

# FÖRDERFAKTOREN UND BARRIEREN FÜR DIE TEILHABE IM KONTEXT WOHNEN | Forschungsergebnisse zu Menschen mit einer kognitiven, körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung

Andreas Pfister; Fabian Berger;  
Michaela Studer; Pia Georgi-Tscherry

**Zusammenfassung** | In einer qualitativen Studie wurden 23 Personen mit körperlicher, kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung zu den Teilhabemöglichkeiten im Kontext Wohnen befragt. Von separativen bis hin zu inklusionsorientierten Wohnsettings wurden zahlreiche fördernde beziehungsweise behindernde Faktoren (etwa das Maß an finanziellen Ressourcen, sozialer Unterstützung, Selbstwirksamkeit) sowie Bewältigungsstrategien (etwa das Reframing, das Einholen von Unterstützung oder die eigenständige Bewältigung ohne Hilfe) identifiziert.

**Abstract** | In a qualitative study, 23 people with physical, cognitive or psychiatric impairments were interviewed about participation opportunities in the context of housing. From separate to inclusion-oriented settings (e.g. one's own home), numerous facilitators and barriers (e.g. the degree of financial resources, social support, self-efficacy) and coping strategies (e.g. reframing, obtaining support, coping independently without help) were identified.

**Schlüsselwörter** ▶ Behinderung  
▶ Teilhabe ▶ Wohnen ▶ Befragung  
▶ Schweiz ▶ Barriere ▶ Coping

**1 Zum Forschungsstand** | Die Schweiz ratifizierte im Jahr 2014 die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Pro Infirmis, die größte Schweizer Fachorganisation für Menschen mit Beeinträchtigung<sup>1</sup>, nahm dies zum Anlass, empirisch sondieren zu lassen,

<sup>1</sup> In diesem Artikel wird durchgehend der Terminus „Menschen mit Beeinträchtigung“ verwendet, um auch sprachlich zu verdeutlichen, dass Menschen nicht behindert sind, sondern behindert werden (in Zusammenwirken mit gesellschaftlichen und anderen Faktoren gemäß dem WHO-Verständnis von Behinderung, WHO 2002).

wie Teilhabe aus Sicht von Menschen mit kognitiver, körperlicher oder psychischer Beeinträchtigung in unterschiedlichen Teilhabebereichen erlebt wird. Die in Auftrag gegebene Studie „Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung“ (TeMB-Studie) wurde von der Hochschule Luzern und der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik von 2015 bis 2017 in der deutschsprachigen Schweiz durchgeführt.

Ein Hauptergebnis der Studie ist die Erkenntnis, dass sich in allen untersuchten Teilhabebereichen (Wohnen, Bildung, Arbeit, Herkunftsfamilie, Partnerschaft, Freizeit) sowohl in separativen als auch in eher inklusionsorientierten Settings Barrieren fanden, die die Teilhabe einschränken (Pfister et al. 2018b). „Volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (UN 2006, Artikel 3) ist demzufolge noch nicht erreicht. Im vorliegenden Artikel stehen die Ergebnisse zum Wohnen im Fokus. Auch in diesem Teilhabebereich wurde in der TeMB-Studie untersucht,

- ▲ welche Teilhabemöglichkeiten und Einschränkungen bezüglich Teilhabe sich bei Menschen mit einer körperlichen, kognitiven oder/und psychischen Beeinträchtigung im Alter von 30 bis 50 Jahren zeigen;
- ▲ welche Teilhabebarrrieren und Förderfaktoren bezüglich Teilhabe bestehen und wie der Umgang damit ist;
- ▲ welche Ressourcen sich Menschen mit einer Beeinträchtigung selbst erschließen können und welcher Unterstützungsbedarf sich zeigt.

Nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kann Teilhabe (im Englischen participation) verstanden werden als „involvement in a life situation“ und Teilhabebeeinträchtigung als „problems an individual may experience in involvement in life situations“ (WHO 2002, S. 10). Es geht um den anzustrebenden Zustand gesellschaftlicher Eingebundenheit, dies immer auch aus Sicht des Individuums, das Teilhabe erlebt und einschätzen kann (mehr dazu in Pfister et al. 2018b, S. 68 ff.). Für den Bereich Wohnen gelten, abgestützt auf den Artikel 19 „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ der UN-BRK (UN 2006), folgende Anforderungen: Es muss gesichert sein, dass Menschen mit Beeinträchtigung selbst wählen können, wo und mit wem sie leben. Es darf keine Verpflichtung geben, in sogenannten „besonderen“ Wohnformen zu leben. Weiter muss auch die Wohnform ermöglichen, dass ein Leben in

Gemeinschaft realisierbar ist und die Menschen mit Beeinträchtigung in das gesellschaftliche und soziale Leben einbezogen sind. So muss etwa der Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsleistungen gegeben sein. Auch die an die Allgemeinheit gerichteten gemeindenahen Dienstleistungen müssen gleichermaßen für Menschen mit Beeinträchtigung zugänglich sein und deren Bedürfnisse berücksichtigen.

