

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 77 (2006)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Erfolg eines umfassenden Integrationsprojektes : Mitleben in der Gruppe trotz schwieriger Verhaltensweise  
**Autor:** Lutz, Olivia / Ryser-Hansen, Patricia / Kirchhofer, Christian  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-803867>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 10.01.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Erfolg eines umfassenden Integrationsprojektes

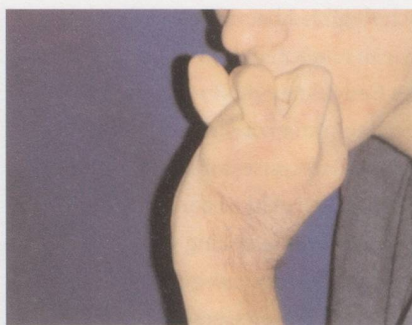
## Mitleben in der Gruppe trotz schwieriger Verhaltensweise

■ Olivia Lutz, Patricia Ryser-Hansen, Christian Kirchofer

**Marcel Wirth\* war 18 Jahre alt, kognitiv stark beeinträchtigt und zeigte massive Verhaltensauffälligkeiten. Im Rahmen eines dreijährigen Projekts konnte er ins Beschäftigungs- und Wohnheim «Am Birsig» (BL) integriert werden. Seine Lebensqualität stieg dadurch massiv. Inzwischen ist er anerkanntes Mitglied der Wohngruppe.**

Nichts in der Geschichte von Marcel Wirth\* deutete auf einen glücklichen Ausgang hin. Der 18-Jährige war bereits während seiner Sonderschulzeit zunehmend isoliert gewesen. Auf dem «freien Markt» konnte nach Abschluss der Ausbildung kein Wohnplatz gefunden werden. Mehrere angefragte Institutionen hatten nach Einsicht in das Dossier seine Aufnahme verweigert. Im November 2001 gelangte die Beratungsstelle für Behinderte in Liestal deshalb mit der Anfrage um einen Wohnplatz an das Beschäftigungs- und Wohnheim «Am Birsig» in Bottmingen (BL). Eine direkte Integration von Marcel Wirth in eine bestehende Wohngruppe schien allerdings aufgrund der gezeigten Verhaltensweisen undenkbar. Deshalb vereinbarte die Beratungsstelle mit dem Kanton eine spezielle Begleitung des jungen Mannes für einen begrenzten Zeitraum.

Marcel Wirth präsentierte sich bei der ersten Begegnung als grosser, knochiger, magerer junger Mann. Neben



Fotos: eh

seinem lebenswürdigen Wesen und verschiedenen Kompetenzen, wie selbständig Trinken, Krabbeln und Gehen mit Festhalten, Mithilfe bei An- und Ausziehen, Benutzen einzelner Worte und einem guten Zugang zu Musik, zeigte er massiv auffälliges Verhalten. Das war der Grund für die Schwierigkeiten, ihn in eine bestehende Gruppe zu integrieren: Er ass nur vier Speisen. Alle anderen Nahrungsmittel warf er weg, spuckte oder würgte sie aus.

Zudem zeigte er aggressives Verhalten wie Kratzen, Treten und Beissen, Kleider-Zerreißen, Schlagen, Festklammern an Kleidern und Schreien. Daneben verletzte er sich selber, indem er seinen Kopf auf den Boden schlug oder mit der Faust an den Kopf hämmerte. Er kratzte sich, schlug die Hände ans Kinn und die Zähne an die Hand. Weiter schmierte er Kot. Am problematischsten war jedoch sein Spucken. Er schaffte es, Begleitpersonen auf mehrere Meter gezielt ins Gesicht zu spucken.



