

**HOCHSCHULE OSNABRÜCK**

University of Applied Sciences

**FAKULTÄT WIRTSCHAFTS- UND SOZIALWISSENSCHAFTEN**

Bachelorstudiengang Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie

**Bachelorarbeit**

**Unterstützte Kommunikation in Deutschland**

Ergebnisse qualitativer Experteninterviews zur Vernetzung  
von Beratungsstellen

Erstprüferin: Prof. Dr. Hilke Hansen

Zweitprüferin: Prof. Dr. Elke Hotze

Bearbeiterin: Sarah Vogel

Matrikelnr.: 565635

Abgabedatum: 19.12.2013

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>IV</b>
<b>TABELLENVERZEICHNIS</b> .....	<b>IV</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>V</b>
<b>ZUSAMMENFASSUNG</b> .....	<b>6</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>7</b>
<b>1 EINLEITUNG</b> .....	<b>8</b>
1.1 ALLGEMEINE PROBLEMBESCHREIBUNG .....	8
1.2 AUFBAU DER ARBEIT .....	9
1.3 THEORETISCHER HINTERGRUND .....	10
1.3.1 <i>Unterstützte Kommunikation</i> .....	10
1.3.1.1 Definition .....	10
1.3.1.2 Entwicklung.....	12
1.3.1.3 Rechtliche Rahmenbedingungen .....	13
1.3.1.4 Personengruppe.....	15
1.3.1.5 Methoden .....	16
1.3.1.6 Versorgung.....	21
1.3.2 <i>Beratung</i> .....	23
1.3.2.1 Beratungsbegriff in der UK.....	24
1.3.2.2 UK-Beratungssituation in Deutschland .....	28
1.3.3 <i>Netzwerke</i> .....	29
1.4 HERLEITUNG DER FRAGESTELLUNG.....	31
<b>2 MATERIAL UND METHODEN</b> .....	<b>33</b>
2.1 LITERATURRECHERCHE .....	33
2.2 STUDIENDESIGN .....	34
2.3 FORSCHUNGSMETHODE .....	35
2.4 DATENERHEBUNG.....	36
2.4.1 <i>Fallauswahl</i> .....	36
2.4.2 <i>Erstellung der Interviewleitfäden</i> .....	37
2.4.3 <i>Durchführung der Interviews</i> .....	40
2.5 DATENAUFBEREITUNG .....	41
2.6 DATENAUSWERTUNG .....	43
2.6.1 <i>Auswahl der Methoden</i> .....	43
2.6.2 <i>Vorgehen bei der Auswertung</i> .....	44

---

<b>3</b>	<b>ERGEBNISSE .....</b>	<b>47</b>
3.1	VORSTELLUNG DER NETZWERKE .....	47
3.1.1	<i>BAG BKOM</i> .....	48
3.1.1.1	Konzeptuelle Grundlagen.....	48
3.1.1.2	Umsetzung des Konzepts .....	50
3.1.2	<i>UK-Netzwerk Weser-Ems</i> .....	51
3.1.2.1	Konzeptuelle Grundlagen.....	51
3.1.2.2	Umsetzung des Konzepts .....	53
3.1.3	<i>UKB Nord</i> .....	54
3.1.3.1	Konzeptuelle Grundlagen.....	54
3.1.3.2	Umsetzung des Konzepts .....	54
3.2	STRUKTUR.....	55
3.2.1	<i>Rechtsform</i> .....	55
3.2.2	<i>Beteiligte</i> .....	56
3.2.3	<i>Finanzierung</i> .....	57
3.2.4	<i>Interne Zusammenarbeit</i> .....	58
3.2.5	<i>Externe Zusammenarbeit</i> .....	59
3.3	VERÄNDERUNGEN DER UK-VERSORGUNG .....	61
3.3.1	<i>Verbreitung des UK-Konzepts</i> .....	61
3.3.2	<i>Vergrößerung des Netzwerks</i> .....	62
3.3.3	<i>Ressourcen für die UK-Arbeit</i> .....	63
3.4	AKTUELLE UND ZUKÜNFTIGE VORHABEN .....	64
3.4.1	<i>Vorhaben auf politischer Ebene</i> .....	65
3.4.2	<i>Vorhaben auf institutioneller Ebene</i> .....	66
3.5	VORAUSSETZUNGEN FÜR EINE ERFOLGREICHE NETZWERKARBEIT .....	68
3.5.1	<i>Individuelles Engagement</i> .....	68
3.5.2	<i>Finanzielle und zeitliche Ressourcen</i> .....	69
3.5.3	<i>Struktur des Netzwerks</i> .....	70
<b>4</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>72</b>
4.1	ERGEBNISDISKUSSION.....	72
4.2	METHODENDISKUSSION.....	80
4.3	FAZIT UND AUSBLICK.....	83
	<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>85</b>
	<b>ANHANG.....</b>	<b>91</b>

---

# Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: ANWENDUNG VON UK.....	15
ABBILDUNG 2: PARTIZIPATIONSMODELL MODIFIZIERT NACH BEUKELMANN U. MIRENDA (1999, 2005).....	17

# Tabellenverzeichnis

TABELLE 1: TRANSKRIPTIONSREGELN .....	42
TABELLE 2: HAUPT- UND SUBKATEGORIEN.....	45
TABELLE 3: KONZEPT DER BERATUNGSSTELLEN-NETZWERKE .....	55
TABELLE 4: STRUKTUR DER BERATUNGSSTELLEN-NETZWERKE.....	60
TABELLE 5: VERÄNDERUNGEN DER UK-VERSORGUNG.....	64
TABELLE 6: AKTUELLE UND ZUKÜNFTIGE VORHABEN .....	68
TABELLE 7: VORAUSSETZUNGEN FÜR EINE ERFOLGREICHE NETZWERKARBEIT.....	71

# Abkürzungsverzeichnis

<b>AAC</b>	Augmentative and Alternative Communication
<b>ASHA</b>	American Speech-Language-Hearing Association
<b>BAG BKOM</b>	Bundesarbeitsgemeinschaft der Beratungsstellen für Kommunikationshilfen e.V.
<b>BGG</b>	Behindertengleichstellungsgesetz
<b>dbl</b>	Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.
<b>DGS</b>	Deutsche Gebärdensprache
<b>e.V.</b>	eingetragener Verein
<b>gE-Schule</b>	Förderschule für geistige Entwicklung
<b>GVK</b>	Gemeinsamer Verbundkatalog der Bibliotheken
<b>GSC</b>	German Speaking Section
<b>GuK</b>	Gebärdenspracheunterstützte Kommunikation
<b>ICF</b>	International Classification of Functioning, Disability and Health
<b>ISAAC</b>	International Society for Augmentative and Alternative Communication
<b>KHV</b>	Kommunikationshilfengesetz
<b>kmE-Schule</b>	Förderschule für körperliche und motorische Entwicklung
<b>LBG</b>	Lautsprachbegleitende Gebärden
<b>LUG</b>	Lautsprachunterstützte Gebärden
<b>PECS</b>	Picture Exchange Communication System
<b>SAGE</b>	Sprachausgabegeräte
<b>SdmHa</b>	Schau doch meine Hände an
<b>SGB</b>	Sozialgesetzbuch
<b>TEACCH</b>	Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children
<b>UK</b>	Unterstützte Kommunikation
<b>UKB Nord</b>	Netzwerk der Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation in Norddeutschland
<b>UN-BRK</b>	UN-Behindertenrechtskonvention
<b>WHO</b>	World Health Organization

---

# Zusammenfassung

Die Versorgung mit Unterstützter Kommunikation (UK) ist in Deutschland nicht einheitlich geregelt. Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungsmöglichkeiten und der großen Bandbreite an Versorgungsmöglichkeiten, gibt es für Menschen, die nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können, und ihre Angehörigen Beratungsstellen, die die Versorgung gewährleisten. Um diese Versorgung zu optimieren, haben sich einige Beratungsstellen zu Netzwerken zusammengeschlossen. In der vorliegenden Arbeit wurden drei Sprecher solcher Netzwerke in qualitativen Experteninterviews zu den strukturellen und konzeptuellen Merkmalen der Zusammenschlüsse befragt. Sie sollten außerdem eine Einschätzung abgeben, welche Veränderungen der UK-Versorgung durch die Vernetzung erreicht wurden.

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, wie sich die Vernetzung von UK-Beratungsstellen in Deutschland gestaltet. Die Beratungsstellen-Netzwerke sind in sehr unterschiedlicher Form organisiert und haben sich mit den Zielen zusammengeschlossen, einen fachlichen Austausch zu gestalten und politische Veränderungen der UK-Versorgung zu erzielen. Die Umsetzung des fachlichen Austauschs gestaltet sich effektiv, während die Umsetzung politischer Ziele bisher aufgrund verschiedener Hürden nicht erreicht werden konnte. Die UK-Versorgung in Deutschland hat sich nach Einschätzung der Interviewpartner aufgrund der Netzwerkarbeit dennoch positiv entwickelt.

---

## Abstract

In Germany there is no standard of providing resources of Augmentative and Alternative Communication (AAC). Because of the many financing options and the big amount of AAC methods there are advisory service centers for people with complex communication needs and their relatives. To optimize the provision of AAC resources advisory service center networks have been established.

To evaluate the structural and conceptual characteristics, three qualitative interviews with spokesmen have taken place. The spokesmen have also been asked for an assessment of changes in the provision of AAC resources.

The present outcome shows how the networking of advisory service centers in Germany works. The advisory service center networks are organized differently from each other. Professional exchange and political changes are their basic aims. The professional exchange turned out to be very effective whereas the realization of the political changes proves to be difficult. The aims couldn't be reached yet because of different barriers. But nevertheless a positive development of the provision of AAC resources due to the networking is reported by the spokesmen.

# 1 Einleitung

## 1.1 Allgemeine Problembeschreibung

In Deutschland gibt es Menschen, die aufgrund angeborener oder erworbener Hirnschädigungen nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können. Für diese gibt es körpereigene oder externe Möglichkeiten, ihre kommunikativen Fähigkeiten zu verbessern (vgl. Boenisch 2009: 12). Es kann sich dabei unter anderem um unterschiedliche Gebärdensysteme, Symboltafeln oder elektronische Sprachausgabegeräte handeln. Diese ergänzenden oder ersetzenden Kommunikationsmöglichkeiten werden unter dem Begriff UK zusammengefasst. Als alternative Methode ermöglicht sie Menschen, die nicht oder kaum sprechen, ihre Umwelt weitgehend aktiv und selbstbestimmt zu beeinflussen und ihre Persönlichkeit zu gestalten, indem sie durch Kommunikation an sozialer Interaktion teilnehmen (vgl. Lage 2009: 158). In Deutschland ist dies im Sozialgesetzbuch Eins (SGB I) als Recht von Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen auf Eingliederung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verankert.

*„Menschen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind oder denen eine solche Behinderung droht, haben unabhängig von der Ursache der Behinderung zur Förderung ihrer Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um ihre Entwicklung zu fördern und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“ ( §10, Abs. 4, SGB I).*

Dies schließt all die Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen ein, die Bedarf an einer Versorgung mit Kommunikationshilfsmitteln haben. Somit ist ein Recht auf UK für diese Menschen gesetzlich verankert. Da in Deutschland unterschiedliche Kostenträger für die Versorgung mit UK-Mitteln zuständig sind und es eine Fülle von Versorgungsmöglichkeiten gibt, haben sich im Zuge der Ausbreitung der Thematik UK Beratungsstellen gegründet. Sie haben das übergeordnete Ziel, Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen bezüglich der Auswahl, Anpassung und Anwendung eines Hilfsmittels zur Kommunikation zu beraten. Die Beratungsstellen sind an verschiedene Institutionen (z.B. Förderschulen, Einrichtungen der Behindertenhilfe) oder Firmen angeschlossen und bieten eine anbieterneutrale Beratung an oder beraten bezüglich eines bestimmten firmeneigenen Kommunikationshilfsmittels (vgl. Seiler-Kesselheim 2008: 6). Mit der Gründung der deutschen Sektion des internationalen Fachverbandes für UK (International Society for Augmentative and Alternative Communication, ISAAC) im Jahr 1990 begannen sich verschiedene Insti-

tutionen bezüglich der UK-Versorgung und ihrer Erfahrung mit der Beratungstätigkeit auszutauschen, und versuchten, ein Beratungsnetz innerhalb Deutschlands aufzubauen. Dies scheiterte jedoch aufgrund der unterschiedlichen inhaltlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Einrichtungen. Ein besonderes Problem stellte damals die nicht einheitlich geregelte Finanzierung von Beratung dar. Auch heute gibt es keinen abgesicherten Anspruch auf Beratung für Menschen, die auf Möglichkeiten der UK angewiesen sind. Trotz der anfänglichen Schwierigkeiten beim ersten Versuch einer bundesweiten Vernetzung der Beratungsstellen konnten sich in Deutschland Netzwerke bilden. Informationen, wie diese Netzwerke es schaffen, trotz der unterschiedlichen Rahmenbedingungen ihrer Beteiligten zu bestehen und wie ihre Tätigkeit sich in der Praxis gestaltet, liegen nicht vor. Um herauszufinden, wie diese Netzwerke intern arbeiten, welche Ziele sie heute primär verfolgen und welchen Beitrag sie zur Versorgung mit UK leisten wurden Interviews mit ausgewählten Netzwerksprechern durchgeführt. Die vorliegende Arbeit soll einen Beitrag dazu leisten, über die Tätigkeit von Beratungsstellen-Netzwerken zu informieren und ihre Bedeutung im Hinblick auf die Versorgung mit UK darstellen.

## 1.2 Aufbau der Arbeit

Nachdem im ersten Kapitel die Problemstellung aufgezeigt wurde, folgt die Darstellung des theoretischen Hintergrunds. Dazu wird die Entwicklung des Fachbereichs UK in Deutschland skizziert, die Anwendergruppe von UK definiert und verschiedene Kommunikationshilfsmittel dargestellt. Anschließend wird ein Überblick über die Versorgungssituation mit UK in Deutschland gegeben und ein Einblick in die Versorgung in anderen Ländern gegeben. Zum besseren Verständnis wird dazu zunächst eine Definition von Beratung im Allgemeinen gegeben, um danach den Beratungsbegriff in der UK darzustellen. Darauf aufbauend wird die Beratungssituation in Deutschland geschildert und die Beratungsnetzwerke, die im Forschungsprojekt untersucht wurden, vorgestellt. Nachdem der Netzwerkbegriff definiert wurde, folgt die Herleitung der Forschungsfragen für das Forschungsprojekt.

Kapitel 2 stellt das verwendete Material und die Methoden dar, mit denen im wissenschaftlichen Projekt gearbeitet wurde. Um den Zugang zur relevanten Literatur und zu relevanten Informationen deutlich zu machen, wird die Literaturrecherche kurz beschrieben. Um das methodische Vorgehen transparent zu machen, werden die Datenerhebung, die Datenaufbereitung und die Datenauswertung ausführlich erläutert.

Im anschließenden dritten Kapitel findet die Ergebnisdarstellung statt. Zunächst werden die Netzwerke anhand ihrer konzeptuellen Grundlagen vorgestellt. Daran anschließend folgt jeweils die Einschätzung der Netzwerksprecher zur Umsetzung der Konzepte. Die weitere Darstellung der Ergebnisse erfolgt anhand der zur Auswertung verwendeten Haupt- und Subkategorien, die in Ka-

kapitel 2.6.2 erläutert werden. Zunächst wird die Struktur der Netzwerke gegenübergestellt. Anschließend wird die Einschätzung der Netzwerksprecher zu Veränderungen der UK-Versorgung durch die Netzwerkarbeit geschildert. Anschließend werden aktuelle und zukünftige Vorhaben erläutert und zum Schluss auf wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit aus Sicht der Sprecher eingegangen.

In Kapitel 4 wird das methodische Vorgehen reflektiert und diskutiert. Daran schließt die Diskussion der Ergebnisse an. Es findet eine Einordnung der Zusammenschlüsse in die Netzwerkdimensionen nach Bauer (2005) statt. Anschließend werden die Erkenntnisse vor dem theoretischen Hintergrund kritisch beleuchtet. Kapitel 5 gibt ein abschließendes Fazit, das aus den Ergebnissen gezogen werden kann und gibt einen Ausblick auf Möglichkeiten der Entwicklung von vernetzten Beratungsangeboten und der Versorgung mit UK.

*Anmerkung zum Sprachgebrauch: Zur besseren Lesbarkeit und zugunsten der sprachlichen Einheitlichkeit wird für Berufs- und Personenbezeichnungen konsequent die männliche Sprachform genutzt. Es sind jedoch stets beide Geschlechter gemeint. Die weibliche Form wird dann genutzt, wenn ausschließlich weibliche Personen gemeint sind.*

## **1.3 Theoretischer Hintergrund**

Im folgenden Abschnitt werden die theoretischen Grundlagen zum Verständnis der Forschungsfragen aufgeführt. Zunächst wird der Begriff Unterstützte Kommunikation definiert und die Entwicklung des Fachbereichs UK skizziert. Die verschiedenen Möglichkeiten der UK-Versorgung und ihre Anwender werden dargestellt. Um den theoretischen Hintergrund ausreichend zu klären, wird der Beratungsbegriff definiert und in Bezug zur UK gesetzt. Im Anschluss wird der Netzwerk-Begriff theoretisch eingeführt, um im späteren Verlauf der Arbeit darauf Bezug nehmen zu können. Abschließend wird die aktuelle UK-Beratungssituation in Deutschland aufgezeigt. Davon ausgehend werden die Fragestellungen abgeleitet und in Kapitel 2 die Planung und Durchführung der Datenerhebung dargestellt.

### **1.3.1 Unterstützte Kommunikation**

#### **1.3.1.1 Definition**

Kommunikation ist ein Grundrecht des Menschen und beschreibt in der Linguistik den Austausch von Informationen zwischen zwei oder mehr Gesprächspartnern mit Hilfe eines gemeinsamen Zeichensystems (vgl. Nonn 2011: 2). Dabei kommuniziert ein Mensch primär über gesprochene und schriftliche Sprache. In Bezug auf die UK wird der Kommunikationsbegriff weiter gefasst.

Kommunikation meint hier wechselseitige Äußerungen und Verhaltensweisen zwischen Personen, die unbewusst oder bewusst miteinander in Beziehung treten. Sie umfasst nicht nur die verbale Sprache sondern auch nonverbale Signale (vgl. Wilken 2010a: 4). Es gibt jedoch Menschen, die aufgrund unterschiedlicher Ursachen in ihrer Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sind. Eine allgemeingültige Definition dieser Menschen ohne oder mit schwer verständlicher Lautsprache gibt es bisher nicht. Charakterisiert sind sie durch ein vorhandenes Hörvermögen und ein Sprachverständnis, das auf dem Niveau ihrer kognitiven Fähigkeiten liegt. Sie können sich aber nicht entsprechend lautsprachlich äußern (vgl. Basler 2006: 206). Im Folgenden werden diese Personen als Menschen mit lautsprachlichen Beeinträchtigungen oder Menschen ohne oder ohne verständliche Lautsprache bezeichnet. Sie alle haben gemeinsam, dass sie auf alternative Kommunikationsmethoden angewiesen sind. Mit UK sind alle pädagogischen und therapeutischen Hilfen gemeint, die Menschen ohne oder ohne verständliche lautsprachliche Fähigkeiten in ihrer Kommunikationsfähigkeit unterstützen und Kommunikation ermöglichen (vgl. Wilken 2010a: 3). Renner (2004: 101) definiert UK wie folgt:

*„Unterstützte Kommunikation ist die Unterstützung der Kommunikation von Menschen, die zur Kommunikation mit den gesellschaftlich üblichen Mitteln nicht oder nicht hinreichend in der Lage sind, insbesondere durch den Einsatz von speziellen Kommunikationshilfsmitteln als Ersatz für die gesellschaftlich üblichen.“*

Kommunikation stellt dabei für ihn die „zeichenvermittelte soziale Interaktion“ (ebd.) dar. Als Unterstützung der Kommunikation bezeichnet er die „Ermittlung und Bereitstellung der Bedingungen für erfolgreiche Kommunikationsprozesse, sowohl hinsichtlich der Vermittlung von Inhalten als auch bezogen auf deren soziale Wirksamkeit“ (ebd.). Die Anwendung von UK ist dabei nicht an besondere Fähigkeiten einer Person geknüpft und bedarf deshalb keiner bestimmten Voraussetzung (vgl. ebd.). Eine erweiterte Definition gibt der amerikanische Berufsverbandes American Speech-Language-Hearing Association (ASHA 2005: o.S.):

*“Augmentative and alternative communication (AAC) refers to an area of research, clinical, and educational practice. AAC involves attempts to study and when necessary compensate for temporary or permanent impairments, activity limitations, and participation restrictions of individuals with severe disorders of speech-language production and/or comprehension, including spoken and written modes of communication.”*

AAC wird hier synonym zum Begriff UK verwendet. Die Definition schließt ergänzend zu Renners Beschreibung die Anwendungsgebiete der UK in Forschung, Klinik und Pädagogik und deren Ziel

ein. Mithilfe von UK sollen vorübergehende oder dauerhafte schwere Einschränkungen in der Sprachproduktion und/oder des Sprachverständnisses, eingeschlossen der gesprochenen und geschriebenen Sprache, kompensiert werden.

Die Hilfen, die im Rahmen der UK zur Kompensation eingesetzt werden, können sowohl Ergänzungen als auch Alternativen zur Lautsprache sein. Diese Möglichkeiten spiegeln sich in der im internationalen Sprachgebrauch üblichen Bezeichnung *Augmentative (ergänzend) and Alternative (ersetzend) Communication* wider. Alternative Kommunikationsmöglichkeiten werden Menschen angeboten, die aufgrund ihrer eingeschränkten Sprechfähigkeit anstatt der gesprochenen Sprache ein anderes Kommunikationssystem benötigen. Ergänzende Methoden zielen darauf ab, vorhandene Lautsprache zu unterstützen (vgl. Wilken 2010a: 3).

Differenzierter als Wilken (2010a) beschreiben von Tetzchner u. Martinsen (2000) die Funktionen von UK. Sie unterscheiden expressive, augmentative und alternative Funktionen. In ihrer expressiven Funktion dient UK als primäres Ausdrucksmittel. Die vorübergehende oder dauerhaft eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit wird unterstützt und ergänzt. Ziel ist es, eine andere Ausdrucksmöglichkeit zur Lautsprache einzusetzen. Diese Möglichkeit fasst Wilken (2010a) unter die alternativen UK-Mittel. Wird UK augmentativ eingesetzt, soll sie die Sprachentwicklung unterstützen und erleichtern. Diese Möglichkeit berücksichtigt die Autorin nicht. Wie bei ihr beschrieben, kann UK in dieser Funktion aber auch eine schwer verständliche Lautsprache ergänzen. Für die Person, die UK augmentativ anwendet, ist es wichtig zu erkennen, in welchen Situationen die Methode wirksam und effizient eingesetzt werden kann. Damit sollen soziale Probleme überwunden werden. Wenn sich eine Person nicht lautsprachlich mitteilen kann, dann kommt UK als alternatives Kommunikationsmittel zum Einsatz, um überhaupt eine soziale Interaktion gestalten zu können (vgl. ebd.: 80f.).

