten Jahren des IMEW. So bezweifelten einige potenzielle finanzielle Förderer, dass das parteiliche Eintreten für die Perspektive der Betroffenen Wissenschaftlichkeit zuließe. Dies habe sich aber in der Zwischenzeit gelegt. Hingegen habe das IMEW von Anfang an als vermittelnde Instanz zwischen Wissenschaftlern, Politikern und behinderten Menschen gewirkt und so den Dialog zwischen diesen befördert. Die auch »Disability Mainstreaming« genannte Inklusion behinderter Menschen, z.B. in alle Forschungsvorhaben und Gesetzesinitiativen, gebe der Arbeit des IMEW eine klare Richtung. Dabei betreibe das IMEW keine bloße Lobbypolitik, sondern grundlegende Forschung, eine »Arbeit am Begriff«, betonte Dr. Marie-Luise Schneider, stellvertretende Leiterin der Katholischen Akademie, in ihrem Grußwort. Das IMEW frage nach den Prämissen für das in bioethischen Debatten gängige Fazit »Das kann jeder nur für sich selbst entscheiden« und buchstabiere Forschungsergebnisse aus, bis hinein in die sozialpolitischen Verästelungen. Das tue es in einer unaufgeregten Sachlichkeit, die das Institut zu einem wichtigen und glaubwürdigen »Think Tank« in diesem Feld habe werden lassen.

**Menschenwürde und Menschenrechte:** Wie grundlegend die vom IMEW begleiteten Debatten mit den Grund- und Menschenrechten verbunden sind, zeigte Festredner Prof. Dr. Gerhard Robbers. Der Verfassungsrechtler wies darauf hin, dass die Menschenwürde ihren Schutz unhintergehbar in den ersten Artikeln des Grundgesetzes findet, und dadurch eine Schmälerung des Existenzrechtes menschlichen Lebens nicht zulässig sei. Die bundesdeutsche Verfassung beziehe sich elementar auf die Menschenrechte, und diese wiederum garantierten neben dem Schutz vor Leiden auch die Wahrnehmung von Möglichkeiten. Demnach stehe in seinen Augen die im Sommer 2011 beschlossene Neuregelung der Präimplantationsdiagnostik (PID) mit der Verfassung im Widerspruch. Dieses Problemfeld sei mit der jüngsten Gesetzgebung nicht erledigt, es sei eigentlich erst wirklich eröffnet worden. An Debatten wie der zur PID habe das IMEW sich in den vergangenen Jahren engagiert beteiligt, so Robbers, und auch künftig bedürfe es der bioethischen Auseinandersetzung.

**Forschungsbedarf bleibt weiter evident:** Die Teilnehmer des von Volker Langguth-Wasen moderierten Podiums Robert Antretter, Prof. Dr. Dietmar Mieth, Dr. Johannes Feldmann und Dr. Vanessa Lux wiesen auf weitere Debatten hin, die das IMEW mit seiner Expertise bereichern soll: Organspende und Hirntod, die zunehmende Biologisierung des Sozialen und die Liberalisierung der Medizin sowie den aus der UN-Behindertenrechtskonvention erwachsenden Neuregelungsbedarf. In einem Schlusswort unterstrich schließlich Ina Krause-Trapp, Vorsitzende der Gesellschafterversammlung des IMEW, daher auch die künftige Relevanz des IMEW für seine Gesellschafterverbände.

Rebecca Maskos, Diplompsychologin und Journalistin. Seit den 90er Jahren aktiv in der Behindertenbewegung, seit 2000 als Referentin für Disability Studies, momentan Sprecherin des *Bioethik-Forums der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.*

Herbsttagung des Fachbereichs LebensOrte

# Umdenken: Inklusiv denken, fühlen, wollen, leben!

Von Hans-Werner Lossen

Besonderes war angekündigt: Erlebnispädagogische Begleitung, eine dialogische Einführung, eine Vernissage. Thema: Kommt die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in unserem Alltag an? 120 Menschen waren Ende Oktober nach Lautenbach gekommen – das ging an die Grenze dessen, was an Kleingruppenarbeit und tätigem Miteinander vorgesehen war. Dennoch konnten alle mit geschärftem Blick für gelebte Inklusion im Alltag nach Hause reisen …

**Hans-Werner Lossen**, jetzt im Ruhestand, davor über 40 Jahre »Gemeinschafter«, u.a. geschäftsführender Vorstand der Lebensgemeinschaft Münzinghof, von 1997 bis 2008 Vorstand des *Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.* und bis September 2011 Vorstandsvorsitzender der *Stiftung Lauenstein*.

**»Eingeschlossene und Ausgeschlossene«** nannte Prof. Thomas Schwinger seinen einführenden Vortrag, der die sozialpsychologischen Funktionen von Inklusion und Exklusion untersuchte. Erschütternd, wie er belegen konnte, dass die als »normal« empfundene Mitte unserer Gesellschaft immer kleiner wird; dass es immer mehr Eingeschlossene und Ausgeschlossene gibt. Jeder fürchtet, aus der Mitte heraus zu fallen, durch Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter. In dieser Furcht verleugnet er die eigene Begrenztheit, das eigene Altern und projiziert das Anders-Sein auf den anderen. Bei unserem Willen zur gesellschaftlichen Inklusion dürfen wir nicht moralisieren, ruft Schwinger auf, sondern müssen den Mechanismus von WIR und IHR überwinden. Diese Hürde gilt es zu nehmen, auch wenn man sich dabei – weil ungeübt – unbeholfen fühlt. »Mut zur Unbeholfenheit« – ein goldenes Wort, das in der Tagung immer wieder aufgenommen wurde. Ganz lebenspraktisch und mit Beispielen aus dem eigenen Leben setzte Susanne Siebert mit ihrem Teil des Dialoges fort. Ihr Weg zur Inklusion, den Unterschied von Integration und Inklusion anschaulich machend, schließlich Inklusion als Leitidee und Prozess begreifbar zu machen, das waren ihre Anliegen und Anregungen für diese Tagung. Sie schloss mit einem Zitat von Pablo Pineda, dem ersten Europäer mit Down-Syndrom, der einen Universitätsabschluss hat und in Cordoba als Lehrer arbeitet: »Es ist keine Krankheit! Es ist eine Kondition, ein Zustand. So wie der eine blond ist, habe ich eben das Down-Syndrom.«

**Der folgende Tag stand im Zeichen besonderer Aktivitäten:** Der Zugang in den Saal war durch Barrieren erschwert, im Eingang legten Helfer freundlich, aber bestimmt den Hereinkommenden »Inklusions-Achten« ums Handgelenk und schickten diese Zufallspaare in die »Vernissage«, die für diesen Zweck aufgebaute Ausstellung zu den Themen Barrierefreiheit, Bildung und unabhängige Lebensführung. Die Inhalte dazu, z.B. Artikel der UN-Konvention in freier Formulierung (nicht in »leichter«, sondern in »wesentlicher Sprache«!), Beispiele gelingender Inklusion und auch das Gegenteil, Bilder, Sprüche, Zeitungsartikel, etc. gaben einen lebendigen Eindruck von dem großen Interesse der TeilnehmerInnen und von dem Gewicht, das den Tagungsthemen – und der Tatsache der inklusiven Tagung – beigemessen wurde.
Die Aufgaben in den einzelnen Arbeitsgruppen wurden so gestaltet und durchgeführt, dass dabei Aspekte von Inklusion und Begegnung auf Augenhöhe beobachtet werden konnten und sich nicht unter Zeitdruck und Stress altgewohnte Muster durchsetzten … Dieser Teil wurde kompetent durch das Team von process-one vorbereitet und begleitet. Abendliches Highlight: Die Lautenbacher Blaskapelle! Standing Ovations, große, große Anerkennung!

**Tag drei: Was geht mit?** Haben wir uns von dem, was wir miteinander erarbeitet haben, so erreichen lassen, dass es trägt? Über die Tagung hinaus bis in die LebensOrte hinein? Auch hier gab process-one uns etwas an die Hand, was anfangs schier unmöglich schien: Eine Murmel sollte durch 100 aneinander gehaltene Rinnenstücke laufen. Groß und klein bunt gemischt, Feinmotorik? Egal! »Geben Sie der Kugel Ihre Gedanken mit, Ihre Eindrücke, Ihr (neu erworbenes) Wissen…« Es gibt unzählige Möglichkeiten, diesen Bericht zu schließen. Ich tue es mit Worten, die auf einem kleinen, unscheinbaren Zettel standen und eigentlich das Bedauern ausdrückten, dass sich nicht alles Wichtige Gehör verschaffen konnte… Aber: »Es ist alles da …«

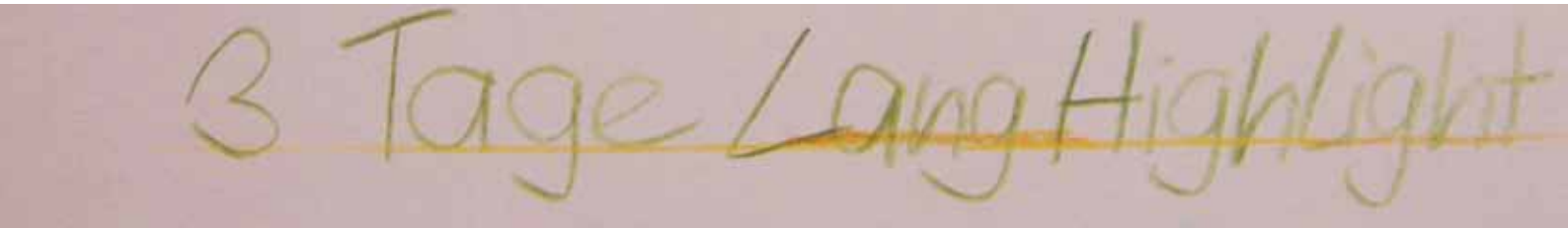
# 5. Europäischer Kongress
# in der Begegnung leben

Unsere Fotos erinnern an »das besondere Ereignis«: Wien! Unter dem Thema »Spurensuche« fand dort der 5. Europäische Kongress für Menschen mit Behinderungen statt. Mit großem Interesse und spürbarer Freude, mit Ernst und Stolz genossen die TeilnehmerInnen aus aller Welt das »Highlight« ihres Kongresses: »In der Begegnung leben«. Keine Reise-Mühen wurden gescheut. Etwa 650 Menschen aus 20 Ländern begegneten sich vom 3. – 6. August 2011 im modernen Kongresszentrum der Messe Wien. Sie kamen aus ganz Europa, Russland, Brasilien und sogar aus Indien und den USA. Getagt und gefeiert wurde im Jubiläumsjahr »150 Jahre Rudolf Steiner«. In Vorträgen erkundete man den Kulturimpuls der Anthroposophie. 26 Workshops boten Gelegenheit, dem eigenen Leben wie der eigenen Lebensfreude auf die Spur zu kommen. Stadtrundfahrten mit der Ring-Tram, Spaziergänge in der Altstadt, Schlösser, das Sissi-Museum und ein Besuch in der Rudolf-Steiner-Ausstellung gehörten zum Programm.
Reiche »Geburtstagsgeschenke für Rudolf Steiner« gab es an einem Kulturabend, den die TeilnehmerInnen selbst bestritten. Und mit einem rauschenden »Wiener Ball« fand der Kongress seinen krönenden Abschluss!

Weitere Informationen mit Videos und Fotos unter
www.in-der-begegnung-leben.eu

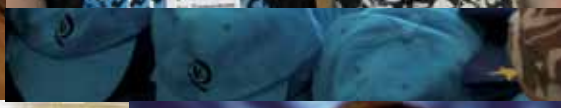
Ihre Ingeborg Woitsch

Fotos auf den folgenden mittelpunkt-Seiten: Wilfried Bartsch, Domino Winter, Ingeborg Woitsch



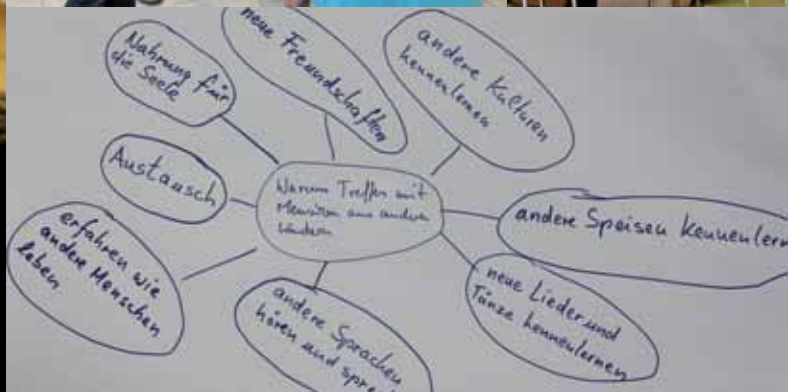
Kurze Blicke – ein freundliches Lächeln – und auf einmal ein Gespräch – tiefe Gedanken in einfachen Worten. Voll Herz, voll Geist – fremd und doch vertraut. Spuren in alle Welt und eine Erinnerung an eine wunderbare Stadt – Danke!