### Keine Erpressung

Um die Aufnahme eines solchen Klienten erfolgreich zu gestalten, sind verschiedene Voraussetzungen zu erfüllen. So muss die Leitung unmissverständlich hinter dem Integrationsprojekt stehen. Will oder kann ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin die Begleitaufgabe nicht wahrnehmen, muss klar sein, dass der Bewohner mit Verhaltensschwierigkeiten nicht seinen Wohnplatz verliert. Die Leitung darf also nicht zulassen, dass eine entwürdigende «Entweder er oder ich»-Erpressung Einzug hält.

Die Leitung muss aber auch hinter ihren Mitarbeitenden stehen: Eine für alle Beteiligten erfolgreiche Integration kann nur unter der Voraussetzung gelingen, dass ein verpflichtetes Team die nötige fachliche und supervisorische Hilfe erhält. Um Ausgrenzung zu vermeiden und Lebensqualität zu realisieren, können vorhandene fachliche Grundlagen zugezogen werden: Monika Seifert bietet beispielsweise mit ihrem Modell der

Dimensionen zur Lebensqualität (vgl. Kasten) auch für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen Anhaltspunkte, was fachlich und strukturell berücksichtigt werden muss, um Lebensqualität zu realisieren und Ausgrenzung zu vermeiden.

Ihr Modell basiert auf der Vorstellung, dass der Mensch sich in einer dauernden Entwicklung befindet. Eine hohe



Lebensqualität steht dann zu erwarten, wenn ein Mensch die Möglichkeit hat, in förderlichen Entwicklungsprozessen zu stehen. Das heisst, wenn er immer wieder die Möglichkeit erhält, sich mit sich und der Welt auseinander zu setzen und sich dabei als selbstsicheres, selbstbewusstes, selbstbestimmtes und selbstwertiges Wesen zu erfahren. Alle Prozesse, die eine aktive und beziehungsvolle menschliche Entwicklung ermöglichen und gewährleisten, müssen sowohl im Wohnbereich (also zu Hause), als auch im Arbeitsbereich realisiert werden. Das Angebot sollte anhand des vorgestellten Modells auf seine Tauglichkeit hin überprüft werden.

Zentral ist der Einbezug der Mitarbeitenden an der Basis. Einbezug heisst nicht Entscheidung über eine Aufnahme. Kein Team mit einer reflektierten Einstellung zu Helferthematiken wird sich freiwillig auf eine so anspruchsvolle Begleitung einlassen. Trotz dieses vermutlich unvermeidbaren Zwangs

von Seiten der Führungsebene macht es einen Unterschied, ob die Teammitglieder bei der Strategieplanung mit einbezogen werden oder nicht.

Bevor ein Mensch wie Marcel Wirth aufgenommen wird, sollte ein erstes agogisches Konzept erarbeitet werden. Dieses muss selbstverständlich dauernd überprüft und angepasst werden. Ausserdem müssen die



verschiedensten Entwicklungsstränge überprüft, Ressourcen erhoben, Hypothesen zum Sinn des auffälligen Verhaltens gebildet und im Sinne der Rehistorisierung nach Wolfgang Jantzen biografische Daten miteinbezogen werden.

Die Begleitpersonen müssen lernen, mit kritischen Situationen umzugehen. Sie sollen in ihrer Selbststabilisierung unterstützt und auf Eskalationen vorbereitet werden. Ohne sich der Illusion hinzugeben, es sei alles plan- und voraussehbar, können Ängste abgebaut werden, wenn Situationen benannt und strukturiert werden. Dazu gehört auch ein Üben konkreter Handlungsweisen im geschützten Rahmen einer Beratung. Hier bietet unter anderem Carlos Escalera in seinen diversen Fachartikeln hilfreiche Hinweise. Nicht zuletzt ist es unumgänglich, das Helfernetz zu koordinieren und die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten – auch mit Marcel Wirth – zu pflegen.