### **1.3.1.2 Entwicklung**

Entwickelt hat sich die AAC in den 1960er Jahren ausgehend vom skandinavischen und angelsächsischen Raum. In den 70er Jahren wurden verschiedene Einzelströmungen in den USA zur AAC zusammengefasst. In Deutschland verbreiteten sich bereits in den 1980er Jahren Kommunikationstafeln und elektronische Hilfen in der Körperbehindertenpädagogik. Mit der Gründung der ISAAC 1983 als Zusammenschluss von sieben Ländern wurde der Grundstein für eine Dachorganisation des Fachgebiets gelegt. In den 90er Jahren wurde dann die deutschsprachige Sektion der ISAAC (ISAAC-GSC, GSC = *German Speaking Section*) von Sonderpädagogen aus Deutschland gegründet (vgl. Nonn 2011: 3f.). Während im deutschsprachigen Raum und in Nordamerika die Sonderpädagogik als Wissenschaft zugrunde liegt, unterschieden sich die Niederlande, Großbritannien und Ir-

land im Fachbereich UK durch ihren Bezug zur Linguistik. In Skandinavien wird auf die Psychologie und die Erziehungswissenschaft zurückgegriffen (vgl. ebd.: 4).

Von den Förderschulen ausgehend hat sich die UK in den letzten dreißig Jahren in Deutschland als interdisziplinäres Fachgebiet entwickelt. Während im angloamerikanischen Raum eine Verankerung in der Sprachtherapie und in den verschiedenen Ausbildungscurricula bereits stattgefunden hat, ist die UK in Deutschland nur schwer in die verschiedenen Fachbereiche gedrungen (vgl. ebd., Boenisch u. Wiehage 2013). So ist in Nordamerika UK als Basisversorgung für Menschen mit Beeinträchtigungen der Lautsprache vorgesehen und wird bereits im ersten oder zweiten Lebensjahr als Frühintervention angeboten. In Deutschland dagegen ist der Fachbereich deutlich weniger verbreitet und wird in der logopädischen Therapie selten eingesetzt (vgl. Nonn 2011: 6, vgl. Dupuis 2005: 25). Dennoch ist UK in vielen Förderschulen schon fest verankert und findet auch in der Frühförderung häufig Anwendung. Im klinischen Bereich sind allerdings bisher nur Anfänge zu erkennen, UK zu etablieren. In der heilpädagogischen Ausbildung und der Ausbildung zum Heilerziehungspfleger wird UK aufgegriffen und ist in einzelnen Lehramtsstudiengängen ein verpflichtender Bestandteil. Im Gegensatz dazu gibt es nur wenige Logopädieschulen, die UK in ihr Curriculum aufgenommen haben und auch in der akademischen Ausbildung zum Sprachtherapeuten findet nur selten eine UK-Ausbildung statt (vgl. Boenisch u. Wiehage 2013: 45). Sowohl Dupuis (2005) als auch Boenisch (2009) plädieren für eine bessere Verankerung in Aus- und Fortbildungen. Letzterer sieht nicht nur in der Implementierung fachspezifischer Aus- und Weiterbildungskonzepte für verschiedene Berufsgruppen ein aktuelles Aufgabenfeld der UK, sondern macht auch aufmerksam auf die theoretischen Lücken in Diagnostik, Beratung und Förderung, die Wichtigkeit einer Qualitätssicherung, die Weiterentwicklung von Didaktik und Methodik sowie der Anerkennung des UK-Konzepts und der UK-Ausbildung bei den Gesetzgebern und Kostenträgern (ebd.: 84). Zusammen mit der Verankerung des Anspruchs auf Kommunikation im SGB I (siehe Kap. 1.3.1.5) macht diese Analyse deutlich, dass eine stärkere Einbindung von UK stattfinden muss. Im Folgenden werden die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Versorgung mit Hilfsmitteln von UK ausgeführt.

### **1.3.1.3 Rechtliche Rahmenbedingungen**

Zu den verordnungsfähigen Hilfsmitteln gehören in Deutschland Kommunikationshilfen, Adaptions- und Sprechhilfen. Sie können unter verschiedenen Voraussetzungen verordnet werden. Die Verordnung von Hilfsmitteln ist in den Sozialgesetzbüchern verankert. Im SGB V ist innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ein Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln festgeschrieben, um eine drohende Behinderung vorzubeugen und eine bestehende Behinderung auszugleichen (vgl. §33 SGB V). Dieser Anspruch findet sich auch im SGB VII zur sozialen Unfallversicherung.

Dort sind Hilfsmittel beschrieben als „...ärztlich verordnete Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen“ (§ 31 SGB VII). Hilfsmittel sind auch im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung verordnungsfähig (vgl. §40 SGB XI). Des Weiteren ist im SGB V die Erstellung eines Hilfsmittelkataloges durch die Krankenkassen vorgeschrieben, der alle Hilfsmittel enthält, die von der Leistungspflicht umfasst sind (vgl. §139 SGB V). Diese Hilfsmittel sind im Katalog zu Produktgruppen zusammengefasst. Produktgruppe 2 ‚Adaptionshilfen‘ und Produktgruppe 16 ‚Kommunikationshilfen‘ sind für die Versorgung mit UK von besonderer Bedeutung. Produktgruppe 16 enthält dabei sowohl nichtelektronische als auch elektronische Kommunikationshilfen mit und ohne Sprachausgabe. Produktgruppe 2 beinhaltet unter anderem verschiedene Sensoren zur Bedienung elektrischer Geräte und auch Schreib- und Lesehilfen (vgl. REHADAT 2013).

Ein Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln findet sich außerdem in der ‚Verordnung zur Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren nach dem Behindertengleichstellungsgesetz‘ (Kommunikationshilfengesetz, KHV) und im ‚Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen‘ (Behindertengleichstellungsgesetz, BGG). Im Falle einer möglichen Versorgung mit UK kann die Zuständigkeit also bei verschiedenen Kostenträgern liegen und muss im Einzelfall geprüft werden. Die Kostenträger können Krankenkassen, Sozialhilfeträger, die Unfall- oder Rentenversicherungen sein (vgl. Päßler-van Rey 2011b: 23). Die gesetzlichen Rahmenbedingungen in Deutschland spiegeln wider, was die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) 2006 beschlossen hat und seit 2009 für alle Bundesländer in Deutschland gilt. In der UN-BRK stehen die gleichberechtigte Teilnahme aller Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft und die Einbeziehung in die Gesellschaft festgeschrieben (vgl. Deutscher Bundestag 2008). Damit wurde das Konzept der Inklusion zum Ziel in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens.

Gelingende Kommunikation wird in der Literatur als Basis gesehen für eine gelungene Inklusion. Kommunikative Barrieren, die eine gleichberechtigte Teilhabe verhindern, können durch die Anwendung von UK-Methoden beseitigt werden (vgl. Mischo 2011: 2). UK stellt demnach eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung des individuellen Selbstbestimmungsrechts aller Menschen, die sich nicht ausreichend lautsprachlich verständigen können, dar (vgl. Baunach 2011: 6). Wenn das Recht auf Inklusion für alle Menschen in Deutschland gelten soll, dann muss eine angemessene und effektive UK-Versorgung für Personen mit eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten gewährleistet werden.

### 1.3.1.4 Personengruppe

Die Methoden der UK sind geeignet für Personen, die nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können. Das können Kinder, Jugendliche und Erwachsene jeden Alters mit angeborenen, erworbenen, voranschreitenden oder vorübergehenden Schädigungen sein. Diese Schädigungen führen dazu, dass die Menschen aufgrund der Beeinträchtigung im Lautsprachbereich auch in anderen Bereichen beeinträchtigt sind. Die Bildung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen, die kognitive Entwicklung, die Identitätsentwicklung und die Möglichkeiten zur Selbstbestimmung sind dadurch erheblich eingeschränkt (vgl. Braun 2005: 6, zit. nach Petersen 2009: 6). Nonn (2011) teilt die Ursachen für derartige Schädigungen in kongenitale, erworbene, progressiv neurologische und temporäre Konditionen ein. Zu den angeborenen Schädigungen zählen z.B. infantile Zerebralpareesen, geistige Behinderungen, Mehrfachbehinderungen und Autismus-Spektrum-Störungen. Ein Schädelhirntrauma, ein Schlaganfall oder die Resektion des Kehlkopfes oder der Zunge sind den erworbenen Schädigungen zuzuordnen. Voranschreitende neurologische Erkrankungen wie Amyotrophe Lateralsklerose, Multiple Sklerose und Chorea Huntington können ebenfalls Grund für den Einsatz von UK-Methoden sein. Auch bei vorübergehenden Schädigungen durch Schock oder wegen einer andauernden intensivmedizinischen Betreuung kann eine Versorgung mit UK angezeigt sein (vgl. ebd.: 22). Nicht zur Gruppe der UK-Anwender gehören Personen, die von Gehörlosigkeit betroffen sind. Diesen steht mit der Deutschen Gebärdensprache ein vollwertiges sprachliches Kommunikationssystem zur Verfügung, das gesellschaftliche anerkannt ist (vgl. Renner 2004: 96). Seit 2002 ist die Deutsche Gebärdensprache in Deutschland durch das BGG als eigenständige Sprache anerkannt (vgl. §6 BGG).

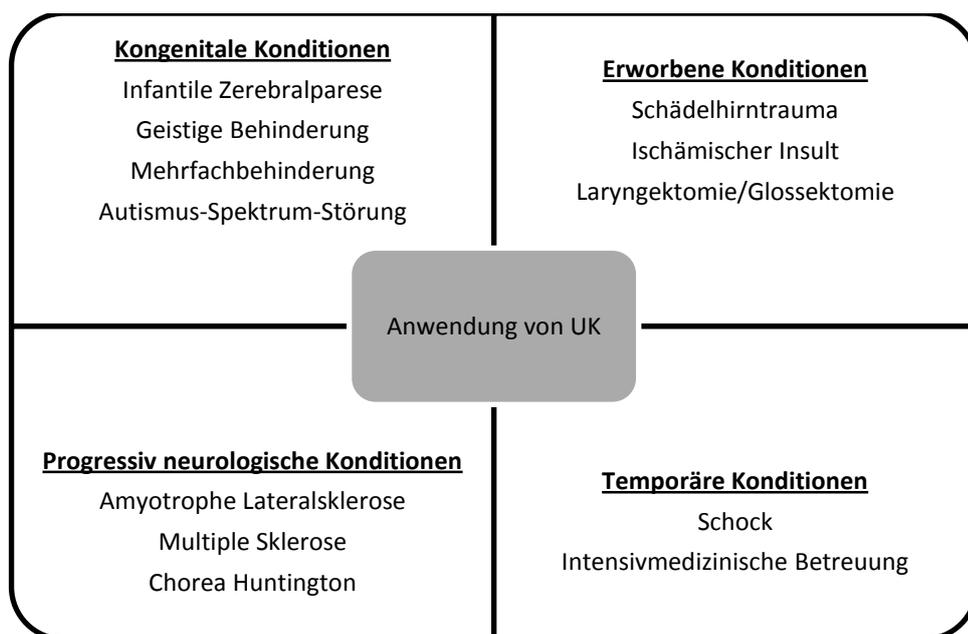


Abbildung 1: Anwendung von UK, nach Nonn (2011:22)

Die Personen, die auf UK angewiesen sind, werden in unterschiedlichen Einrichtungen und Bereichen betreut. Das können Kindergärten, Förderschulen, Regelschulen, Werkstätten, Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser, Tagesstätten, Heime und das familiäre Umfeld sein. Diese Vielzahl der Bereiche und die verschiedenen Störungsursachen, die zur Anwendung von UK führen, machen die Heterogenität der Personengruppe, die UK anwenden, deutlich. Damit für jede dieser Personen in allen Bereichen und in jeder Lebensphase eine optimale Versorgung mit UK gewährleistet werden kann, ist es unumgänglich, dass sich diese Einrichtungen und alle Berufsgruppen, die dort tätig sind, mit der Thematik UK auseinandersetzen (vgl. Kristen 2005: 16).

### **1.3.1.5 Methoden**

Im Vorangegangenen Kapitel wurden die auslösenden Bedingungen dargestellt, die dazu führen, dass eine Person auf die Mittel von UK angewiesen ist. Nicht die Ursachen der eingeschränkten Funktionsfähigkeit sind jedoch als Kriterium für die Anwendung einer UK-Methode anzusehen, sondern die erhaltenen Fähigkeiten der jeweiligen Person. UK kommt dann zum Einsatz, wenn eine Person mittels ihrer vorhandenen kommunikativen Fähigkeiten ihr Kommunikationsbedürfnis nicht oder nicht ausreichend befriedigen kann (vgl. Nonn 2011: 21ff.). Mit Hilfe des Partizipationsmodells nach Beukelman u. Mirenda (2005, zit. nach Päßler-van Rey 2011) und der ICF-Klassifikation (International Classification of Functioning, Disability and Health) der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2002) können die kommunikativen und sprachlichen Beeinträchtigungen der betroffenen Menschen erklärt und das Anwendungsgebiet von UK abgeleitet. Das Partizipationsmodell bietet einen theoretischen Rahmen für die UK-Intervention. Das Vorgehen beim Einsatz von UK kann unabhängig von der Altersgruppe abgeleitet werden und zeigt Faktoren, die wichtig für eine erfolgreiche Intervention sind. Im Mittelpunkt steht dabei im Sinne der ICF die Teilhabe des unterstützenden kommunizierenden Menschen. Es werden Partizipationsbarrieren nach Zugangs- und Gelegenheitsbarrieren unterschieden, welche äquivalent in der ICF auf Ebene der Kontextfaktoren wiederzufinden sind (vgl. Nonn 2011: 16f.). Die folgende Abbildung zeigt das Partizipationsmodell modifiziert nach Beukelman und Mirenda (vgl. Päßler-van Rey 2011a: 16).

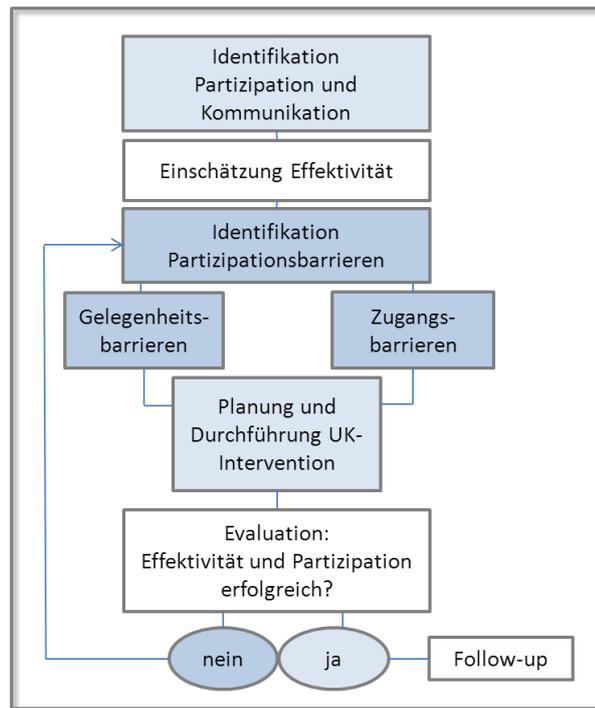


Abbildung 2: Partizipationsmodell modifiziert nach Beukelmann u. Mirenda (1999, 2005) (vgl. Päßler-van Rey 2011a:16)

In einem ersten Schritt der UK-Intervention werden alle Aktivitäten und Tätigkeiten erfasst. Anschließend soll das Kommunikationsmuster der Person ermittelt und festgestellt werden, inwieweit Partizipation gelingt. Um eine erfolgreiche Versorgung mit UK zu gewährleisten, werden dann Partizipationsbarrieren identifiziert. Dabei werden Gelegenheitsbarrieren und Zugangsbarrieren unterschieden. Gelegenheitsbarrieren sind durch die Umwelt des lautsprachlich eingeschränkten Menschen hervorgerufen. Das können politische Barrieren, Barrieren aus der Praxis, Einstellungsbarrieren, Wissensbarrieren und Fertigkeitenbarrieren sein. Zugangsbarrieren gehen von der Person selbst aus und ergeben sich aus seinen Einstellungen, Verhaltensweisen und Ressourcen. Wenn die Partizipationsbarrieren erfolgreich überwunden wurden, kann die UK-Intervention durchgeführt werden. Dazu stehen unterschiedliche Systeme zur Verfügung. Im Verlauf sollte immer wieder überprüft werden, ob die Person durch das gewählte Kommunikationssystem optimal am Leben teilhaben kann oder ob unter Umständen eine Anpassung erfolgen muss (vgl. Päßler-van Rey 2011a: 17ff.).

Die verschiedenen Kommunikationsmöglichkeiten sollen hier nun exemplarisch dargestellt werden. Aufgrund der Vielzahl der derzeit verfügbaren Kommunikationshilfen, erhebt diese Darstellung keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es wird aber dennoch die Bandbreite der Einsatzmöglichkeiten von UK deutlich gemacht und gezeigt, dass unter anderem im Bereich der Auswahl des Kommunikationsmittels eine entsprechende Unterstützung für lautsprachlich eingeschränkte Personen und deren Angehörige unerlässlich ist. Ausführliche Darstellungen der Kommunikations-

formen können bei Nonn (2011), Kristen (2005) oder von Tetzchner und Martinsen (2000) eingesehen werden.

Man unterscheidet in der UK körpereigene, nichtelektronische, elektronische und systemübergreifende Kommunikationsformen, die je nach individuellem Bedarf zu einem multimodalen Kommunikationssystem zusammengeführt werden und das Ziel haben, dem Anwender das größtmögliche Maß an Kommunikationsfähigkeit zu ermöglichen. Ein multimodales Kommunikationssystem ist wichtig, um die Kommunikation mit unterschiedlichen Partnern und in verschiedenen Situationen zu ermöglichen. Dabei sollte es, wie im vorangegangenen Abschnitt herausgearbeitet, auf die Bedürfnisse, Ressourcen und die Fähigkeiten des Anwenders abgestimmt sein (vgl. Nonn 2011: 10).

*Körpereigene Kommunikationsformen* sind diejenigen, die sich Mimik, Gesten und Gebärden bedienen. Dabei ist der Körper das Kommunikationsmedium. Die Kommunikation kann schnell und spontan verlaufen. Gesten sind von den Gebärden zu unterscheiden. Sie sind spezifisch für einen Kulturkreis und bestehen aus festgelegten Bedeutungs- und Handlungszusammenhängen (z.B. steht Kopfschütteln für Nein). In der Kommunikation können Gebärden entweder die Lautsprache unterstützen und werden parallel verwendet, oder sie ersetzen die gesprochene Sprache. Es werden Gebärdensysteme von Gebärdensammlungen unterschieden. Bei Gebärdensammlungen liegt ein Grundwortschatz vor, d.h. der Wortschatz ist begrenzt (vgl. ebd.: 46). Bekannte Sammlungen sind z.B. Schau doch meine Hände an (SdmHa), Gebärdenunterstützte Kommunikation (GuK) oder Makaton. Gebärdensysteme dagegen bestehen aus einem erweiterten Grundwortschatz, der sehr umfangreich ist. Zugang hat man über entsprechende Wörterbücher. Gebärden der Deutschen Gebärdensprache (DGS), Lautsprachbegleitende Gebärden (LBG) und Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) sind die Systeme, die in Deutschland Anwendung finden. Für Menschen mit einer Schädigung des Seh- und des Hörsinns gibt es die Möglichkeit des taktilen Gebärdens. Die Wahrnehmung der Gebärden erfolgt dabei über den taktil-kinästhetischen Weg und ermöglicht so Kommunikation (vgl. Nonn 2011:46ff.).

Von den körpereigenen Möglichkeiten werden *nichtelektronische Kommunikationsformen* wie z.B. tastbare Zeichen und Abbildungen abgegrenzt. Diese Hilfsmittel sind körperfremde Systeme, die die Kommunikation unterstützen. Tastbare Zeichen können reale Gegenstände, Miniaturobjekte oder Teile von realen Gegenständen sein, die einer unterstützt kommunizierenden Person in einem Setzkasten oder ähnlichem zur Verfügung stehen. Sie repräsentieren das Vokabular und stehen so als motorisch-haptisches System zur Kommunikation zur Verfügung. Die tastbaren Zeichen können überführt werden in abstraktere grafisch-visuelle Systeme, die Abbildungen umfassen.

Das können Fotos, Bilder, Symbole oder Schrift sein (vgl. ebd.: 66ff.). In Deutschland werden z.B. die „Kölner Kommunikationstafeln“ und der „Kölner Kommunikationsordner“ (Sachse u. Boenisch 2009) mit dem sogenannten Kern- und Randvokabular eingesetzt. Das Kernvokabular enthält die 200-300 am häufigsten verwendeten Wörter der deutschen Sprache. Es wird je nach den Bedürfnissen der unterstützten kommunizierenden Person um das Randvokabular erweitert. Als weitere Methoden der nichtelektronischen Kommunikationsformen sind das Picture Exchange Communication System (PECS) und Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (TEACCH) bekannt. Diese beiden Ansätze fanden zunächst Anwendung in der Unterstützung autistischer Kinder, werden aber mittlerweile auch bei anderen Formen körperlicher und geistiger Beeinträchtigung angewendet (vgl. Nonn 2011: 74ff.).

*Elektronischen Kommunikationsformen* bieten eine große Auswahl an Hilfsmitteln. Es handelt sich dabei um Geräte mit oder ohne Sprachausgabe, die mit Hilfe bestimmter Ansteuerungstechniken bedient und durch unterschiedliche Adaptionshilfen ergänzt werden können. Heutzutage werden hauptsächlich Sprachausgabegeräte (SAGE) verwendet. Diese Geräte können Sprache entweder synthetisch oder digitalisiert ausgeben. Außerdem stehen SAGE mit statischem oder digitalisiertem Display zur Verfügung. Statische Systeme sind z.B. Taster oder bebilderte Kommunikationstafeln. Dynamische Systeme dagegen sind komplexer. Das Vokabular ist semantisch geordnet und kann über verschiedene Ebenen aufgerufen werden. Zudem gibt es noch schriftsprachbasierte SAGE, die über das Prinzip Text-to-Speech arbeiten (vgl. ebd.: 85ff.).