*Haus Hohenfried*



Wir sind unheimlich froh, an diesem von Herzenbewegenden und begegnenden Kongress teilzunehmen!

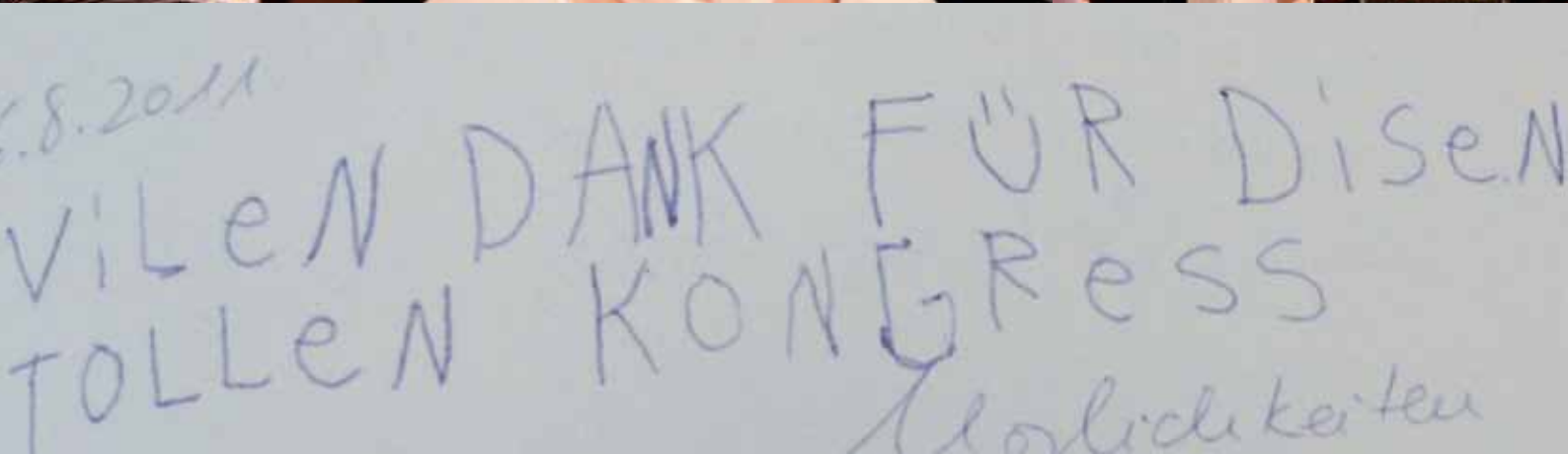
*Bewohner und Betreuer der Stadtgemeinschaft Berlin*



Vielen Dank für diesen tollen Kongress und die vielen Möglichkeiten, sich in so einer angenehmen, unglaublich offenen, einfach unbeschreiblichen Atmosphäre zu begegnen.
Wir freuen uns schon jetzt auf ein nächstes Mal!

Es war ein Erlebnis für mich, das ich wohl nie vergessen werde, eine schöne Stadt mit wunderbaren Bauwerken und eine große kulturelle Vielfalt. Ich hoffe, irgendwann wiederkommen zu dürfen.

*Martin Bachmann, Herdecke*



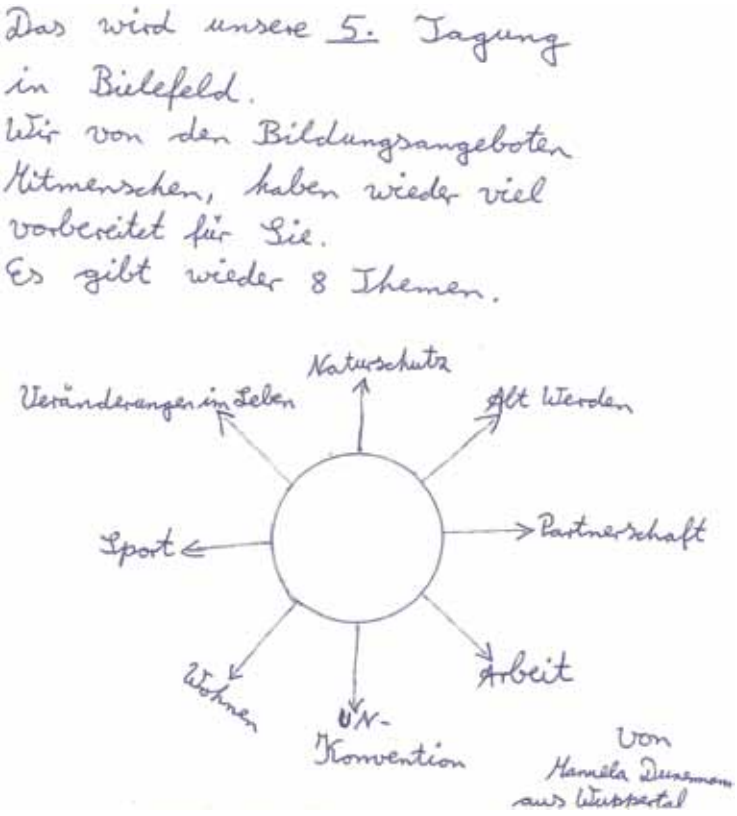
Inklusive Tagung Bildungsangebote MitMenschen 2012

## Leben gestalten. Veränderung als Chance!

Bildungsangebote MitMenschen ist ein inklusiver Arbeitskreis. Das Netzwerk hat die Bildung von Menschen mit Behinderungen im Blick. Ihre Anliegen, Interessen und Fragen stehen hier im Vordergrund. In Bielefeld wird es bereits die 5. inklusive Tagung dieser Art sein.

Inklusive Tagung
3. bis 5. Mai 2012
Naturfreundehaus Teutoburger Wald,
Bielefeld

Weitere Informationen
www.verband-anthro.de
Tel.: 0 60 35|8 12 56




# ICH SUCHE DICH

## Ich heiße Maren

bin 38 Jahre alt und wohne in Schinkel, in der Nähe von Kiel auf dem Op'n Uhlenhoff.
Ich unternehme viel: Sport, Kino usw. …
Ein Foto bekommt man später!
Bin auf der Suche nach einer Freundin, die sich auch mal mit mir treffen möchte und schreiben!
Und nach einem Freund, der mir schreiben kann!
Freue mich auf schriftliche Antwort.

## Ich heiße Florian

bin 25 Jahre alt und suche eine Freundin, am besten aus dem Raum Osnabrück/Vechta.
Ich wohne in Neuenkirchen im Lichtblick und arbeite dort als Gärtner. Meine Hobbys sind Reisen, Fußball und ich fahre gerne Fahrrad.
Ich freue mich auf eine Antwort von Dir.

## Ich suche Dich aufrichtig echt

Ich bin 21 Jahre alt, unterhalte mich gerne.
Mein Name ist Dominique Hammerbacher.
Meine Hobbys sind: Tanzen, Partys, spazieren gehen, Fahrradfahren, und mit Freunden Spaß haben.
Es bereitet mir viel Freude Sport zu treiben.
Ich wünsche mir eine Freundin oder Brieffreundin, gerne auch im Saarland.

Möchten Sie antworten?
Dann schreiben Sie bitte einen Brief an:
Redaktion PUNKT UND KREIS
Ich suche Dich: NAME
(Hier kommt der Name der Person hin, die Sie gerne kennenlernen möchten)
Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Wir leiten die Briefe ungeöffnet weiter!

5. Europäischer Kongress für Menschen mit Behinderung in Wien

# Ein Kongress für Herzmenschen

Von Ingeborg Woitsch

»Der kleine Himmel«, philosophiert Petra O., »kann krank werden, weil er zu sehr an die Erde gebunden ist!« Sie liegt, zur Entspannung den Kopf auf dem Schoß einer Freundin, auf einem Sitzmöbel im Foyer der hochmodernen Messe Wien. Der »kleine Himmel« ist ihr Terminus für die Seele. Die tauche nachts zur Gesundung in den großen Himmel ein. Petra O. schaut sich während ihrer Betrachtungen ab und zu nach den anderen um, den vielen anderen Kongress-Teilnehmern aus aller Welt, die hier im August 2011 vier Tage »In der Begegnung leben« werden.
Aus Indien, Brasilien, aus den USA, Israel, Russland, Italien, Finnland, der Schweiz, viele aus Deutschland haben sich in Gruppen mit Begleitern, manche auch allein, auf den Weg gemacht. Das Reisen nach Wien ist ein Abenteuer, bei dem es gilt, Gehbehinderungen, Orientierungsschwierigkeiten, Langsamkeit, unerwartete Pannen und Krankheitseinbrüche zu bemeistern. Über 600 Menschen mit Behinderung aus 20 Ländern treffen zusammen – zu einem für sie hochgradigem Ausnahme-Ereignis!

Ingeborg Woitsch, Schreibwerkstatt in Berlin für Poesietherapie und Biografiearbeit. Redakteurin der *BundesElternVereinigung* für PUNKT UND KREIS. Projektleitung der **mittelpunkt**-Schreibwerkstätten.

**Petra O. hat schon alle fünf Kongresse »In-der-Begegnung-leben« mitgemacht.** Den ersten 1998 in Berlin, dann Dornach, Prag, Den Haag, jetzt Wien. Ihr Gewinn aus diesen Kongresserfahrungen: Nicht mehr vereinzelt zu sein. Über den Horizont der eigenen Einrichtung schauen zu können. Menschen aus anderen Lebensgemeinschaften und aus Ländern kennenzulernen, die auch »behindert« leben in unserer Spaß- und Fit-Gesellschaft. Reisen können, neue Städte und andere Kulturen erleben. Sich selber neu erproben und erfahren zu dürfen. Selbstbewusstsein und Empowerment. Aufwachen dafür, dass man nicht ein Bürger zweiter Klasse ist. Politisierung!

**Ein Kongress für wen?** – Eine wirklich glückliche Bezeichnung wurde bislang (für diese »Kategorie Mensch«) nicht gefunden: Menschen mit Behinderungen, mit Handicaps, mit Beeinträchtigungen, besonderen Bedürfnissen, mit Assistenz- oder Hilfebedarf – Undeutlichkeiten oder Defizitbeschreibungen! Ein Begriff für 600 Teilnehmer und Teilnehmerinnen? – 600 Schicksale: Unfälle, Komplikationen vor oder bei der Geburt, Erbschäden, Impfschäden, Blindheit, Autismus, Lernbehinderungen, psychische Störungen.

**»Wien ist anders«,** so frisch begrüßt ein Touristik-Slogan die Gäste der Hauptstadt. Also ist Wien die richtige Stadt! Denn die Kongress-Teilnehmer sind auch anders! Sie reisen voll inneren Glücks in die alte Kaiser-Stadt, sie sind selbst königlicher Natur – nur verwunschen! Eine Randgruppe der Gesellschaft, gehandicapt. Etwas abseits in liebevoll gestalteten Lebensgemeinschaften lebend.
»Ein Wunder, dass der Kongress hier in Wien zustande kam!« lacht Thomas Kraus, Impulsator und Organisator von »In der Begegnung leben«. Nie sei die Grundorganisation so teuer gewesen wie hier – zudem wurden im Land keine Sponsoren gefunden. Drei Jahre Vorbereitungsarbeiten in einer kleinen Kerngruppe im Rahmen der österreichischen »Plattform anthroposophischer therapeutischer Organisationen« und ein großer ehrenamtlicher Helferkreis machten die Großveranstaltung möglich.

**In der Stadt und auf U-Bahnsteigen sieht man Gruppen mit neonblauen Basecaps** – ein Kennzeichen für Eingeweihte. Die Kappen gehören zur Kongressausstattung und man darf sie behalten. Das ist prima! Clemens W. aus der Schweiz fühlt sich wohl als »Blaukappe«. Er hat den Kongressbesuch mit seiner Gruppe mit einem Wien-Urlaub verbunden. Er berichtet vom Hundertwasserhaus, von Bäumen, die da durchs Zimmer wachsen. Und vom Besuch im Wachsfigurenkabinett, wo ein Foto mit Sissi entstanden ist: Er mit Zylinder und Spazierstock neben Kaiserin Sissi, allein die Größenverhältnisse stimmen irgendwie nicht. Für den Wiener Ballabend, der interne Höhepunkt der Tagung, hat er neue Kleider gekauft und Schuhe vom Vater geliehen – alles schwarz-weiß für den Herren!