### Gezielt neues Personal

Der Leitung des «Am Birsig» war es ein grosses Anliegen, auch für Menschen mit geistiger Behinderung und schwierigen Verhaltensweisen einen gesicherten Wohn- und Lebensort anbieten zu können. Aus diesem Grund wurde ab März 2002 ein Ferienbett in einen Dauer-Heimplatz umgewandelt. Nach dem positiven Beschluss der Aufnahmekommission



des Heims und der Sicherstellung des finanziellen Mehraufwandes durch den Kanton Basel-Landschaft waren die grundsätzlichen Bedingungen für eine Aufnahme von Marcel Wirth in die Wohngruppe Avalon geregelt. Die Wohngruppe Avalon setzte sich damals zusammen aus sechs jungen erwachsenen Menschen, gemischt in Alter, Geschlecht und Behinderungsgrad. Drei Bewohnende mit eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten waren auf einen Rollstuhl angewiesen. Zwei Klienten zeigten teilweise schwierige Verhaltensweisen in Form von Selbst- und Fremdverletzung. Das Mitarbeiterteam bestand aus einer Gruppenleiterin, zwei Sozialpädagogen, zwei Krankenschwestern, drei Betreuenden, einem Mitarbeiter in Ausbildung sowie einer Praktikantin.

Für die Begleitung von Marcel Wirth wurde gezielt neues Personal eingestellt. Dieses wurde schon im Einstellungsgespräch auf die bevorstehende Aufgabe vorbereitet. Dadurch konnte

ein Projektteam innerhalb des Teams Avalon gebildet werden, das nur für die Begleitung des 18-Jährigen zuständig war.

Neben den strukturellen Bedingungen mussten fachliche Fragen erörtert werden. Dazu wurde eine Projekt-Vorbereitungsgruppe gebildet aus Vertretern der Heimleitung, der Wohngruppe Avalon, des Kantons Basel-Landschaft sowie einer heilpädagogischen Fachberaterin.

Bereits vor der Aufnahme wurde die Fachberatung aufgenommen. Zudem wurde eine Supervision zur Klärung von Zusammenhängefragen und zur Psychohygiene installiert. In der Fachberatung wurden aufgrund entwicklungspsychologischer Überlegungen, einer ersten biografischen Arbeit (inklusive Kontakt zu früheren Bezugspersonen und insbesondere den Eltern als wichtigste Bezugspersonen mit enorm viel Wissen über ihren Sohn), Abklärung von Ressourcen und diversen systematischen Beobachtungen zum für das Team problematischsten Verhalten – dem Spucken – erste Hypothesen gebildet: Bei Marcel Wirth musste das Team davon ausgehen, dass sich dieser nicht mehr in förderlichen Entwicklungsprozessen befand, sondern Entwertungsspiralen seinen Alltag prägten, die einen Dialog verunmöglichten. Die zunehmende Isolation und gut nachvollziehbare Schonhaltung seiner Umgebung hatten dazu geführt, dass der junge Mann sich nur noch sehr zaghaft mit sich und der Welt auseinandersetzte. Jeglichen Anforderungen versuchte er mit Spucken und Kratzen auszuweichen. Ausserdem zeigte er sich als ängstlicher und dauernd am Rande der Überforderung stehender Mensch. Sein Spucken wurde nach Auswertung der Beobachtungen als gelerntes Verhalten interpretiert. Nach gezielten Tests konnte angenommen werden, dass keine Kau- bzw. Schluckbeschwerden zum eingeschränkten Essverhalten geführt hatten.