Je nach körperlicher und geistiger Einschränkung der unterstützten kommunizierenden Person sind verschiedene Ansteuerungstechniken des SAGE erforderlich. Es werden Formen der direkten Selektion von Formen der indirekten Selektion abgegrenzt. Bei der direkten Auswahl deutet der Anwender unmittelbar auf das gewünschte Feld. Dies kann mit dem Finger, einem anderen Körperteil oder mittels Kopf- oder Augenbewegungen geschehen. Zusätzlich können noch Zeigestöcke, Laserpointer, Joysticks o.ä. als Hilfen eingesetzt werden. Indirekte Selektion wird auch als Scanning bezeichnet. Der Anwender wählt über ein vereinbartes Signal, z.B. die Aktivierung eines externen Sensors, das entsprechende Feld aus, das in dem Moment durch einen Scanning-Indikator, z.B. einen Lichtpunkt, markiert ist (vgl. ebd.: 89f.). Um eine Anwendung dieser elektronischen Kommunikationshilfen bei verschiedenen motorischen, kognitiven und neuropsychologischen Beeinträchtigungen zu ermöglichen, werden unterschiedliche Adaptionshilfen eingesetzt. Dies können Kopf- oder Fußschreibhilfen, Lesehilfen, Bedienungssensoren oder Führungsschablonen für Tastaturen sein (vgl. ebd.: 90f.).

Zusätzlich werden noch *systemübergreifende Kommunikationsformen* abgegrenzt. Darunter fällt die Ja/Nein-Reaktion, die sowohl körpereigen als auch hilfsmittelgestützt übermittelt werden kann (vgl. ebd.: 96).

Diese Anführung von Möglichkeiten für UK-Hilfsmittel kann noch um eine Vielzahl erweitert werden. Anzumerken ist, dass sich vor allem die elektronischen Hilfsmittel in der heutigen Zeit beständig weiterentwickeln und immer neue Möglichkeiten der Kommunikation zur Verfügung stehen. Daraus lässt sich schließen, dass für alle Beteiligten in der UK-Versorgung beständige Fort- und Weiterbildungen notwendig sind.

Einen anderen Ansatz der Unterscheidung der Kommunikationsformen stellt Lage (2006) dar. Sie beschreibt abhängige und unabhängige Kommunikationsformen. Wenn eine abhängige Kommunikationsform eingesetzt wird, ist die unterstützt kommunizierende Person auf den Partner angewiesen, um sich mitteilen zu können. Der Partner setzt die durch den UK-Anwender ausgewählten Symbole z.B. auf einer Kommunikationstafel in Lautsprache um. Er konstruiert und interpretiert damit die gemeinte Bedeutung der kommunizierten Botschaft. Hilfestellung kann auch durch Scanning gegeben werden. Bei dieser Form der Kommunikation ist die Abhängigkeit vom Gesprächspartner für die Person, die unterstützt kommuniziert, sehr hoch.

Wird eine unabhängige Kommunikationsform eingesetzt, so formuliert der UK-Anwender seine Mitteilung vollständig selbst. Hier kommen die o.g. elektronischen Kommunikationshilfen mit Sprachausgabe zum Einsatz, die bei Bedarf mit einer Ansteuerungshilfe versehen werden können. So kann die unterstützt kommunizierende Person unabhängig von einem Partner kommunizieren (vgl. Lage 2006: 103ff.).

UK unterscheidet sich aber nicht nur der Methode nach von der lautsprachlichen Kommunikation. Ein weiteres Differenzierungsmerkmal ist insbesondere in der Geschwindigkeit, in der Kommunikation erfolgt, zu sehen. Während unter Bedingungen der UK 2-26 Wörter pro Minute vermittelt werden können, sind es bei Normalsprechenden mehr als 90 Wörter (vgl. Nonn 2011: 12). Dies erfordert von Seiten des Gesprächspartners eine geduldige, abwartende Haltung gegenüber dem unterstützt Kommunizierenden. Kann diese Haltung nicht eingenommen werden, kommt es häufig zu Problemen auf der Beziehungsebene. Zudem kann die verlangsamte Kommunikationsgeschwindigkeit dazu führen, dass der UK-Anwender seine Kommunikationshilfe nicht voll ausnutzt. Weil er die Geschwindigkeit erhöhen möchte, verfällt er z.B. in einen Telegramstil, um seine Äußerungen schnell mitzuteilen. Infolgedessen kann es zu Missverständnissen zwischen den Kommunikationspartnern kommen. Aufgrund unterschiedlicher Fähigkeiten und Voraussetzungen ist eine schnelle, effiziente und aktive Kommunikation aber nicht von jeder unterstützt kommunizierenden Person zu erwarten. (vgl. Nonn 2011: 12f.). Aus diesem Grund ist es wichtig, für jede Person die Technik auszuwählen, die ihm ermöglicht möglichst schnell und effizient zu kommunizie-

ren. Auch der Gesprächspartner kann Strategien anwenden, die die Kommunikation erleichtern können. Lage (2006: 75ff.) nennt diese Strategien Prompting und Ko-Konstruktion. Beim Prompting wird versucht, die unterstützts kommunizierende Person zu ermutigen, sich aktiv in das Gespräch einzubringen. Die Ko-Konstruktion kann angewendet werden, um missverständliche oder unklare Äußerungen zu klären. Dies kann durch Nachfragen, das Zusammenfassen der verstandenen Inhalte oder das Stellen von geschlossenen Fragen geschehen.

### **1.3.1.6 Versorgung**

Trotz der vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten von UK, den unterschiedlichen Anwendergruppen und der Verbreitung des UK-Konzepts wie im vorangegangenen Kapitel beschrieben, findet man in der Literatur Hinweise auf eine Unterversorgung der Betroffenen in Deutschland.

Kristen (2005: 8) hebt hervor, dass die Gruppe der Menschen mit Beeinträchtigungen der Lautsprache in Deutschland eine „keineswegs zu vernachlässigende Größe“ sei. Tatsächlich liegen aber nur vereinzelt gesicherte Zahlen vor, wie groß diese Gruppe ist. In einer bundesweiten Erhebung im Zeitraum 2001 bis 2004 konnte Boenisch (2009: 126) einen durchschnittlichen Anteil von 20% kaum und nichtsprechender Schüler an Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (kmE) feststellen. Eine daran anknüpfende Replikationsstudie zum Stand der Kommunikationsförderung an niedersächsischen Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (gE) und an Tagesbildungsstätten ergab einen UK-Bedarf von 26,7% (vgl. Hüsken et al. 2011: 10). Hinzu kommt, dass viele kaum und nichtsprechende Kinder zwar elektronische und nichtelektronische Kommunikationshilfen besitzen, sie aber nicht als primäres Kommunikationsmittel einsetzen (vgl. Sachse u. Boenisch 2009: 01.026.030f.). Und auch geistig behinderte Schüler verwenden ihre Hilfsmittel nicht ihren Bedürfnissen entsprechend (vgl. Boenisch 2003: 19f).

Auch im Erwachsenenbereich wurde bundesweit der UK-Bedarf und die Versorgung mit UK bei Personen mit erworbenen Kommunikationsstörungen untersucht. Liehs (2003: 204) führte in Beratungsstellen, die Beratungen für erwachsene Klienten anbieten, Befragungen zum Versorgungsstand dieser Personengruppe durch. Die Befragten in den Beratungsstellen schätzten die Versorgungssituation als mangelhaft bis ausreichend ein. Eine Befragung von Einrichtungen im Weser-Ems-Gebiet, die mit lautsprachlich beeinträchtigten Personen arbeiten, ergab, dass dort 17% dieser Personen nicht oder kaum verständlich sprechen und Bedarf an UK haben. 76% dieser Personen sind trotz des Bedarfs nicht mit entsprechenden Maßnahmen versorgt (vgl. Petersen 2007: 65). Es wird ersichtlich, dass anhand dieser Daten keine allgemeingültigen Aussagen über den aktuellen Versorgungsstand mit UK in Deutschland getroffen werden können, da die Untersuchungen regional nicht vergleichbar sind und an unterschiedlichen Einrichtungen durchgeführt wurden. Deutlich wird jedoch, dass sowohl bundesweit als auch regional ein eindeutiger Bedarf an

der Versorgung mit Mitteln der UK sowohl an kmE-Schulen als auch an Schulen mit dem Förderschwerpunkt gE und im Bereich von Personen mit erworbenen Kommunikationsstörungen besteht.

Diese Unterversorgung lässt sich u.a. mit der o.g. geringen Verankerung von UK in der Ausbildung von Fachkräften begründen (vgl. Kapitel 1.3.1). Besonders Logopäden, deren professionelles Ziel es ist, die Kommunikation ihrer Patienten auf Grundlage fachlicher Erkenntnisse zu verbessern (vgl. dbl 2010: 4), sind kaum im Bereich UK tätig. In der genannten Studie von Boenisch (2009) wurde festgestellt, dass nur 8% der Schüler mit UK-Bedarf an kmE-Schulen logopädische Therapie erhalten, die UK integriert. 22% der Schüler mit UK-Bedarf erhalten eine logopädische Therapie im Sinne einer Artikulationstherapie. Boenisch (2009: 140) schlussfolgert daraus, dass sich Logopäden und Sprachtherapeuten an den Schulen nicht für die Versorgung mit UK zuständig fühlen. Stattdessen erfolgt die Kommunikationsförderung durch Lehrer. Da eine reine Artikulationstherapie bei schweren Kommunikationsbeeinträchtigungen nicht immer zielführend ist, wäre eine Verknüpfung der Methoden sinnvoll. Es konnte sogar nachgewiesen werden, dass eine logopädische Behandlung effektiv ist, wenn die traditionellen Methoden mit den Methoden der UK verknüpft werden. Dies deckt sich mit der Meinung von Dupuis (2005: 25), der die geringe Zahl der Logopäden kritisiert, die bereit sind sich mit UK auseinanderzusetzen. Er empfindet eine Vernetzung von Sonderpädagogik und Logopädie unerlässlich, damit die Fachgebiete wechselseitig voneinander profitieren können und die UK-Versorgung verbessert wird (vgl. ebd.: 28).

Ein weiterer Grund dafür, dass sich der UK-Gedanke zunächst nur zögerlich in Deutschland ausgebreitet hat, ist die ehemalige Ansicht, dass der Einsatz alternativer und ergänzender Kommunikationsmethoden den Lautspracherwerb und die Verwendung von Lautsprache verhindern würde. Es wurde im Gegenteil nachgewiesen, dass die Anwendung von UK-Methoden einen positiven Effekt auf die Sprach- und Kommunikationsentwicklung haben kann. So konnte Wilken (2010b) einen förderlichen Einfluss von Gebärden auf die Sprachentwicklung bei Kindern mit dem Down-Syndrom nachweisen. Da ein Mensch immer auf der höchsten Stufe seiner Sprach- und Handlungskompetenz kompensiert (Levelt 1993), ist davon auszugehen, dass ein Kind, sobald es die lautliche Realisation eines Wortes beherrscht, dieses Wort auch aussprechen und nicht mehr über seine Kommunikationshilfe äußern wird. Hintergrund ist, dass die auditiv-vokale Kommunikation die natürliche und evolutionär bedingte Kommunikationsform und somit die höchste Stufe der Sprachkompetenz darstellt. Genau dies konnten Wagner u. Sarimski (2012) in einer Studie nachweisen. Bei Kindern mit Down-Syndrom, die mittels GuK gefördert wurden, nahm in einem Zeitraum von 20 Wochen der Wortschatz der gesprochenen Wörter zu, während die Verwendung von Gebärden sank. Auch Krause-Burmester (2012) konnte in einer Pilotstudie keinen hemmenden Einfluss von GuK auf die Produktion von Lautsprache bei Kindern mit Down-Syndrom nachweisen.

Mittels einer Befragung von Personen über die Auswirkungen von UK auf die körpereigene Kommunikationsfähigkeit konnten Boenisch u. Sachse (2001) feststellen, dass sich gerade der frühe Einsatz von UK förderlich auf die Entwicklung der Sprache und Kommunikation auswirkt. Boenisch u. Engel (2001) belegten dies ebenfalls für den Einsatz von elektronischen Kommunikationshilfen bei kaum und nicht sprechenden Kindern. Auch andere Autoren sind der Ansicht, dass der Zugang zu UK bei Kindern mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen bereits im Alter von 0-2 Jahren erfolgen sollte. So können sensible Phasen in der Sprachentwicklung genutzt werden (vgl. Braun & Kristen 2012: 02.003.001ff.), die alters- und erfahrungsabhängig und für den weiteren Spracherwerb von entscheidender Bedeutung sind (vgl. Szagun 2013: 273).

Durch den frühen Einsatz von UK kann schon vor der Einschulung der Umgang mit dem individuellen UK-System geübt und die Chancen auf einen erfolgreichen Schulbesuch verbessert werden. Weil Kommunikation im Alltag für das Kind selbstverständlich ist, kann eine bessere Integration in die Klasse erfolgen. Dies spielt gerade im Rahmen der Inklusion eine große Rolle, weil es dem Schüler zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe verhilft (vgl. Nonn 2011: 8). Die Anwendung von UK hat demnach direkte positive Auswirkungen auf die Lebensqualität und die Teilhabe der unterstützenden kommunizierenden Menschen im Sinne der ICF (vgl. ebd.: 2).

### **1.3.2 Beratung**

Nachdem vorangehend die Grundlagen zur UK und deren positiver Effekt aufgezeigt wurden, soll in diesem Kapitel auf die wichtige Rolle der Beratung im Kontext von UK eingegangen werden. Dazu wird zunächst der Beratungsbegriff allgemein und anschließend im Bezug zur UK unter Berücksichtigung des aktuellen Forschungsstandes erörtert. Anschließend soll ein Überblick über die Beratungssituation in Deutschland gegeben werden.

Im Allgemeinen beschreibt der Beratungsbegriff eine Hilfeform, die in der heutigen Zeit in vielfältigen Kontexten (z.B. als Eheberatung, Schuldnerberatung, Suchtberatung, Rechtsberatung) angeboten wird. Dabei können drei Formen von Beratung unterschieden werden.

Als informelle Form findet sie als Unterstützung durch Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen usw. statt. In der sozialen, sozialpädagogischen und psychosozialen Arbeit kann sie als eigenständige Methode angesehen werden und erfolgt dann formalisiert in Beratungsstellen und Beratungssprechstunden durch professionelle Berater. In halbformalisierter Form findet sie aber auch Anwendung innerhalb anderer Hilfeformen wie Betreuung, Pflege, Erziehung, in der Medizin usw. Die in dieser Hilfeform Tätigen sind dann jeweils als Professionelle angesprochen (vgl. Sickendiek et al. 2008: 23). In formalisierter Form kann Beratung präventiv eingesetzt werden, um bspw. die Verfestigung von Problemen zu verhindern. Sie kann kurativ bei aktuell bestehenden

Schwierigkeiten Anwendung finden oder sie dient der Rehabilitation und bietet Hilfe beim Umgang mit Folgen, die durch unterschiedliche Arten von Beeinträchtigungen entstanden sind. Im sozialpädagogischen und psychosozialen Bereich hat Beratung das Ziel, ein Angebot zu schaffen, das

- „bei der Orientierung in Anforderungssituationen und Problemlagen,
- bei der Entscheidung über anzustrebende Ziele und Wege,
- bei der Planung von Handlungsschritten zur Erreichung der Ziele,
- bei der Umsetzung und Realisierung der Planung,
- und bei der Reflexion ausgeführter Handlungsschritte und Vorgehensweise“ (Sickendiek et al. 2008: 15)

Hilfe und Unterstützung anbietet.

Beratung findet immer in Form von Interaktion zwischen mindestens zwei Beteiligten statt (vgl. ebd.: 13). Ein wichtiges Merkmal ist die soziale Beziehung zwischen diesen beiden. Dabei sind nicht nur die fachlichen Kenntnisse des Beraters sondern auch seine Kommunikationskompetenzen von Bedeutung (vgl. Boenisch u. Sachse 2007: 26). Ein wichtiger Aspekt ist aber in jeder Beratungsform immer der Einbezug der Lebenswelt des Betroffenen (vgl. Sickendiek et al. 2008: 157). Insgesamt betrachtet gibt es eine Vielzahl unterschiedlich ausgerichteter Beratungsangebote in verschiedenen Praxisfeldern, mit unterschiedlichen Aufgaben und Zielen und diverse Adressaten. Aufgrund vielfältiger Perspektiven der Wissenschaft in Bezug auf Beratung, finden sich in verschiedenen Disziplinen auch teilweise voneinander abweichende Beratungsdefinitionen. Es kommen auch immer neue Bereiche in der Beratung hinzu (vgl. Sickendiek et al. 2008: 32). Diese Beobachtung kann man ebenfalls im Fachbereich UK machen. Welcher Beratungsbegriff hier zugrunde gelegt wird und welcher Stellenwert der Beratung aktuell in der UK zugeschrieben wird, wird im Folgenden erörtert.

### **1.3.2.1 Beratungsbegriff in der UK**

*„Unsere Erfahrungen der letzten Jahre machen deutlich, dass von seiten [sic] der Betroffenen, der Angehörigen, der pädagogisch-therapeutischen Bezugspersonen sowie der Kostenträger insbesondere hinsichtlich der Auswahl und Anpassung von Kommunikationshilfen ein wachsendes Bedürfnis nach kompetenter Beratung vorhanden ist.“ (Kristen 2005: 28)*

Das von Kristen identifizierte Bedürfnis spiegelt sich auch in der aktuellen Quellenlage wieder. Seit einiger Zeit wird im wissenschaftlichen Kontext versucht, eine allgemeingültige Definition des Beratungsbegriffs in der UK zu entwerfen, sowie Beratungskonzepte zu gestalten und Beratungsangebote qualitativ zu evaluieren (Seiler-Kesselheim 2008, Boenisch u. Sachse 2007).

Gegenwärtig überwiegen in der Literatur noch einzelne Aufsätze und Berichte aus der Praxis, die die individuelle Umsetzung von Beratung im Kontext von UK durch Fachleute darstellen und Projekte zur Institutionalisierung von Beratungsangeboten dokumentieren.

So beschreibt Kristen (2012) wie die personenzentrierte Gesprächsführung nach Carl Rogers in der Beratungsarbeit Anwendung finden kann. Sie schildert ebenfalls den Aufbau einer Beratungsstelle für UK in der Martinsschule in Ladenburg, die Entscheidungsprozesse bezüglich der Auswahl eines geeigneten Kommunikationsmittels unterstützen möchte (vgl. Kristen 2000). Heldt (2012) befasst sich mit der Bedeutung der Kommunikation für die Entwicklung von Selbstkonzept und Persönlichkeit und zieht daraus Konsequenzen für die Beratung in der UK. Auch Hoffmann-Schöneich (2012) befasst sich mit Beratung in der UK. Sie schlägt als alternative Beratungsmöglichkeit die Qualifikation von Bezugspersonen vor, um den begrenzten personellen und zeitlichen Ressourcen in Beratungsstellen entgegenzutreten. In einem Zeitschriftenartikel stellen Grundlach u. Sesterhenn (2006) die Arbeit der Beratungsstelle für UK des Rehabilitationszentrums *Bethseda kreuznacher diakonie* vor und beschreiben ihre Auffassung des Beratungsbegriffs, der zusätzlich zur Förderung der Kommunikationsfähigkeit die Möglichkeiten beinhaltet, sich auf einen Gesprächspartner zuzubewegen und Telefon und E-Mail zu nutzen. Basler (2006) wiederum versucht Beratung im Kontext von UK verallgemeinernd zu beschreiben, stößt dabei aber aufgrund der Diversität der Beratungsangebote an Grenzen.

Diese Veröffentlichungen zeigen, dass Beratung im Fachbereich UK immer mehr in den Fokus der Fachpersonen rückt und einen großen Stellenwert einnimmt. Seiler-Kesselheim (2008) sieht als Grund dafür, dass im Allgemeinen zu wenige Informationen über pädagogische und therapeutische Interventionsmittel für die Betroffenen und ihre Angehörigen und über das Angebot an Hilfsmitteln zur Verfügung stehen. Als zweiten wesentlichen Grund nennt er die späte Auseinandersetzung mit UK in Deutschland, die erst in den 1990er Jahren begann (vgl. ebd.: 19f, vgl. Kapitel 1.3.1). Die generelle Notwendigkeit von Beratung wird in der Literatur beschrieben (Heldt 2012: 12.008.001, Kristen 2012: 12.003.001). Die Vorschläge zu den Beratungsinhalten sind jedoch unterschiedlich ausgeprägt (vgl. Basler 2006: 208). Kristen (2012: 12.003.001) plädiert für eine Ausweitung des Beratungsbegriffs von der reinen Weitergabe von Informationen und Auskünften zu einer Hilfe zur Selbsthilfe, Elternkompetenz und Ressourcentraining. Diese Ansicht deckt sich mit den Grundsätzen sozialpädagogischer und psychosozialer Beratungsansätze (vgl. Kapitel 1.3.2). Auch Lage (2006: 165f.) sieht einen Veränderungsbedarf im Sinne einer finanziellen

Umstrukturierung. Die institutionsgebundene Unterstützung soll personengebunden ablaufen und dem Betroffenen Handlungsalternativen eröffnen. Dazu sollen ihm verschiedene UK-Methoden zur Verfügung gestellt werden und Gelegenheiten geschaffen werden, deren Anwendung im Alltag zu testen. Auch die dauerhafte Begleitung einer mit UK versorgten Person und die UK-Förderung werden als Bausteine innerhalb der UK-Beratung genannt (vgl. Hoffmann-Schöneich 2012: 12.013.001).

Boenisch u. Sachse (2007: 35ff.) stellen ebenfalls wichtige Aspekte von UK-Beratung dar und entwickeln auf Grundlage eigener Erfahrungen in der Beratungsstelle für UK an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Rahmen eines Forschungsprojektes ein Beratungskonzept.

Sie legen einen Beratungsbegriff zugrunde, der die Beratung als Dienstleistung versteht, die auf der sozialen Beziehung zwischen den Beteiligten beruht (vgl. ebd.: 26). Die Aufgaben der Beratungsstelle sind:

- > Die Vermittlung von Information über die Möglichkeiten der UK,
- > Hilfestellung bei der Auswahl des Kommunikationsmittels,
- > Hilfestellung bei der Beantragung und des Einsatzes,
- > Unterstützung der Planung der Förderung.

Die Autoren stellen klar heraus, dass hier auch diagnostische Tätigkeiten und Fördersequenzen mit einfließen und somit Beratung, Diagnostik und Intervention im Bereich UK untrennbar miteinander verbunden sind (vgl. ebd.: 27). Das Ziel der Diagnostik ist dabei stets die Sammlung von Informationen, die notwendig sind, um die Planung der Intervention durchzuführen. Diese Aufgaben erfordern von den Beratenden komplexe Kompetenzen in den Bereichen geistige und körperliche Behinderung, Sprachentwicklung, kooperative Beratung, Teamarbeit, Empathie, Reflexion und die Entwicklung neuer Strategien als Ziel seiner Handlungskompetenz (vgl. Boenisch u. Sachse 2007: 107). Dabei soll die UK-Beratung an die pädagogische Beratung angelehnt sein, die das Umfeld des Betroffenen einbezieht und verschiedene Merkmale berücksichtigt. Sie sollte unverbindlich stattfinden und die Person wertschätzen, indem sie sich an ihren Kompetenzen und Ressourcen orientiert. Es sollten klare Fragestellungen und Zielsetzungen formuliert werden und der Konsens darüber als Ziel gesetzt sein. Gemeinsam mit dem Beratenen sollten individuell relevante Themen der UK besprochen werden. Im Hinblick auf sein Handeln sollte sich der Berater in seiner Rolle beständig reflektieren (vgl. ebd.: 27).