**»Spurensuche« heißt das Motto des Kongresses.** Ein ganz normaler Kongress mit Vorträgen, Workshops,

Fotos: Florian Schmeiser

Exkursionen – nein, viel origineller, viel lebendiger! Gehalten werden die Vorträge in anschaulicher Sprache. Es geht um Rudolf Steiner, den Begründer der »Heilpädagogik«. Für Steiner kann das »Ich« des Menschen nicht krank oder behindert sein. Für ihn waren es »seelenpflegebedürftige Menschen«. Es geht weiterhin um Waldorfpädagogik, anthroposophische Medizin, Landwirtschaft, Eurythmie, Dreigliederung. Zu allem gibt es Bilder – nichts Kopfiges, nichts Abstraktes. Ein Kongressprogramm für Herzmenschen – unmittelbare Erfahrung, menschliche Begegnungen, Erlebnis!
Jeden Morgen ein indianisches Lied. Eine heilsame, herzöffnende Tonfolge – ein innerer Sonnenaufgang - den 600 Menschen singen, summen, brummen, schweigend klingen lassen können. Das Wichtigste hier: Die Möglichkeit Menschen zu treffen, Bekannte aus anderen Einrichtungen, neue Freunde zu finden, eine neue Stadt kennenzulernen, zu reisen, die Welt zu sehen; allein, ohne Anlass und Unterstützung – unmöglich!
Wien, heißt es, wurde zum zweiten Mal als »Lebenswerteste Stadt« gewählt! Lebenswert ist ein gutes Signalwort für diesen Kongress. Geht es doch bei den gegenwärtigen Debatten um pränatale Diagnostik, Präimplantationsdiagnostik und Bluttests, um nichts anderes als die Aussonderung »lebensunwerten« Lebens.

**»Inklusion« ist angesagt und ein Bewusstseinswandel steht an in unserer Gesellschaft.** Menschen mit Behinderung sollen jetzt und in Zukunft selbstverständlich dazugehören! So ist die inzwischen weltweite Bewegung »In der Begegnung leben« ein zeitgemäßes Novum. Hier haben Menschen mit Behinderung sich selbst und ihren eigenen Kongress.
Zwischendrin Begegnungen auf der Toilette, ein kleiner Rückzugsort im großen Messezentrum. Vor dem Wasserhahn steht eine junge Frau mit Down-Syndrom: Wie der Hahn wohl funktioniert? – »Ah, automatisch!« Wie ihr der Vortrag über Rudolf Steiner gefallen hat? Von Steiner habe sie in ihrer Einrichtung, jetzt zu dessen 150. Geburtstag, schon viel gehört. Und das »alte Ding«, gemeint ist das erste Goetheanum, habe sie auch schon mal gesehen!

**Den größten Andrang hat der Walzer-Workshop**, zugleich eine Vorbereitung auf den Wiener Ballabend. Geübt wird der Basisschritt im Trockentraining. Rechts vor, Seite, schließen! Wo ist rechts? Da wird unterstützt, auch mal ein Bein an der Jeans nach vorne gezogen, vorwärts gehinkt in einem orthopädischen Schuh, – alles nebensächlich angesichts der Freude, die es macht! Die Walzer tanzenden Inder haben eine Acht-Stunden-Flugreise hinter sich. Sie alle sprechen Englisch. Der Kongress ist für sie eine (seltene) Möglichkeit, sich weiterzubilden.
Im Biografieworkshop wird am ersten Jahrsiebt gearbeitet. Eine Teilnehmerin weint. Der Lebensanfang war eine schwere Zeit: Allein sein, behindert sein, im Heim sein. Die Workshopleiterin schlägt vor, ein »tröstendes« Bild zu malen! Andere Teilnehmer versammeln sich beim Chorsingen oder im Improvisationsorchester. In anderen

Sozialtherapeutische Gemeinschaften Weckelweiler

„klingendes Kupfer“
Glockenhaus

**Glockenspiele**
pentatonisch
diatonisch
chromatisch

**Einzelglocken**
für das gemeinschaftliche Spiel
Töne und Musik werden erlebbar

**Eurythmiegeräte**
Eurythmiekugeln
Eurythmiestäbe
Augenstäbe
Fußrollen
Schwungkugeln

**Vertrieb** der Weckelweiler Werkstätten
Heimstrasse 10 74592 Kirchberg/Jagst
fon 07954/970-200 fax 07954/970-259
vertrieb@weckelweiler-gemeinschaften.de

CAMPHILL SCHUL-GEMEINSCHAFTEN AM BODENSEE

Der Camphill Schulgemeinschaften e. V. ist Träger einer Heimsonderschule an drei Standorten im westlichen Bodenseekreis sowie weiterer Initiativen und Einrichtungen für Menschen mit und ohne Behinderung. In den Camphill Schulgemeinschaften leben und lernen über 270 Kinder und Jugendliche in **Brachenreuthe** bei Überlingen, in **Bruckfelden** bei Frickingen und in **Föhrenbühl** bei Heiligenberg. Über 40 junge Erwachsene werden in Überlingen bei **SKID**, den SozialKulturellen IntegrationsDiensten, in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Freizeit begleitet.

Das Angebot der Camphill Schulgemeinschaften umfasst:

- Frühförderung
- Kleinkindgruppen
- Waldorfkindergarten mit integrativem Konzept
- Schulkindergarten, Schule und Berufsschulstufe für Kinder und Jugendliche mit geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderungen
- Assistenzangebote im nachschulischen Lebensalter

Mit dem Lagerhäusle und dem Dorfladen in Frickingen-Altheim sind Orte der Integration geschaffen worden. Ein weiterer Begegnungsort ist das Naturatelier Frickingen, das von und mit Menschen mit Behinderung betrieben wird. Hier werden künstlerische, kulturelle und soziale Projekte realisiert.

**www.camphill-schulgemeinschaften.de**
info@camphill-schulgemeinschaften.de

Workshops kann man Musikinstrumente bauen, Malen, Theaterspielen, Bogenschießen. Ein Landwirtschaftskurs wird von einem »behinderten« Landwirt geleitet.

**Unter den nachmittäglichen Exkursionsangeboten** bringt eine fesche ältere Wienerin, die mit viel Donauwasser gewaschen ist »Geschichten und Geschichterl« zu Wien.
Eine andere Exkursion führt in die Rudolf-Steiner-Ausstellung »Die Alchemie des Alltags«. Ein junger Museumsführer redet auf die »Behinderten« in abstrakten Erläuterungen ein. Drei Wächter bewachen, zum Schutz der Ausstellungsobjekte, die ihnen nicht geheure Gruppe. Eine etwas angespannte Angelegenheit.

**Am Kulturabend, den die Kongressteilnehmer mit eigenen Beiträgen bestreiten**, überrascht die »Behinderten«-Gruppe aus Sibirien mit einer Tanzshow in Kostümen der 20er Jahre. Getanzt wird in eigentlich unmöglichen Paar-Kombinationen! Eine große Frau im Ballkleid wird von einem 1 Meter kleinen Mann geführt, ja im Tanzschwung gedreht – es sieht nicht komisch aus, nein, schön und anrührend bezaubernd. Auch eine hinkende Frau tanzt mit Partner und das Hinken passt plötzlich hinein, warum soll man nicht hinkend tanzen, wenn es Rhythmus und Form annimmt. Der Schönheitsbegriff verwandelt sich.
Der Höhepunkt: Ein Original Wiener Ball am letzten Abend »Der Kongress tanzt« im Traditions-Ballhaus Kursalon Wien am Stadtpark. Für den Ball haben sich fast alle mächtig in Schale geworfen. Da sieht man umgearbeitete Brautkleider, festliche Ballkleider, Anzüge. Das Orchester gewinnt in Kürze zwei zusätzliche Dirigenten aus dem Ball-Publikum. Im Saal wird in allen Kombinationen getanzt oder hin und her gewippt und eben angesagt, dass dies nun Walzertanzen sei. Ein freudiger fliegender Wechsel von Partnern. Ein echtes Wien-Erlebnis unter Kronleuchtern. Dazu ein üppiges Büffet. Von der Sommerterasse führen Treppen hinunter in den Stadtpark, wo Kleiderschöße hinüber zu einer Parkbank getragen werden.
Hier ist alles Begegnung, – herausgehoben aus allen Behinderungen. Ein rauschender Ball an Lust und Genuss. Eine festliche Begegnung mit sehr lebensfrohen, unkomplizierten, wissenden und sozialfähigen Menschen. Man kann gespannt auf den nächsten Kongress sein!

Weitere Informationen mit Videos und Fotos unter www.in-der-begegnung-leben.eu

Rehabilitation für Menschen mit geistiger und /oder körperlicher Behinderung

# Die Ruhrtalklinik

Von Ingeborg und Sandra Woitsch

Fotos: Ruhrtalklinik & Ingeborg Woitsch

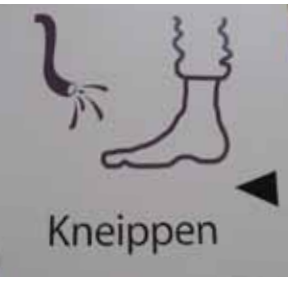
»Spitzenmäßig!«, so meine Schwester Sandra, gehe es ihr in der Rehaklinik! Sie hatte einen vierwöchigen Aufenthalt vor sich, aber die Einschätzung blieb. Auch die Schwestern der »Station Grün« bestätigten mir am Telefon die gute Stimmung und das Wohlergehen. Und in Frau Dr. Horn, traf ich auf eine Ärztin, die sich richtig Zeit nahm für ein Angehörigengespräch und die mir den angesetzten Therapieplan erläuterte. Mir fiel ein Stein vom Herzen. Denn eine Kur-, eine Aus- und Erholungszeit stand für meine Schwester dringend an. Den plötzlichen Tod des Vaters durchlitt sie über Wochen mit einer quälenden Magenschleimhautentzündung und, als Diabetikerin, mit bedrohlichen Schwankungen des Blutzuckers. Im Vorfeld bewegte uns die Frage: Gibt es überhaupt eine »betreuende Reha« oder müsste ich mir vier Wochen Urlaub nehmen und Sandra in einer ´normalen Kurklinik` begleiten? Auf dieser Suche stießen wir auf die »Ruhrtalklinik«. Sie ist eine Fachklinik, die Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung einen Reha-Aufenthalt mit Rundum-Betreuung anbietet. Die 1987 gegründete Klinik für Rehabilitation für Menschen mit Behinderung ist bis heute einzigartig in der medizinischen Versorgungsstruktur in Deutschland.

**Unser Urteil gleich zu Beginn: Sandra ist von der Ruhrtalklinik begeistert!** Und ich als Angehörige bin es auch. Wir haben natürlich an manchen Momenten Kritik anzubringen. Sandra war oft im Speisesaal oder auch im Freizeitbereich der Geräuschpegel zu hoch. Und mir waren die TV-Geräte, die es in jedem Zimmer gibt, unbehaglich. Aber die sportliche Motivation, die Fröhlichkeit und das Engagement für die eigene Ernährung und Gesundheit, die meine Schwester aus vier Wochen Reha mit in ihren Wohnheim-Alltag zurückgebracht hat, haben mich schon ins Staunen gebracht. Zu Beginn stand ein Telefonat mit Herrn Pieper, von der Verwaltung – »gern für Sie da!«, der uns eine Mappe mit umfassendem Infomaterial zusandte, darunter eine DVD. Ein gut geeignetes Info-Medium für Menschen, die nicht lesen können. Wir guckten also den Informationsfilm und bekamen einen Eindruck, wie es in der Klinik, die über 90 Betten in Doppelzimmern verfügt, aussieht. Jeder Patient wird nach seinem Bedarf in Therapie- und Freizeit-Zeiten betreut. Wir sahen, wie die Stationen durch ein farbiges Patienten-Leitsystem zu finden sind und das Zimmer über das eigene Foto an der Zimmertür. Für alle Patienten gibt es einen Hol- und Bringedienst, der die Teilnahme an den Therapien sicher stellt. Menschen mit Weglauftendenzen bekommen eine Wegläuferuhr geschenkt! Viele Freizeitangebote gibt es vom Mensch-ärgere-dich-nicht-Spielen im Freien oder Malen drinnen bis zu Entspannungs-Meditationen im Raum der Stille, von Karaoke-Singen bis Discotanz. Die Spiele-Gemeinschaft als Heilfaktor wurde betont, wobei Sandra eher ein Gruppenmuffel ist.

Der Film ließ uns wissen, dass es in der Klinik Workshops zur Ernährung gibt. Gezeigt wurden das barrierefreie Schwimmbad mit Lift, die Behandlungsräume für

**Ingeborg Woitsch**, Schreibwerkstatt in Berlin für Poesietherapie und Biografiearbeit. Redakteurin der *BundesElternVereinigung* für PUNKT UND KREIS. Projektleitung der **mittelpunkt**-Schreibwerkstätten.

**Alexandra (Sandra) Woitsch**, geb. 1970. Wohnt im *Haus Martinswinkel*, einem familiär geführten Wohnheim der *Kinder-, Jugend- und Erwachsenenhilfe e.V.* in Garmisch-Partenkirchen. Sie arbeitet in einer Multifunktionswerkstatt. Lieblingsaktivitäten: Tanzen und Malen.



