

12 Jahre GBM in der Diakonie Stetten

- eine Zwischenbilanz -

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der GBM-Anwendertagung,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich begrüße Sie ganz herzlich im Namen des Vorstandes der Diakonie Stetten zur 12. Internationalen GBM-Anwendertagung hier in Stetten im Remstal. Wir freuen uns, dass so viele unserer Einladung gefolgt sind und ich denke und hoffe, dass das umfangreiche und anspruchsvolle Tagungsprogramm Anregungen und Impulse für die Weiterentwicklung der alltagspraktischen Umsetzung der Gestaltung der Betreuung für Menschen mit geistiger Behinderung für uns alle beinhaltet.

Gestatten Sie, dass ich zu Beginn der Tagung - vor allem für diejenigen Tagungsgäste, die zum ersten Mal in Stetten sind und die Diakonie Stetten noch nicht kennen - die Einrichtung Diakonie Stetten und unsere Arbeit kurz vorstelle: Die Diakonie Stetten wird in diesem Jahr 159 Jahre alt; gegründet wurde sie im Jahre 1849 von Dr. Georg Friedrich Müller, einem Arzt und Pädagogen, in Riet im damaligen Enzkreis, nordwestlich von Stuttgart gelegen. Dr. Georg Friedrich Müller hat mit drei behinderten Kindern die Arbeit aufgenommen, getragen von einem Freundeskreis der örtlichen Kirchengemeinde. Schnell wuchs die Zahl der Zöglinge, so dass man im Jahre 1851 nach Winterbach ins Remstal in größere Räumlichkeiten ziehen musste, die allerdings aufgrund der weiter stark anwachsenden Zahl der Heimbewohner nach einigen Jahren auch schon wieder zu klein waren. Im Jahre 1863 konnte vom damaligen Anstaltsleiter, dem Pädagogen Johannes Landenberger, vom württembergischen Königshaus das Schloss in Stetten erworben werden und im Jahre 1864 erfolgte der Umzug der Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische und Schwachsinnige nach Stetten. Über fast 100 Jahre hinweg wurde die Anstalt Stetten als Ort zum Leben für Menschen mit geistiger Behinderung auf- und ausgebaut. Was Sie heute hier am Ort Stetten sehen und erleben können, ist in der Zwischenzeit allerdings nur noch ein Teil unserer Angebote für Menschen mit Behinderung mit einer überregionalen Versorgungsstruktur für die Region Stuttgart; im Bereich des Wohnens leben Menschen mit Behinderung aus 39 der 44 baden-württembergischen Stadt- und Landkreise. Vor ca. 25 Jahren wurden erste, damals noch zögerliche Schritte mit Wohnangeboten in die nähere Umgebung getan. In der Zwischenzeit sind über die Hälfte unserer Wohnangebote nicht mehr in Stetten, sondern an über 30 regionalen Standorten und im Ambulant Betreuten Wohnen. Was Sie hier also nicht sehen können, sind die Wohnangebote in fünf Stadt- und Landkreisen der Region Stuttgart, die anderen sechs Werkstätten im Rems-Murr-Kreis und die vielfältigen Angebote der Offenen Hilfen in Schorndorf, Waiblingen und Stuttgart mit Beratungsstellen, Freizeittreffs u.v.a.m. Im Bereich der beruflichen Bildung fördert unser Berufsbildungswerk, in Waiblingen und an drei regionalen Standorten, insgesamt 1500 Jugendliche und bildet sie in über 20 Ausbildungsberufen aus. Unsere Ludwig Schlaich Akademie bietet Berufsausbildungen in Heilerziehungspflege, Heilpädagogik und Arbeitserziehung an. Hier in Stetten wurde im Jahre 1933 das Berufsbild Heilerziehungspflege vom damaligen Inspektor Ludwig Schlaich entwickelt und in einem ersten Kurs erprobt.

Der jüngste Geschäftsbereich der Diakonie Stetten ist die Altenhilfe mit drei Häusern mit betreutem Wohnen für Senioren und zwei Pflegeeinrichtungen.