Ähnlich sieht dies auch Kristen (2005: 28f.), die zusätzlich deutlich macht, dass sie eine kontinuierliche Begleitung der versorgten Personen für wichtig hält. Sie formuliert außerdem die Forderung nach einem interdisziplinären Arbeitsansatz und speziellen fachlichen Kompetenzen, die ein Bera-

ter mitbringen muss. Ein flächendeckendes Beratungsangebot für UK in Deutschland empfindet sie im Interesse der UK-Anwender und ihrer Angehörigen und Bezugspersonen als unerlässlich für eine angemessene UK-Versorgung (vgl. ebd.: 29f.). Alle diese Beratungsangebote habe gemeinsam, dass sie unabhängig von einer bestimmten Institution, einer bestimmten Firma oder einem bestimmten Kommunikationshilfsmittel und somit anbieterneutral stattfinden sollen.

Auf der Grundlage von Forschungsergebnissen erweitert Seiler-Kesselheim (2008) den Beratungsbegriff um eine Perspektive. Er fordert ein prozessorientiertes und interdisziplinär angelegtes Beratungsangebot, das zusätzlich zur Perspektive der Fachpersonen, die der Beratungssuchenden berücksichtigt. Innerhalb eines qualitativen Forschungsprojektes führte er Interviews mit Menschen, die UK-Beratungsangebote wahrgenommen haben, und erfragte deren Erfahrungen und Erlebnisse (vgl. ebd.: 10). Dabei zeichnete sich ein deutlicher Wunsch der Befragten nach „vernetzten, alltags- und lebensweltorientierten Beratungskonzepten“ (ebd.: 182) für Personen, die auf UK angewiesen sind, und deren Angehörige ab. Der Autor spricht sich für einen umfassenden Beratungsbegriff in der UK aus, der sich nicht nur auf einzelne Institutionen, Berufe oder spezialisiertes Fachwissen stützt. Ein umfassendes Beratungsangebot sollte zusätzlich Bereiche wie Moderation, Supervision und Konfliktberatung integrieren. Insgesamt ist wichtig, dass die unterstützten kommunizierenden Personen und ihre Bezugspersonen aktiv am Beratungsprozesse teilhaben (vgl. ebd.: 183ff.). Das Forschungsprojekt hat wichtige Hinweise für eine inhaltliche und konzeptuelle Weiterentwicklung von Beratungsangeboten gegeben. Beratungsangebote in der UK sind eine integrative Aufgabe sowohl von therapeutischem als auch pädagogischem Fachpersonal. Seiler-Kesselheim (2008: 182) verdeutlicht, dass wesentliche Ansprechpartner im Bereich UK nicht nur Ärzte und Frühförderereinrichtungen sein müssen, sondern auch sprachtherapeutische und logopädische Praxen ein angemessenes Beratungsangebot bieten sollten. Dies deckt sich mit der Ansicht von Dupuis (2005). Seiler-Kesselheim (2008) ist der Ansicht, dass damit die Kontinuität von Maßnahmen gewährleistet werden kann. Wichtig ist deshalb die Ausbildung von Fachpersonal. Dazu muss der Bereich UK in den Lehr- und Ausbildungscurricula therapeutischer und pädagogischer Berufsgruppen verankert werden. So kann schon eine frühe Vermittlung von Informationen stattfinden. Um eine kontinuierliche Versorgung zu gewährleisten, muss ein Schnittstellenmanagement greifen, mit dem Ziel bestehende regional vorhandene Beratungsstrukturen im Sinne einer Vernetzung auszubauen. Allerdings wird hier die Schwierigkeit gesehen, die unterschiedlich verankerten Beratungsangebote so einzubinden, dass ein übergreifendes Netzwerk entsteht (vgl. ebd.: 186ff.). Wie die Vernetzung im europäischen Ausland vollzogen wird, zeigt ein norwegisches Netzwerk und die Bildung von Kompetenzzentren in der Schweiz. In Norwegen gibt es ausgehend von einem Kompetenzzentrum mit Spezialisten, das als nationale Koordinationsstelle dient, verschiedene regionale Knotenpunkte. Das sind behindertenpädagogische Fachstellen, die das Sys-

tem regional koordinieren. Im Kompetenzzentrum wird spezifisches Wissen gesammelt, erforscht, generiert, zusammengeführt und weiter vermittelt. Dies bildet die Grundlage für den Aufbau eines solchen Netzwerks in der Schweiz (vgl. Lage 2006: 243f). Dort besteht derzeit ein schweizweites UK-Netzwerk, das als Plattform für einen professionellen Austausch dient und zudem die Vernetzung von UK-Angeboten fördert. Über dieses Netzwerk können Beratungsangebote ausfindig gemacht werden. Darüber hinaus stellt es ein Instrument dar, das regionale Gruppen nutzen können, um sich öffentlich zu präsentieren (vgl. UK-Netzwerk.CH 2013: o.S.).

Wie im Bereich der Vernetzung in Deutschland bisher vorgegangen wurde und wie sich die aktuelle Beratungssituation gestaltet, wird im Folgenden analysiert.

### **1.3.2.2 UK-Beratungssituation in Deutschland**

Wie bereits herausgearbeitet, ist die Beratungssituation in Deutschland als sehr heterogenes Bild zu beschreiben. In der folgenden Beschreibung sind mit Beratungsangeboten keine firmenabhängigen Beratungen gemeint, weil in der Literatur die Wichtigkeit einer anbieterneutralen Beratung hervorgehoben wird (vgl. Kapitel 1.3.2.1).

Beratungsangebote sind je nach Bundesland und Institutionalisierung unterschiedlich ausgerichtet und liegen sowohl in formalisierter als auch halbformalisierter Form vor (vgl. Kapitel 1.3.2.1). Häufig besteht eine Anbindung an Förderschulen (Kristen 2000). In den letzten Jahren sind aber auch Beratungsstellen an universitären Einrichtungen entstanden (Boenisch u. Sachse 2007, UK-Netzwerk Weser-Ems 2010). Außerdem gibt es Beratungsstellen, die über kirchliche Träger finanziert werden (Grundlach u. Sesterhenn 2006), oder sich frei finanzieren (vgl. Seiler-Kesselheim 2005: 6). Der Beratungsablauf ist sehr unterschiedlicher geregelt (vgl. Basler 2006: 212) und es gibt kaum theoretisch begründete Konzepte, denen ein einheitlicher Beratungsbegriff zugrunde liegt. Zudem unterscheiden sich die Beratungsstellen in ihrer Ausstattung und der Klientengruppe, die sie versorgen (vgl. Seiler-Kesselheim 2008: 29).

Positiv hervorzuheben ist, dass die Anzahl der Beratungsstellen in Deutschland beständig steigt. Vor einigen Jahren lag die Zahl zwischen 46 und 70 Beratungsstellen im deutschsprachigen Raum, je nachdem, welche Form von Beratungsstellen einbezogen werden (vgl. Basler 2006: 208). Heute sind etwa 100 Beratungsangebote allein in Deutschland angesiedelt, die in zwei Listen verzeichnet sind. Im Internet können diese Listen der Beratungsstellen eingesehen werden. Es handelt sich um eine Liste von Beratungsstellen, die von Arvid Spiekermann verwaltet und fortwährend aktualisiert wird (vgl. Spiekermann 2013). Eine weitere Liste stellt ISAAC auf seiner Homepage zur Verfügung (vgl. ISAAC 2013).

Wie wichtig die Vernetzung der UK-Beratungsangebote ist, konnte bereits aufgezeigt werden. In Deutschland haben vor Jahren bereits dementsprechende Versuche stattgefunden. Seit dem Ein-

zug des UK-Gedankens in den 1980er Jahren haben sich verschiedene Einrichtungen über ihre Erfahrungen mit UK ausgetauscht. Dabei ergab sich bereits in den 1990er Jahren das Ziel, ein bundesweites Beratungsnetz aufzubauen. Ein erstes Treffen von Vertretern der Institutionen zeigte jedoch, dass aufgrund der inhaltlichen und organisatorischen Unterschiede eine große Schwierigkeit bestand, ein gemeinsames Konzept zu entwickeln. Die unterschiedliche Finanzierung der Beratungsangebote stellte ein großes Problem dar. Die Voraussetzungen für die Versorgung mit einem Hilfsmittel und die Kostenübernahme durch die verschiedenen Träger sind zwar gesetzlich geregelt, aber eine Beratungsleistung ist bis heute nicht integriert (s. Kapitel 1.3.1.1). Aus dem ersten Treffen der Institutionen haben sich zwei Arbeitsgemeinschaften gebildet. Es entstand die Bundesarbeitsgemeinschaft der Beratungsstellen für Kommunikationshilfen (BAG BKOM) und das Netzwerk der Beratungsstellen in Norddeutschland (UKB Nord) (vgl. Basler 2006: 207). Zurzeit liegen noch keine wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse über den Aufbau und die Arbeit solcher Netzwerke vor und welchen Beitrag sie zur UK-Versorgung leisten.

Um die theoretischen Grundlagen zu vervollständigen, wird im nächsten Kapitel der Netzwerkbegriff erläutert. Im Anschluss an die Darstellung des theoretischen Hintergrundes werden die Forschungsfragen hergeleitet.

### **1.3.3 Netzwerke**

Ein Netzwerk ist ein Strukturmerkmal der heutigen Gesellschaft und gestaltet sich z.B. in Verbindungen zwischen Personen, Organisationen oder Computern. Die Ausprägung kann eher technisch (z.B. Computernetzwerke) oder sozial (z.B. Netzwerke zwischen Bekannten) gestaltet sein (vgl. Holzer 2010: 6). Eine eindeutige Definition existiert in der aktuellen Literatur allerdings nicht (vgl. Bauer 2005: 14). In der folgenden Beschreibung wird der Fokus auf soziale Netzwerke gerichtet, die aus Verbindungen zwischen konkreten Personen bestehen. Dabei werden verschiedene Merkmale hervorgehoben, die für die spätere Einordnung der Beratungsstellen-Netzwerke von Bedeutung sind.

Der Anlass zur Beteiligung in einem Netzwerk kann von persönlicher Zuneigung bis hin zu einer erzwungenen Zusammenarbeit durch die Mitgliedschaft in einer Organisation reichen und dient als Mittel zur Erreichung von bestimmten Zwecken (vgl. Holzer 2010: 9ff.). Im Sozial- und Gesundheitssektor bspw. ist die Vernetzung von Institutionen und Professionen gefordert und in institutionelle Praktiken integriert (z.B. interdisziplinäres Arbeiten) (vgl. Bauer 2005: 12). In der Literatur werden primäre, sekundäre und tertiäre Netzwerke unterschieden. Primäre Netzwerke gestalten sich innerhalb einer Familie, zwischen Verwandten, Freunden und Bekannten. Sekundäre Netzwerke bestehen aus Vereinen und Organisationen mit nicht-professionellen

sozialpädagogischen Angeboten. Tertiäre Netzwerke bestehen dagegen aus professionellen Helfern und Hilfeeinrichtungen (vgl. Bauer 2005: 15). In fachlicher Hinsicht dienen letztere dazu, durch den Austausch und gemeinsame Innovationen ihre Professionalisierung zu gestalten. Solche Netzwerke können durch verschiedene Dimensionen und Merkmale charakterisiert werden, wobei häufig keine klare Abgrenzung möglich ist (vgl. ebd.: 16). Diese Dimensionen sind nach Bauer (2005)

- > die räumliche Ebene,
- > die Handlungsfelder und Akteurskreise,
- > die Struktur von Akteursbeziehungen,
- > und der Formalisierungsgrad.

Auf räumlicher Ebene können sich Netzwerke regional, überregional, landesweit, bundesweit oder länderübergreifend ausbreiten. Eine regionale Vernetzung kann dabei aus politischer oder ökonomischer Sicht von Vorteil sein, um die Region zu stärken. Welche Form der Beteiligung der Akteure notwendig ist, um ein Netzwerk dauerhaft zu etablieren, bleibt aber unklar.

Handlungsfelder sind die Bereiche, in denen das Netzwerk tätig ist. Das kann z.B. die Jugendhilfe, die Altenhilfe oder wie im Fall dieses Projektes die UK-Beratung und Versorgung sein. Auf der Versorgungsebene soll eine Vernetzung dazu dienen, eine ganzheitliche Versorgung im Sinne des Patienten oder Klienten zu verwirklichen. Derzeit ist allerdings empirisch noch nicht geklärt, ob durch eine Vernetzung z.B. im Gesundheitswesen eine bessere Versorgung und Einsparungen erzielt werden können. Einzelne Modellprojekte geben allerdings Hinweise auf solch eine Verbesserung (vgl. ebd.: 23f.).

Außerdem kann die Struktur der Beziehungen innerhalb eines Netzwerks differenziert werden. Man unterscheidet zwischen einer mittelbaren und einer unmittelbaren Vernetzung. Bei einer mittelbaren Vernetzung werden Aufgaben des Netzwerks an einen oder mehrere Koordinatoren abgegeben. Dadurch kann die Handlungsfähigkeit positiv beeinflusst werden. Andererseits besteht die Gefahr, dass das Netzwerk für die Ziele der Institution missbraucht wird, weil die Beteiligten alle Verantwortung an die Koordinatoren abgeben. Die unmittelbare Vernetzung dagegen erfolgt direkt. Die Kooperation und Koordination liegt ausschließlich bei den Akteuren innerhalb des Netzwerks und ist abhängig von deren Motivation. Trotz unterschiedlicher Ausgangslagen muss eine gleichberechtigte Kooperation stattfinden und es sind zusätzliche Ressourcen erforderlich (vgl. ebd.: 27ff.).

Eine weitere Ebene der Unterscheidung betrifft die fallbezogene und die feldbezogene Vernetzung. Die fallbezogene Vernetzung liegt zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen einer

Institution oder institutionsübergreifend vor, wenn sich die Akteure um die Vernetzung und Koordination von Dienstleistungen, sowie um eine fallbezogene Abstimmung zwischen einzelnen Diensten und die Zusammenarbeit mit kommunalen Diensten bemühen. Die feldbezogene Vernetzung zielt darauf ab, problemverursachende Mechanismen im Umfeld von Betroffenen zu erkennen und unabhängig vom Individuum, den Interventionsbedarf zu erkennen (vgl. Bauer 2005: 29ff.).

Netzwerke unterscheiden sich außerdem im Grad ihrer Formalisierung. Der Formalisierungsgrad kann durch ein Kontinuum beschrieben werden. Wenig Formalisierung findet auf Ebene von Arbeitskreisen statt, einen mittleren Formalisierungsgrad weisen Modellprojekte auf, Gremien und Ausschüsse dagegen einen hohen. Je höher der Grad an Formalisierung, desto weniger leistungsfähig sei ein Netzwerk, wegen der Gefahr der „Bürokratisierung und des dauernden Kompetenzgerangels“ (ebd.: 35).

Für das vorliegende Forschungsprojekt bedeutet dies, dass die untersuchten Netzwerke bzgl. ihrer Charakteristika in die dargestellten theoretischen Grundlagen von Netzwerken eingeordnet werden können. An dieser Stelle der Arbeit kann bereits das Handlungsfeld bestimmt werden. Übergeordnet sind die befragten Netzwerke im Bereich der UK-Versorgung, im Speziellen in der UK-Beratung, tätig. Eine umfassende Einordnung der Netzwerke erfolgt in der Ergebnisdiskussion in Kapitel 4.1.

Abschließend mit diesem Kapitel sind die theoretischen Grundlagen für das Forschungsprojekt ausreichend vermittelt worden. Die Erkenntnisse zur UK und deren Situation in Deutschland werden im folgenden Kapitel zusammengefasst, um darauf aufbauend die Fragestellungen für das Forschungsprojekt herzuleiten.

## **1.4 Herleitung der Fragestellung**

In Kapitel 1.3 wurde der theoretische Hintergrund zum Themenbereich ausführlich dargestellt. Es zeigt sich, dass im Sinne der Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben und dem damit einhergehenden Inklusionsgedanken ein Recht für Menschen mit Beeinträchtigungen der Lautsprache auf Unterstützung besteht. Diese Hilfe muss ihnen in Form von UK zukommen, da Kommunikation ein wichtiges Grundbedürfnis darstellt und ohne Kommunikation keine befriedigende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft stattfinden kann.

Die Umsetzung des UK-Gedankens stellte sich in Deutschland zunächst zögerlich dar und wurde häufig nur in Förderschulen umgesetzt. Der große Bedarf an UK zeigt jedoch, dass der Fachbereich sich unbedingt weiterhin auf alle Bereichen der Rehabilitation und Betreuung behinderter Menschen ausdehnen sollte. Diese Entwicklung ist in Deutschland bereits in Ansätzen zu beobachten.

Dennoch gibt es bspw. immer noch sehr wenige Logopäden, die UK anbieten. Dies ist kritisch zu betrachten, weil nachgewiesen ist, dass UK besonders in Kombination mit traditionellen sprachtherapeutischen Methoden effektiv ist. Dennoch ist die Verankerung von UK in den Lehr- und Ausbildungscurricula in verschiedenen pädagogischen und therapeutischen Fachberufen noch nicht ausreichend erfolgt.

Umso wichtiger ist es also, dass Menschen mit lautsprachlichen Beeinträchtigungen und ihren Angehörigen und Bezugspersonen Informationen bereitgestellt werden und Wege aufgezeigt werden, wie sie unterstützt kommunizieren können. Wichtig ist dabei nicht nur die Wissensvermittlung sondern auch die kontinuierliche Begleitung und Erprobung von Kommunikationshilfsmitteln im Alltag. Dies kann durch ein umfassendes Beratungsangebot umgesetzt werden. In Deutschland existiert bereits eine Vielzahl von Beratungsangeboten. Diese sind institutionell sehr unterschiedlich verankert. Sie unterscheiden sich außerdem im Beratungsangebot und der Klientengruppe, der sie Hilfen zur Verfügung stellen. Doch nicht immer ist gewährleistet, dass eine betroffene Person auch eine umfassende Betreuung und Beratung bekommt. Die Versorgung mit UK ist zwar über verschiedene Kostenträger geregelt, aber ein rechtlicher Anspruch auf eine Beratungsleistung besteht nicht. Stattdessen liegt es im Ermessen jedes Einzelnen, ob er eine Beratungsstelle aufsucht und nicht zuletzt spielt auch die räumliche Nähe eines solchen Angebots eine Rolle.

Um die Versorgung mit UK-Beratung in Deutschland zu verbessern, haben sich vor einigen Jahren bereits Netzwerke von Beratungsstellen gegründet. Darüber wie diese aufgebaut sind, welchen Aufgaben sie nachgehen und welche Veränderungen sie bereits erreichen konnten, gibt es keine gesicherten Nachweise in der Literatur. Daraus hat sich ein Forschungsinteresse mit folgenden Fragestellungen entwickelt:

### **Wie arbeiten Netzwerke von Beratungsstellen für UK in Deutschland?**

- > Welche strukturellen Merkmale weisen die Netzwerke auf?
- > Welche Ziele verfolgt der Zusammenschluss zum Netzwerk?

### **Welchen Beitrag leisten die Netzwerke nach Ansicht ihrer Sprecher zur Versorgung mit UK?**

- > Welche Veränderungen der Versorgungssituation konnten nach Ansicht der befragten Sprecher durch die Arbeit des Netzwerks erreicht werden?
- > Welchen Entwicklungsbedarf sehen die befragten Sprecher für die Netzwerke zur Versorgung mit UK?

Die Frage nach den strukturellen Merkmalen schließt dabei die rechtliche Organisationsform, die Teilnehmer, die Finanzierung sowie die Form der internen Zusammenarbeit und die externe Zusammenarbeit mit anderen Institutionen ein. Auf der Grundlage dieser Forschungsfragen wird im Anschluss das methodische Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellungen erläutert.

## 2 Material und Methoden

Im vorangegangenen Kapitel wurde der theoretische Hintergrund der Thematik dargestellt und die daraus abgeleiteten Forschungsfragen für dieses Forschungsprojekt erläutert.

In diesem Kapitel soll nun das methodische Vorgehen transparent gemacht werden, das zur Beantwortung der Forschungsfragen genutzt wurde. Dazu wird zunächst ein kurzer Einblick in die Literaturrecherche gegeben. Die Auswahl des Studiendesigns wird ausführlich begründet und anschließend die Erhebung, Aufbereitung und Auswertung des empirischen Materials beschrieben.

### 2.1 Literaturrecherche

Zur Vorbereitung des Forschungsprojekts und begleitend dazu, hat eine ausführliche Recherche relevanter Literatur stattgefunden.

Da die Autorin bereits in ihrer Ausbildungszeit eine Facharbeit zum Thema UK verfasst hat, wurde zunächst die dort verwendete Literatur gesichtet. Dies hat sich für einen erneuten Einstieg in das Thema als sehr nützlich erwiesen. Referenzwerke zum Themenbereich wurden entsprechend über die Bibliothek der Hochschule Osnabrück ausgeliehen.

Zur weiteren Recherche wurde vor allem *isaac's Zeitung Unterstützte Kommunikation*, die von der UK-Gesellschaft ISAAC herausgegeben wird, herangezogen. Dort konnten eine relevante Ausgabe bestellt werden. Des Weiteren wurde in den Zeitschriften *Forum Logopädie*, *Sprache Stimme Gehör*, *mit Sprache*, *Praxis Sprache*, *Sprechen*, *Heilpädagogische Forschung*, *Zeitschrift für Heilpädagogik*, *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, *Deutsche Behinderten Zeitschrift*, *Frühförderung interdisziplinär*, *Lernen konkret* nach Artikeln zu Beratung in Verbindung mit UK gesucht. Es zeigte sich, dass vor allem in den Zeitschriften aus den Bereichen Heil- und Sonderpädagogik Artikel zum Thema UK zu finden waren. Jedoch konnten diese wegen des fehlenden Bezugs zum Beratungsaspekt kaum für diese Arbeit genutzt werden.

Erfolgreicher hat sich die Recherche über den von Loeper Literaturverlag gestaltet. Hier konnten einige Fachbücher zu UK auffindig gemacht werden, die sich mit Beratung im Kontext von UK befassen. Diese konnten dann als Anschaffungsvorschlag an die Hochschulbibliothek in Osnabrück weitergegeben und anschließend ausgeliehen werden.

Des Weiteren fand die Recherche über den Gemeinsamen Verbundkatalog der Bibliotheken (GVK) statt. Hier wurde mit den Suchbegriffen *Unterstützte Kommunikation, Kommunikationshilfen, Beratung, Beratungsstelle, Beratungsangebot, Netzwerk* und *Vernetzung* mit verschiedenen Verknüpfungen und in verschiedenen Kombinationen gearbeitet. So konnte weitere relevante Literatur ausfindig gemacht und über die Fernleihe bestellt werden. Als hilfreich hat sich außerdem die Rückverfolgung von Quellen aus bereits angeschaffter Literatur erwiesen.