Im Prinzip heißt dies – was sozialräumliche Konzepte der Behindertenhilfe schon länger anstreben und postulieren (etwa *Seifert* 2010) –, dass für Menschen mit Beeinträchtigung nicht innerhalb von abgeordneten Institutionen eine Welt mit eigenen Freizeitangeboten, Arbeitsplätzen, Hilfen und so weiter errichtet wird. Vielmehr soll der Sozialraum so inklusiv ausgerichtet und vernetzt sein, dass ein Mensch mit Beeinträchtigung nicht nur geografisch mitten in einer Gemeinde wohnt, sondern sich ihm so auch vielseitige Teilhabemöglichkeiten erschließen (zum Beispiel soziale Beziehungen, Kontakte, Freizeitmöglichkeiten).

Die tatsächlichen Wohnverhältnisse sprechen eine andere Sprache. In der Schweiz und in Deutschland wohnt ein großer Teil der Menschen mit Beeinträchtigung – insbesondere Menschen mit kognitiver, psychischer Beeinträchtigung oder Mehrfachbehinderung – immer noch in Institutionen, zu Hause bei den Eltern oder bei Angehörigen, auch wenn ein Trend hin zu ambulanten Unterstützungsformen und autonomen Wohnformen klar festzustellen ist (*Trescher* 2017, S. 25, *Fritschi* et al. 2019, S. V, *Kulig*; *Theunissen* 2016, *Kulig* 2018, *BfS* 2012, *Steinhart*; *Wienberg* 2016, S. 67). Die Gründe für die langsame Entwicklung hin zu autonomen Wohnformen – unter anderem komplizierte Finanzierungs- und Steuerungslogiken, welche institutionelle/professionelle Hilfen eher bevorzugen (*Kulig* 2018, S. 150, *Kulig*; *Theunissen* 2016, S. 17, *Fritschi* et al. 2019, S. VIII, *Inclusion Handicap* 2017, S. 84, *Tschanz* 2019, *Wyder* 2019) – können und sollen an dieser Stelle nicht erörtert werden. Vielmehr lohnt sich ein Blick in die Forschungsliteratur, welche weiteren Barrieren im Wohnen bisher identifiziert wurden.

Menschen mit Beeinträchtigung verfügen oft über geringe finanzielle Mittel. Bezahlbarer Wohnraum in städtischen und strukturstarken Gebieten ist schwer zu finden (*Fritschi* et al. 2019, S. VIII, *Trescher* 2018, S. 123 f.). Zudem erfolgen Benachteiligungen durch

## Ausgeschlossen

Es ist Sommer, es sind Ferien – es ist Urlaubszeit! Gerade noch rechtzeitig wurde der Corona-Lockdown in wichtigen Urlaubsländern aufgehoben, gerade noch rechtzeitig ein Urlaubsquartier gebucht. Endlich kann es losgehen – und dann dies! Frisch angereiste Urlauber\*innen aus den aktuellen Corona-Hotspot-Landkreisen Gütersloh und Warendorf müssen aus Mecklenburg-Vorpommern wieder abreisen, fühlen sich geradezu aus den Strandkörben hinausgeworfen. Andere aus diesen Regionen dürfen ihre Reise erst gar nicht antreten, etwa nach Bayern, weil Hotels, Pensionen und Ferienhäuser nur denen offenstehen, die aus nicht übermäßig belasteten Gebieten kommen oder die Gelegenheit hatten, sich testen und einen Corona-Persilschein ausstellen zu lassen.

Die Corona-Pandemie ist eine Zumutung, das wird in solch zugespitzten Situationen plötzlich wieder ganz deutlich und konkret erfahrbar. Was dies mit dem gewaltsamen Tod von *George Floyd* am 25. Mai 2020 in Minneapolis/USA und den darauf folgenden weltweiten Anti-Rassismus-Protesten zu tun hat?

Erst einmal gar nichts. Denn natürlich ist der Ausschluss von coronagefährdeten Urlauber\*innen aus Urlaubsregionen kein „Rassismus“. Und doch wird hier für viele Menschen, die nie damit gerechnet hätten, plötzlich leidvoll erfahrbar, wie es ist, hart ausgegrenzt zu werden; und für die Pandemie-Maßnahmen gibt es immerhin ganz konkrete, nachvollziehbare Gründe. Der in vielen Ländern strukturell vorhandene und auch in Deutschland wiederholt auftretende Rassismus ist ein Grundübel der Menschheit. Wenn uns die Erfahrungen der Corona-Pandemie hierfür – nebenbei – problembewusster machten, so wäre dies immerhin eine positive Nebenwirkung.

Burkhard Wilke  
wilke@dzi.de

Vermieter\*innen (Fritschi et al. 2019, S. VIII) und viele Angebote auf dem Wohnungsmarkt sind nicht barrierefrei (Schrooten et al. 2019, S. 232, Trescher 2018, S. 125, BfS o.J.). Durchgehend zeigt sich, dass eine Abhängigkeit von Institutionen, Betreuungspersonen und Eltern besteht (Fritschi et al. 2019, S. VIII, Schrooten et al. 2019, S. 231, Trescher 2018, S. 123 f.). Diese können den Wechsel trotz des Wunsches der Person mit Beeinträchtigung nach einer autonomen Wohnform blockieren. Unabhängige Beratungsstellen für Menschen mit Beeinträchtigung fehlen, die diese Wünsche gezielt und unabhängig unterstützen könnten (Fritschi et al. 2019, S. VIII, Seifert 2010, S. 173).