Massagen, Fango- und Physiotherapie, die Kneippanlage. So konnte sich Sandra gut ein Bild machen, was sie in der Ruhrtalklinik erwarten würde. Und sie entschied sich, dorthin zu wollen!
Im März hatten wir erste Infos eingeholt, im September fuhr Sandra für vier Wochen mit neu gekauftem roten Rollkoffer, allen wichtigen CDs, Comics und Malstiften eingepackt in die Reha. Gegen Ängste, die in der Wartezeit gelegentlich aufgetaucht waren, ermutigte sie sich mit einem »Ich werde es schon durchstehen!« Das Wichtigste unserer Reha-Erfahrungen.

### Erstens –
### Das gesunde Wasser-Trinken

Die Klinik hat es geschafft ›Cola light‹ als Hauptgetränk auszuhebeln. Für meine Schwester war Cola light nämlich über Jahre die Insel der Seligen. Da half kein Aufklären von Wohnheim oder Angehörigen. Ihr Argument: «Da ist kein Zucker drin!«. Und da sie als Diabetikerin schon auf Vieles verzichten muss, verteidigte sie als Vergnügen in jeder Freizeit dieses Getränk. Und natürlich trank Sandra auch zu Beginn in der Kurklinik fast ausschließlich Cola light, das sie sich am Getränkeautomat besorgte. Da die Kur-Ankömmlinge erst einmal in ihrem Verhalten wahrgenommen werden, fiel dieses einseitige Trinkverhalten der Ärztin bald auf. Ein geschicktes ärztliches Aufklärungsgespräch über Cola als Calciumräuber mit schädlichem Süßstoff folgte. Dann berichtete mir Sandra am Telefon mit großer Begeisterung vom Ernährungs- und Kochkurs und den dort gewonnenen Einsichten zu gesundem Essen. Kurzum: das ehemalige Lieblingsgetränk trat schnell in den Hintergrund, jetzt wurden Wasser und Apfelschorle favorisiert und getrunken – bis jetzt!

### Zweitens –
### Das verhaltenstherapeutische Ess-Training

Fünfzig Prozent der Patientinnen und Patienten werden in die Ruhrtalklinik mit der Diagnose Adipositas aufgenommen. Darunter auch Menschen mit einem Körpergewicht von 200 kg. Gearbeitet wird im Speisesaal mit dem roten (macht dick) und dem grünen (macht dünn) Männchen, um Nahrungsmittel auf einfache Weise in verschiedene Kategorien einzuteilen.
Beim Gang zum Buffet darf von Nahrungsmitteln, bei denen das rote Männchen steht, nur einmal genommen werden, von den grün markierten, bis man satt ist. Erfolg des verhaltenstherapeutischen Esstrainings war, dass meine Schwester in der Klinik abnahm.
Im klinikeigenen Ernährungskurs wird anschaulich durch Stapel von Zuckerwürfeln der Zuckergehalt von Lebensmitteln demonstriert und die Ernährungspyramide erarbeitet. Sandra hat aus diesem Kurs eine Mappe mit wichtigen Erinnerungen an das Gelernte sowie mit Bildrezepten für zu Hause mitbekommen. Mit dieser Mappe bereitet sich meine Schwester jetzt im Wohnheim beispielsweise ihre eigenen Salatsaucen zu. Zudem ist sie mit der Mappe in die Werkstatt-Kantine gegangen, um auch dort ihre neuen Einsichten bei der Zubereitung von gesundem Essen einzufordern.

### Drittens –
### Fitness über Ausdauer- und Kreislauftraining

Die Worte Laufband, Ergometer und Morgengymnastik haben jetzt nach der Reha für Sandra einen positiven Klang! Dabei ist meine Schwester eigentlich ein Bewegungsmuffel. Sie liegt am liebsten auf ihrem Bett und liest Comics oder sitzt an ihrem Schreibtisch und malt. Sie ist kaum für Spaziergänge zu begeistern. Am Anfang

des Kuraufenthaltes erzählte sie mir recht widerwillig von der Aufforderung, sie solle künftig bei der Morgengymnastik (morgens-draußen!) mitmachen – sie habe keinen Bock! Die Klinik verfügt aber wohl über ein effektives Konzept, solche Anfangsschwellen zu überwinden. Jedenfalls war sie nach Kurzem eine begeisterte Frühsportlerin und erreichte auch auf dem Laufband, wie mir die Ärztin berichtete, zusehends Leistung! Nach der Entlassung sieht es nun so aus: Sandra hat es, mit der Begründung ›sie müsse ihren Kreislauf in Schwung bringen‹, selbst durchgesetzt, in den Werkstatt-Pausen aufs Laufband (dort steht glücklicherweise eines) zu dürfen. Und im Wohnheim, dort gibt es einen Hometrainer, absolviert sie aus eigenem Antrieb ihr tägliches Training. Ich habe meine Schwester selten so motiviert, konsequent und bewegungsfreudig in jeder Hinsicht erlebt! Ich staune und kann mir eine Scheibe von ihr abschneiden!

**Bei meinem Klinik-Besuch in Wickede**, im Ruhrtal mitten auf dem Land, habe ich im Gespräch mit dem Geschäftsführer Jürgen Karthaus, der von der Gründung an dabei war, noch einiges über die Klinik erfahren. Sie wird im nächsten Jahr ihr 25-jähriges Bestehen feiern und blickt auf eine bewegte Pionier-Geschichte zurück!

Mitte der 1980er Jahre wurde der Bedarf einer »Rehabilitationsklinik für geistig behinderte Mitmenschen« deutlich erkennbar. In dieser Zeit, in der Inklusion noch nicht ´in` war, gaben Urteile Klägern Recht, die sich in ihrem »Kur-Urlaub« durch die Anwesenheit »Behinderter« gestört fühlten. Die »Freie Pädagogische Initiative e.V.« in Wickede ergriff diesen Bedarf und entwickelte ein spezifisches Klinik-Konzept.

Der federführende Belegträger der Ruhrtalklinik, damals die LVA-Westfalen, heute die Deutsche Rentenversicherung, sicherte der Ruhrtalklinik Wohlwollen zu. Wesentliches Rehabilitationsziel war der Erhalt der Restleistungsfähigkeit am Arbeitsplatz in der Werkstatt für Behinderte. Eine ehemalige Schule wurde als Objekt erworben. Nach umfangreichen Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen sowie des Neubaus eines kompletten Therapietraktes ging die Ruhrtalklinik im Dezember 1987 an den Start. Mit einem 90-Betten-Kontingent wird die Klinik heute bundesweit von sämtlichen Sozialleistungsträgern belegt. 160 Mitarbeiter sorgen für eine umfassende Therapie und Pflege – bis hin zur Rund-um-die-Uhr-Betreuung.

Menschen mit geistiger Behinderung stellen für Ärzte, Therapeuten und Pflegepersonal in stationären Einrichtungen mitunter eine besondere Herausforderung dar. Jürgen Karthaus erläutert, wie das Klinik-Team in der Betreuung ihrer besonderen Patienten auch besondere Wege geht. Oft können sie nicht sagen, wie es ihnen geht bzw. was oder wo es ihnen genau weh tut. Vielleicht verstehen sie die Erklärung und Anweisung des Arztes, des Therapeuten und der Krankenschwester nicht. Oder sie sind räumlich und zeitlich nicht orientiert oder grade nicht willig, heute um 10h zur Therapie zu erscheinen!

Dies bedeutet, dass das Ruhrtalklinikteam mit viel Professionalität im Umgang sowie mit einer hochflexiblen Therapie-Zeitplanung arbeiten muss. Aufgrund der eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten ist das Erreichen eines Rehabilitationsziels abhängig von einer kontinuierlichen Verhaltensbeobachtung. Diese sorgfältige Beobachtung nutzt das Ärzteteam als notwendigen Parameter, Therapien zu überprüfen, abzusetzen

**Dorf Seewalde**
Bereichern Sie unseren Lebensort:
▸ als Betreuungsfachkraft m/w im Wohnbereich
▸ als Bewohner/in mit Hilfebedarf (SGB XII)
Vereinbaren Sie Schnupperaufenthalt in Wohngruppe & Werkstätten
▸ als Erzieher/in, Praktikant/in
Ergänzen Sie das Team im wachsenden Waldorfkindergarten
Ferienhäuser, Biohof & -laden, Waldorfschule am Ort

☎ 039828/202 75 www.seewalde.de

CAMPHILL AUSBILDUNGEN gGmbH
Aus- und Weiterbildungen
Heilerziehungs-pfleger/-in
Fachschule für Sozialwesen, Camphill Seminar am Bodensee
Altenpfleger/-in
Berufsfachschule für Altenpflege
Verkürzte Ausbildung u.a. für Heilerziehungs- und Krankenpfleger/-in
Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung in Werkstätten für behinderte Menschen
Zusatzqualifikation

Leitung einer Station oder Einheit
Dauer: 18 Monate, 15 Blockwochen (Mo.-Fr.)
Sprachgestaltung
Hören - Sprechen - Gestalten
Dauer: 12 Monate, 5 Blockwochen (Mo.-Sa.)
Anthroposophie
Ein Weg mit Menschen
Dauer: 9 Monate, 5 Module (Mi.-Fr.)

www.camphill-ausbildungen.org
D-88699 Frickingen · Tel. 07554 9899840

bzw. neu auszurichten. Nicht selten sind, im Hinblick auf die therapeutische Versorgung, individuelle Settings nötig. Neben dem klinikeigenen Therapieangebot können die Patienten der Ruhrtalklinik auch die Angebote der ganzheitlich, naturkundlichen Heilmethoden des angeschlossenen Trias Vita Heilkundezentrums kostenfrei nutzen.

Natürlich gab es am Schluss des Rehaaufenthaltes auch einen Schmerz.

Als ich meine Schwester abholte, galt es für sie, von einer Reha-Freundin Abschied zu nehmen. Die war eine Tischgemeinschafts-Genossin und hatte zu Beginn geglaubt, die schweigend essende Sandra könne nicht sprechen! Diesen Irrtum klärte meine Schwester schließlich mit einem stolzen »Ich kann alles!« auf. Überhaupt war sie sehr stolz, zu Recht, so selbstständig eine Kur von vier Wochen erfolgreich genossen zu haben!

»Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus«

Die ›Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg e.V.‹ (LAG AVMB BW) hat die Broschüre »Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus« herausgegeben.

Die Informationsschrift besteht aus zwei Teilen:

(A) Handreichung für Eltern, Angehörige und Betreuer. In dieser finden sich Hinweise zur Vorbereitung und Begleitung eines Krankenhausaufenthalts.

(B) Handreichung für Ärzte und Pflegepersonal im Krankenhaus.

Die Broschüre kann von der Website der LAG AVMB BW heruntergeladen werden: www.lag-avmb-bw.de

Foto: Benjamin Andrae

Hier startet die inklusive Stadt-WG der Berliner Initiative »beWege«

Berliner Initiative »beWege«

# Ein Wohn-Projekt für Menschen mit Begleitungsbedarf

Von Benjamin Andrae

Unter dem Titel »Alles Neuland« berichteten wir in der Michaeli-Ausgabe 2010 über die Berliner Initiative »beWege«, die es sich zum Ziel gesetzt hatte, individuelle Wohnangebote für Menschen mit Begleitungsbedarf zu schaffen. Die Wohnsituation ihrer Tochter sowie Erfahrungen beim Wechsel eines Wohnheims standen für Sabine Burmeister am Anfang der Idee, selbst Initiative zu ergreifen und im eigenen Umfeld eine WG für Menschen mit Unterstützungsbedarf zu gründen. Ein Gespräch zwischen Eltern und begleitend Tätigen aus der Stadtgemeinschaft Berlin ließ die Idee weiter in Richtung einer »inklusiven« Stadt-WG reifen. Durch die fruchtbare und gleichberechtigte Kooperation von engagierten Eltern, Begleitern und der Einrichtung ist ein Projekt entstanden, das das begleitete Wohnen aus verschiedenen Perspektiven zusammenfasst. Mittlerweile ist die Initiative Teil der »Gesellschaft zur Förderung musischer Erziehung e.V.« (GzF e.V.), einem großen traditionsreichen Trägerverein für anthroposophisch orientierte Sozialtherapie im Südwesten Berlins, der mit den Wohnheimen der Stadtgemeinschaft Berlin und der Lebensgemeinschaft Rohrlack-Vichel bereits seit Jahren stationäre Wohnangebote betreibt.

**Benjamin Andrae.** Erzieher, seit 1999 in der Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Stadtgemeinschaft tätig. Mitinitiator von »beWege«. Seit 2011 sozialtherapeutische Leitung der Stadtgemeinschaft Berlin.