### Wichtigste Punkte

Die interne Evaluation des Projekts hat gezeigt, dass für ein gutes Gelingen eines Integrationsprozesses besonders auf folgende Punkte zu achten ist:

- Klare Haltung der Heimleitung.
- Der Ausgestaltung der Übergangsphase, das heisst der Auflösung des Projektteams und der schrittweisen Einführung der Stammteam-Mitarbeitenden in die Begleitung, Pflege und Betreuung muss besonderes Augenmerk gewidmet werden. Ansonsten kann es leicht zu Überforderungssituationen für die beteiligten Mitarbeitenden kommen.
- Ein früher Einbezug des Stammteams in die Planung und Vorbereitung des Projektes ist für die spätere Zusammenarbeit zwischen den beiden Teams zentral.
- Gute und verlässliche Informationswege zwischen Stamm- und Projektteam sind unerlässliche Voraussetzung für ein gutes Gelingen (periodische gemeinsame Sitzungen der beiden Teams).
- Die Situation eines separaten Projektteams innerhalb des Stammteams einer Wohngruppe ist nicht unproblematisch. Es entstehen unweigerlich Reibungsflächen, die durch einen intensiveren informativen Einbezug beider Teams in die jeweiligen Aufgaben des anderen besser zu bewältigen wären.
- Die Leitungsebenen der Institution müssen den Prozess unterstützend begleiten (Gespräche mit den beteiligten Mitarbeitenden, Teilnahme an Teamsitzungen und Initiierung von Unterstützungsangeboten).
- Innerhalb des Projektteams sollte eine Koordinations- und Ansprechperson bestimmt werden, damit der Informationsfluss gewährt werden kann.
- Früher Einbezug auch des Beschäftigungsbereiches in die Planung des Integrationsvorhabens – gemeinsame Zielerarbeitung für eine gelingende Integration in den Beschäftigungs- oder Arbeitsbereich.
- Die «Umgebungs-Systeme» sollten bei der Projektplanung nicht vergessen werden – Küche, Hauswirtschaftsbereich, die anderen Wohngruppen, evtl. Nachbarschaft.
- Von Vorteil wäre die Bestimmung eines Projektleiters, der den gesamten Prozess begleiten, steuern und ggf. darin auch korrigierend eingreifen könnte – hierzu fehlen leider oftmals die zeitlichen und finanziellen Ressourcen.

### Zentrale Ressourcen sind:

- genügend Personal
- gut ausgebildete Mitarbeitende
- gutes Arbeitsklima und funktionierendes Team
- belastbare, motivierte, offene und flexible Mitarbeiter/innen, die sich auf eine persönliche, manchmal grenzüberschreitende Auseinandersetzung mit sich und der zu begleitenden Person einlassen
- genügend Zeit, um Abmachungen, Förderziele, Ämtli etc. im Alltag umsetzen zu können
- kontinuierliche Therapien und Beschäftigung mit Ausweitung auf andere Ateliers
- Fachberatung
- Supervision
- spezifische Teamsitzungen
- Bewohner- und Elterngespräche
- regelmässige und konstante Arztkontakte; Kontakte zu externen Fachpersonen
- Kooperation aller Beteiligten

LEBENSQUALITÄT Individuelle Bedürfnisse / Sozialökonomische Bedingungen		
Dimension 1	INTERAKTION im Wohnbereich	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnisse / Wohlbefinden</li> <li>• Kommunikation / Beziehung</li> <li>• Kompetenz / Selbständigkeit</li> <li>• Abhängigkeit / Autonomie</li> </ul>
Dimension 2	MATERIELLE STRUKTUR des Wohnbereiches und des Umfelds	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Räumliche Gestaltung</li> <li>• Ausstattung</li> <li>• Einrichtungsstruktur</li> <li>• Lage der Einrichtung</li> <li>• Infrastruktur des Wohnumfeldes</li> </ul>
Dimension 3	SOZIALES NETZWERK	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitbewohner</li> <li>• Angehörige, Freunde, Bekannte</li> <li>• Nachbarschaft</li> <li>• Fachleute (Betreuer, Therapeuten, Psychologen, Lehrer, Ärzte u.a.)</li> </ul>
Dimension 4	TEILNAHME AM ALLGEMEINEN LEBEN	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitäten ausserhalb</li> <li>• Arbeit / Beschäftigung</li> </ul>
Dimension 5	AKZEPTANZ durch die Bevölkerung	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soziale Rolle der Bewohner</li> <li>• Verhalten der Umwelt</li> </ul>
Dimension 6	ARBEITZUFRIEDENHEIT DER MITARBEITER	
	Indikatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rahmenbedingungen</li> <li>• Fachliche Kompetenz</li> <li>• Fachliche Unterstützung</li> <li>• Kooperation</li> <li>• Autonomie</li> <li>• Pädagogisches Konzept</li> <li>• Bedürfnisse / Belastung</li> <li>• Fluktuation</li> </ul>