Weiter sind Informationen für Menschen mit Beeinträchtigung schwer zugänglich, was als Barriere für die Entwicklung von (alternativen) Wohnwünschen angesehen wird (Schrooten et al. 2019, S. 232, Trescher 2018, S. 124). Wenn aber erwachsene Menschen mit kognitiver, körperlicher oder psychischer Beeinträchtigung Veränderungswünsche im Wohnen äußern, sind diese Wünsche durchgehend auf autonome(re) und selbstständige(re) Wohnformen ausgerichtet (zum Beispiel auf eine eigene Wohnung) (Seifert 2010, S. 172, Canonica 2020, S. 8 f., Trescher 2018, S. 124, Kanton Zug 2019, Anhang B6). Dies sagt allerdings nichts über die Zufriedenheit in der aktuellen Wohnsituation aus. In den gleichen Studien zeigt sich, dass viele Menschen – auch im stationären Kontext – zum Zeitpunkt der durchgeführten Befragungen mit der aktuellen Wohnsituation zufrieden sind. Einige, selbst im stationären und institutionellen Kontext, möchten nichts daran ändern.

Abschließend gilt zum Forschungsstand festzuhalten: Die direkte Befragung von Menschen mit Beeinträchtigung zu Wohnbedürfnissen, Teilhabechancen und -barrieren im Wohnen ist für die Schweiz ein neueres Feld. Auch wenn die Kantone verpflichtet sind, periodisch Bedarfsanalysen durchzuführen, um das Angebot im jeweiligen Kanton qualifiziert zu planen, stützten sich diese bisher vorwiegend auf die Befragung von Expert\*innen (Canonica 2020, S. 7). Auch auf eidgenössischer Ebene ist dies der Fall, wie das methodische Vorgehen der „Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen“ durch Fritschi et al. (2019) zeigt. Die TeMB-Studie wollte demgegenüber bereits 2015 die Perspektive der Menschen mit Beeinträchtigung ins Zentrum

rücken. Teilhabe wird immer auch subjektiv erlebt und kann niemals ausschließlich von Expert\*innen eingeschätzt werden.

## 2 Methodisches Vorgehen und Sample<sup>2</sup> |

Da in der Gesamtstudie (Pfister et al. 2017) in einem holistischen Ansatz, unter Hinzuziehung von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen und der Betrachtung verschiedener Lebensbereiche, eine datengestützte Theorie zu Teilhabe konstruiert werden sollte, wurde die Grounded Theory (Strauss; Corbin 1996) als grundlegender methodischer Ansatz gewählt. Diese ermöglichte es, nicht Hypothesen prüfend, sondern offen, in einem qualitativ-interpretativen Vorgehen, Konzepte empirisch zu identifizieren und auszuwerten. Dabei wurde getreu dem Grounded-Theory-Ansatz zyklisch und iterativ vorgegangen. Phasen der Datenerhebung und -auswertung wechselten sich ab. Neben mit der Auftraggeberin Pro Infirmitas festgelegten Inklusionskriterien (Alter, Beeinträchtigungsarten, Wohnkantone) wurden gemäß dem theoretischen Sampling jeweils diejenigen Personen als nächste in die Erhebung einbezogen, die – im Sinne der Mini- und Maximierung von Kontexten – ein besseres Verständnis des zu erforschenden Phänomens erlaubten. Dies geschah mit dem Ziel, eine theoretische Sättigung zu erreichen.

Zwischen Dezember 2015 und Oktober 2016 wurden so mittels problemzentrierten Interviews (Witzel 1985) 23 Personen (zwölf Frauen, elf Männer) im Alter von 30 bis 53 Jahren aus neun Deutschschweizer Kantonen<sup>3</sup> befragt. Die Personen wurden über eine Datenbank aus einem Vorprojekt oder über Stiftungen, Vereine, Sportgruppen für Menschen mit Beeinträchtigungen oder auch kantonale Ämter (zum Beispiel über die Fachstelle für Gesellschaftsfragen oder das kantonale Gesundheitsamt), die Kontakt zu Menschen mit Beeinträchtigungen unterhalten, rekrutiert. Von den befragten 23 Personen haben knapp die Hälfte (elf Personen) eine kognitive und je sechs eine körperliche oder psychische Beeinträchtigung. Sie arbeiteten zum Zeitpunkt des Interviews hauptsächlich im ergänzenden zweiten Arbeitsmarkt (zwölf Personen) oder bezogen eine Rente der Invalidenversicherung (ohne Arbeit), befanden sich in einer Wiedereinglie-

<sup>2</sup> Eine noch detailliertere Darstellung des methodischen Vorgehens und des Samples findet sich im Forschungsbericht (Pfister et al. 2017).