Der Schritt in eine bestehende Institution hatte mehrere Gründe: Zum einen bot die Basis eines etablierten Trägervereins die notwendigen materiellen Voraussetzungen zur Umsetzung der Ideen von »beWege«. Zum anderen wird die GzF e.V. wiederum von den Ideen der Initiative »beWege« profitieren können und erfährt bei den notwendigen Veränderungen und Weiterentwicklungen im stationären Wohnbereich Unterstützung und Belebung. Die Initiative »beWege« soll dabei zukünftig die Rolle einer Zukunftswerkstatt innerhalb des Trägervereins übernehmen. Sie wird die Entwicklung neuer Wohnangebote begleiten, Veränderungsprozesse im Heimbereich unterstützen und initiieren und zusammen mit dem Elternverein der Einrichtung, der »Interessengemeinschaft zur Förderung behinderter Menschen e.V.«, Bildungs- und Beratungsangebote zu neuer Begleitungskultur und individueller Lebensplanung und -gestaltung für Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter entwickeln. In der ersten Jahreshälfte 2011 schob »beWege« ein erstes konkretes Wohnprojekt an, das nun im Spätherbst an den Start gegangen ist. Im Berliner Stadtteil Nikolassee wurde ein Haus gefunden, in dem individuell zugeschnittene Begleitungsangebote entstehen: In einem Wohnhaus mit sechs Wohnungen wurden fünf Wohnungen angemietet, die nun auf unterschiedliche Art und Weise

belebt werden. Zwei Wohnungen werden als betreute Wohngemeinschaft des Leistungstyps II genutzt, einer bewährten Form ambulanter Betreuung in Berlin. Hier können vier Menschen mit mittlerem Hilfebedarf zusammenleben. Um diesen Kern herum formieren sich derzeit noch zwei bis drei weitere Wohnplätze, die über das Persönliche Budget finanziert werden sollen. Hinzu kommt, dass eine Wohnung für junge Menschen, die den Bundesfreiwilligendienst oder ein Freiwilliges Soziales Jahr leisten bereitsteht. Eine weitere Wohnung wird in der Startphase von einer engagierten Mutter einer Tochter mit Begleitungsbedarf bewohnt, die als zugewandte Nachbarin die Entstehung einer funktionierenden Hausgemeinschaft unterstützen will. Wesentliche Grundsätze des inklusiven Zusammenlebens von Menschen mit und ohne Begleitungsbedarf sollen so kultiviert werden. Auch die Einbeziehung der bestehenden Nachbarschaft gehört dazu. Bereits im Vorfeld des Projektes wurden, nach einem Grundsatz der Initiative, Menschen mit Begleitungsbedarf aktiv in die Entwicklung des Wohn- und Betreuungskonzeptes einbezogen. In einem ganztägigen Workshop mit dem Titel »Wie möchte ich leben?« im April 2011 wurden wesentliche Elemente neuer Begleitungskultur gemeinsam erarbeitet und fanden Eingang in das Konzept des neuen Wohnprojektes. Dabei formulierten Workshop-Teilnehmer auch zunächst ungewohnte Bedürfnisse, die in unseren Einrichtungen bisher oft eine eher untergeordnete Bedeutung hatten, wie etwa den Wunsch nach einer Unterstützung beim kompetenten Umgang mit modernen Unterhaltungs- und Kommunikationsmedien. Ein nächster Schritt war, Menschen zu finden, die sich ein gemeinsames Zusammenleben in dem neuen Haus vorstellen können. Hier sollte eine klare Abkehr vom bisherigen »Belegungsdenken« freier Plätze erkennbar sein. Ausgangspunkt war vielmehr, durch Begegnungsmöglichkeiten für interessierte Menschen, einen Raum für den eigenen Impuls zu schaffen: »Hier möchte ich leben, zusammen mit diesen Mitbewohnern!« Dass der Zustand betriebswirtschaftlich rentabler Vollbelegung bei dieser Form der Gemeinschaftsfindung zu Beginn in den Hintergrund treten muss, wurde dabei bewusst in Kauf genommen. Nun hat sich ein Kreis von Menschen gefunden, der den gemeinsamen Beginn wagt, weitere Menschen werden hinzukommen.

Kontakt:
Gesellschaft zur Förderung musischer Erziehung e.V.
Initiative »beWege« – begleitetes Wohnen in Gemeinschaft
Argentinische Allee 25
14163 Berlin
Benjamin Andrae
benjamin.andrae@gzf-lebensorte.de
Sabine Burmeister
saburbd@hotmail.com

**Mit »meinem« Engel aus dem Münster des Klosters Heiligkreuztal danke ich Euch herzlich für Eure guten Wünsche.**
**Er ist, wie Ihr seht, keineswegs perfekt, mein Engel. Er schielt, hat eine Knubbelnase und einen nicht sehr engelgleichen Mund. Er scheint ein bisschen scheu zu sein, schaut zögerlich in die Welt, ganz so, als ob er Unterstützung brauchen könnte bei dem, was er sich vorgenommen hat. Ein Engel mit Unterstützungsbedarf? Jedoch: Hat er nicht eine wunderbare Ausstrahlung? Muss man ihn nicht lieben in seiner Unvollkommenheit? Wie könnte man sich wünschen, dass er der Engelnorm entspräche!**
**Wie bei den Engeln, so bei den Menschen. Weil es nicht unserem gemeinsamen Idealbild vom Menschen entspricht , dass er »perfekt« sei, und weil wir uns dagegen verwahren wollten, dass vermeintlich unvollkommenes Leben nicht soll leben dürfen, haben wir ein paar Jahre zusammengearbeitet.**
**Ihr macht weiter und dafür danke ich Euch und wünsche Euch viel Kraft, Freude an Eurer Arbeit und gutes Gelingen.**

Der Text stammt aus einer Dankeskarte, mit der sich Martha Eikemeier nach langjähriger Zusammenarbeit von den MitstreiterInnen in der BundesElternVereinigung verabschiedete. Sie widmete ihre Arbeit dem Schwerpunkt »Bioethik«.

Ankündigung: Fachtagung des Fachbereichs Werkstätten 2012

## Lebenswert Bildung. Bildung in der Werkstatt

*ds* Welche Bildungsmöglichkeiten brauchen Menschen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten und tätig sind? Wie kann lebenslanges Lernen als notwendiges Instrument der eigenen persönlichen Entwicklung in den Alltag einer Werkstatt integriert werden? Und was haben Kunst, Arbeit und Bildung miteinander zu tun?
Der Fachbereich Werkstätten schaut in seiner Fachtagung 2012 auf den Lebenswert Bildung und stellt dabei gute, bereits praktizierte Ansätze vor, schaut nach notwendigen Zukunftsperspektiven und nimmt dabei auch den eigenen anthroposophischen Ansatz in den Blick. Es wird Raum für fachlich-inhaltlichen Austausch, für anregende Impulse und für menschliche Begegnung geben, wenn im März 2012 etwa 100 TeilnehmerInnen – VertreterInnen der Werkstattleitungen, Geschäftsführungen, Mitarbeitende und Werkstattbeschäftigte – im Niels-Stensen-Haus auf der inklusiven Tagung in ein nachhaltiges Gespräch kommen werden.

Termin: 15. und 16. März 2012
Ort: Niels-Stensen-Haus, Lilienthal
Tagungsbeitrag: 120 €
Weitere Informationen unter: www.verband-anthro.de
Anmeldungen ab sofort unter: info@verband-anthro.de und 06035 – 81 190

Bericht: 5. Fachtag für Bildungsbeauftragte vom 27. – 28.10.2011 im Anthroposophischen Zentrum in Kassel

## Demographischer Wandel und Ausbildungsfinanzierung

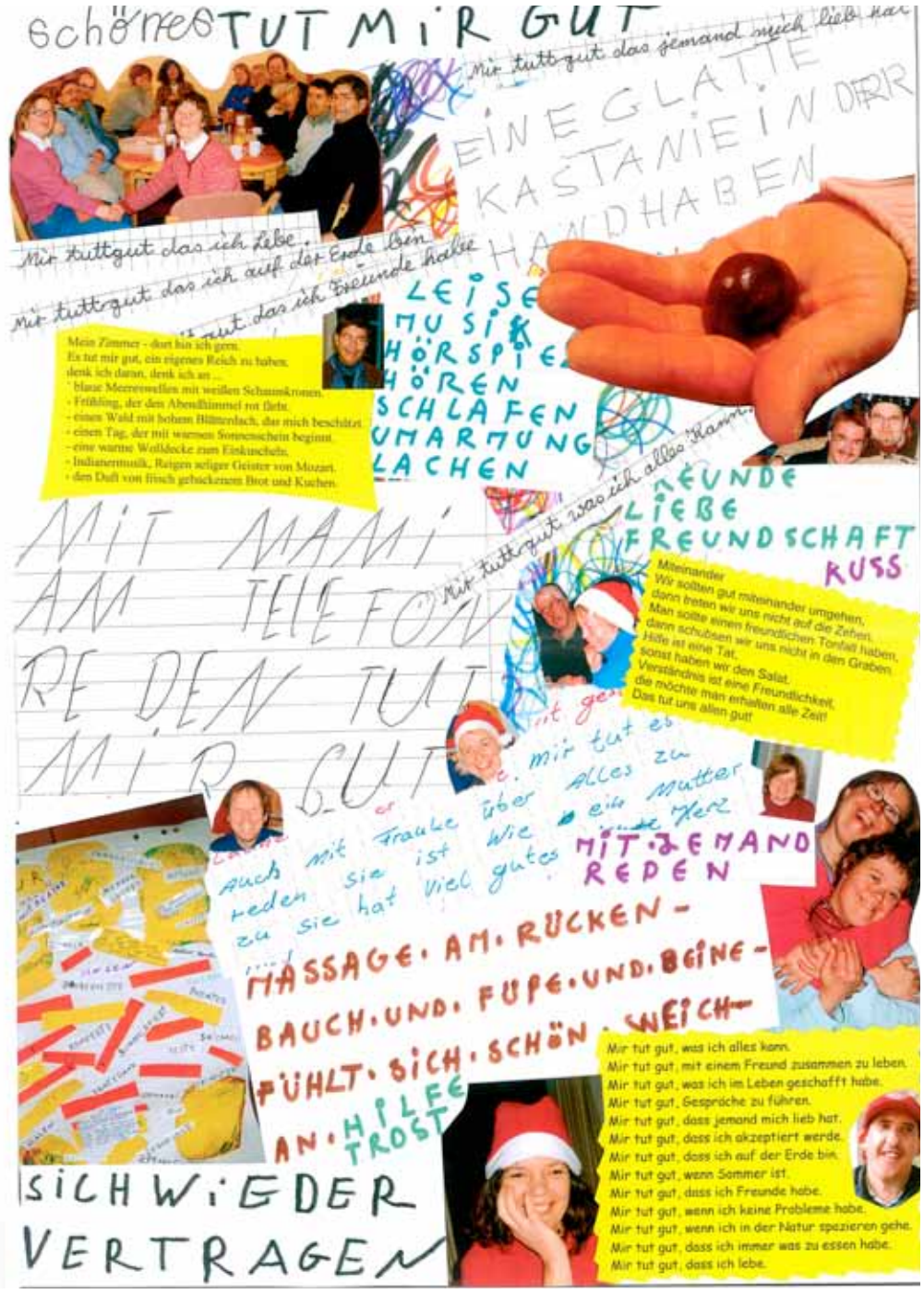
*jd* Der im Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. relativ junge Fachbereich Berufliche Bildung hat auf der Ebene des Bildungsforums und des Bildungsrates zu einer kontinuierlichen und fruchtbaren Zusammenarbeit gefunden; diese wird nun auch auf der Ebene der Bildungsbeauftragten der Einrichtungen neu impulsiert.
Kernthemen des Fachtages waren die Bedeutung des demographischen Wandels für die Personalgewinnung, die berufliche Bildung und insbesondere der Aufbau von akademischen Studiengängen im Bereich der anthroposophischen Heilpädagogik, Sozialtherapie und sozialen Arbeit. Neben dem Bildungsrat und den zuständigen hauptamtlichen Mitarbeitern des Verbandes brachten sich Vertreter der akademischen Studiengänge der Alanus Hochschule und des Instituts für Waldorfpädagogik, Inklusion und Interkulturalität Mannheim in die Veranstaltung ein und stellten sich der gemeinsamen Diskussion. Dabei wurde noch einmal die Bedeutung eigener akademischer Studiengänge u.a. für künftiges Leitungspersonal deutlich. In vielen Einrichtungen geht das Gros der leitenden Mitarbeiter auf die Sechzig zu, auch das ist eine demographische Fragestellung im Kleinen. Vor allem aber ging es um die Fragen: Kommen genügend Menschen zu uns, welche Menschen kommen in unsere Ausbildungen? Wie kommen die Menschen in die Einrichtungen? Was bringen sie mit? Welcher Fort- und Weiterbildungsbedarf ergibt sich daraus? Das Umgehen mit diesen Fragen ist auch eine der wesentlichen Aufgaben der Bildungsbeauftragten der Einrichtungen! Nicht zuletzt wird sich die Anzahl von Menschen mit Behinderungen, die in die Einrichtungen kommen, und auch die Art ihrer Behinderungen durch den demographischen Wandel ändern.
Die anwesenden Bildungsbeauftragten erlebten den Fachtag als wesentlich für ihre Aufgabe vor Ort und baten um jährliche Fortsetzung. (Der nächste Fachtag findet am 15. und 16.11.2012 statt.)