Geeignete Literatur zum methodischen Vorgehen wurde über die Hochschulbibliothek und die Universitätsbibliothek in Osnabrück beschafft. Dabei wurde weitestgehend auf Informationen und Literaturempfehlungen aus Veranstaltungen zu Methoden wissenschaftlichen Arbeitens an der Hochschule Osnabrück der vorherigen Semester zurückgegriffen.

## 2.2 Studiendesign

Nachdem die Literaturrecherche skizziert wurde, wird in diesem Abschnitt beschrieben, wie sich aus den in Kapitel 1.4 formulierten Fragestellungen das Studiendesign ableitet und in welcher Form die Daten erhoben, aufbereitet und ausgewertet wurden.

Für das Forschungsprojekt wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Kennzeichen qualitativer Forschung ist es, über einen verstehenden und interpretativen Zugang ein komplexes Phänomen zu verstehen (vgl. Mayring 2002: 19). In der quantitativen Forschung überwiegt im Gegensatz dazu der Anspruch eine repräsentative Studie durchzuführen, die mit einer Verallgemeinerung der Ergebnisse einhergeht. Die qualitative Forschung ist stattdessen ausgerichtet auf einzelne Subjekte (vgl. Flick 2007: 26f.). Die geringe Anzahl der Fälle in diesem Forschungsprojekt machte die Subjektbezogenheit deutlich. Es sollten spezifische Daten erhoben werden, die ein möglichst umfassendes Bild über die Arbeit der Netzwerke und ihren Beitrag zur Versorgung mit UK darstellen. Genau diese starke Subjektbezogenheit, die Darstellung unterschiedlicher Perspektiven und eine genaue und umfassende Beschreibung des Gegenstandsbereiches machen qualitative Forschung aus. (vgl. Flick 2007: 26f.).

Die Forschungsfragen wurden dementsprechend in ein geeignetes qualitatives Forschungsdesign überführt (vgl. Mayring 2010: 230). Es werden dabei vier grundsätzliche Vorgehensweisen voneinander unterschieden: Exploration, Deskription, Zusammenhangsanalysen und Kausalanalysen. Während mit einem explorativen Design versucht wird, dem Forschungsgegenstand so nah zu kommen, dass differenzierte Fragestellungen und Hypothesen aufgestellt werden können, sind deskriptive Studien dazu geeignet, einen Gegenstandsbereich so genau und umfassend wie möglich in verschiedenen Dimensionen zu beschreiben. Mit der Zusammenhangsanalyse werden einzelne Variablen aus dem Gegenstandsbereich herausgegriffen, um sie auf eine gemeinsame Verbindung hin zu untersuchen. Die Kausalanalyse sucht nach Ursache-Wirkungs-

Zusammenhängen zwischen Variablen. Diese Designs haben gemeinsam, dass sie durch unterschiedliche Arten von Methoden durchgeführt werden können (vgl. Mayring 2010: 230f.).

Aus den im Vorfeld definierten Forschungsfragen hat sich ein überwiegend deskriptives Vorgehen als passend erwiesen, da die unterschiedlichen Beratungsstellen-Netzwerke und ihre Arbeit sowie ihr Beitrag zur Versorgung mit UK so genau wie möglich erfasst werden sollte. Die zu beschreibenden Dimensionen waren ebenfalls schon durch die Forschungsfragen vorgegeben (vgl. ebd.: 233f.).

## 2.3 Forschungsmethode

Die Forschungsmethode basiert auf dem vorab festgelegten deskriptiven Studiendesign. Für eine möglichst genaue Beschreibung der Arbeit der Beratungsstellen-Netzwerke wurden Informationen aus dem öffentlichen Internet und darüber zugängliche Dokumente, sowie Zeitschriftenartikel herangezogen. Da diese Daten für eine umfassende Beschreibung des Gegenstandsbereichs in Bezug auf die Forschungsfragen nicht ausreichend schienen, wurde entschieden Interviews mit Sprechern der Netzwerke zu führen. Befragungen bieten ausreichend Spielraum für die Interviewten, ihre subjektiven Sichtweisen und Erfahrungswelten darzustellen (vgl. Flick 2002: 204). Andere Methoden wie die teilnehmende Beobachtung oder die Feldforschung wurden ausgeschlossen, weil diese nicht dazu geeignet sind, die Sichtweisen und Erfahrungen der Netzwerksprecher zu erfassen (vgl. Mayring 2002: 80f.).

In der Literatur werden verschiedene Arten von qualitativen Interviews, die mit Hilfe von Leitfäden durchgeführt werden, unterschieden:

- > Fokussierte Interviews
- > Halbstandardisierte Interviews
- > Problemzentrierte Interviews
- > Experteninterviews
- > Ethnographische Interviews (vgl. Flick 2007: 205ff)

Das fokussierte Interview ist darauf ausgelegt, nach der Vorgabe eines einheitlichen Reizes z.B. eines Films oder einer Radiosendung, den Interviewten nach dessen Wirkung auf ihn zu fragen. Dies ist nicht zielführend bzgl. der Forschungsfragen und deshalb keine geeignete Methode. Das halbstandardisierte Interview setzt voraus, dass der Interviewpartner über ein komplexes Wissen über den Untersuchungsgegenstand verfügt und dieses auf offene Fragen äußern kann. Implizite Annahmen werden durch bestimmte Fragetypen hervorgerufen und die Aussagen in einem zwei-

ten Termin zusammen in eine Struktur gebracht. Auch diese Art des Interviews eignete sich in diesem Fall nicht, weil ein zweiter Interviewtermin aus zeitökonomischen Gründen nicht durchzuführen gewesen wäre. Das problemzentrierte Interview versucht biografische Daten im Hinblick auf eine bestimmte Problemstellung zu erfassen. Auch dies ist nicht das Ziel der Forschung. Ethnographische Interviews werden im Rahmen einer Feldforschung geführt und entstehen meist spontan. Da keine Forschung direkt im Feld angestrebt wird, ist auch diese Interviewmethode ungeeignet. Stattdessen sollten Experteninterviews durchgeführt werden, weil diese eine Person in seiner Eigenschaft als Experte für ein bestimmtes Handlungsfeld befragt (vgl. Flick 2007: 194ff.).

Gläser u. Laudel (2010: 12) definieren Experten und Experteninterviews wie folgt:

*„'Experte' beschreibt die spezifische Rolle des Interviewpartners als Quelle von Spezialwissen über die zu erforschenden sozialen Sachverhalte. Experteninterviews sind eine Methode, dieses Wissen zu erschließen.“*

Experten verfügen also über ein besonderes Wissen, das in unterschiedlichen Gebieten angesiedelt sein kann. Dieses Gebiet nennt Flick (2007: 214f.) Gegenstandsbereich. Auf Grundlage der zugrundeliegenden Fragestellungen kann der Gegenstandsbereich dieser Forschung als die Tätigkeit in einem Beratungsstellen-Netzwerk für UK definiert werden. Die geeigneten Experten sind demzufolge Mitglieder der Netzwerke, die über besondere Informationen bzgl. der Abläufe, Strukturen und die Arbeit ihres Netzwerks verfügen und bereit sind, diese weiter zu geben. Wie die Auswahl der Interviewpartner im Einzelnen stattgefunden hat, wird im folgenden Kapitel beschrieben.

## **2.4 Datenerhebung**

Nachdem nun die Auswahl des Studiendesigns und die Festlegung auf eine Methode erläutert wurden, soll im Anschluss das weitere Vorgehen der Datenerhebung geschildert werden.

### **2.4.1 Fallauswahl**

Nachdem die Entscheidung für ein deskriptives Vorgehen im Rahmen von Experteninterview als Methode stattgefunden hat, bestand der nächste Schritt in der Durchführung der Fallauswahl. Zunächst wurden dazu Beratungsstellen-Netzwerke in Deutschland ausfindig gemacht. Durch die Literaturrecherche konnten bereits die BAG BKOM und das UKB Nord ausfindig gemacht werden. Es wurde recherchiert, dass diese Netzwerke bis heute aktiv sind. Über eine Suchmaschine im Internet konnte zusätzlich das UK-Netzwerk Weser-Ems als aktiv tätiges Beratungsstellen-Netzwerk

in die Fallauswahl eingeschlossen werden. Netzwerke, die sich räumlich deutlich beschränken und z.B. nur in einer Stadt oder einem Landkreis tätig sind, wurden der Überschaubarkeit halber nicht in die Fallauswahl mit eingeschlossen. Wichtig war bei der Auswahl zu beachten, dass die beteiligten Institutionen im Netzwerk im Bereich UK in formeller oder informeller Form beratend tätig sind. Im späteren Verlauf des Forschungsprojekts zeigte sich, dass noch ein weiteres Beratungsstellen-Netzwerk in Deutschland existiert: das Beratungssystem ELECOK in Bayern. Aus Zeitgründen konnte dieses Netzwerk allerdings nicht mehr in die Datenerhebung einbezogen werden. Anschließend wurden die Experten, die die Rolle der Netzwerksprecher übernahmen, ausgewählt. Bei der Auswahl von Interviewpartnern ist zu beachten, dass diese die Qualität und Art der Informationen bestimmen. Deshalb wurden Vorüberlegungen getroffen, wer über die relevanten Informationen verfügt (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 117). Die Interviewpartner sollten möglichst

- > mehrere Jahre im Netzwerk tätig sein,
- > eine Position als Ansprechpartner inne haben
- > über zeitliche Ressourcen für ein Interview verfügen.

Auf den entsprechenden Internetseiten der Netzwerke und in den vorliegenden Fachartikeln konnten Personen ausgemacht werden, die diese Kriterien erfüllen. Als Sprecher für die BAG BKOM wurde Jörg-M. Lindemann ausgewählt. Er ist seit vielen Jahren in der BKOM tätig und hat dort die Position des Geschäftsführers und Schriftführers inne. Im Weser-Ems Netzwerk erfüllt Prof. Dr. Andrea Erdélyi die Kriterien. Sie ist Mitinitiatorin des Netzwerkes und Ansprechpartnerin im Ambulatorium für Rehabilitation, der Beratungsstelle für UK an der Carl-von-Ossietzky Universität in Oldenburg. In einer Internetquelle wurde Arvid Spiekermann als Ansprechpartner für das UKB Nord genannt und als potentieller Interviewpartner ausgewählt. Diese drei Personen wurden zunächst per E-Mail kontaktiert, um somit Informationen über die zeitlichen Ressourcen, die Bereitschaft und die Eignung als Interviewpartner einzuholen. Dabei wurden sie über das Forschungsvorhaben, die Inhalte, die Art der Durchführung sowie über die ungefähre Dauer des Interviews informiert. Alle drei kontaktierten Personen gaben an, über die nötigen Informationen zu verfügen und waren mit der Teilnahme am Forschungsprojekt einverstanden. Somit wurden die Sprecher für die jeweiligen Netzwerke rekrutiert. Im nächsten Schritt wurden Termine für persönliche Interviews vereinbart. Die Durchführung der Interviews wird in Kapitel 2.4.3 dargestellt.

## 2.4.2 Erstellung der Interviewleitfäden

Damit die Forschungssituation kontrolliert ablaufen kann, ist ein wesentlicher Bestandteil ein geeignetes Erhebungsinstrument zur Verfügung zu haben. Im Fall von Experteninterviews dient ein

Interviewleitfaden als dieses Instrument. Er enthält vorab formulierte Fragen und wird mit in die Interviewsituation genommen (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 142). Mithilfe des Leitfadens ist ein zeitlicher Rahmen vorab festgelegt und das Interview strukturiert und auf die wesentlichen Themen fokussiert, ablaufen. So finden alle zu erforschenden Aspekte Berücksichtigung. Diese Steuerungsfunktion unterstützt ein professionelles Auftreten und hilft irrelevante Fragen zu vermeiden (vgl. Flick 2007: 216f.).

Aufgrund des unterschiedlichen Basiswissens des Autors über die Netzwerke wurde entschieden, drei verschiedene Leitfäden zu erstellen. Die Fragen wurden dementsprechend inhaltlich an den jeweiligen Netzwerk-Experten angepasst (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 150f.). Die grobe inhaltliche Struktur wurde aber in allen Leitfäden beibehalten, um vergleichbare Ergebnisse zu erhalten. Ein Interviewleitfaden ist als Beispiel im Anhang zu finden (s. Anhang S. 92).

Die Themenbereiche für die inhaltliche Konstruktion der Leitfäden ergaben sich aus den Forschungsfragen und den bereits vorliegenden Informationen. Von der BAG BKOM lagen

- > die Rahmenkonzeption zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit kommunikativen Störungen (vgl. BAG BKOM 2007),
- > die Satzung des Verbandes (vgl. BAG BKOM 2002),
- > der ISAAC/BKOM-Änderungsvorschlag zur Fortschreibung der Produktgruppe 16 - Kommunikationshilfen (vgl. BAG BKOM 2009) und
- > die Mitgliederliste auf der Homepage (BAG BKOM 2003) vor.

Über die Homepage des Weser-Ems-Netzwerks konnten

- > ein Konzeptentwurf zur wissenschaftlich fundierten, flächendeckenden Implementierung von Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation und Unterstütztes Schreiben in schulischen Einrichtungen sowie vor-, außer- und nachschulischen Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Niedersachsen (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2010a)
- > und Empfehlungen zur Verankerung von Unterstützter Kommunikation in Einrichtungen - Erste Schritte (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2010b)
- > eine Pressemitteilung zum Runden Tisch (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2010c) und
- > deren allgemeine Ziele (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2013) eingesehen werden.

Spiekermann stellte im Vorfeld des Interviews das Protokoll eines Arbeitstreffens des UKB Nord zur Verfügung. Dieses wurde allerdings im weiteren Vorgehen nicht genutzt, weil es nicht zur Beantwortung der Forschungsfragen beitrug. Die Dokumente sind über die jeweiligen Internetquel-

len, die im Literaturverzeichnis aufgeführt sind, einsehbar. Aufgrund ihres Umfangs sind sie nicht dem Anhang beigelegt.

Nach der Sichtung der Dokumente folgte die Erstellung der Leitfäden. Um einen angenehmen Einstieg in das Interview zu gewährleisten, wurde zunächst eine Frage zum persönlichen Hintergrund des Interviewpartners formuliert (vgl. Gläser und Laudel 2010: 147). Die anschließenden Fragen bezogen sich auf das Konzept des Netzwerks und dessen Umsetzung. Hier sollten die Befragten die wichtigsten konzeptuellen Grundlagen der Netzwerkarbeit beschreiben und deren Umsetzung in die Praxis einschätzen. Obwohl sowohl das Konzept zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit kommunikativen Störungen der BAG BKOM als auch der Konzeptentwurf zur Implementierung von UK-Beratungsstellen des Weser-Ems-Netzwerks vorlagen, sollten die Netzwerksprecher in eigenen Worten einen Überblick über wichtige Punkte der Konzeption geben. Auf diese Weise konnten besondere Schwerpunktsetzungen erkannt werden.

Der nächste Themenbereich bezog sich auf die interne Organisation des Netzwerks und die Zusammenarbeit mit Institutionen außerhalb des Zusammenschlusses. Dabei sollten auch Informationen bzgl. der Zusammenarbeit mit Logopäden erfragt werden. Im theoretischen Hintergrund wurde ersichtlich, wie wichtig eine übergreifende Zusammenarbeit unterschiedlicher Institutionen für eine optimale Versorgung mit UK ist. Es wurde dort außerdem deutlich, dass noch wenig Logopäden im Fachbereich UK tätig sind. Dementsprechend sollte ein besonderes Augenmerk auf die Zusammenarbeit, mit dieser Berufsgruppe gelegt werden.

Weitere Themenblöcke enthielten Fragen zur Rechtsform und zur Finanzierung der Netzwerkarbeit. Dies war von besonderer Bedeutung, da in Deutschland keine einheitliche Regelung für die Finanzierung von Beratungen gegeben ist. Es war daher von Interesse zu erfahren, wie sich ein Beratungsstellen-Netzwerk finanziert und in welcher rechtlichen Form die Beteiligten zusammenarbeitet.

Daran anschließend wurden Fragen zur UK-Versorgung formuliert, um die zweite Forschungsfrage beantworten zu können. Da die Versorgung mit UK nicht einheitlich geregelt ist, war es das Ziel zu erfahren, ob und in welcher Form Veränderungen in der Versorgung durch die Netzwerke nach Ansicht ihrer Sprecher erzielt werden konnten.

In einer abschließenden Frage wurde nach der Einschätzung der Netzwerksprecher bezgl. wichtiger Voraussetzungen für den Erfolg eines UK-Netzwerkes gefragt. Auch dieser Frage wird besondere Bedeutung zugemessen, da es nur wenige Beratungsstellen-Netzwerke in Deutschland gibt. Es scheint also bestimmte Voraussetzungen zu geben, die diese Netzwerke erfüllen, um erfolgreich arbeiten zu können.

Zum Schluss wurde jedem Interviewten Raum gegeben, für ihn wichtige Dinge ergänzend anzusprechen, um einen angenehmen Gesprächsabschluss zu gewährleisten (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 147).

Nachdem die Themenbereiche für den Leitfaden festgelegt waren, wurden die Forschungsfragen durch Operationalisieren in geeignete Interviewfragen umgewandelt. Dabei wurden Grundsätze zur Erstellung von Interviewleitfäden in Anlehnung an Gläser u. Laudel (2010) beachtet. Die Fragen wurden klar, leicht verständlich, einfach und in Alltagssprache formuliert. Dies sollte den Interviewpartnern das Verständnis und somit auch die Beantwortung der Fragen erleichtern (vgl. ebd.: 140f.). Die Vorinformationen zur Konzeption und Arbeit der Netzwerke wurden in Plattformfragen integriert. Dieser Fragetyp dient dazu, das Vorwissen des Interviewers darzustellen, ohne dass eine Frage aufgrund ihrer Länge unverständlich wird. Dazu wurden der eigentlichen Frage ein oder mehrere Aussagesätze vorangestellt, die die gemeinsame Wissensbasis beinhalten (vgl. ebd.). Die Fragen sollen darüber hinaus so offen wie möglich formuliert werden, mit dem Ziel, so wenig Einfluss wie möglich auf die Antwort auszuüben. Da offene Fragen den Interviewpartner aber auch überfordern können, weil sie ungenau erscheinen, wurden stattdessen in den Leitfäden viele Erzählanregungen formuliert. So konnte der Interviewpartner selbst entscheiden, worauf er den Fokus bei der Beantwortung legt. Um sicherzustellen, dass dennoch alle relevanten Informationen erfasst wurden, wurden spezifischere Unterfragen formuliert. Diese wurden dann eingesetzt, wenn der Interviewte die erwarteten Information nicht von sich aus mitteilte (vgl. ebd.: 131f.). Als letztes Kriterium wurde darauf geachtet, die Fragen so neutral wie möglich zu stellen. Es wurden also keine Suggestivfragen formuliert, die entweder implizit oder explizit bereits eine Antwort, die den Erwartungen des Interviewers entsprechen, enthielten (vgl. ebd.: 135f.).

### **2.4.3 Durchführung der Interviews**

Die Durchführung der Interviews hat von Mitte bis Ende Oktober 2013 stattgefunden. Die Gespräche mit Jörg-M. Lindemann in Berlin und Andrea Erdélyi in Oldenburg konnten wie geplant persönlich durchgeführt werden. Das Interview mit Arvid Spiekermann wurde aus organisatorischen Gründen telefonisch geführt. Die Tonaufnahmen erfolgten mit einem digitalen Diktiergerät.

Im Sinne einer informierten Einwilligung wurden die Interviewpartner direkt vor Beginn der Interviews noch einmal mündlich und schriftlich über die Ziele und den Ablauf des Projekts aufgeklärt. Eine schriftliche Einwilligung zur Teilnahme und Verwendung der Daten wurde eingeholt (vgl. Flick 2007: 64). Die drei Interviewpartner haben sich dazu bereit erklärt, im Rahmen dieser Arbeit namentlich genannt zu werden. Das ist aus dem Grund wichtig, da eine

vollständige Anonymisierung der Daten wegen der Einzigartigkeit der Netzwerke in Deutschland nur schwer möglich gewesen wäre (vgl. ebd.: 66).

Nach dem Einholen der Einwilligung wurde das Aufnahmegerät eingeschaltet. Alle Interviews wurden ohne wesentliche Unterbrechungen oder besondere Vorkommnisse mithilfe des jeweiligen Leitfadens durchgeführt. Ein Gespräch fiel jedoch durch seine Länge und den starken Redebedarf des Interviewpartners auf. Die Tonaufnahme wurde beendet, wenn alle Fragen des Leitfadens beantwortet waren. Die Dauer der Gespräche variierte dabei von etwa 45 Minuten bis zu 1,5 Stunden. Im Anhang dieser Arbeit kann die Einwilligungserklärung eingesehen werden (s. Anhang S.90).

## 2.5 Datenaufbereitung

Durch das Aufzeichnen des Interviews mithilfe des Diktiergeräts wurde sichergestellt, dass der Interviewer sich ausschließlich auf den Interviewprozess konzentrieren konnte und keine Daten verloren gingen oder verändert wurden. Da es sich bei allen drei Interviewpartnern um Personen handelt, die vermutlich aufgrund ihres beruflichen Status und ihrer Tätigkeit im Netzwerk mehrfach vor Zuhörergruppen gesprochen haben, schien es unwahrscheinlich, dass sie aufgrund der Interviewsituation und durch das Aufnahmegerät Befangenheit empfinden. Es ist deshalb nicht davon auszugehen, dass die Zuhilfenahme des Diktiergerätes die Antworten der Experten beeinflusst haben (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 158).

Um die Auswertung der Daten vorzubereiten, müssen die Tonaufnahmen schriftlich aufbereitet werden. Da es bisher noch keinen einheitlichen, wissenschaftlichen Standard für die Transkription von verbalen Daten gibt, wurden geeignete Regeln aufgestellt (vgl. ebd.: 193). Um bei allen Tonaufnahmen das gleiche methodische Vorgehen zu gewährleisten, sind diese Regeln und das Design der Transkripte im Folgenden dargestellt.

### Transkriptionsregeln

Die Transkription erfordert einen hohen Zeitaufwand im Vergleich zur Dauer eines Interviews. Gläser und Laudel (2010) gehen von einem Zeitverhältnis von eins zu sechs aus (ebd.: 193). Andere Autoren geben an, dass der Transkriptionsprozess das Sechs bis 20-fache der Aufzeichnungsdauer betragen kann (vgl. Dresing u. Pehl 2010: 726). Aus zeitökonomischen Gründen soll dieser Aufwand innerhalb des durchgeführten Projekts so gering wie möglich gehalten werden. Es soll deshalb nur eine Teiltranskription erfolgen, bei der die Daten transkribiert werden, die später in der qualitativen Auswertung Berücksichtigung finden, weil sie für die Fragestellungen relevant sind (vgl. Flick 2007: 380). Unwichtige Passagen, wie z.B. Smalltalk sind damit ausgeschlossen (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 193). Wichtige Passagen sind Äußerungen der Interviewpartner, die

- > Erfahrungen,
- > Meinungen
- > Einschätzungen,
- > und Bewertungen

enthalten. Paraverbale Äußerungen und prosodische Merkmale werden bei der Erstellung der Transkripte nicht berücksichtigt, da dies für eine rekonstruierende Untersuchung wie die hier vorliegende nicht notwendig ist (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 193). Wegen des Fokus auf den thematisch inhaltlichen Aspekt findet die Übertragung in normales Schriftdeutsch statt. Dabei werden grammatikalische Strukturen angepasst und dialektale Äußerungen in das Hochdeutsche übertragen. Dies dient zur besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit der fertigen Transkripte (vgl. Mayring 2002: 91, vgl. Meuser u. Nagel 2010: 466).