<sup>3</sup> Basel-Landschaft, Graubünden, Luzern, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Zürich

derungsmaßnahme der Invalidenversicherung<sup>4</sup> in den ersten Arbeitsmarkt oder waren eine der wenigen Personen des Samples, die im ersten Arbeitsmarkt tätig waren (drei Personen). Die Personen wohnten allein in einer Wohnung (sechs Personen), in einer Wohnung unterstützt durch Assistent\*in (zwei Personen), mit einer/einem Lebenspartner\*in beziehungsweise Ehefrau/Ehemann in einer Wohnung (drei Personen), in einer betreuten Wohngruppe/ Außenwohngruppe einer Institution der Behindertenhilfe (sechs Personen, einer eigenen Wohnung bei Verwandten (eine Personen) oder bei den Eltern/in der Herkunftsfamilie (fünf Personen).

Die Interviews wurden mitunter in Leichter Sprache geführt, mithilfe eines Audiogeräts aufgenommen, anschließend vollständig transkribiert, anonymisiert und in das qualitative Datenverarbeitungssystem MAXQDA importiert. Sie dauerten zwischen 30 Minuten und drei Stunden (durchschnittlich 90 Minuten). Zum Teilhabebereich Wohnen wurde eine narrativ orientierte Einstiegsfrage gestellt: „Wie sind Sie zu dieser Wohnung/Wohnsituation gekommen? Wie gefällt es Ihnen hier? Erzählen Sie doch einfach mal.“ Auf der Basis der Erzählungen wurde immanent und exmanent sondiert; etwa welche Barrieren, Förderfaktoren und Veränderungswünsche bestehen und inwieweit die Person hierzu auf Hilfe angewiesen ist. Die erhobenen verbalen Daten wurden mittels des theoretischen Kodierens nach *Strauss; Corbin* (1996) entlang der Forschungsfragen ausgewertet.

**3 Ergebnisse** | Aus Sicht der Befragten können Teilhabemöglichkeiten sowohl im eigenständigen wie auch im betreuten/begleiteten Wohnen identifiziert werden. Betreutes Wohnen, auch in separativen Settings, ist also nicht per se mit keiner oder geringer Teilhabe gleichzusetzen. In allen Wohnformen, im eigenständigen, ambulant begleiteten wie im stationär betreuten Wohnen – in separativen wie eher inklusionsorientierten Settings – liegen jedoch auch zahlreiche Barrieren vor, welche Teilhabe einschränken.

**3-1 Gelingende Teilhabe und ihre Förderfaktoren | 3-1-1 Teilhabe im eigenständigen Wohnen** | Für die erfolgreiche Teilhabe im eigenständigen Wohnen wurden vor allem die Möglich-

<sup>4</sup> In der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) gilt der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“. Mittels verschiedener Hilfen (etwa Arbeitsversuch, Berufsberatung) wird das vordringliche Ziel verfolgt, Personen, wenn möglich, in den ersten Arbeitsmarkt (wieder-)einzugliedern.

keit, (1) preiswert zu wohnen, (2) die Nähe von Einkaufsmöglichkeiten sowie (3) bauliche Maßnahmen genannt. Weiter sind Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen auf finanzielle Hilfen (4) angewiesen, um bauliche Maßnahmen vornehmen zu können. Im Fall eines Befragten (A7) etwa waren bauliche Maßnahmen, unterstützt von der Invalidenversicherung (materielle Förderfaktoren), ausschlaggebend für eine gelingende Teilhabe im Bereich Wohnen: „Und dann hat der Kollege gesagt: ‚Ja, unter mir, die Wohnung ist frei, die ist zu vermieten‘: Und dann habe ich mich gemeldet. Und dann habe ich gesagt, ich sei im Rollstuhl, und ich müsste aber gewisse Anpassungen haben; also Treppenlift, und die Türe sollte automatisch auf- und zugehen. Und dann hat der Vermieter gesagt, respektive der Besitzer von dem Haus: Ja, das sei ja gar kein Problem. Ich könnte da einbauen, was ich will, solange es ihn nichts koste. Habe ich gesagt: ‚Nein, sie kostet das nichts, das zahlt die IV‘“ (A7, männlich, körperliche Beeinträchtigung).

Von den befragten Personen wurden weiter soziale Förderfaktoren genannt wie (1) eine gute Nachbarschaft, (2) Unterstützung durch die Herkunftsfamilie, (3) Lebenspartner\*in, Kolleg\*in, (4) Beistände, (5) soziale Organisationen oder (6) Assistenzpersonen. Es zeigt sich, dass Assistenzbeiträge und -personen nicht nur eigenständiges Wohnen ermöglichen, sondern die Menschen mit Beeinträchtigung dadurch auch in die Rolle eines Arbeitgebers beziehungsweise einer Arbeitgeberin hineinversetzt werden und ein Selbstvertrauen und Selbstverständnis als Arbeitgeber\*in entstehen kann: „Also seit zehn Jahren bin ich dort dabei und kann dank dem natürlich selbstständig und selbstbestimmt leben. Also ich kann bestimmen, wer mich zum Beispiel pflegt, wann und wo. Ich bin Arbeitgeber, mit allen Rechten und Pflichten, die ich dann habe. Und das Geld, um meine Assistenz, Assistentinnen und Assistenten, zu zahlen, bekomme ich vom Bund“ (A7, männlich, körperliche Beeinträchtigung).