Wie Sie sehen, ist aus der ehemaligen Anstalt ein differenziertes, vielfältiges und regional-sozial-raumorientiertes Sozialunternehmen geworden. Zur Sicherung der Qualität der Betreuung ist in einer so vielschichtig differenzierten Einrichtung ein einheitliches Konzept über alle Wohn-, Förder- und Betreuungsangebote hinweg für die praktische Betreuungsarbeit vor Ort unverzichtbar. So hat die Diakonie Stetten bereits im Jahr 1996 parallel zum Erwerb des Verfahrens durch den damaligen Dachverband VEEMB (heute BeB) mit der flächendeckenden Einführung des GBM in ihren Wohnangeboten begonnen. Für alle Bewohner/-innen wurden sukzessive individuelle Betreuungspläne erstellt, die seitdem regelmäßig aktualisiert und fortgeschrieben werden und grundlegend für die tägliche Betreuungsarbeit in den Wohngruppen sind. Nahezu alle fest angestellten Mitarbeiter/-innen wurden und werden in einer fünftägigen Einführungsfortbildung zum heilpädagogischen Modell und zur Anwendung des GBM geschult. Das GBM ist gewissermaßen die pädagogische Leitwährung in der Diakonie Stetten geworden, die pädagogische Konzeption nimmt in allen Teilaspekten Bezug auf die Prinzipien des GBM.

In der praktischen Umsetzung zeigt das GBM eine ganze Reihe positiver Auswirkungen auf die Betreuungsarbeit. An vorderster Stelle ist zu erwähnen, dass das heilpädagogische Modell eine Theorie der Entwicklung und Förderung von Menschen mit Behinderung zur Verfügung stellt, die eine gute und praktikable Grundlage für die Gestaltung der alltäglichen Betreuung von Menschen mit Behinderung ist. Unsere Mitarbeiter/-innen empfinden diese Theorie wegen ihrer Differenziertheit und Komplexität als hilfreiches Modell der Realität und akzeptieren sie als Leitlinie ihres heilpädagogischen Handelns.

Auf der formalen Seite bietet das GBM eine Methode zur Betreuungsplanung und Dokumentation und unterscheidet sich damit wohltuend von allen Verfahren, die nur den Betreuungsaufwand erheben wollen. Für die inhaltliche Umsetzung des heilpädagogischen Modells wurde es bei uns in der Einrichtung als Erleichterung erlebt, dass das GBM dann doch nicht zur Personalbemessung eingesetzt wurde, sondern dass die Pflegesatzzuweisung über die Hilfebedarfsgruppen-Systematik nach Metzler erfolgt.

Ein vermeintlicher Nachteil, nämlich die zunächst sperrigen und erklärungsbedürftigen Begrifflichkeiten des GBM, erweist sich in der Praxis doch als vorteilhaft, denn die klar definierten Fachbegriffe bieten die Chance zur Entwicklung einer gemeinsamen Sprache. Diese Chance wurde genutzt und der Informationstransfer zwischen den Wohngruppen, z.B. bei Umzügen von Bewohnerinnen und Bewohnern, gelingt nun reibungsloser als früher. Eine gute Kontinuität der Betreuung kann dadurch zum Wohle der Bewohner/-innen gesichert werden.

Darüber hinaus bietet das GBM eine Diskussionsgrundlage für den heilpädagogischen Betreuungsprozess und bleibt offen für die Integration anderer pädagogischer und therapeutischer Ansätze sowie für die Weiterentwicklung des GBM-Konzeptes selbst. Diese Offenheit wird von allen Verantwortlichen sehr geschätzt und gerne genutzt.

Entscheidend in der heutigen Zeit moderner Ansätze in der Behindertenarbeit ist schließlich, dass das Oberziel des GBM „selbstständig denken, reden und handeln“ den aktuellen Konzepten und Betreuungsparadigmen entspricht, die ihren Ausdruck in den Grundsätzen Selbstbestimmung, individuelle Entwicklung und gesellschaftliche Teilhabe finden.