PUNKT UND KREIS-Weihnachtswettbewerb 2011

# Schönes tut mir gut

Von Gabriele Wingen und der »Blauen Gruppe«, Lebens- und Werkgemeinschaften Grebinsrade e.V.

Was tut mir gut? Die Schreibgruppe aus Grebinsrade hat sich dieser Frage angenommen und für die LeserInnen von PUNKT UND KREIS einiges zusammengetragen und diese Seite für Sie gestaltet.



# Themen & Termine 2012

23. – 24. Februar 2012
**Fachtag Kommunikationskompetenz barrierefrei**
Initiative der Stiftung Lauenstein und des Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.
Ort: Anthroposophisches Zentrum, Kassel

15. – 16. März 2012
**Fachtag des Fachbereichs Werkstätten 2012**
Lebenswert Bildung. Bildung in der Werkstatt
Ort: Niels-Stensen-Haus, Lilienthal
Informationen: www.verband-anthro.de

16. März 2012
**Thementag Inklusion**
Gemeinsamer Fachtag des Bundes der Freien Waldorfschulen, des Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. und der Vereinigung der Waldorfkindergärten
Ort: Freie Waldorfschule, Kassel

19. – 20. April 2012
**Bundeskonferenz der Geschäftsführer des Verbandes für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.**
Ort: Christophorus Schule, Hamburg

21. April 2012
**Mein Leben an der Seite eines behinderten Geschwisters**
Themenmarkt
Geschwisterseminar
Ort: Werkgemeinschaft Bahrenhof e.V., Bahrenhof
Kontakt und Informationen: Christiane Döring
doering-christiane@web.de

27. April 2012
**Sprachvermögen**
Zweijährige Weiterbildung für Menschen in pädagogischen, heilpäd. oder sozialen Berufen, die sprachlich Vorbilder, Multiplikatoren sind und auch kulturell/künstlerisch gestalten wollen.
Ort: Seminar für Waldorfpädagogik, Hamburg
Informationen: endlichsprache@web.de
www.sprachvermoegen.com

3. – 5. Mai 2012
**Leben gestalten. Veränderung als Chance!**
5. inklusive Tagung Bildungsangebote MitMenschen
Ort: Naturfreundehaus Teutoburg, Bielefeld
Informationen: www.verband-anthro.de

14. – 16. Juni 2012
**Mitgliederversammlungen**
Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V. und BundesElternVereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie
Ort: wird noch bekannt gegeben

Weitere Termine finden Sie unter:
www.verband-anthro.de

**Herausgeber:** Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V., Schloßstraße 9, 61209 Echzell-Bingenheim, T. 0 60 35|8 11 90
www.verband-anthro.de | info@verband-anthro.de
**In Kooperation mit:** BundesElternVereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V., Argentinische Allee 25, 14163 Berlin, T. 0 30|80 10 85 18
www.bev-ev.de | info@bev-ev.de
**Redaktion:** Johannes Denger (V.i.S.d.P.), Daniela Steinel
**Für die Rubrik** ELTERN & ANGEHÖRIGE**:** Alfred Leuthold, Wolf Tutein, Ingeborg Woitsch
Jeder Beitrag gibt die Meinung des Autors wieder; eine Übereinstimmung mit der Meinung der Redaktion kann aus seiner Veröffentlichung nicht abgeleitet werden. Titel und Bildunterschriften verantwortet die Redaktion, sinnwahrende Kürzungen vorbehalten. Beiträge ohne Autorenhinweis sind aus der Redaktion.
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion.
**Anschrift:** Redaktion PUNKT UND KREIS, Schloßstraße 9, 61209 Echzell-Bingenheim, T. 0 60 35|8 11 90
F. 0 60 35|8 12 17, redaktion@verband-anthro.de
**Teilredaktion BEV:** Redaktion PUNKT UND KREIS› Rubrik »ELTERN & ANGEHÖRIGE« BundesElternVereinigung für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V., Argentinische Allee 25, 14163 Berlin, T. 0 30|80 10 85 18
redaktion@bev-ev.de
**Verlag:** Verlag Freies Geistesleben, Landhausstraße 82, 70190 Stuttgart, T. 07 11|2 85 32 00 | info@geistesleben.com
**Herstellung:** Bianca Bonfert

**Anzeigen:** Verlag Freies Geistesleben | Anzeigen & Marketing
T. 07 11|2 85 32 34, F. 07 11|2 85 32 11
christiane.woltmann@geistesleben.com
**Beilagen:** Russlandhilfe
**Aboauflage:** Waschbär, teilw. »Mitteilungen für Angehörige« der BEV
**Titelfoto:** Charlotte Fischer
**Angabe zum U4-Zitat:** Mark Twain (1835-1910), eigtl. Samuel Langhorne Clemens, amerik. Schriftsteller
**Auflage:** 20.000 Exemplare
**Erscheinungsweise:** vierteljährlich
**Redaktionsschluss:** Heft No. 27: 20. Januar 2012
**Anzeigenschluss:** Heft No. 27: 01. Februar 2012
**Preise:** Einzelversand 4,– Euro, Gruppenverteilung 2,– Euro.
Kosten der Zeitschrift werden durch die Beiträge der Mitgliedsorganisationen getragen.
**Vertrieb:** Neben einer Vielzahl von Multiplikatoren, Geschäftspartnern und Verantwortlichen aus dem öffentlichen Raum erhalten Angehörige und Mitarbeiter von über 220 Einrichtungen und Mitgliedsorganisationen des Verbandes diese Zeitschrift: Heilpädagogische Schulen, Lebensorte und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, heilpädagogische und sozialpsychiatrische Wohn- und Therapieanbieter, Frühförderstellen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.
**Bezug:** Über die Anschriften der Redaktionen.
Sie möchten das Projekt PUNKT UND KREIS unterstützen?
**Freiwillige Spenden:** Sparkasse Oberhessen, Kto.Nr.: 86000180, BLZ 518 500 79, Stichwort »PUNKT UND KREIS«

**Ostern 2012**
Arbeiten am Selbst
Selbstbestimmung
und Empowerment

Ita Wegman Berufskolleg

**Bildungszentrum für soziale Berufe**

**Staatlich anerkannte Berufsausbildungen:**
Sozialhelfer/in, Heilerziehungspfleger/in, Erzieher/in

**Ausbildung PLUS:**
Praxisorientierte Zusatzqualifikationen

**Ita Wegman Berufskolleg, Am Kriegermal 3a, 42399 Wuppertal**
Tel. 02 02|2 61 11 99 • www.fachschule-wuppertal.de

---

**CAMPHILL DORFGEMEINSCHAFT SELLEN**

Wir betreuen in unserer Lebens- und Arbeitsgemeinschaft derzeit etwa 70 erwachsene Menschen mit Behinderungen, die in unserer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) arbeiten. Kooperationspartner sind die Werkstätten Gottessegen des Christopherus-Haus e.V. in Dortmund Unsere Einrichtung liegt am Stadtrand von Burgsteinfurt, zwischen Münster und Enschede.

Zum 1.4.2012 suchen wir eine/n

## Werkstattleiter/in

Die bisherige Stelleninhaberin geht zum 1. Juni in den Ruhestand, gewährleistet aber noch eine Einarbeitung. Die Stelle ist zunächst auf 1 Jahr befristet (mit Option auf Übernahme).

**Voraussetzungen für die Tätigkeit sind**
- eine abgeschlossene (Fach-)Hochschulausbildung mit pädagogischer und oder technischer/ betriebswirtschaftlicher Ausrichtung oder eine gleichwertige Qualifikation
- Erfahrungen in der Behindertenhilfe
- organisatorisches Geschick sowie eine strukturierte und selbstständige Arbeitsweise
- Berufs-, Leitungs- und Führungsfähigkeit sowie Teamfähigkeit
- Gute Organisations- und Kommunikationsfähigkeiten
- EDV Kenntnisse (Word, Excel, Linux sowie Flexibilität in der Anwendung individueller Software)
- Aufgeschlossenheit gegenüber unserer menschenkundlichen Grundlage, der Anthroposophie

**Das Aufgabengebiet umfasst**
- Leitung und Organisation des Werkstattbetriebes
- eine enge Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung sowie der Leitungskonferenz und ihren Gremien
- Beratung und Führung des Mitarbeiterteams
- weitere Umsetzung der begonnenen Werkstattumstrukturierung
- Kontaktpflege zu externen Kooperationspartnern und Verbänden
- Vertretung der Werkstatt gegenüber Leistungsträgern

Wir bieten eine verantwortungsvolle und herausfordernde Tätigkeit mit einem hohen Maß an Selbständigkeit und Gestaltungsmöglichkeit. Die Vergütung erfolgt nach Haustarif in Anlehnung an die Arbeitsvertragsbedingungen des Paritätischen.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an:

**Camphill Dorfgemeinschaft Sellen · Geschäftsführung**
**Sellen 101 · 48565 Steinfurt**
Info: www.camphill-steinfurt.de

---

seminar am michaelshof

Ausbildung zum/zur

## JUGEND- UND HEIMERZIEHER/IN

**auf anthroposophischer Grundlage**
**mit staatlicher Anerkennung**

*Die dreijährige Fachschulausbildung wird praxisintegriert durchgeführt:*

Neun einwöchige Blockwochen pro Ausbildungsjahr für den fachtheoretischen und künstlerischen Unterricht

Praktische Tätigkeit in einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe

**Weiterhin bieten wir die Möglichkeit einer Schulfremdenprüfung für Berufserfahrene**

Voraussetzung: Mittlerer Bildungsabschluss und mind. vier Jahre Beruferfahrung im Bereich Kinder- und Jugendhilfe unter fachlicher Anleitung

Teilnahme an einem Vorbeitungskurs (10 Module innerhalb eines Jahres)

*Anfragen und Bewerbungen an:*
**Seminar am Michaelshof**
Fabrikstraße 9, 73230 Kirchheim
Tel. 07021/48 11 66
e-Mail: seminar@mh-zh.de

www.mh-zh.de/seminar

---

versum®

## Studienreisen nach Prag und ganz Tschechien

**Für Schüler:**
- Kunstfahrten für 12. Klassen – Architektur, Menschen, Gegenwart, Geschichte, Stadtkunde, Literatur, Sport
- Hilfe bei Astronomie-, Feldmess-, Forst- oder Landwirtschaftsepochen
- Klassenfahrten für 8. Klassen – Wanderungen, Kanu- und Radfahren, Projekte für Naturschutz oder Museen

**Für Erwachsene und Senioren:**
- Studienreisen (Kunst, Geschichte, Natur, Geistesgeschichte)
- Orgelreisen, Musikprogramme, Workshops, etc.

Sei es das Prag Karls IV. oder Rudolfs II., sei es Romanik, Jugendstil oder Kubismus, sei es Besuch in den Mozart- oder Kafka-Zeiten, sei es die Gegenwart mit Václav Havels Aufgabe – wir sind für Sie da, diesen Spuren mit Ihnen gemeinsam nachzugehen.

**Wir unterstützen freie Schulen und alternative Theaterbühne in Tschechien.**

Weitere Auskünfte bei:
*VERSUM Studienreisen*
*K Chabům 7, CZ – 155 00 Praha 5*
*Telefon (+420) 233 324 205, (+420) 603 572 145*
*Telefax (+420) 233 324 205, e-mail: info@versum.cz*

www.versum.cz

Burghalde

**Wir sind:** eine heilpädagogische Einrichtung im nördlichen Schwarzwald. Hier leben zurzeit ca. 60 Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 19 Jahre, die die Förderschule- und Sonderschule für Geistig-Behinderte am Heim besuchen.