Das folgende Beispiel von A9 zeigt, dass gute kognitive Fähigkeiten und eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung (personaler Förderfaktor) es vermutlich erleichtern, die Assistenzperson zu führen und die eigenen Bedürfnisse auch im Konfliktfall durchzusetzen<sup>5</sup>: „Die Assistenten tun, im Normalfall, das, was ich tun würde, wenn ich es alleine könnte. Ich habe

gelegentlich immer wieder mal Probleme mit Leuten, die meinen, sie müssen meine Regie untergraben. [...] Aber es sind auch nur Menschen, und sie meinen es ja nur gut. [...] Und es gibt, es gibt dann kleinere oder grössere Auseinandersetzungen. Eigentlich, eigentlich bin ich hier in der Wohnung die Chefin“ (A9, weiblich, körperliche Beeinträchtigung).

**3-1-2 Teilhabe im betreuten und begleiteten Wohnsetting** | Auch im betreuten und begleiteten Wohnsetting identifizieren wir Förderfaktoren für die erfolgreiche Teilhabe im Lebensbereich Wohnen. Als Förderfaktoren konnten wir (1) die Vielfalt an professionellen Unterstützungsangeboten (Wohnschule, begleitetes Wohnen) sowie auch (2) Rückzugsmöglichkeiten im betreuten Wohnsetting (eigenes Zimmer in Wohngruppen) feststellen. B9 fühlt sich zum Beispiel sehr wohl in seiner Außenwohngruppe und beschreibt sie als gutes Team. Trotzdem schätzt er sein eigenes Zimmer, wo er sich bei Bedarf zurückziehen kann: „Du kannst rein, m-, mich (go) verdrücken, dort (go) fernsehschauen ((Poltern)). Jeder, jede hat da innen einen Fernseher, wo [...] Es hat draussen schon auch noch, aber ((stottert)) ((Schreibgeräusche)) ich habe auch lieber am Abend [...] für uns sein, dann können wir ins Zimmer dort (go) fernsehen“ (B9, weiblich, kognitive Beeinträchtigung).

Bei den sozialen Umweltfaktoren sind die (1) elterliche Unterstützung bei der Suche eines Angebots und während der Wohnzeit sowie (2) durchmischtes Wohnen erwähnenswert. Beispielsweise lebt eine befragte Person in einer betreuten WG-Gruppe und hat Kontakte zu einer Studierenden-WG innerhalb des Hauses. Das durchmischte Wohnen bedeutet einen erheblichen Zugewinn an Lebensqualität und ermöglicht vielfältige soziale Kontakte.

Auch im betreuten und begleiteten Wohnen scheint eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung ein personeller Förderfaktor für gelingende Teilhabe zu sein. Das Wissen und die Erfahrung, dass eigene Entscheide und Handlungen im Leben (positive) Wirkung zeitigen, kann auch den Übergang ins eigenständige Wohnen erleichtern, indem etwa Personen sich selbst Ziele für nächste Schritte setzen, mehrere Wohnungen anschauen gehen oder den bevorzugten Wohnort planen und festlegen.

5 Im Umkehrschluss dürfte es für Personen mit schwerer kognitiver Beeinträchtigung und/oder sehr geringer Selbstwirksamkeitsüberzeugung schwer möglich sein, in einer Position als Arbeitgeber\*in diese Aufgabe zu übernehmen.

## 3-2 Beeinträchtigte Teilhabe und Barrieren | 3-2-1 Barrieren beim eigenständigen Wohnen |

Beim eigenständigen Wohnen sind das (1) geringe Angebot auf dem Wohnungsmarkt, (2) bauliche Hürden sowie (3) zu geringe finanzielle Ressourcen als materielle Barrieren zu nennen. Beispielsweise kann sich A6 (weiblich, körperliche Beeinträchtigung) trotz Wunsch nach einer eigenständigen Wohnlösung ihren aufgrund fehlender finanzieller Mittel nicht erfüllen. Zudem haben nicht alle das gleiche Glück mit den Vermieter\*innen wie A7 (siehe vorheriges Kapitel). Bauliche Maßnahmen können am Unwillen der Vermietenden scheitern oder im Vertrag wird eine Rückbau Klausel vermerkt: „Also in einer Mietwohnung, ja, dort braucht’s natürlich immer die Zustimmung vom Vermieter und vielfach tut er dann in den Vertrag rein, dass man’s wieder muss [...] am Schluss, wenn man rausgeht, wieder ‚mhm‘ entsprechend rückbauen ‚mhm‘, oder ‚Jaja, genau‘ Ja ‚mhm‘, ist auch nicht immer so einfach, also“ (B8, männlich, körperliche Beeinträchtigung).

## 3-2-2 Barrieren im betreuten und begleiteten Wohnsetting |

Eine Beeinträchtigung der Teilhabe in betreuten und begleiteten Wohnsettings ergab sich durch sozial bedingte Barrieren. (1) Einerseits unterstützen professionelle Betreuungspersonen oder Eltern den Wunsch nach dem und den Wechsel ins eigenständige Wohnen aus Sicht der Befragten zu wenig, (2) andererseits kann die Idee des eigenständigen Wohnens aber auch zu stark forciert werden. Ein Beispiel zum zweiten Punkt: A2 fühlt sich im betreuten Wohnsetting wohl. Seine Betreuungspersonen sind jedoch der Meinung, dass er fähig sei, eigenständig zu wohnen, was diesen belastet und zu einem Vertrauensbruch mit seinen Betreuenden führt: „Ich muss leider sagen, dass die, dass die Betreuer, also das Team, gestern etwas gemacht hat, das ich nicht [lässig] finde. Hinter meinem Rücken eine eigene Wohnung organisiert für mich. [...] Das Ganze, also ich würde mir wünschen, dass ich einfach in einer Wohngruppe kann sein mit Leuten und meine Ruhe einfach habe. Dass ich nur kochen muss und die Küche putzen. Und dass die Betreuer mich nicht so unter Druck setzen. Das wünsch ich mir“ (A2, männlich, kognitive Beeinträchtigung). Zudem können (3) Konflikte innerhalb einer Wohngruppe die Wohnqualität deutlich mindern, wie sich im verbalen Datennmaterial zeigte.