Folgende Zeichen wurden für die Transkription festgelegt:

<b>I</b>	<b>Interviewerin</b>
<b>JL</b>	Jörg-M. Lindemann
<b>AE</b>	Andrea Erdélyi
<b>AS</b>	Arvid Spiekermann
<b>[...]</b>	Auslassung einer unwichtigen Passage
<b>1.09:13</b>	Zeitangabe ( <i>Stunde.Minute:Sekunde</i> )

Tabelle 1: Transkriptionsregeln, eigene Darstellung

Die Redebeiträge der Interviewerin und des Interviewpartners werden sequenziell und einleitend durch das entsprechende Kürzel (s. Tab. 1) angeordnet. Die jeweilige Zeitangabe wurde ebenfalls vermerkt, um die Passage bei Bedarf in der Audiodatei wiederzufinden. Wurde eine Stelle im Interview nicht transkribiert, weil sie nicht den o.g. Kriterien entspricht, wurde dies durch [...] im Text gekennzeichnet. Dieses System verfolgt das Ziel, gut lesbare, übersichtliche und einheitliche Transkripte zu erstellen, um die spätere Auswertung zu erleichtern. Zusätzlich werden in der Kopfzeile des Dokuments Ort, Datum, Interviewpartner, Dauer des Interviews und evtl. Besonderheiten festgehalten. Die Dokumentation der Interviewsituation ist notwendig, weil sie das Interview beeinflussen kann und daher in der späteren Diskussion der Ergebnisse Berücksichtigung finden muss (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 192).

Äußerungen innerhalb der Audiodatei, die konkretes Faktenwissen enthalten und Abläufe innerhalb des Netzwerks beschreiben, wurden als ausführliche Notizen zusammengefasst. Die so entstandenen Notizen werden in einem separaten Dokument festgehalten. Dazu wurde eine Tabelle erstellt, die die Zeitangabe der jeweiligen Passage enthält, um sie bei Bedarf in der Audiodatei wiederfinden zu können. Der Inhalt der entsprechenden Äußerung wurde mit einem übergeordneten Begriff betitelt und anschließend so genau wie möglich beschrieben.

Da die vorab verfügbaren Dokumente und Informationen bereits in Textform vorliegen, wurden diese nicht noch entsprechend aufbereitet. Sie wurden direkt ausgewertet. Das genaue Vorgehen der Datenauswertung wird im anschließenden Kapitel beschrieben.

## **2.6 Datenauswertung**

Nachdem im vorherigen Kapitel die Aufbereitung der Daten dargestellt wurde, folgt nun eine genaue Beschreibung der Datenauswertung.

### **2.6.1 Auswahl der Methoden**

Da sich die aufbereiteten Daten in ihrer Art unterscheiden, wurden für die Auswertung unterschiedliche Methoden herangezogen. Während die Transkriptionen mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2012) ausgewertet wurden, sollten die erstellten Notizen zu Faktenwissen und Abläufen und die vorhandenen Dokumente mittels der Globalanalyse (vgl. Flick 2000) analysiert werden.

Die qualitative Inhaltsanalyse dient dazu, qualitative Daten methodisch kontrolliert und in systematischer Weise auszuwerten. Als Datengrundlage eignen sich Texte, die es zu verstehen und zu interpretieren gilt (vgl. Kuckartz 2012: 14ff.). Kuckartz (2012) unterscheidet drei Arten der qualitativen Inhaltsanalyse:

- > die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse
- > die evaluative qualitative Inhaltsanalyse
- > die typenbildende Inhaltsanalyse

Alle drei Methoden sind kategorienbasierte Auswertungsmethoden für die Analyse verbaler Daten. Die Daten werden dabei komprimiert und zusammengefasst. Dazu werden Kategorien gebildet, anhand derer sich das vorhandene Material analysieren lässt (vgl. ebd.: 75).

Die inhaltliche strukturierende qualitative Inhaltsanalyse beinhaltet die Kategorienbildung am Material, also induktiv, oder die deduktive Bildung von Kategorien, die vorab anhand der Theorie

stattfindet. Beide Methoden können je nach Bedarf kombiniert werden. Häufig werden zunächst deduktiv grobe Hauptkategorien erstellt, die anschließend induktiv weiterentwickelt und verändert werden. Zur weiteren Auswertung werden die Kategorien inhaltlich miteinander verglichen und gegenübergestellt (vgl. Kuckartz 2012: 77ff.).

Bei der evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse geht es um die „Einschätzung, Klassifizierung und Bewertung von Inhalten durch die Forschenden“ (Kuckartz 2012: 98). Es werden Kategorien mit Ausprägungen ordinaler Art gebildet und Zusammenhangsanalysen durchgeführt, mit deren Hilfe vorab formulierte Hypothesen überprüft werden können (vgl. ebd.).

Die typenbildende Inhaltsanalyse ermöglicht es, mehrere Fälle zu ähnlichen Mustern oder Gruppen zusammenzufassen. Diese Typen entstehen aus der Kontrastierung und dem Vergleich von Fällen. Hauptsächlich geht es dabei um die Ordnung der auftretenden Phänomene (vgl. ebd.: 118).

Für eine typenbildende Inhaltsanalyse ist die Zahl der erhobenen Fälle in diesem Forschungsprojekt zu gering, um daraus Typen bilden zu können. Auch die Anwendung der evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse ist nicht sinnvoll, da es nicht primär um die Einschätzung der Ergebnisse und ihre Interpretation durch die Forschende geht. Um den erhobenen Daten in diesem Forschungsprojekt gerecht zu werden, wurde deshalb für die Analyse der Transkripte die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse ausgewählt. Sie eignet sich besonders für die Auswertung verbaler Daten und macht die Informationen auf vergleichende Weise zugänglich (vgl. Kuckartz 2012: 77ff.). Dieses deskriptive Vorgehen erscheint für die Darstellung der verschiedenen Beratungsstellen-Netzwerke und die Gegenüberstellung der Ansichten und Erfahrungen ihrer Sprecher in Bezug auf die Forschungsfragen angemessen.

Als Ergänzung zur qualitativen Inhaltsanalyse eignet sich für die Auswertung der Dokumente die Globalanalyse. Sie ist pragmatisch orientiert und hat das Ziel, einen Überblick über die Inhalte des zu analysierenden Textes zu bekommen und eine Zusammenfassung zu erstellen (vgl. Flick 2000: 215f.).

## **2.6.2 Vorgehen bei der Auswertung**

Im Folgenden wird nun das Vorgehen bei der Auswertung des empirischen Materials dargestellt. Als Basis der Auswertung wurden die Transkripte zunächst sorgfältig gelesen, um ein Gesamtverständnis für den Text zu entwickeln. Dazu wurde eine gedruckte Version verwendet, um zeitgleich Anmerkungen notieren und wichtige Abschnitte kennzeichnen zu können (vgl. Kuckartz 2012: 52f.). Daraufhin fand die zunächst deduktive Kategorienbildung statt. Anhand der Interviewleitfäden und des theoretischen Vorwissens wurden Kategorien erstellt. Eine Kategorie ist dabei die Klassifizierung einer Einheit und wird durch einen Begriff dargestellt, dessen Inhalt genau be-

schrieben ist und mit einem Ankerbeispiel angegeben wird (vgl. Kuckartz 2012: 45f.). Es wurde darauf geachtet, diese Kategorien so präzise wie möglich zu formulieren und zu definieren, damit sie sich möglichst nicht überschneiden. Dann begann der erste Codierprozess. Beim Codieren wurden die Kategorien bestimmten Textstellen zugeordnet (vgl. ebd.: 49). Textstellen, die für die Beantwortung der Fragestellungen nicht relevant waren, wurden nicht codiert. Während der Analyse wurden die Kategorien und ihre Definitionen angepasst, wenn ersichtlich wurde, dass sie nicht ausreichten oder zu ungenau waren.

Nachdem der erste Codierprozess abgeschlossen war, wurden alle mit der gleichen Hauptkategorie codierten Textstellen zusammengetragen. Aufgrund dieser Übersicht war erkennbar, dass das Erstellen von Unterkategorien notwendig war. Dementsprechend wurden induktiv Subkategorien erstellt. Mithilfe dieses ausdifferenzierten Kategoriensystems fand das erneute Codieren des kompletten Materials statt (vgl. ebd.: 83f.). Die folgende Tabelle (Tab.2) stellt die Hauptkategorien und die zugeordneten Subkategorien dar. Das für dieses Forschungsprojekt entwickelte, vollständige Kategoriensystem, das auch die Definitionen und Ankerbeispiele enthält, kann im Anhang eingesehen werden (s. S. 98). Im Ergebnisteil (Kapitel 3) werden die Kategorien näher erläutert.

<b>Hauptkategorie</b>	<b>Subkategorie</b>
<b>Konzept</b>	Konzeptuelle Grundlagen
	Umsetzung des Konzepts
<b>Struktur</b>	Rechtsform
	Beteiligte
	Finanzierung
	Interne Zusammenarbeit
	Externe Zusammenarbeit
	Verbreitung des UK-Konzepts
<b>Veränderungen der UK-Versorgung</b>	Vergrößerung des Netzwerks
	Ressourcen für die UK-Arbeit
<b>Aktuelle und zukünftige Vorhaben</b>	Vorhaben auf politischer Ebene
	Vorhaben auf institutioneller Ebene
<b>Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit</b>	Individuelles Engagement
	Finanzielle und zeitliche Ressourcen
	Struktur des Netzwerks

Tabelle 2: Haupt- und Subkategorien, eigene Darstellung

Nachdem der Codierprozess abgeschlossen war, wurden thematische Fallzusammenfassungen erstellt, die einer abschließenden Reduktion und Sortierung des Materials dienten und so die Ergebnisdarstellung (s. Kapitel 3) unterstützen. (vgl. Kuckartz 2012: 89ff.).

Um die Qualität der Auswertung zu erhöhen, schlägt der Autor die Arbeit mit mehreren Codierern vor. Sie codieren unabhängig voneinander denselben Text. Anschließend werden Uneinigkeiten in der Zuordnung diskutiert und ggf. angepasst (vgl. ebd.: 82f.). Aus organisatorischen Gründen, war es im Rahmen dieses Projektes nicht möglich, mit zwei Codierern zu arbeiten. Der Ausschnitt eines Interviewtranskripts kann im Anhang eingesehen werden (s. S. 94).

Die angefertigten Notizen zum Faktenwissen und zu Abläufen wurden in Anlehnung an die Globalanalyse (Flick 2000) ausgewertet. Sie arbeitet nicht mit deduktiv oder induktiv erstellten Kategorien. Um die Daten aber dennoch zielführend inhaltlich einordnen zu können, wurde das Kategoriensystem der vorab durchgeführten Inhaltsanalyse zur Analyse herangezogen. Beim Lesen des Textes wurden Passagen mit Stichworten am Rand gekennzeichnet und den Kategorien zugeordnet. Abschließend wurde eine Zusammenfassung der für die Beantwortung der Fragestellungen relevanten Inhalte in einem neuen Dokument erstellt. (vgl. ebd.: 216).

Die im Vorfeld der Interviews vorhandenen Dokumente wurden durch ein ähnliches Vorgehen analysiert. Die relevanten Informationen für die Beantwortung der Fragestellungen wurden durch mehrmaliges Lesen und die Zuordnung von Oberbegriffen herausgefiltert (vgl. ebd.). Diese Oberbegriffe orientierten sich ebenfalls am Kategoriensystem. Eine Zusammenfassung der Daten zur Vorbereitung der Ergebnisdarstellung wurde erstellt. Durch die Angabe der jeweiligen Quellen können die Informationen zurückverfolgt werden.

Im Anschluss wurden alle gewonnenen Daten den Haupt- und Subkategorien zugeordnet, um eine übersichtliche Grundlage für die Darstellung der Ergebnisse zu erhalten. Als letzter Schritt wurden alle Daten in einem einzigen Dokument als Fallzusammenfassungen (vgl. Kuckartz 2012: 89f.) dargestellt, um als Grundlage für die Ergebnisdarstellung dienen zu können.

## 3 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse des Forschungsprojektes im Hinblick auf die eingangs formulierten Fragestellungen

- > *Wie arbeiten Netzwerke von Beratungsstellen für UK in Deutschland?* und
- > *Welchen Beitrag leisten die Netzwerke nach Ansicht ihrer Sprecher zur Versorgung mit UK?*

dargestellt. Bei der Zusammenstellung werden sowohl das Interviewmaterial, also Transkripte und Notizen, als auch das durch die Dokumentenanalyse gewonnene Material berücksichtigt. Verbale Äußerungen der Interviewpartner werden dabei im Konjunktiv berichtet, während Informationen aus den schriftlichen Dokumenten zur Unterscheidung im Indikativ formuliert sind. Zunächst erfolgt eine einführende Darstellung der Beratungsstellen-Netzwerke. Diese soll als Wissensgrundlage dienen und beinhaltet Hintergrundinformationen, die zum Verständnis der weiterführenden Ergebnisse relevant sind. Hier fließen die Daten aus der Kategorie *Konzept* mit den Unterkategorien *Konzeptuelle Grundlagen* und *Umsetzung des Konzepts* ein, um eine übersichtliche Darstellung zu gewährleisten. Anschließend werden die weiteren Ergebnisse anhand der zur Auswertung verwendeten Haupt- und Subkategorien aufgezeigt. Die Definitionen der Hauptkategorien werden in jedem Kapitel vorangehend erläutert, um die Einordnung des Datenmaterials transparent zu machen. Die Ergebnisse werden im Textfluss durch das Einfügen von Zitaten aus den Interviewtranskripten gestützt. Sie sind kursiv gedruckt und mit dem Namen des jeweiligen Interviewpartners und der passenden Zeilenangabe belegt.

### 3.1 Vorstellung der Netzwerke

Um einen einführenden Überblick über die in das Forschungsprojekt einbezogenen Netzwerke zu geben, werden sie im Folgenden einzeln vorgestellt. Dabei wird auch Bezug auf den Anlass der Gründung genommen, um das Verständnis für die im Weiteren präsentierten Ergebnisse zu erleichtern. Gleichzeitig werden die Konzepte der Netzwerke und ihre Umsetzung beschrieben. Die Kategorie *Konzept* beinhaltet alle Informationen bzgl. der zugrunde liegenden konzeptuellen Grundlagen der Netzwerkarbeit. Sie integriert außerdem die Einschätzung der Sprecher zur praktischen Umsetzung des Konzepts einschließlich Schwierigkeiten und Erfolge, die im Zuge der Umsetzung aufgetreten sind.

### 3.1.1 BAG BKOM

Die BAG BKOM gründete sich am 03. Juli 2001 in Bonn. Anlass für die Gründung sei die Idee einer kosten- und anbieterneutralen UK-Beratung gewesen. Auslöser für diese Überlegungen war, dass es in den 1990er Jahren vielfach zu Problemen bei der Beantragung eines Kommunikationshilfsmittels bei den Krankenkassen gekommen sei. Personen, die auf UK angewiesen waren, seien vielfach nicht versorgt worden. Deshalb wurde der Versuch unternommen, einen bundesweiten Verband der Beratungsstellen zu gründen, um den Krankenkassen gegenüber zu treten. Dieser Versuch scheiterte zunächst und sei erst 2001 mit der Gründung der BAG BKOM, die ihren Sitz in Berlin hat und bundesweit ausgerichtet ist, erfolgreich gewesen.

#### 3.1.1.1 Konzeptuelle Grundlagen

Die Ziele und Aufgaben der BAG BKOM, die der Arbeit des Verbandes zugrunde liegen, werden in der Satzung wie folgt formuliert:

- > Aufbau und Förderung firmenunabhängiger Einrichtungen, z.B. Beratungsstellen, in denen Personen, die in ihrer Kommunikation beeinträchtigt sind, sowie deren Kommunikationspartner umfassend beraten, gefördert oder behandelt werden
- > Information und Fortbildung im Bereich der Kommunikationshilfe
- > Zusammenarbeit mit Institutionen und Ausbildungsstätten im Bereich Kommunikationshilfe
- > Unterstützung von Forschung und Entwicklung im Bereich der Kommunikationshilfe
- > Interessenvertretung der Beratungsstellen und der auf Landesebene tätigen Mitgliedsorganisationen und Landesgruppen der Bundesarbeitsgemeinschaft, insbesondere bei den Kostenträgern und auf politischer Ebene
- > Interessenvertretung von Menschen, die in ihren kommunikativen Möglichkeiten beeinträchtigt sind, auf Bundes- und Landesebene
- > Erarbeitung und Umsetzung verbindlicher Qualitätsstandards für die Mitglieder
- > Internationale Zusammenarbeit
- > Erarbeitung von Rahmenempfehlungen und Rahmenverträgen (BAG BKOM 2002: o.S.)

Diese Aufgaben verfolgen die übergeordnete Zielsetzung, „die Integration von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen gesellschaftlichen Lebens durch Verbesserung ihrer Kommunikationsmöglichkeiten zu unterstützen“ (ebd.: o.S.).

Die wesentlichen Aufgaben greift auch Lindemann im Interview auf. Er weist ausdrücklich darauf hin, dass der Verband selbst keine UK-Beratung anbiete. Die BAG sei zuständig für die Verbandsarbeit der Beratungsstellen und verstehe sich als Schiedsstelle zwischen verschiedenen Parteien. Komme es zu Uneinigkeiten oder Streitigkeiten bei einer UK-Versorgungsmaßnahme zwischen Krankenkassen, UK-Beratungsstellen, Eltern, Klienten oder auch Händlern von Kommunikationshilfsmitteln dann könne die BAG BKOM vermitteln. Die Versorgung mit UK und die Qualität von Beratung solle durch diese Vermittlungsarbeit sichergestellt werden.

Eine weitere Aufgabe der BAG BKOM bestehe in der Führung von Verhandlungen mit den Krankenkassen, um zu erreichen, dass die UK-Beratung Pflicht jeder UK-Versorgung werde. Es ist bereits ein Vorschlag zur Veränderung der Produktgruppe 16 in Zusammenarbeit mit ISAAC ausgefertigt und an die Krankenkassen weitergeleitet worden (vgl. BAG BKOM 2009).

Zudem leiste der Verband durch die Zusammenarbeit mit Universitäten einen unterstützenden Beitrag in der Forschung.

Des Weiteren sind mit der Ausarbeitung der „Rahmenkonzeption zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit kommunikativen Störungen“ in der Version vom 22. August 2007 Vorschläge für Qualitätsstandards von UK-Beratungsstellen festgelegt worden (vgl. BAG BKOM 2007). Ein wesentlicher Aspekt dieser Rahmenkonzeption sei, dass der Klient bei einer UK-Beratung im Mittelpunkt stehe und der Verband ihm als kritischer Partner im Versorgungsfall beistehen könne. Gemeinsam könnten Überlegungen getroffen werden, welches UK-Hilfsmittel zur sinnvollen Versorgung notwendig ist oder ob eine Hilfsmittelversorgung ggf. auch noch nicht angezeigt ist.

Um die Rechte von Menschen mit kommunikativen Einschränkungen umzusetzen, sieht die BAG BKOM die Notwendigkeit, eine gesetzlich fundierte Veränderung der Versorgungsstrukturen, insbesondere im Hinblick auf die Qualitätssicherung, durch den Einsatz anbieterneutraler und verkaufsunabhängiger Beratungsstellen für UK zu erreichen. Innerhalb der Rahmenkonzeption werden deshalb Vorschläge gemacht, wie eine UK-Beratungsleistung aus Sicht des Verbandes optimal gestaltet werden kann und welche Voraussetzungen dafür geschaffen werden müssen. Die Vorschläge seien in Anlehnung an die Beratungsstelle in Bad Kreuznach entstanden und würden die Idealvorstellung für eine gelungene UK-Beratung darstellen.

Zunächst wird die Diagnostik als eine der wesentlichen Bestandteile des Beratungsprozesses erläutert. Sie soll einen umfassenden Überblick über die Fähigkeiten und Bedürfnisse des betroffenen Menschen geben und sein Umfeld einbeziehen. Ein Austausch mit externen Disziplinen sowie die Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachpersonen innerhalb der Beratungsstelle finden dabei zwingend statt. Die anschließende Beratung und Behandlung ist ebenfalls interdisziplinär ausgerichtet und berücksichtigt alle an der Versorgung des Klienten beteiligten Dienste und Institutionen sowie sein soziales Umfeld. Ein Förder- und Behandlungsplan wird ausgehend von der umfas-

senden Diagnostik erstellt und der Einsatz einer Kommunikationshilfe angeleitet und erprobt. An die Erprobung muss bei Bedarf eine Optimierung der Maßnahmen anschließen, wenn sie noch nicht optimal auf den Klienten ausgerichtet sind. Eine kontinuierliche Begleitung und Überprüfung der Kommunikationshilfe sichert die Qualität der Versorgung. Die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung der Beratungsstelle muss den Rehabilitationszielen entsprechen und ist ebenfalls in der Rahmenkonzeption festgeschrieben.

Die wesentlichen Aspekte der konzeptuellen Grundlagen der BAG BKOM konnten durch die Aussagen des Netzwerksprechers im Interview und die Dokumentenanalyse erörtert werden. Im Folgenden wird die Einschätzung der praktischen Umsetzung geschildert.