### Verhalten löschen

Die hier unvollständig wiedergegebenen Hypothesen führten wiederum zu folgenden agogischen Beschlüssen: Strukturierter Tagesablauf von Beginn an mit Hilfe von Visualisierungen, um der Verunsicherung entgegenzuwirken. Rhythmisierung von Forderungen

(Ämtli, Arbeit) und Erholungszeit, um Anforderungen (Verunsicherung) und Erholung (Versicherung) in ein erträgliches Gleichgewicht zu bringen. Ausbau der Kompetenzen wie Schwimmen, Musik, Spielzeuge und Beschäftigung damit, Geschichten hören, Beobachtungsinteresse und

Interesse, in der Gruppe dabei zu sein. Kurze und klare Ansprachen, um Unsicherheit zu vermeiden. Während einer vorerst befristeten Zeit sollte Marcel Wirth keine Spezialnahrung mehr zum Mittagessen erhalten. Um ihn in diesem wichtigen Lebensbereich mitbestimmen zu lassen, wurde nicht einfach aufgetischt, sondern er wurde gefragt, ob er überhaupt essen wolle, was er vom normalen Menu wolle und ob er genug habe. Falls nötig, Schutz der Mitbewohnenden und Mitarbeitenden (unter anderem durch Tragen von Handschuhen). Schrittweise Integration in die Beschäftigungsstätte des Heims und die Ergotherapie. Um das Team zu stärken, wurde nach kurzer Begleitzeit ausgewertet, welche Verhaltensweisen der Bezugspersonen sich beim jungen Mann bewährten. Regelmässig wurden die neuen Entwicklungsschritte beobachtet und reflektiert. Dazu wurde in einer späteren Phase die lange Zeit problematischer Essenssituation mit Hilfe von Videoaufzeichnungen analysiert und in der Folge durch klareres Ansprechen und koordinierte Abbrüche in Überforderungssituationen entschärft.

Das problematische Verhalten sollte gelöscht statt verstärkt werden. Gleichzeitig wurden positive Verhaltensweisen verstärkt und das Mitbestimmungsrecht von Marcel Wirth ausgebaut. Diese Entscheidung verlangte vom Team eine hohe Disziplin und viel Durchhaltevermögen: Wenn der Betreute spuckte, durften die Betreuenden nicht mehr verbal darauf reagieren. Die angespuckte Person musste sich für 15 Sekunden umdrehen und danach die unterbrochene Handlung kommentarlos wieder aufnehmen. Als das Spucken wesentlich seltener auftrat, entschied sich das Team dafür, individuelle Formen des Ignorierens zuzulassen. Dabei sollte aber der zuvor verheerend automatisierte Kreislauf von spucken, schimpfen, spucken vermieden werden.

Früh haben die Beteiligten begonnen, systematisch eine Arbeitssituation aufzubauen. Hier spielte vor allem die Überlegung eine Rolle, dass ein junger vitaler Mann wie Marcel Wirth auch mit Erwartungen konfrontiert werden sollte. Auf diese Weise sollte er nicht der Gefahr ausgesetzt werden, ein völlig selbstgesteuertes aber auch sinnentleertes Leben führen zu müssen. Es sollte damit also die Haltung: «Wir erwarten etwas von dir, trauen dir aber auch etwas zu; du bist wichtig» an ihn herangetragen werden. Zudem konnte hier von den Begleitpersonen her agiert und nicht nur reagiert werden.