**3-3 Bewältigungsstrategien im Umgang mit Barrieren** | Wir identifizierten bei den befragten Personen im Teilhabebereich Wohnen vier grundlegende Bewältigungsstrategien:

▲ Fehlt es an Ressourcen und Förderfaktoren, kann im schlimmsten Fall die Barriere nicht überwunden werden. Die befragte Person kann die beeinträchtigte Teilhabe nicht überwinden, gibt zum Beispiel die eigenständige Wohnungssuche auf und verbleibt im betreuten oder begleiteten Wohnsetting – trotz des Wunsches nach einer eigenständigen Wohnform.

▲ Bei der zweiten Bewältigungsstrategie wird die Situation von der befragten Person umgedeutet (sogenanntes „Reframing“). Beispielsweise beschwichtigte B1 (weiblich, kognitive Beeinträchtigung) im Interview – nachdem sie den Wunsch äußerte, eigenständig wohnen zu können, weil sie von ihrer Schwester zu stark kontrolliert werde –, dass ihre Situation doch nicht so schlimm sei. Sie arrangierte sich mit ihrer derzeitigen Wohnsituation und bewertete diese als doch nicht so schlecht.

▲ Diejenigen Personen, die über genügend soziale und personale Ressourcen verfügen, bewältigen Barrieren, indem sie Angehörige oder Fachpersonen einbeziehen und diese um Hilfe fragen. So konnte A9 mithilfe eines guten Freundes einen Anwalt einschalten, um vor Gericht Fragen zu den Assistenzbeiträgen zu klären: „Und all das andere dann-. Ich habe ja-, ja, Gott sei Dank habe ich ein bisschen Beziehungen und ein guter Freund hat das dann mit einem Anwalt, zu seinem Anwalt getragen. Und er hat zusammen mit einem ganz ähnlichen Fall, hat er das auf sich genommen und eine, eine Beschwerde eingereicht“ (A9, weiblich, körperliche Beeinträchtigung). In einem anderen Fall bürgte die Mutter von B12 (männlich, psychische Beeinträchtigung) für den Mietzins, so dass der Vermieter zu einem Mietverhältnis mit B12 einverstanden war.

▲ Zudem konnten wir auch Bewältigungsstrategien ausmachen, in denen Befragte keine externe Hilfe von außen beanspruchten, sondern vollkommen eigenständig eine Barriere überwinden. Eine Person fand aufgrund der hohen Mietzinsen im Zentrum einer Stadt keine Wohnung. Sie verlegte ihre Suchstrategie auf dezentrale Quartiere, in denen sie schließlich eine günstige Wohnung fand.

**4 Diskussion und Schlussfolgerungen** | Die Ergebnisse der TeMB-Studie bestätigen die im Forschungsstand referierten Barrieren. Sie beleuchten

noch stärker als die anderer Studien den Umgang mit Barrieren und die Förderfaktoren für Teilhabe. Wie in anderen Teilhabebereichen zeigt sich im Wohnen, dass finanzielle Prekarität eine sehr gewichtige Teilhabebarrriere darstellt (Pfister et al. 2018b, *Inclusion Handicap* 2017, S. 84).

Weiter lassen sich beeinträchtigungsspezifische Unterschiede feststellen. Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung betonen stärker Barrieren in (Miet-)Wohnungen. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wohnen dagegen eher in betreuten Wohnsettings und sind stärker von ihrem Umfeld (Betreuende, Eltern und so weiter) abhängig. Wenn Eltern und Betreuende den Wunsch nach eigenständigerem Wohnen nicht unterstützen, scheint ein Wechsel in inklusivere Settings fast unmöglich. Beide geschilderten Teilhabeprobleme wurden in anderen Studien offengelegt (Schrooten et al. 2019, Trescher 2018, S. 123 ff., *BfS* o.J., Fritschi et al. 2019, S. VIII).

Auch vertiefte Ergebnisse aus der TeMB-Studie zur Rolle der Herkunftsfamilie liegen vor (Pfister et al. 2020). Wirklich systematisch erforscht ist die potenziell behindernde Rolle von Herkunftsfamilien und Professionellen der Sozialen Arbeit jedoch nicht. Es bräuhete Längsschnittstudien, die Familien mit Kindern mit einer kognitiven Beeinträchtigung vom Kindesbis ins junge Erwachsenenalter begleiten und dabei identifizieren, wann und wie elterliche Unterstützung zur manifesten Teilhabebarrriere werden kann. Professionsforschung müsste ergründen, in welchen Konstellationen Fachkräfte im Sozial- und Gesundheitswesen zu einer Barriere für selbstbestimmtes Wohnen werden, indem sie beispielsweise die Wechsel zu inklusiveren Settings blockieren oder solche Wechsel gegen den Willen der Menschen mit Beeinträchtigung forcieren.