**Wir suchen:** ab sofort eine/n **pädagogische/n MitarbeiterIn** (Fachkraft in Vollzeitstelle) zur Betreuung im Team einer Wohngruppe von 6 – 8 Kindern

**Sie finden:** Beziehungskontinuität zu den Kindern | Einarbeitung durch erfahrene Teamkollegen | Supervision im Team | Wohnmöglichkeit in / oder unmittelbarer Nähe der Einrichtung | Gehalt nach Haustarif | ex/interne Fortbildung | arbeiten, wo andere Urlaub machen

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!
**Burghalde**
**z. H. von Werner Edel**
**Burghaldenweg 61 | 75378 Bad Liebenzell**

Tel.: 0 70 52|4 02-143,
Fax: 0 70 52|4 02-140
werner.edel@burghalde.de
www.burghalde.de

---

Haus Mandorla

Kurzzeitheim und Gästehaus.
Betreute Ferien für bedürftige Menschen
in familiärer Atmosphäre im württ. Allgäu
und Gruppenreisen mit oder ohne Verpflegung

**Haus Mandorla**
**Oberziegelbacherstr. 69** **Fon: +49 (0) 7564 94 92 94**
**DE 88410 Bad Wurzach** **Fax: +49 (0) 7564 94 92 95**
***www.haus-mandorla.de willkommen@haus-mandorla.de***

---

AKADEMIE*SOZIAL*

Zentrum für lebenslanges Lernen

**Ort der Bildung, der Begegnung und des Dialogs in Wuppertal**

Wir bieten an:

- **Seminare** in den Bereichen Dialog, Biografiearbeit, gFAB und weitere berufsbezogene, qualifizierende und persönlichkeitsbildende Seminare
- **Organisation und Durchführung von Bildungsangeboten (bundesweit)**
- **Beratung** von Einrichtungen, Teams und Gruppen zu Fort- und Weiterbildungen

**Unsere aktuellen Angebote finden Sie auf unserer Internetseite.**

**AKADEMIE*SOZIAL* GmbH, Hof Sondern 7 b, 42399 Wuppertal**

**Tel.: 0202 - 61 20 34 - www.akademiesozial.de**

---

Karl-Schubert Gemeinschaft e.V.

Karl-Schubert-Seminar

Ausbildung zur

## Heilerziehungspfleger In

(staatlich anerkannt)

Wir bieten zwei Wege zum Berufsabschluss

**Fachschulausbildung**
Dreijährige praxisintegrierte Ausbildung
Praxiseinrichtungen in Baden-Württemberg

**Schulfremdenprüfung**
Vorbereitung: 10 Blockwochen in zwei Jahren
Praxiseinrichtungen im gesamten Bundesgebiet
Voraussetzungen: 3-jähriges Proseminar
während der Vorbereitungszeit **oder** mehrjährige Mitarbeit in der Behindertenhilfe

Weitere Infos:

**Karl-Schubert-Seminar**
Aicher Straße 36
72631 Aichtal
Tel. 07127- 939240-0
seminar@ksg-ev.eu
www.ksg-ev.eu

---

Institut Eckwälden

Wir suchen ab sofort eine/n

**Diplom-Psychologen/in**
in Teilzeit (mind. 50%)

für eine engagierte Mitarbeit in unserem Fachdienst.

Wir sind eine anthroposophische Einrichtung der Jugend- und Behindertenhilfe.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an das
**Institut Eckwälden**
**Herrn Götz**
**Tel. 0 71 64|9 10 00-27**
**goetz@institut-eckwaelden.de**

Nähere Auskünfte über unsere Einrichtung erhalten Sie auch unter www.institut-eckwaelden.de

Wir sind eine moderne weltoffene Gemeinschaft von rund 250 Menschen mit oder ohne Behinderung, die ihre Wurzeln in der gelebten Antroposophie findet.

Tennental

**HEILERZIEHUNGSPFLEGER/IN**

STAATLICH ANERKANNTE
AUSBILDUNG

LEBEN
ARBEITEN
LERNEN

Leben Sie in Großfamilien. Arbeiten mit in der Landwirtschaft, den Werkstätten oder Haushalten. Lernen Sie den Aufgaben der Gegenwart und Zukunft zu begegnen.

HEILEN
ERZIEHEN
PFLEGEN

Voraussetzung ist ein mittlerer Bildungsabschluss und ein Vorpraktikum von 12 Monaten.

„Ich mache die Ausbildung im Tennental, weil das ein echter Kunst- und Kulturort ist."
Davide Jaspers, Seminarist

Bewerbung bitte an:
Dorfgemeinschaft
Tennental
Anke Danner &
Michael Duckweiler
Ita-Wegman-Straße 7
73592 Deckenpfronn
Fon 07056 926-0
E-Mail info@tennental.de

www.tennental.de

---

**Die Lebensgemeinschaft Wickersdorf e.V. sucht eine/n neue/n Mitarbeiter/in!**

Die Lebensgemeinschaft Wickersdorf ist Heimat für Menschen mit und ohne körperliche, seelische und geistige Beeinträchtigung. Unsere Gemeinschaft ist idyllisch im Thüringer Wald in der Nähe der Kreisstadt Saalfeld gelegen. Die Wohnhäuser der Lebensgemeinschaft bieten eine breit angelegte ganzheitliche Hilfe für Menschen mit geistiger Behinderung verschiedenen Schweregrades ab dem 18. Lebensjahr. Sie wohnen in familienähnlichen Gemeinschaften, die ihr Haus in Eigenverantwortung gestalten und pflegen.

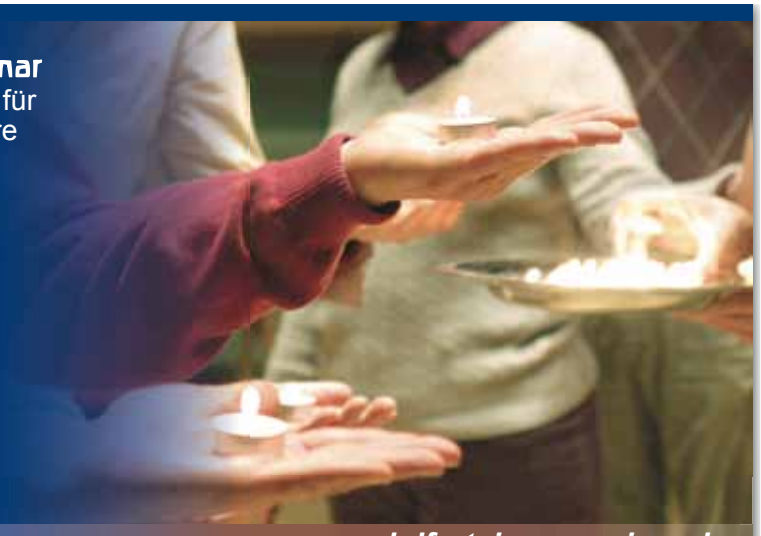
**Wir suchen ab Januar 2012 Mitarbeiter im Wohnbereich.**

Wünschenswert sind Erfahrungen in der heilpädagogischen Arbeit und ein entsprechender Ausbildungsweg. Kenntnisse zum anthroposophischen Menschenbild und der anthroposophischen Sozialtherapie oder der Bereitschaft, sich diese anzueignen, sind gern gesehen.
Die betreuten Menschen und die Mitarbeiter freuen sich auf die Zusammenarbeit mit Menschen, die an unserer Gemeinschaft interessiert sind und mit uns leben, arbeiten und feiern wollen!

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
**Lebensgemeinschaft Wickersdorf e. V.**
**Wickersdorf 1**
**07422 Saalfelder Höhe**
Tel.: 036736/3300
(Frau Röhlig oder Frau Peupelmann)
www.lebensgemeinschaft-wickersdorf.com

---

**Rudolf-Steiner-Seminar**
Weiterbildungszentrum für Inklusion und Social Care



*Neue Horizonte …* *www.rudolf-steiner-seminar.de*

## Fortbildungen

**Entwicklungsdialog**
**Anthroposophie**
**Vom Ich zum Wir**, für Werkstatt- und Heimbeiräte
**Fachtreffen Tiergestützte Intervention**
**Praxisanleiter-Kurs** für Ausbilder in sozialen Berufsfeldern

## Weiterbildung Heilpädagogik

Weiterbildung zur **staatlich anerkannten Heilpädagogin/** zum **staatlich anerkannten Heilpädagogen**

Vollzeit (18 Monate) oder
praxisintegriert für Berufstätige (36 Monate)

**Rudolf-Steiner-Seminar** Michael-Hörauf-Weg 6, D-73087 Bad Boll, Tel: 07164 - 9402 - 0, badboll@heilpaed-sem-boll.de

# ANTHROPOSOPHISCHES GRUNDLAGENJAHR
BERLIN 2012

Anthroposophie
erkennen
erleben
erfahren
in 7 Modulen von
März bis Oktober 2012

www.agljahr.de

Kontakt | Veranstaltungsort
Kaspar Hauser Forum Berlin
Rolandstraße 18 – 19
13156 Berlin-Pankow
Ansprechpartnerin
Sonja Zausch T 030 474693 03

---

Karl-Schubert Gemeinschaft e.V.

## Karl-Schubert-Seminar

Ausbildung zur

## ArbeitserzieherIn

auf anthroposophischer Grundlage
mit staatlicher Anerkennung

Neues Angebot

**Die dreijährige Fachschulausbildung wird praxisintegriert durchgeführt.**

Die praktische Ausbildung ist in folgenden Einrichtungen möglich
- Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
- Berufsbildungswerke zur Unterstützung Lernbehinderter
- Berufliche Trainingszentren für die berufliche Rehabilitation psychisch kranker Menschen
- Berufsförderungswerke für die Rehabilitation unfallgeschädigter Menschen
- Einrichtungen des Strafvollzuges
- Fachkrankenhäuser für Suchtkranke

**Voraussetzungen**
- Realschulabschluss, oder die Fachschulreife oder einen gleichwertigen Bildungsstand und eine abgeschlossene mind. zweijährige Berufsausbildung

*oder*
- Hauptschulabschluss oder einen gleichwertigen Bildungsstand und eine abgeschlossene mind. zweijährige Berufsfachausbildung und eine zweijährige berufliche Tätigkeit

*und*
- Einen Ausbildungsplatz in einer mit uns kooperierenden Praxiseinrichtung die den Anforderungen an das Berufsfeld der Arbeitserziehung erfüllt.

**10 – 14 Blockwochen pro Ausbildungsjahr für den fachtheoretischen und künstlerischen Unterricht**

**Ausbildungsbeginn:**
September 2012

**Weitere Infos:**
Karl-Schubert-Seminar
Aicher Straße 36
72631 Aichtal
Tel. 07127- 939240-0
seminar@ksg-ev.eu
ww.ksg-ev.eu

---

## Institut Eckwälden

Wir suchen ab sofort

**eine/n Mitarbeiter/in für den Fachdienst**
in Teilzeit (bis 80%)

mit abgeschlossener Ausbildung als Dipl.-Sozialpädagoge/in, Dipl.-Sozialarbeiter/in oder vergleichbares für unsere anthroposophische Einrichtung der Jugend- und Behindertenhilfe.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an den
**Fachdienst des Instituts Eckwälden**
**Herrn Horn**
**Tel. 0 71 64|9 10 00-12**
**horn@institut-eckwaelden.de**

Nähere Auskünfte über unsere Einrichtung erhalten Sie auch unter www.institut-eckwaelden.de

---

## Rudolf Steiner Institut Kassel

Fachschulen für Sozial- und Heilpädagogik
Höhere Berufsfachschule für Sozialassistenz

Das Kollegium des Rudolf Steiner Instituts erweitert sich.

Wir suchen ab sofort

**eine/n engagierte/n**
**vielseitig interessierte/n MitarbeiterIn**
mit entsprechenden Hochschulabschlüssen.

Wir freuen uns über Ihr Interesse!

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an
E-Mail: strehlow@steiner-institut.de oder
untenstehende Anschrift
z. H. Frau Strehlow

Wilhelmshöher Allee 261
D-34131 Kassel
Tel: 05 61|9 30 88 30
Fax: 05 61|9 30 88 34

Wir bieten ab sofort Plätze für:

- **Jahrespraktikum (VP/AP, FSJ, FÖJ)**
- **Bundesfreiwilligendienst (BFD)**

**Sozialtherapie in Weckelweiler**
- notwendig
- naheliegend
- nix wie hin!

## Seminar für Heilerziehungspflege

Staatlich anerkannte Fachschule

### Heilerziehungspfleger/-in

**Unser Angebot:**
Triale Methode (Verknüpfung von Theorie, Praxis und Kunst)
mit Praktikantenvergütung, kein Schulgeld
Wohnmöglichkeit vor Ort
Kleine Klassen, individuelle Arbeitsformen

**Ihre Voraussetzungen:**
19. Lebensjahr
Mittlerer Bildungsabschluß
1 Jahr einschlägiges Vorpraktikum

Bewerbungen und Anfragen zu Hospitationen an:
Bernhard Baumann-Ickes oder Christel Knodt
Telefon: 07954 - 970 -136 oder - 236

bbi@weckelweiler-gemeinschaften.de
74592 Kirchberg/Jagst-Weckelweiler, Heimstr. 10

**Sozialtherapeutische Gemeinschaften Weckelweiler e.V.**

---

**HOHENFRIED IST HEIMAT**
für 46 Kinder und Jugendliche sowie 150 Erwachsene mit individuellen Biografien einer geistigen Behinderung, in vielfältigen Wohnformen, im Alpenvorland, auf einem Anwesen von 32 ha mit Wohnhäusern, Schule, Werkstätten und Landwirtschaft.