### 3.1.1.2 Umsetzung des Konzepts

Die Umsetzung des Rahmenkonzepts in die Praxis habe bisher nicht erfolgen können. Die BAG BKOM hoffe, dass sich ihre Mitglieder an der Rahmenkonzeption orientieren und im Sinne eines Qualitätsmanagements umsetzen. Eine Verpflichtung dazu gebe es allerdings nicht. Das sei *„...ein Aufwand, den wir noch nicht geschafft haben“* (Lindemann: 90). Die Vorschläge zur Veränderung der Produktgruppe 16 und damit das Recht auf Beratung bei jeder UK-Versorgungsmaßnahme seien den Krankenkassen zwar vorgelegt worden, fanden bisher jedoch keine Berücksichtigung. Der Netzwerksprecher berichtet davon, dass die BKOM bereits nachweisen konnte, dass es zu Einsparungen von bis zu 30% in der Versorgung mit UK kommen könne, wenn eine adäquate Beratungsleistung an die Hilfsmittelversorgung gekoppelt sei. Die Produktgruppe 16 sei jedoch nicht besonders relevant für die Krankenkassen. Lindemann drückt das so aus: *„...das interessiert keinen bei der Kasse. 30% [Einsparungen] sind für die nicht wichtig, weil es nur so eine kleine Gruppe ist. Da lächeln die drüber“* (ebd.: 208). Die Aufgaben des Verbandes werden insgesamt als mühsam eingeschätzt. Es sei *„ziemlich viel Formkram da zu machen..“* (ebd.: 63) und dies sei oft eine Hürde. Auch Vereinbarungen mit den Krankenkassen zu Richtlinien für den Ablauf einer Versorgung, sogenannte Rahmenempfehlungen, konnten bisher noch nicht etabliert werden. Es zeigen sich hier also große Bemühungen der BAG BKOM die Versorgungsleistung im Bereich UK zu verbessern, allerdings gestaltet sich die Umsetzung in der Praxis aus unterschiedlichen Gründen wie etwa gesundheitspolitischen Hürden und großem Arbeitsaufwand schwierig. Zur Umsetzung der weiteren Ziele (vgl. Kapitel 3.1.1.1), z.B. zur Internationalen Zusammenarbeit oder zum Aufbau und zur Förderung firmenunabhängiger Einrichtungen wurden keine Angaben gemacht. Daraus ist zu schlussfolgern, dass es sich um Zielsetzungen der BAG BKOM handelt, die derzeit nicht im Vordergrund der Verbandsarbeit stehen.

### 3.1.2 UK-Netzwerk Weser-Ems

Aufgrund einer Fragebogenerhebung zur Situation von UK im Einzugsgebiet der Carl-von-Ossietzky Universität in Oldenburg wurde 2008 im Weser-Ems-Gebiet ein Fachtag mit dem Ziel, UK-Interessierte zusammenzubringen aber auch Interesse an der Thematik zu wecken, organisiert. Ausgehend von diesem Treffen sei die Notwendigkeit für eine Vernetzung der verschiedenen Einrichtungen, die mit UK versorgen und bzgl. UK-Hilfsmitteln beraten, entstanden. So wurde das UK-Netzwerk Weser-Ems am 12. November 2008 gegründet.

#### 3.1.2.1 Konzeptuelle Grundlagen

Übergeordnetes Ziel des UK-Netzwerks Weser-Ems sei es, Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen ein selbstbestimmtes Leben in gesellschaftlicher Teilhabe zu führen und das Grundrecht auf Inklusion umzusetzen. Die wesentlichen Aufgaben sind auf der Homepage des Netzwerks aufgeführt:

- > Verfassung eines Gesamtkonzepts, das die Implementierung eines wissenschaftlich fundierten, flächendeckenden Beratungsstellennetzwerkes in Niedersachsen im Bereich der Unterstützten Kommunikation und des Unterstützten Schreibens gewährleistet
- > Aufbau von Beratungszentren in der Region
- > fachlicher Austausch innerhalb des Netzwerks
- > Vernetzung mit überregionalen Netzwerken
- > Präsenz und Transparenz von Ansprechpartnern vor Ort (UK-Netzwerk Weser-Ems 2013)

Diese Ziele beschreibt auch Erdélyi im Interview. Neben dem fachlichen Austausch gehe es darum, eine Möglichkeit zu finden, UK auf institutioneller und politischer Ebene zu implementieren. Der dazu entwickelte „Konzeptentwurf zur wissenschaftlich fundierten, flächendeckenden Implementierung von Beratungsstellen für UK und Unterstütztes Schreiben in schulischen Einrichtungen sowie vor-, außer- und nachschulischen Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Niedersachsen“ beschreibt in drei Bausteinen, wie eine wissenschaftlich fundierte und flächendeckende Implementierung von Beratungsstellen aussehen kann. Es beinhaltet neben dem Aufbau von UK-Beratungsstellen auch den Aufbau von Beratungsstellen für Unterstütztes Schreiben. Dieser Aspekt wird im Folgenden nicht weiter berücksichtigt.

Eine wichtige Aufgabe des Netzwerks konnte mit der Verfassung des Konzeptentwurfs bereits umgesetzt werden. Die wesentlichen Ziele, die das Konzept verfolgt, sind

- > eine flächendeckende Institutionalisierung von Beratungsstellen für UK in Niedersachsen
- > eine firmenunabhängige, personenzentrierte, unter Einbezug der Person und ihrer Umwelt, stattfindende Beratung, die qualitativ hochwertig ist,
- > und eine prozessorientierte Begleitung, um langfristig den UK-Bedarf lückenlos zu decken (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2010: 7).

Damit soll Inklusion in allen Lebensbereichen und Lebensphasen ermöglicht werden. Die Ausarbeitung des Konzepts erfolgte in Abstimmung mit ISAAC und Vertretern von Einrichtungen der Behindertenhilfe in Niedersachsen. Es schafft eine Grundlage, um den Bedarf an Unterstützungssystemen im schulischen, vor-, nach- und außerschulischen Bereich nachhaltig und fachlich qualifiziert zu decken. Die drei Bausteine des Konzepts sind

1. die Etablierung und Institutionalisierung von Beratungsstellen an Schulen in Niedersachsen,
2. die Etablierung und Institutionalisierung von Beratungsstellen an vor-, außer- und nachschulischen Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Niedersachsen
3. und die Etablierung und Institutionalisierung von UK im Rahmen von Forschung und Lehre in Niedersachsen (vgl. UK-Netzwerk Weser-Ems 2010: 8)

Durch die Etablierung auf den verschiedenen Ebenen soll eine lebenslange, qualitativ hochwertige Versorgung von Personen, die auf UK angewiesen sind, sichergestellt werden. Der erste Baustein hat als Zielgruppe Kinder aus dem vorschulischen Bereich und alle Schüler während der Schulzeit und bis zu zwei Jahre danach, die nicht oder nicht ausreichend kommunizieren können, und ihre Bezugspersonen. Das Konzept legt die Beratungsinhalte sowie die personelle Ausstattung und Qualifikation, die räumliche und sächliche Ausstattung, die Aufgaben der Beratungsstellen und die Art der Qualitätssicherung fest. Außerdem wird ein Vorschlag für die Finanzierung der Implementierung an Förderschulen gemacht.

Die Zielgruppe des zweiten Bausteins sind Menschen jeden Alters, die nicht oder kaum sprechen, deren Sprachentwicklung stark verzögert ist oder die gesprochene Sprache nicht oder nur schlecht verstehen sowie ihre Interaktionspartner. Für den Aufbau solcher Beratungsstellen liegen ebenfalls genaue Angaben über das Ziel, die Art, den Inhalt und den Umfang der Beratungsleistungen vor. Auch hier gibt es Vorschläge zur Qualitätssicherung.

Der dritte Teil des Konzepts zielt darauf ab, eine wissenschaftliche Verankerung der Thematik in Forschung und Lehre zu erreichen. Beispielhaft wird hier die Gründung des Ambulatoriums für Rehabilitation am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der Carl-von-Ossietzky Uni-

versität in Oldenburg genannt, die als Schnittstelle zwischen Praxis, Forschung und Lehre fungiert. Die praktische Umsetzung von UK erfolge in der dort angesiedelten Beratungsstelle. Davon ausgehend ist die Forschung durch Erhebungen, Neuentwicklungen und Evaluationen eingebunden. Durch Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Lehrer und Studierende sei die Verankerung im Bereich der Lehre gewährleistet. Die Ausarbeitung dieses Konzepts ist dazu gedacht, es verschiedenen politischen Vertretern und Gremien vorzulegen, um eine Umsetzung auf politischer Ebene zu erreichen. Die Aufgabe des Netzwerks sieht Erdélyi insgesamt als „...*Mix aus politischen Überlegungen und zwischendurch natürlich auch viel fachliche[m] Austausch*“ (ebd.: 28-29).

### 3.1.2.2 Umsetzung des Konzepts

Das Konzept zur wissenschaftliche fundierten und flächendeckenden Implementierung von Beratungsstellen sei dem Kultusministerium vorgelegt worden. An einem runden Tisch mit Ministern, Vertretern von Fachverbänden und Trägern der freien Wohlfahrtshilfe habe es allgemein Zustimmung gefunden. Eine Umsetzung in die Praxis sei aber aufgrund fehlender finanzieller Mittel bis heute nicht erfolgt. Erdélyi formuliert ihre Erfahrungen zur Umsetzung so: „*Was den Bildungsbereich angeht, hatte ich große Hoffnungen, dass das in der Inklusionsdebatte mit wahrgenommen wird [...] Das wurde anders gesehen vom Ministerium, sage ich mal. Ich kann es ein Stückweit nachvollziehen. [...] [Es] wurden andere Prioritäten gesetzt*“ (ebd.: 34-39). Aus ihrer Perspektive erscheint es verständlich, dass zu dem Zeitpunkt der Vorlage des Konzeptentwurfs nicht ausreichend Mittel zur Verfügung gestanden haben. Sie weist darauf hin, dass schon mehrfach Gespräche mit politischen Vertretern stattgefunden hätten. Allerdings müssten die Kontakte durch die ständigen politischen Wechsel in Deutschland immer neu geknüpft werden. Das sieht die Netzwerksprecherin als Hürde in der Umsetzung und konstatiert: „*Ich denke das ist eine zähe und langfristige Geschichte und im außerschulischen Bereich ist es noch viel zäher*“ (ebd.: 47-48). Deshalb sei ein ergänzendes Konzept entwickelt worden, das Vorschläge zur Umsetzung von UK in Einrichtungen und Förderschulen beinhaltet, die keine zusätzlichen Kosten verursachen würden. Doch auch hier habe noch keine Umsetzung auf politischer Ebene stattgefunden. Im außerschulischen Bereich seien Leistungsvereinbarungen der Träger mit dem Sozialministerium in Grundzügen im Arbeitskreis UK-Netzwerk Weser-Ems ausgearbeitet worden. Doch auch diese fanden auf politischer Ebene keine Berücksichtigung. Die Netzwerksprecherin bezeichnet die derzeitige Umsetzung des Konzepts als Arbeit, die von unten nach oben stattfindet. Damit meint sie, dass die Arbeit im Bereich UK auf der Ebene einzelner Mitarbeiter in den unterschiedlichen Einrichtungen beginnt. Diese etablieren die Thematik UK in ihren Einrichtungen, sodass der Gedanke des UK-Konzepts schließlich über die Geschäftsleiter und Träger bis auf Landesebene weitergegeben werde. Dies sei zwar nicht das ursprüngliche Ziel des Netzwerks gewesen, aber Erdélyi zeigt sich den-

noch zufrieden: „...ich denke es bewegt sich trotzdem was, wenn auch nicht so, wie wir uns das damals vorgestellt haben“ (ebd.: 59-60).

Es zeigen sich von Seiten des UK-Netzwerkes demnach große Bemühungen auf politischer Ebene Veränderungen der UK-Versorgung zu erzielen, diese blieben allerdings bisher weitgehend erfolglos.

### **3.1.3 UKB Nord**

Das Netzwerk UKB Nord hat sich Mitte der 1990er Jahre gegründet, nachdem der Versuch, einen bundesweiten Arbeitskreis von Beratungsstellen zu gründen, gescheitert war (vgl. Kapitel 1.3.2.2). Die damals beteiligten Mitarbeiter der Beratungsstellen aus dem nördlichen Raum Deutschlands entschieden sich für eine räumliche Begrenzung des Zusammenschlusses. So konnte sich ein Beratungsstellen-Netzwerk etablieren, das bis heute in Norddeutschland aktiv ist.

#### **3.1.3.1 Konzeptuelle Grundlagen**

Der Arbeit des UKB Nord liegt kein umfassendes Konzept zugrunde. Darin unterscheidet sich das Netzwerk grundsätzlich von der BAG BKOM und dem UK-Netzwerk Weser-Ems. Ziel des Zusammenschlusses ist es, eine institutionsübergreifende Zusammenarbeit und einen fachlichen Austausch über berufliche, regionale und institutionelle Grenzen hinweg zu ermöglichen. Die Beteiligten sollen durch den Austausch profitieren, indem Weiter- und Neuentwicklungen im UK-Bereich vorgestellt und diskutiert werden. Außerdem sollen die Mitarbeiter der beteiligten Einrichtungen geschult werden, um die UK-Versorgung im norddeutschen Raum sicherzustellen. Das wichtigste Ziel sieht Spiekermann in der Diskussion und dem fachlichen Austausch über UK-Themen auf einem kollegialen Niveau. Der Netzwerksprecher weist explizit darauf hin, dass Öffentlichkeitsarbeit kein Ziel der Netzwerkarbeit darstellt, weil es die Ressourcen des Zusammenschlusses übersteige.

#### **3.1.3.2 Umsetzung des Konzepts**

Die Zusammenarbeit der Beratungsstellen im UKB Nord gestaltete sich sehr erfolgreich und die Ziele seien gut umsetzbar. Spiekermann habe die Erfahrung gemacht, dass sich die Netzwerktreffen jedes Mal als produktiver, fachlicher Austausch entwickeln. Dadurch können für alle Beteiligten Anregungen für die Weiterentwicklung ihrer eigenen Arbeit im Bereich UK geschaffen werden. „...Jedes Mal wenn wir uns treffen, gehen wir ja hinterher ein bisschen schlauer auseinander“ (Spiekermann: 51-52).

Die folgende Tabelle stellt zusammenfassend dar, welche Konzepte die Netzwerke entwickelt haben, auf welchen Ebenen die Ziele angesiedelt sind und wie erfolgreich sich die praktische Umsetzung nach Einschätzung der Netzwerksprecher gestaltet.

	BAG BKOM	UK-NETZWERK WESER-EMS	UKB NORD
<b>KONZEPT</b>	Rahmenkonzept zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit kommunikativen Störungen	Konzept zur wissenschaftlich fundierten, flächendeckenden Implementierung von Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation und Unterstütztes Schreiben in schulischen Einrichtungen sowie vor-, außer- und nachschulischen Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Niedersachsen	-
<b>EBENE DER ZIELSETZUNGEN</b>	Politische Ebene	Politische Ebene Fachliche Ebene	Fachliche Ebene
<b>UMSETZUNG DER ZIELE</b>	Wenig erfolgreich	Wenig erfolgreich auf politischer Ebene Erfolgreich auf fachlicher Ebene	Erfolgreich

Tabelle 3: Konzept der Beratungsstellen-Netzwerke, eigene Darstellung

Anschließend an diese einführende Darstellung der Beratungsstellen-Netzwerke findet die weitere Ergebnisdarstellung anhand der Haupt- und Subkategorien statt.

## 3.2 Struktur

Die Hauptkategorie Struktur beinhaltet alle Informationen über den Aufbau und die Struktur der Netzwerke. Dies beinhaltet die vorliegende Rechtsform sowie Informationen über die Finanzierung der Netzwerkarbeit, die interne Zusammenarbeit der Beteiligten und die externe Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Logopäden bzw. logopädischen Praxen.

### 3.2.1 Rechtsform

Die BAG BKOM ist als Bundesarbeitsgemeinschaft organisiert und ein eingetragener Verein (e.V.). Die Arbeit des Verbandes gliedert sich in organisatorische und formelle Aufgaben. Zuständig für die Verbandsarbeit ist der Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft, der aus einem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter, einem Geschäfts- und Schriftführer sowie einem Beisitzer besteht. Wenn eine UK-Beratungsstelle der BKOM beitrete, müsse sie die Satzung des Vereins anerkennen und unterzeichnen. Die Satzung beinhaltet die Ziele der BAG BKOM (vgl. Kapitel 3.1.1.1). Der

Netzwerksprecher merkt an, dass es keine Kontrolle darüber gäbe, ob die Beratungsstellen diese Richtlinien einhalten, äußert aber den Wunsch nach einer derartigen Qualitätssicherung. *„Es gibt keine Verpflichtung. Man muss die Satzung unterschreiben. Wenn ich eintrete, muss ich die lesen. Da steht drin, was für Ziele wir haben. Man kann in keinem Verein sehen, ob die sich daran halten. Ich hätte gerne so etwas wie Qualitätsmanagement“* (Lindemann: 87).

Das UK-Netzwerk Weser-Ems ist dagegen als Arbeitskreis organisiert, in dem alle Beteiligten gleichberechtigt seien. Vorteile dieses Zusammenschlusses sieht die Netzwerksprecherin darin, dass sich jeder der Beteiligten seiner persönlichen Ressourcen entsprechend einbringen könne. Es bestehe somit jederzeit die Möglichkeit für die Teilnehmer, Prioritäten zu setzen und sich aus der Netzwerkarbeit zurückzunehmen. Als nachteilig habe sie bei dieser Form des Zusammenschlusses empfunden, dass sie als Mitinitiatorin zeitweise unerwünscht in eine Position gelangt sei, für die sie sich nicht verantwortlich gefühlt habe. *„... man kriegt dann schon so eine Führungsrolle, die man eigentlich gar nicht will“* (Erdélyi: 11). Aber der lockere Zusammenschluss zum Arbeitskreis habe ihr dann entsprechend ermöglicht, sich aus der Netzwerkarbeit zurückzunehmen.

Auch das UKB Nord ist als Arbeitskreis organisiert. Spiekermann sieht darin ebenfalls den Vorteil, dass jeder Teilnehmer entsprechend seiner persönlichen zeitlichen Kapazitäten an der Netzwerkarbeit teilnehmen kann. *„... Jeder kann einfach gucken, kann ich an dem Tag dahin kommen zu dem nächsten Treffen, wie kriege ich das organisiert [...]“* (Spiekermann: 171-172).

### 3.2.2 Beteiligte

Bedingt durch die unterschiedlichen räumlichen Einzugsgebiete und die ungleiche Anbindung von Beratungsstellen in Deutschland, unterscheiden sich die Teilnehmerstrukturen voneinander. Die BAG BKOM besteht aufgrund ihrer Rechtsform als eingetragener gemeinnütziger Verein aus natürlichen und juristischen Mitgliedern, die auf ihrer Internetseite einzusehen ist. Derzeit liegt die Anzahl der natürlichen Mitglieder bei sechs. Die juristischen Mitglieder sind 23 Beratungsstellen, die an unterschiedliche Institutionen angeschlossen sind. Es handelt sich um Beratungsangebote an Universitäten, Förderschulen, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Träger der Behindertenhilfe und kirchliche Träger. Sie sind in ganz Deutschland verteilt (vgl. BAG BKOM 2003).

Die Beteiligten im Weser-Ems-Netzwerk sind in ganz Niedersachsen und in Bremen angesiedelt. In einer netzwerkinternen Liste sind derzeit 79 Mitglieder verzeichnet. Diese Liste ist aus datenschutzrechtlichen Gründen im Rahmen dieser Arbeit nicht einsehbar. Bei den Mitgliedern handelt es sich um Fachkräfte, die in Institutionen tätig sind, die sowohl UK-Beratung anbieten aber auch teilweise ausschließlich Anbieter von UK-Methoden sind. Die Institutionen sind Beratungsstellen in verschiedener Anbindung, kmE- und gE-Schulen, Tagesbildungsstätten, Werkstätten für behin-

derte Menschen, andere Einrichtungen der Behindertenhilfe, Sozialpädiatrische und Heilpädagogische Zentren, Therapiepraxen (auch Praxen für Logopädie), neurologische Rehabilitationszentren, Krankenhäuser und Universitäten. Die Beratungsstelle am Ambulatorium der Universität in Oldenburg ist als Schaltstelle des Netzwerks tätig.

Das Netzwerk UKB Nord besteht aus derzeit 23 Mitgliedern, die ebenfalls in einer netzwerkinternen Liste verzeichnet sind. Auch diese wird aus datenschutzrechtlichen Gründen hier nicht zur Verfügung gestellt. Bei den Beteiligten handelt es sich ausschließlich um Vertreter von Beratungsstellen in unterschiedlicher Anbindung. Die Beratungsangebote sind angesiedelt in Kliniken, an Förderschulen, integriert in verschiedene Dienste der Behindertenhilfe, in Kinderzentren und neurologische Rehabilitationszentren. Außerdem sind unabhängig tätige Beratungsstellen sowie auch die Beratungsstelle an der Universität in Oldenburg. Somit besteht Kontakt zwischen dem Weser-Ems-Netzwerk und dem UKB Nord. Die räumliche Verteilung erstreckt sich über die Bundesländer Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein.

### 3.2.3 Finanzierung

Aufgrund der unterschiedlichen Rechtsformen, unterscheidet sich die Finanzierung der Netzwerkarbeit der BAG BKOM von der Finanzierung des UK-Netzwerks Weser-Ems und des UKB Nord. Die BAG BKOM finanziere sich durch die jährlich erhobenen Mitgliedsbeiträge. Damit können Auslagen, wie z.B. Fahrtkosten, erstattet werden. Abgesehen davon würden sich jedoch alle Aufgaben und Tätigkeiten als Ehrenamt gestalten. Eine Entlohnung der Tätigkeit sei aus rechtlichen und finanziellen Gründen nicht möglich. *„Da kommt nicht allzu viel Geld zusammen im Jahr, da kann man keinen [Beschäftigten] von halten“* erklärt Lindemann (311-312). Er sei derzeit Geschäftsführer der BAG BKOM. Sollte er dieses Amt nicht mehr ausführen, *„...dann kann ich auch meine Tätigkeit bezahlt kriegen. Aber nicht als Gehalt sondern nur als Aufwandsentschädigung weiterhin oder als Honorar mal irgendwann. Was jetzt halt rechtlich nicht geht“* (ebd.: 313-315).

Der Arbeitskreis UK-Netzwerk Weser-Ems habe selbst keine finanziellen Ressourcen. Für die Durchführung von Projekten würden die jeweiligen Kooperationspartner Geld zur Verfügung stellen oder die Finanzierung fände über Sponsoren statt. Die Beratungsstelle an der Universität in Oldenburg werde über einen eigens gegründeten Förderverein finanziert, der z.B. bei Firmen, Stiftungen oder Banken um finanzielle Unterstützung bittet. So entstünden einmalige Förderungen oder dauerhafte Fördermitgliedschaften. Die Tätigkeit der verschiedenen Beteiligten im Netzwerk findet ehrenamtlich statt. Die Mitglieder träfen sich aus persönlichem Engagement und weil es ihnen wichtig sei.

Auch die Mitarbeit im UKB Nord sei eine ehrenamtliche Tätigkeit. Einige Beteiligte bekämen jedoch aufgrund der institutionellen Anbindung ihrer Beratungsstelle die Netzwerkarbeit bezahlt. Wieder Andere bekämen Fahrt- und Unterkunftskosten erstattet, eine dritte Gruppe müsse für finanzielle Auslagen selbst aufkommen. Das unterscheide sich von Mitglied zu Mitglied. Hier sieht Spiekermann eine Schwierigkeit, denn für ein Netzwerktreffen müssten teilweise große räumliche Distanzen zurückgelegt werden. *„...das macht das Ganze so erheblich viel komplizierter. [...] Das muss man natürlich mit einplanen“* (Spiekermann: 14-16).