In der TeMB-Studie wurden in allen Wohnsettings – vom eigenständigen Wohnen ohne jegliche Betreuung bis hin zu stark separierten institutionellen Wohnsettings mit ganzjähriger 24-Stunden-Betreuung und -Pflege – Förderfaktoren und Barrieren für Teilhabe von den Befragten identifiziert. Und ein Teil der Befragten äußerte Wünsche hin zu autonomeren Wohnformen. Dies entspricht dem Bild der derzeitigen Studienlage (Seifert 2010, S. 172, *Canonica* 2020, S. 8 f., Trescher 2018, S. 124, *Kanton Zug* 2019, Anhang B6), die eine insgesamt hohe Zufriedenheit in allen

Wohnformen feststellt, aber auch – wenn Wünsche geäußert und erfasst werden – eine klare Veränderungstendenz hin zu autonomen Wohnformen vermerkt. Dies bedeutet, dass in allen Wohnsettings, in separativen wie auch inklusionsorientierten, Förderfaktoren gestärkt und Teilhabebarrieren abgebaut werden müssen und das Angebot an autonomen Wohnformen weiter auszubauen ist. Anschließend an Dörschners Inklusionsverständnis liegt dabei „die Veränderungs- und Anpassungslast eindeutig bei den Einrichtungen und den Systemen, nicht aber bei der Person mit Behinderung“ (Dörschner 2014, S. 73). Die Finanzierungs- und Steuerungslogiken müssen so ausgerichtet werden, dass jede Person mit Beeinträchtigung selbstbestimmt den Entscheid treffen kann, wo und wie sie wohnen möchte, und die Umsetzung dann auch unkompliziert funktioniert.

Stationäre Wohnformen dürfen strukturell nicht bevorteilt werden. Genügend preiswerte und rollstuhlgängige Mietobjekte, auch in strukturstarken Gegenden, müssen vorhanden sein. Menschen mit Beeinträchtigung müssen leichterem Zugang zum ersten Arbeitsmarkt erhalten (siehe dazu auch Pfister et al. 2018a) und ausreichend finanziell abgesichert werden. Bereits mehrfach geforderte unabhängige Beratungsstellen für Menschen mit Beeinträchtigung gilt es auch in der Schweiz zu realisieren. Familien von und auch die Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung selbst sollten besser darin unterstützt werden, Wünsche nach autonomen Wohnformen auch tatsächlich umzusetzen. Hier gilt es etwa, bereits betagte Eltern und Angehörige in ihren Ängsten und Bedenken zu begleiten und zu unterstützen, die eine Loslösung des erwachsenen Kindes mit Beeinträchtigung mit sich bringen kann. In gewissen Fällen wünschen sich Menschen mit Beeinträchtigungen eine betreute beziehungsweise begleitete Wohnsituation oder nutzen diese als Zwischenlösung, bis sie sich zu einer autonomen Wohnsituation bereit fühlen, wie sich im Datenmaterial zeigte. In diesem Sinne ist ein breites, vielfältiges und auch flexibles Wohnangebot auch im betreuten und begleiteten Wohnsetting (zum Beispiel stationäre Wohnlösungen, Außenwohngruppen oder Wohnschulen) weiterhin nötig und wichtig. Die Antworten der Befragten weisen dabei unter anderem in die Richtung, dass genügend Rückzugsmöglichkeiten vorzusehen sind und auch ein durchmisches Wohnen – mit Personen ohne Beeinträchtigung – sehr positiv gesehen wird.

**Professor Dr. Andreas Pfister** lehrt und forscht an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit mit Schwerpunkt Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit und Chancengerechte Prävention und Gesundheitsförderung. E-Mail: andreas.pfister@hslu.ch

**Fabian Berger** (M.A.) forscht an der Careum Hochschule Gesundheit mit Schwerpunkt Gesundheitsversorgung, pflegende und betreuende Angehörige sowie gemeinschaftliche Selbsthilfe. E-Mail: fabian.berger@careum-hochschule.ch

**Michaela Studer** (Lic. phil. I) forschte an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik und leitet seit 2017 das Heilpädagogische Schulzentrum in Solothurn. E-Mail: michaela.studer@hpsz.ch

**Pia Georgi-Tscherry** (M.A.) lehrt und forscht an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit mit Schwerpunkt Lebensqualität und Bildung im Kontext von schwerer Beeinträchtigung sowie Herausfordernde Verhaltensweisen bei Menschen mit schweren Beeinträchtigungen. E-Mail: pia.georgi-tscherry@hslu.ch

Dieser Beitrag wurde in einer Double-Blind Peer Review begutachtet und am 7.1.2020 zur Veröffentlichung angenommen.