**Wir suchen** für den Bereich Werkstätten einen

### KERZENZIEHER (m/w)

Idealerweise haben Sie Erfahrung in der Herstellung von Kerzen. Unsere Kerzen werden in traditioneller Handwerkskunst im Tauch- und Gießverfahren in Kleinserien hergestellt.

Bei handwerklichem Geschick und Bereitschaft bieten wir eine interne Ausbildung an.

Neben handwerklichem Geschick, sind vor allem Professionalität und Freude in der Anleitung und Begleitung unserer Mitarbeiter beim Produktionsprozess, gefragt. Weitere Arbeitsfelder liegen im Bereich Qualitätskontrolle, Verrichtungsbau, Optimierung von Arbeitsprozessen, Vermarktung und Versand.

Wir gehen davon aus, dass Sie gerne im Team arbeiten.

Wir setzen uns für den Schutz der in HOHENFRIED lebenden Menschen vor Gewalt und Missbrauch ein und verlangen vor jeder Einstellung und später in regelmäßigen Abständen ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis.

**Ihre Bewerbung**
senden Sie bitte an HOHENFRIED e.V., Mitarbeiten, Hohenfriedstraße 16, 83457 Bayerisch Gmain. Oder bewerben Sie sich online auf www.hohenfried.de/mitarbeiten

HOHENFRIED
HEIMAT

---

## Projekt Erlebnis-Segeln

*Erlebnispädagogik auf dem Zweitmaster-Oldtimersegler Platessa von Esbjerg*

Segeltörnlänge nach Vereinbarung.

Jetzt dringend für das Jahr 2012 buchen

**Für wen?**

- Feldmesspraktikum und Segelpraktikum nach dem Modell der Waldorfschule Gladbeck
- Klassenfahrten für kleine Klassen (max. 12 Personen), desgleichen auch für heilpädagogische Schüler/innen sowie Lebens- und Arbeitsgemeinschaften
- Gruppenfahrten (24 – 36 Personen) verteilt auf 2 bis 3 Schiffe
- Einzelbetreuungsplatz zwecks Neuorientierung und Wiedereingliederung

Informationen über
**Lebensgemeinschaft Eiderdrift e.V.**
postlag. 24340 Eckernförde
Telefon: 01 72/6 60 45 98
Fax: 01 70/9 67 98 50
E-Mail: mail@platessa.de
Internet: www.Platessa.de

---

UM ANDEREN MENSCHEN HELFEN ZU KÖNNEN, WILL ICH SELBST EIN ANDERER MENSCH WERDEN.

Wir möchten Sie auf diesem Weg begleiten.

**Fachschule Nord**
für anthroposophisch orientierte Heilerziehungspflege
Rendsburger Landstr. 129 · 24113 Kiel
Fon: 0431-649540 · Fax: 0431-6495424
Mail: info@fachschule-nord.de

Der dreijährige praxisintegrierte Ausbildungskurs in verschiedenen Feldern der Heilpädagogik und Sozialtherapie führt zur staatlichen Anerkennung als Heilerziehungspfleger/in.

Bewerbungen bitte an die folgenden Kernpraxisorte:

**Haus Arild Bliestorf**
Kinder- und Jugendheim
mit heilpädagogischer Schule
04501-1890
post@haus-arild.de

**Vogthof Ammersbek**
Lebens- und Arbeits-
gemeinschaft mit Partnern
040-6056780
info@vogthof.de

**Friedrichshulde Schenefeld**
Kinder- und Jugendheim
mit Förderzentrum
040-8393510
info@friedrichshulde.de

**Rudolf Steiner Schule Kiel**
Förderzentrum
als Ganztagsschule
0431-649540
info@rudolf-steiner-schule-kiel.de

CHRISTOPHORUS SCHULE

WALDORFSCHULE FÜR HEILENDE ERZIEHUNG

Wir sind eine staatlich anerkannte Hamburger Ganztagsschule in freier Trägerschaft und unterrichten in 12 Jahrgangsstufen 170 Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf „Lernen" oder Förderbedarf in ihrer „emotionalen und sozialen Entwicklung". In den nächsten Jahren werden aus unserem Kollegium Menschen ausscheiden, die unsere 30-jährige Schule aufgebaut und ihren Stil geprägt haben – Generationswechsel! Deshalb suchen wir Persönlichkeiten, die unsere Schule neu mitgestalten wollen.

## HAUSWIRTSCHAFT

Für dieses Arbeitsfeld unserer Klassen 9-12 suchen wir zum August 2012 eine oder zwei Persönlichkeiten.

## HANDARBEIT, SCHNEIDERN

Den Handarbeitsunterricht für Klassen 1-7 und das Schneidern für Klassen 8-10 wollen wir ab August 2012 in neue Hände geben.

## SCHLOSSEREI

Für unsere Metallwerkstatt suchen wir eine Persönlichkeit, die Schülerinnen und Schülern der 11. und 12. Klasse im Rahmen unserer breit angelegten praktischen Berufsvorbereitung hilft, Fähigkeiten für ihre weitere Ausbildung zu entwickeln.

## LEHRAMT SONDERPÄDAGOGIK

Wenn Sie Ihr Lehrerstudium mit dem zweiten Staatsexamen abgeschlossen haben, Anthroposophie und eine durch sie inspirierte Pädagogik Ihnen ein inneres Anliegen sind und unsere Schule Ihr Interesse weckt, sprechen Sie uns gerne jederzeit an. Ab August 2013 werden wir voraussichtlich eine Klassenlehrerstelle und mittelfristig weitere Aufgabenbereiche neu besetzen. Mit Studierenden der Sonderpädagogik entwickeln wir gerne individuell zugeschnittene, das Studium begleitende Formen der Vorbereitung auf eine spätere Arbeit an unserer Schule.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Schulleitung der:
Christophorus-Schule
Bergstedter Chaussee 205, 22395 Hamburg
Für Nachfragen: 040-604 428-12 (Herr Cramer)
Infos zu unserer Schule: www.christophorus-hamburg.de

Camphill Dorfgemeinschaft Hermannsberg e.V.

**Camphill Dorfgemeinschaft Hermannsberg**
eine Lebens- und Arbeitsgemeinschaft
für Menschen mit besonderem Hilfebedarf.
Wir suchen ab Sommer 2012 Mitarbeiter
im Heimbereich.

**Wir bieten**
- ein vielfältiges Gemeinschaftsleben
- eigenverantwortliche Gestaltung in den Hausgemeinschaften
- interessante Arbeitsfelder mit differenzierten Schwerpunkten
- Teilhabe an unserer Lebensgemeinschaft
- eine reizvolle Umgebung am Bodensee
- Vergütung in Anlehnung an TvöD
  unter Berücksichtigung relevanter Berufserfahrung

**Mitbringen sollten Sie**
- Abgeschlossene Ausbildung als HEP
  oder gleichwertigen Abschluss (Berufsanfänger & junge Familien willkommen)
- Interesse an sozialer Gestaltung
- Freude am Menschen und an Teamarbeit
- Interesse für das anthroposophisch orientierte Konzept der Einrichtung

**Ausserdem bieten wir an**
- praxisintegrierte Ausbildung zum HEP (Camphill Ausbildungen gGmbH)
- Praktikumsplätze / BFD für ein Vorpraktikum oder zur Orientierung

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:
**Camphill Dorfgemeinschaft Hermannsberg**
**Christoph Heemann**
**88633 Heiligenberg**
Tel.: 0 75 52|26 01 51• Ch.Heemann@hermannsberg.de

**Fortbildung in anthroposophischer Heilpädagogik und Sozialtherapie**

20. | 21.Jan. und 24. | 25. Feb. 2012
**Modul 4 Lebensgestaltung**

02. | 03. März und 16. | 17. März 2012
**Seelische Störungen und geistige Behinderungen**

20. | 21. April 2012
**Pflegendes in HP/ST: Alter und Gebrechlichkeit**

04. | 05. Mai, 22. | 23. Juni und 24. Nov. 2012
**Entwicklung kompetent begleiten**
**Klientenbesprechungen / Begleitplanung**

Kursort: Zürich und Umgebung
**Prospektunterlagen und Information: fortbildung-gahs**
**Morgenhaldenstrasse 13 | CH-8620 Wetzikon**
Tel. +41 44 932 70 68 | www.fortbildung-gahs.ch

«Um 1860 beginnt in den Seelentiefen der zivilisierten Menschheit das Geistbedürfnis nach einer neuen Anschauung des Menschenwesens zu erwachen.»
*Karl König*

544 Seiten, Leinen mit SU
€ 29,90 (D) | sFr 41,90
ISBN 978-3-7725-2410-3

Foto: istockphoto / © Alija

# Duschen unterm Rettungsschirm!

Von CabaRetorte

Fühlen Sie sich auch wunderbar sicher und geborgen unter dem 1-Billion-Euro-Rettungsschirm? Ich bin so froh, dass Merkel und Sarkozy, dieses sich immer auf Augenhöhe begegnende Traumpaar der Europapolitik, den Schirm auf- und nicht zugemacht hat! Obwohl ich eigentlich gegen Nachrichten über die Pfynanzkrise inzwischen eine ähnliche Allergie entwickelt habe wie eine Stopfgans gegen Nahrungsaufnahme, habe ich mich neulich echt gefreut, als im Autoradio über die wackeren Besetzer von occupy Frankfurt in ihren Zelten berichtet wurde: Omas bringen warme Decken und frische Brötchen vorbei, und die Besetzer dürfen in der nahe gelegenen GLS-Bank duschen. Das ist doch mal wirklich sympathische Öffentlichkeitsarbeit! Gewaschene Demonstranten sind für's Stadtbild allemal besser als ungewaschene. – Eigentlich wird Frankfurt seit vielen Jahren von einer ganz anderen Minderheit besetzt: Ein Blick auf die Skyline genügt.

Aber bei der Rettung der Banken (oder Griechenlands) geht es ja gar nicht um Geld, so wird uns pausenlos versichert, sondern um Vertrauen! Dass dieses nach der Pfynanzkrise 2009 etwas verlorengegangen ist, kann man ja verstehen, aber wie kann eine so allgemeinmenschliche Seelenfähigkeit wie Vertrauen ausgerechnet in Geld ausgedrückt werden!? Ein achtjähriger Schüler meiner Mutter, die Volksschullehrerin war, schrieb einmal in einem Liebesbrief an seine Lehrerin: »Ich liebe Sie für 20 Rappen!!!« Er liebte sie also sehr! (Man muss dabei die Inflation seit damals bedenken – und wie viel Taschengeld ein kleiner Schweizer Junge aus eher ärmlichen Verhältnissen zur Verfügung hatte …) Und jetzt: »Wir haben Vertrauen für 1 Billion Euro!!!« Also sehr viel Vertrauen. Ist es nicht ein etwas untauglicher Versuch – wenn auch irgendwie rührend, nicht wahr – Liebe oder eben Vertrauen in Geldwert auszudrücken? Und zeugt nun 1 Billion Euro von besonders großem Vertrauen oder von besonders großem Vertrauensverlust?

Duschen unterm Rettungsschirm erscheint als Paradox. Vielleicht läge eine Lösung der Pfynanzkrise darin, den Schirm semipermeabel, also halb durchlässig zu gestalten. Tröpfchenweise käme dann von den Wahnsinnssummen, die über uns ausgespannt werden, auch etwas bei uns unten an: Eine bedingungslose Grunddusche, sozusagen.

# Genussvoll die eigene Gesundheit steuern

**Wie leben Sie? Kochen Sie gerne? Essen Sie in Gesellschaft oder essen Sie eher allein? Was heißt für Sie verwöhnen: Wenig Arbeit haben und gemütlich satt werden oder gutes Essen in Ruhe genießen?**

**Den eigenen Körper durch ein vitales Leben zu manövrieren, scheint immer schwerer zu werden: Wir stehen vor überfüllten Regalen und wissen dennoch nicht, was wir essen wollen. Wir essen aus Lust und Frust und nicht, weil wir hungrig sind. Wir essen alleine. Ulrike Richter wagt einen Blick auf unsere Teller und über den Tellerrand hinaus und gibt neben einer Kulturgeschichte des Essens und Kochens grundlegende Hinweise für Küchenpraxis, Rezepte und konkrete Übungen, auf dass nicht nur die Theorie, sondern auch die Praxis bestanden werden kann.**

**Ulrike Richter: Fahrschule Ernährung. Genussvoll die eigene Gesundheit steuern | 225 Seiten, mit zahlr. Fotos, durchg. farbig, gebunden | € 22,90 (D) | ISBN 978-3-7725-2527-8 | www.geistesleben.com**

## Verlag Freies Geistesleben : *Ideen für eine kreative Küche*

BundesElternVereinigung
für anthroposophische Heilpädagogik
und Sozialtherapie e. V.

Verband für
anthroposophische
Heilpädagogik,
Sozialtherapie und
soziale Arbeit e.V.

*Seien Sie vorsichtig beim Lesen von Gesundheitsbüchern:*
*Ein Druckfehler kann Ihr Tod sein.*

Mark Twain