Auch sollte der Arbeitsbereich mit einbezogen werden, um eine Verteilung der Belastung auf mehr Leute und Bereiche in der Institution zu ermöglichen.

### Erfolg nach drei Jahren

Nachdem sich die Situation von Marcel Wirth und dem Projektteam stabilisiert hatte, wurde das Stammteam Avalon in die Begleitung eingearbeitet. Der junge Mann konnte so in die Gruppe integriert und das Projektteam aufgelöst werden. Es soll an dieser Stelle nicht verheimlicht werden, dass dieser Prozess oft Belastungsgrenzen bei den Mitarbeitenden überschritt und dass vereinzelt Mitarbeitende mit einer Kündigung reagierten.

Nach drei Jahren kann aber gesagt werden, dass der Projektauftrag erfolgreich umgesetzt worden ist. Die hohe Fachlichkeit, die zu einem Gelingen entwickelt werden musste, kommt auch den anderen Bewohnenden zu Gute. Marcel Wirth hat in rasantem Tempo eine Vielzahl an Kompetenzen entwickelt (freies Gehen,

Essen, in einer Gruppe leben, Spracherweiterung usw.) und ist heute ein anerkanntes Mitglied in seiner Gruppe. Ohne die Bereitschaft der Institution und den enormen Einsatz, den das Team geleistet hat, würde er mit hoher Wahrscheinlichkeit in der psychiatrischen Klinik verwahrt werden. Nach in den ersten Monaten 14-täglichen Beratungssitzungen wird heute vier- bis sechsmal im Jahr evaluiert, wo das Team in seiner Arbeit steht und welche Anforderungen bzw. Anpassungen die neuen Entwicklungsschritte stellen. ■

\*Name von der Redaktion geändert

Lic. phil. Olivia Lutz hat das Integrationsprojekt als externe heilpädagogische Fachberaterin begleitet. Patricia Ryser-Hansen ist Gruppenleiterin der Wohngruppe Avalon im Heim «Am Birsig». Christian Kirchhofer leitet im Heim «Am Birsig» den Bereich Wohnen.

Kontaktadressen:

olivia.lutz@bluewin.ch, info@ambirsig.ch

## CURAVIVA Weiterbildung

BETREUUNG/PFLEGE BETAGTE

### Fit für die Zukunft?

### Neu: Lehrgang Gerontopsychiatrie

Für BetagtenbetreuerInnen, Fachangestellte Gesundheit, HauspflegerInnen, dipl. Pflegefachpersonen u. a.

- Arbeiten Sie als BetagtenbetreuerIn auf einer Wohngruppe mit demenzkranken Betagten?
- Stehen Sie tagtäglich als HauspflegerIn oder Fachangestellte Gesundheit im Einsatz und betreuen psychisch kranke betagte Menschen in einer Altersinstitution?
- Möchten Sie als Vorgesetzte sicherstellen, dass ihre ausgebildeten Fachkräfte nicht ausbrennen und am Ball bleiben?

Die Grundausbildungen reichen für die wachsenden, spezifischen Anforderungen nicht mehr aus. Der neu entwickelte Lehrgang geht explizit auf dieses Bedürfnis ein. Gezieltes Fachwissen, Fallsupervision und Übungsfelder schaffen eine fundierte Grundlage, um den Herausforderungen heute und morgen gewachsen zu sein.

**Dauer:** 28 Tage (Mai 2006 bis Oktober 2007) inklusive Fallsupervision

**Ort:** Luzern und Zürich

#### Informationen, Anmeldung, Detailprogramm:

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern Telefon 041 419 01 83 Telefax 041 419 72 51  
wb.betagte@curaviva.ch www.weiterbildung.curaviva.ch

**CURAVIVA WEITERBILDUNG – VORSPRUNG DURCH QUALITÄT**