## Literatur

- BFS** – Bundesamt für Statistik: Wohnen. In: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderten/individuelles-wohlbefinden/wohnen.html> (veröffentlicht o.J., abgerufen am 6.5.2020)
- BFS** – Bundesamt für Statistik: BFS Aktuell. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Die Situation der Menschen mit Behinderung in sozialen Einrichtungen. In: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/katalogedatenbanken/publikationen.assetdetail.348704.html> (veröffentlicht 2012, abgerufen am 6.5.2020)
- Canonica**, Alan: Gewünscht wird „Normalität“. Befragung von Menschen mit Behinderung zu den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur im Kanton Zug. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 1/2020, S. 6-13
- Dörschner**, Dörte: Die Rechtswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland am Beispiel des Rechts auf inklusive Bildung. Münster u.a. 2014
- Fritschi**, Tobias; Bergen, Matthias von; Müller, Franziska; Bucher, Noëlle; Ostrowski, Gaspard; Kraus, Simonina; Luchsinger, Larissa: Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen. Schlussbericht zuhanden des Bundesamts für Sozialversicherungen. Bern 2019

**Inclusion Handicap:** Schattenbericht. Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. In: [https://www.promentesana.ch/fileadmin/user\\_upload/News\\_Events/News/170829\\_schattenbericht\\_unobrk\\_inclusion\\_handicap\\_barrierefrei.pdf](https://www.promentesana.ch/fileadmin/user_upload/News_Events/News/170829_schattenbericht_unobrk_inclusion_handicap_barrierefrei.pdf) (veröffentlicht 2017, abgerufen am 6.5.2020)

**Kanton Zug:** Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung. Bedarfsanalyse und Angebotsplanung des Kantons Zug für die Periode 2020 bis 2022. Planungsbericht der Direktion des Innern. Zug 2019

**Kulig, Wolfram:** Wohnen von Menschen mit Behinderung. In: Blätter der Wohlfahrtspflege 4/2018, S. 148-152

**Kulig, Wolfram;** Theunissen, Georg: Wohnen von Menschen mit Behinderung in Deutschland. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene. In: Theunissen, Georg; Kulig, Wolfram (Hrsg.): Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland. Stuttgart 2016, S. 7-20

**Pfister, Andreas;** Studer, Michaela; Berger, Fabian; Georgi-Tscherry, Pia: Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung (TeMB-Studie): Eine qualitative Rekonstruktion über verschiedene Teilhabebereiche und Beeinträchtigungsformen hinweg. Luzern und Zürich 2017

**Pfister, Andreas;** Berger, Fabian; Georgi-Tscherry, Pia; Studer, Michaela: An der Arbeit teilhaben. Ergebnisse der Studie „Teilhabe von Menschen mit einer Beeinträchtigung“. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 3/2018a, S. 28-35

**Pfister, Andreas;** Studer, Michaela; Berger, Fabian; Georgi-Tscherry, Pia: Teilhabe als Kontinuum. Eine empirisch begründete Theorie über die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Lebensbereichen. In: Teilhabe 2/2018b, S. 68-74

**Pfister, Andreas;** Georgi-Tscherry, Pia; Berger, Fabian; Studer, Michaela: Participation of adults with cognitive, physical, or psychiatric impairments in family of origin and intimate relationships: a grounded theory study. In: BMC Public Health 20(642)/2020 (<https://rdcu.be/b32qP>; abgerufen am 11.5.2020)

**Schrooten, Karin;** Bössing, Carina; Tiesmeyer, Karin; Heitmann, Dieter: Wohnwünsche von Menschen mit komplexer Behinderung. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 3/2019, S. 228-234

**Seifert, Monika:** Wohnen und Leben unter inklusiven Bedingungen. Standortbestimmung und Strategievorschlag der Berliner „Kundenstudie“. In: Teilhabe 4/2010, S. 171-178

**Steinhart, Ingmar;** Wienberg, Günther: Das Funktionale Basismodell für die gemeindepsychiatrische Versorgung schwer psychisch kranker Menschen. Mindeststandard für Behandlung und Teilhabe. In: Psychiatrische Praxis 2/2016, S. 65-68

**Strauss, Anselm;** Corbin, Juliet: Grounded Theory. Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim 1996

**Trescher, Hendrik:** Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung. Wiesbaden 2017

**Trescher, Hendrik:** Kognitive Beeinträchtigung und Barrierefreiheit. Eine Pilotstudie. Bad Heilbrunn 2018

**Tschanz, Christoph:** Anregungen zur Umsetzung von Artikel 19 der UN-BRK in der Schweiz. Herausforderungen und Lösungsvorschläge. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 9/2019, S. 6-12

**UN – United Nations:** Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). New York 2006

**WHO – World Health Organization:** Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health. ICF. Geneva 2002

**Witzel, Andreas:** Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.): Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Weinheim 1985, S. 227-255

**Wyder, Angela:** Subjektfinanzierung. Umsetzungsvarianten zwischen Wünschbarkeit, Machbarkeit und Wirtschaftlichkeit. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik 9/2019, S. 13-19

## 40 Jahre dokumentierte Fachdiskussion

## 40 Jahre Sozialwissenschaftliche Literaturdokumentation

- ▶ Onlinezugang in über 200 Hoch- und Fachhochschulbibliotheken
- ▶ Individuelle Beratung und Recherche mit Dokumentenlieferung

# DZI SoLit

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

[www.dzi.de](http://www.dzi.de)