Wo Licht ist, meine sehr geehrten Damen und Herren, ist bekanntlich auch Schatten. In der Anwendung offenbaren sich nach unserer Erfahrung doch auch einige Nachteile des GBM. Zum Beispiel zeigt sich bei der Erstellung der Tages- und Wochenpläne, dass die theoriegeleitete Form des individuellen Betreuungsplans mitunter sehr sperrig ist. Statt chronologisch und nachvollziehbar die Betreuungsleistungen im Tagesablauf zu beschreiben, ordnet der individuelle Betreuungsplan einzelne Teilleistungen mehr oder weniger künstlich den jeweiligen Lebensformen und ihren Teilbereichen zu. Für die Tages- und Wochenpläne muss diese künstliche Trennung dann wieder aufgehoben werden.

Die langjährige Schulungserfahrung zeigt, dass die Kompliziertheit der Theorie und die Neudefinition von in anderer Form schon bekannten Begriffen es erheblich erschweren, ein vertieftes Verständnis der Grundsätze des GBM zu erreichen. Die fünfjährige Einführungsfortbildung reicht meist nicht aus, um Mitarbeiter/-innen dazu in die Lage zu versetzen, selbstständig Betreuungspläne zu erstellen. Eine begleitende Beratung durch den Psychologischen Fachdienst und Auffrischungsfortbildungen sind als Ergänzung des Schulungsangebotes unbedingt notwendig. Damit ist der Gesamtaufwand in der Qualifizierung sehr hoch und letztlich unendlich.

Weiterhin haftet dem GBM leider trotz der grundsätzlichen Kompatibilität mit den modernen Paradigmen der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen eine gewisse Expert(inn)en-Lastigkeit an. Es ist nur mit viel Übersetzungsarbeit möglich, die Betreuungspläne direkt gemeinsam mit den betreuten Personen zu entwickeln. Ein stärkeres Ausgehen von den direkten Wünschen und geäußerten Bedürfnissen der Bewohner/-innen muss in das System eingebracht werden. Hier ist der Begriff „erwünschter Standard“ ergänzend im Sinne von Wünschen der Betreuten zu interpretieren. So bietet das GBM dennoch weiterhin all denjenigen Argumente, die davon überzeugt sind, dass die Fachleute besser wissen, was gut für die betreuten Menschen ist, als diese selbst.

Den weiterentwickelten modernen Paradigmen in der Betreuungsarbeit für und mit Menschen mit geistiger Behinderung, den Paradigmen der Selbstbestimmung und Teilhabe, der Assistenz, der Integration und der Inklusion muss sich jedes Instrument und Verfahren der Betreuungsplanung stellen und sich kritisch mit der daraus resultierenden Anfrage auseinandersetzen, in wie weit es gelingt, Menschen mit Behinderung als Subjekte, als Akteure und Experten in eigener Sache ernst zu nehmen und am Prozess der Betreuungsplanung und praktischen Umsetzung nicht nur zu beteiligen, sondern sie streng genommen als Auftraggeber zu sehen und ernst zu nehmen.

Welches Fazit kann nun aus dieser Bestandsaufnahme gezogen werden? Das GBM bietet eine gute inhaltliche Grundlage für die heilpädagogische Arbeit. Hinsichtlich der Anwendung der modernen Paradigmen sind Anpassungen des Verfahrens notwendig. Erste Ansätze dazu zeichnen sich bereits durch die Annäherung zwischen Individuellen Betreuungsplänen und Individuellen Hilfeplänen sowie beispielsweise bei uns in der Diakonie Stetten durch die Umsetzung des Betreuungskonzeptes von

Willem Kleine Schaars in einigen Teilbereichen unserer Einrichtung ab. Unser Ziel muss es sein, die guten Grundlagen, die mit Hilfe des GBM gelegt worden sind, zu sichern und das Verfahren durch Ergänzungen und Modifikationen in der Praxis weiterzuentwickeln.

Ich hoffe, dass von der diesjährigen, der 12. Internationalen GBM-Anwendertagung, hier in Stetten weiterführende Grundlagen erarbeitet werden können, von denen Impulse für die Weiterentwicklung des GBM-Verfahrens im Sinne von Selbstbestimmung und Teilhabe für alle an der praktischen Betreuungsarbeit Beteiligten ausgehen können. In diesem Sinne wünsche ich der Tagung einen erfolgreichen Verlauf, Ihnen, liebe Tagungsgäste, einen angenehmen und erfolgreichen Aufenthalt in Stetten und noch einmal: seien Sie uns herzlich willkommen!

Kernen, 5. Mai 2008
Rai/US