Die Arbeit in den Netzwerken wird in zwei Fällen als Ehrenamt geleistet. Einige Mitglieder sind für die Arbeit im Netzwerk freigestellt und bekommen Fahrt- und Unterkunftskosten erstattet. Für einige Beteiligte ist die Netzwerkarbeit aber eine Nebentätigkeit, die nicht entlohnt wird und somit zusätzliche finanzielle und zeitliche Ressourcen des Einzelnen erfordert.

### 3.2.4 Interne Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit innerhalb der BAG BKOM gestalte sich in einer jährlich stattfindenden Mitgliederversammlung. Der Vorstand der BAG sei zuständig für die Verbandsarbeit und stelle als Verein die Interessenvertretung der beteiligten Beratungsstellen dar. Der Austausch finde bei Bedarf per Telefon statt und gestalte sich darüber hinaus durch Vorstandssitzungen und Arbeitstagen. Die beteiligten Beratungsstellen im Verband würden sich darüber hinaus privat organisieren. Dabei spiele jeweils die örtliche Nähe eine große Rolle. Beratungsstellen, die räumlich nah beieinander angesiedelt seien, schlossen sich bei Bedarf zu einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) zusammen. Dies sei von Vorteil, da dadurch der spezifischere Kontakt zu den Sozialämtern genutzt und möglicherweise die regionale Arbeit im Bereich UK verbessert werden könne. Dem Netzwerksprecher seien derzeit zwei solcher LAGs innerhalb der BAG BKOM bekannt, die aktive Arbeit im Bereich UK leisten. Es handele sich dabei um die LAG Rheinland-Pfalz (s.a. Haus 2005) und die LAG Bayern. Weitere LAGs, die auf der Homepage von ISAAC aufgelistet sind (LAG Nordrhein-Westfalen, LAG Nord, vgl. ISAAC 2013: o.S.), seien lediglich namentliche Zusammenschlüsse und nicht aktiv tätig. Lindemann betrachtet diese Zusammenschlüsse aber auch kritisch. Aus seiner Erfahrung heraus könne die Zusammenarbeit innerhalb des Verbandes darunter leiden, wenn Aktivitäten einer LAG für die BAG BKOM nicht transparent gemacht würden. Er konnte in einem Fall negative Auswirkungen beobachten *„weil die nachher sehr alleine gearbeitet haben. [...] Die haben uns also nicht teilhaben lassen“* (Lindemann: 96-97).

Der Austausch innerhalb des UK-Netzwerks Weser-Ems gestalte gleichberechtigt und durch persönliche Treffen, die je nach Anliegen und Bedarf stattfinden. Die zeitlichen Abstände würden dabei von einem bis zu drei Monaten variieren. Das aktuelle Treffen organisiere immer die Einrichtung, in der es stattfinden wird. Um welche Einrichtung es sich handelt, werde auf dem vorange-

gangenen Treffen entschieden. Zudem gäbe es noch einen USB-Stick, über den wichtige Informationen weitergegeben werden. Über einen E-Mail-Verteiler würden Informationen über anstehende Treffen, Protokolle von vergangenen Versammlungen, Neuigkeiten im Bereich von UK, Neuigkeiten innerhalb des Netzwerks und Informationen über laufende und zukünftige Projekte zur Verfügung gestellt. Zudem könnten Anfragen für Fortbildungen weitergeleitet und Fragen bzgl. der Versorgung von Klienten gestellt werden. Das Ambulatorium für Rehabilitation an der Universität in Oldenburg fungiere als zentrale Anlaufstelle. Von hier aus würden Anfragen zur Versorgung mit UK aber auch Anfragen zu Fortbildungen weitergeleitet, sodass sie so nah wie möglich vor Ort stattfinden können.

Auch die Zusammenarbeit im UKB Nord gestalte sich im E-Mail-Austausch und in regelmäßigen Treffen. Um für alle Beteiligten den Reiseaufwand so gering wie möglich zu halten, würden dabei sehr zentrale Treffpunkte ausgesucht. Sollte ein Treffen in einer abgelegenen Einrichtung stattfinden, werde eine Übernachtungsmöglichkeit organisiert. Oft komme es vor, dass eine neu gegründete Beratungsstelle im Raum Norddeutschland sich vorstellen möchte und die Mitglieder des UKB Nord zu sich einlade. So würden sich die Treffen nach Bedarf ergeben. Auch inhaltlich seien keine festen Themen vorgegeben. Diese würden sich nach aktuellen Ideen und Entwicklungen im UK-Bereich gestalten. Der Netzwerksprecher weist darauf hin, dass der Austausch auf einem kollegialen Niveau stattfände und sehr effektiv sei. Er fasst den Austausch innerhalb des Netzwerks so zusammen: *„Das ist halt über lange Zeit jetzt sehr erfolgreich gewesen, weil die Zusammenarbeit einmal in dem schnellen E-Mail-Austausch besteht, aber halt auch immer wieder in den regelmäßigen Treffen“* (Spiekermann: 5-6).

### 3.2.5 Externe Zusammenarbeit

Im Zuge der Netzwerkarbeit findet nicht nur eine beständige interne Zusammenarbeit aller Beteiligten statt. Berichtet wurde außerdem von der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Berufsgruppen. Die BAG BKOM organisiere jährlich einen Fachtag zum Thema UK gemeinsam mit der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), in der sie auch Mitglied sei. Dabei würden aktuelle Themen behandelt, wie z.B. die UK-Versorgung aus Sicht von Kinderärzten oder Leistungsvereinbarungen mit den Krankenkassen. Die BAG kooperiere auch mit den Universitäten in Freiburg und Berlin, dem medizinischen Dienst in Baden-Württemberg und Bayern, der Arbeiterwohlfahrt in Berlin und der Landesgruppe für Versorgungsforschung in Witten/Herdecke. Eine Kooperation mit ISAAC erfolge bei Bedarf, wenn z.B. Verträge mit den Krankenkassen geschlossen werden oder bei der Ausarbeitung des Veränderungsvorschlags der Produktgruppe 16. Die Zusammenarbeit gestalte sich jedoch schwierig. Die Arbeit von ISAAC und der BAG BKOM laufe *„ein bisschen nebeneinander [her]“* (Lindemann: 24-25). Begründet sieht er das vor allem in persönli-

chen Differenzen zwischen einzelnen beteiligten Personen. Eine explizite Zusammenarbeit mit Logopäden oder logopädischen Praxen liege nicht vor. Allerdings interessiere sich eine Logopädin, die bereits viele Jahre in der UK-Beratung tätig ist, für eine Vorstandspostion in der BAG BKOM. So würde es intern zu einer Zusammenarbeit kommen.

Eine externe Zusammenarbeit des UK-Netzwerks Weser-Ems mit anderen Institutionen liege immer dann vor, wenn Projekte in Kooperation durchgeführt werden. Der Kontakt zu Logopäden bestehe, gestalte sich aber lediglich zu Einzelpersonen. Diese Verbindungen seien zufällig entstanden. Allerdings gäbe es auch Therapeuten, die über die Einrichtung, in der sie tätig sind, in das Netzwerk integriert sind. Der Kontakt sei dann häufig über die Lehrer von Förderschulen entstanden.

Auch im UKB Nord finde die Zusammenarbeit nicht nur intern statt. Es liege zwar keine kontinuierliche Kooperationen mit anderen Institutionen vor, jedoch gestalte sich die externe Zusammenarbeit bei Bedarf. So würde gelegentlich Fachpersonal aus einer Schule für Sehgeschädigte zu Mitgliedertreffen des Netzwerks eingeladen, um Gastvorträge zu halten. Durch den beruflichen Hintergrund des Netzwerksprechers und sein persönliches Engagement bestehe Kontakt zum Berufsverband der Ergotherapeuten und zu einem lockeren Zusammenschluss von sozialpädiatrischen Zentren im Raum Norddeutschland.

Die vorangegangenen Informationen in Kapitel 3.2 haben einen Überblick über die Organisation und die Struktur der Beratungsstellen–Netzwerke gegeben. Diese sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst.

	<b>BAG BKOM</b>	<b>UK-NETZWERK WESER-EMS</b>	<b>UKB NORD</b>
<b>RECHTSFORM</b>	e.V.	Arbeitskreis	Arbeitskreis
<b>FINANZIERUNG</b>	Ehrenamt Mitgliedsbeiträge	Ehrenamt Förderungen	Ehrenamt
<b>BETEILIGTE</b>	UK-Beratungsstellen bundesweit	UK-Beratungsstellen in Niedersachsen und Bremen	UK-Beratungsstellen in Norddeutschland
<b>INTERNE ZUSAMMENARBEIT</b>	Mitgliederversammlungen per Telefon	Treffen per E-Mail	Treffen per E-Mail
<b>EXTERNE ZUSAMMENARBEIT</b>	Kontinuierlich mit Institutionen	Bei Bedarf mit Institutionen Kontinuierlich mit Logopäden	Bei Bedarf mit Institutionen

Tabelle 4: Struktur der Beratungsstellen-Netzwerke, eigene Darstellung

### 3.3 Veränderungen der UK-Versorgung

Im Folgenden werden alle Veränderungen der UK-Versorgung, die durch die Arbeit der Netzwerke aus Sicht ihrer Sprecher erreicht werden konnten, dargestellt. Es sind auch Faktoren eingeschlossen, die die Veränderung der UK-Versorgung positiv oder negativ beeinflusst haben. Die Kategorie *Veränderungen der UK-Versorgung* ist in die Subkategorien *Verbreitung des UK-Konzepts*, *Vergrößerung des Netzwerks* und *Ressourcen für die UK-Arbeit* unterteilt.

#### 3.3.1 Verbreitung des UK-Konzepts

Der Netzwerksprecher der BAG BKOM sieht eine Veränderung in der Versorgung mit UK darin, dass sich das Fachgebiet in Deutschland weiter verbreitet habe. Dies sei allerdings nicht durch die Verbandsarbeit geschehen, sondern durch die *„...Gesamtarbeit aller, die mit UK zu tun haben“* (Lindemann: 190-191). Er macht diese Entwicklung daran fest, dass z.B. die Beantragung einer Kommunikationshilfe bei der Krankenkasse heutzutage in wenigen Wochen abgeschlossen sein könne. Zur Zeit der Einführung von UK in Deutschland habe dies teilweise mehrere Jahre gedauert. Wenn Veränderungen in der UK-Versorgung erreicht würden, sei dies nicht auf den Verband zurückzuführen sondern auf die Arbeit der einzelnen Mitglieder. Konkrete Veränderungen außer der Verbreitung des UK-Konzepts in Deutschland spricht er allerdings nicht explizit an.

Erdélyi sieht ebenfalls Veränderungen im Sinne einer Verbreitung des UK-Konzepts. Diese hätten durch den Zusammenschluss zum Netzwerk stattgefunden. Mittlerweile könnten Studenten an der Universität in Oldenburg ein Zertifikat des UK-Verbandes ISAAC erwerben, das ihnen bescheinigt, während ihres Studiums Kompetenzen im Fachbereich UK erlangt zu haben. Diese Studenten seien nach Abschluss ihres Studiums vielfach in Einrichtungen gefragt. Die Netzwerksprecherin hat auch die Erfahrung gemacht, dass das Netzwerk immer mehr Anfragen für Fortbildungen bekomme. Zudem würden viele Einrichtungen im Weser-Ems-Gebiet UK in ihr Konzept integrieren, um mit anderen Einrichtungen in Konkurrenz treten zu können, weil sich z.B. manche Eltern vor der Einschulung ihres Kindes explizit über Schulen informieren würden, in denen mit UK-Methoden gearbeitet werde. Außerdem gäbe es vermehrt Mitarbeiter in verschiedenen Einrichtungen in Niedersachsen mit Kompetenzen im Bereich UK, die das UK-Konzept umsetzen und weitertragen. Die Veränderungen beschreibt Erdélyi so: *„...alleine aufgrund dessen, was durch das Netzwerk in den Einrichtungen passiert .. würde ich sagen, da ist viel in Bewegung“* (ebd.: 130-132). Sie macht aber auch mehrfach deutlich, dass damit die Arbeit noch nicht getan sei: *„Also denke ich, haben wir da noch verdammt viel zu tun“* (ebd.: 107). Dennoch habe sich die UK-Versorgung im Weser-Ems-Gebiet und in Niedersachsen durch die Verbreitung des UK-Konzepts wie oben beschrieben

weiterentwickelt und die Netzwerkarbeit zu einer flächendeckenderen Versorgung mit UK geführt.

Auch das UKB Nord eine Veränderung der UK-Versorgung. In Norddeutschland zeichne sich eine Verbreitung des UK-Gedankens innerhalb der Einrichtungen ab, die durch die Vernetzung der Beratungsstellen erreicht werden konnte. Spiekermann nennt hier Beispiele von Einrichtungen, die Flyer herausbringen, um Werbung für ihre Arbeit im Bereich UK-Beratung zu machen. Dadurch würden Träger darauf aufmerksam, dass es ein wirtschaftlich lukratives Angebot sein könne, UK-Beratung anzubieten. Des Weiteren führt der Netzwerksprecher an, dass sich die UK-Thematik nicht nur in Norddeutschland, sondern auch bundesweit weiterverbreitet habe. *„UK ist jetzt nicht mehr so eine fremde, exotische Sache, wie das halt Anfang der 90er war“* (Spiekermann: 66-67). Diese Veränderung sei aber nicht explizit durch die Arbeit des UKB Nord erreicht worden.

Die Netzwerksprecher sehen also insgesamt eine große Veränderung darin, dass das Thema UK durch ihre Arbeit bekannter geworden ist und inzwischen weit verbreitet Anwendung findet. Das UK-Netzwerk Weser-Ems und das UKB Nord sehen dies unter anderem durch ihre eigene Arbeit im jeweiligen Einzugsgebiet begründet. Die BAG BKOM hat diese Veränderung zwar ebenfalls wahrgenommen, sie aber nicht ihrer eigenen Arbeit sondern allen UK-Fachpersonen bundesweit zuschreibt.

### 3.3.2 Vergrößerung des Netzwerks

Eine weitere Veränderung in der UK-Versorgung sehen sowohl das Weser-Ems-Netzwerk als auch das UKB Nord in der steigenden Anzahl von Mitgliedern seit der Gründung der Netzwerke. Die Sprecherin des UK-Netzwerks Weser-Ems berichtet davon, dass die Anfragen zur Teilnahme am Netzwerk steigen. Diese interessierten Einrichtungen lägen teilweise jedoch in sehr weiter räumlicher Entfernung, sodass der Gedanke zur Gründung eines neuen Netzwerks aufgekommen sei, aber noch keine Umsetzung stattgefunden habe. *„Es kamen dann auch eine Zeitlang Anfragen von sehr weit her. Wo wir uns dann auch überlegt haben, macht das Sinn? Und ist es dann nicht sinnvoller zu schauen, ob man dann in einer anderen Region anfängt ein neues Netzwerk zu gründen“* (Erdélyi: 212-214).

Auch das UKB Nord konnte eine deutliche Vergrößerung des Netzwerks verzeichnen. *„Wir haben ja mit ganz wenigen angefangen. Wir haben uns ja die ersten Male irgendwie mit sechs, sieben Beratungsstellen aus der gleichen Gegend, also aus dem ganzen norddeutschen Raum getroffen und inzwischen sind das halt so viele geworden. Es kommen auch immer wieder neue dazu“* (Spiekermann: 78-81). Der Netzwerksprecher empfindet dies als sehr positive Entwicklung und sieht darin eine Veränderung hin zu einem flächendeckenderen Beratungsangebot für UK.

Eine weitere Veränderung sehen die Netzwerksprecher des UKB Nord und des UK-Netzwerks Weser-Ems in der Vergrößerung der Netzwerke, die auf eine Verbreitung der UK-Thematik allgemein zurückzuführen sein kann. Aus Erfahrung der Sprecher führt das zu einer flächendeckenderen Versorgung im jeweiligen Einzugsgebiet.

### 3.3.3 Ressourcen für die UK-Arbeit

Einen wesentlichen Punkt im Bereich der Veränderungen der UK-Versorgung sieht Erdélyi in der Bereitstellung von Ressourcen für die Arbeit im Fachbereich UK. Seit Beginn der Netzwerkarbeit gebe es immer mehr Mitarbeiter in Einrichtungen, die durch ihre Arbeitgeber zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen. Dadurch können sie im Bereich UK tätig sein und an den Treffen des Netzwerks teilnehmen. Die Stundenzuweisung sei dabei abhängig von der Größe der Einrichtung und kann zwei Stunden pro Woche oder mehr betragen. Dafür gebe es keine einheitliche Regelung. Erdélyi weist aber auch darauf hin, dass es Beteiligte im Netzwerk gebe, die noch keinerlei Stundenzuweisung für die Arbeit im Bereich UK zugewiesen bekommen. Die Netzwerkarbeit finde dann in deren Freizeit statt.

Immer mehr Einrichtungen würden aber eigeninitiativ versuchen, finanzielle Ressourcen für die Arbeit im Bereich UK und die Ausstattung mit UK-Hilfsmitteln zu erlangen. Dabei würden Sponsoren oder die jeweiligen Kommunen herangezogen und um Unterstützung gebeten. Die Einrichtungen stießen dabei allerdings regelmäßig an Grenzen, sodass *„auch mal die Politik dran [wäre], um ganz klar zu sagen, wir geben dafür jetzt auch bestimmte Ressourcen, dass das auch dauerhaft sicherstellt, dass das weiterläuft“* (Erdélyi: 70-71). Die Gesamtentwicklung empfinde sie dennoch als sehr positiv. Denn obwohl auf politischer Ebene noch keine Veränderungen erzielt werden konnten, *„hat sich trotzdem .. unglaublich viel in der Praxis verändert“* (ebd.: 50).

Der Netzwerksprecher weist auf eine positive Entwicklung im Bereich des Beratungsangebots hin. Durch die Arbeit des UKB Nord sei ein sehr breites Beratungsspektrum gewährleistet, da sich alle beteiligten Beratungsstellen und ihre Mitarbeiter durch den regelmäßigen Austausch auf einem aktuellen Stand der Entwicklungen im Bereich der UK-Versorgung befänden. Dass in den verschiedenen Beratungseinrichtungen ein *„ähnlich vielfältiges Beratungsangebot“* (Spiekermann: 117) zugänglich gemacht werde, sehe er zusätzlich zur Vergrößerung des Netzwerks als wichtigen Punkt im Bereich der Veränderungen der UK-Versorgung, da nicht jede Einrichtung die finanziellen Mittel habe, die neusten Kommunikationshilfsmittel anzuschaffen und zu erproben. Dies könne dann der Austausch im Netzwerk leisten. So könnten mehr Ressourcen im Sinne von Wissen über die Methoden von UK und ihre Anwendung in den Beratungsstellen zur Verfügung gestellt werden.

Das UKB Nord und das UK-Netzwerk Weser-Ems sehen im Bereich der Bereitstellung von Ressourcen für die UK-Arbeit wichtige Veränderungen, die durch die Netzwerkarbeit erzielt werden konnten. Das Weser-Ems Netzwerk bezieht sich hier auf finanzielle Ressourcen, die für die UK-Arbeit bereitgestellt werden. Die Sprecherin weist aber auch auf das individuelle Engagement von Mitarbeitern in Einrichtungen und damit einhergehende zeitliche Ressourcen hin. Der Sprecher des UKB Nord sieht die Veränderung in der Verbesserung der Ressourcen für ein breitgefächertes Beratungsangebot.

In der folgenden Tabelle ist überblicksartig dargestellt, welches Netzwerk in welchem Bereich eine Veränderung der UK-Versorgung sieht.

	BAG BKOM	UK-NETZWERK WESER-EMS	UKB NORD
<b>VERBREITUNG DES UK-KONZEPTS</b>	X (aber nicht durch das Netzwerk)	X	X
<b>VERGRÖßERUNG DES NETZWERKS</b>	-	X	X
<b>RESSOURCEN FÜR DIE UK-ARBEIT</b>	-	X	-

Tabelle 5: Veränderungen der UK-Versorgung, eigene Darstellung

### 3.4 Aktuelle und zukünftige Vorhaben

Diese Kategorie enthält die Darstellung der Ziele und Projekte der Netzwerke, die derzeit umgesetzt werden und zukünftig umgesetzt werden sollen. Sie beinhaltet auch Wünsche für die zukünftige Netzwerkarbeit und die Einschätzung der Netzwerksprecher zu den Umsetzungsmöglichkeiten.

„...Ich denke, wir haben auch noch ziemlich viel vor uns“ (Erdélyi: 132-133). So beschreibt die Netzwerksprecherin des UK-Netzwerks Weser-Ems die Situation bzgl. der Aufgaben, die das Netzwerk zukünftig für sich sieht. Auch die BAG BKOM und das UKB Nord formulieren unterschiedliche Ziele, die durch ihre Arbeit in Zukunft erreicht werden sollen. Die Zielsetzungen sind dabei auf verschiedenen Ebenen angesiedelt und werden im Folgenden in den Subkategorien *Vorhaben auf politischer Ebene* und *Vorhaben auf institutioneller Ebene* dargestellt. Die Subkategorie *Vorhaben auf politischer Ebene* beschreibt alle Ziele, Projekte und Wünsche, die in der derzeitigen Netzwerkarbeit im Bereich politischer Veränderungen Berücksichtigung finden oder in Planung sind. Die Subkategorie *Vorhaben auf institutioneller Ebene* befasst sich mit aktuellen und zukünftigen Zielen, Projekten und Wünschen, die sich auf die Implementierung von UK auf institutioneller Ebene beziehen.

### 3.4.1 Vorhaben auf politischer Ebene

Die BAG BKOM habe sich als Ziel gesetzt, auf politischer Ebene als Verband für Leistungserbringerberatung anerkannt zu werden. Dies habe bisher noch nicht erreicht werden können. Entsprechend dazu, solle Beratung ein fester Bestandteil der UK-Versorgung werden. Dieses Ziel habe bereits mit dem Änderungsvorschlag der Produktgruppe 16 umgesetzt werden sollen, sei aber auf politischer Ebene bisher nicht berücksichtigt worden. Jeder Mensch, der nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren kann, und seine Bezugspersonen sollten das Recht und die Möglichkeit haben, bei Bedarf eine UK-Beratung in Anspruch zu nehmen. Lindemann weist ausdrücklich darauf hin, dass die Versorgung mit UK nicht ausschließlich abhängig sein dürfe vom individuellen Engagement des Betroffenen bzw. seiner Angehörigen. Vielmehr müssten Kommunikation und alle Einschränkungen, die diese Ebene betreffen, in der Versorgung und Rehabilitation mehr in das Bewusstsein der Politik und der Gesellschaft rücken. Dies sei derzeit nicht der Fall. „... *Kommunikation kommt anscheinend in der Versorgung bei allen Leuten hinten an*“ (Lindemann: 266-267). Aus diesem Grund werde ein Projekt im Süden Deutschlands begonnen, dass die Versorgungsleistung von UK-Beratungsstellen überprüft, um daraus abzuleiten, was an der derzeitigen Versorgungssituation verändert werden müsse und wie UK-Beratung effizient gestaltet werden könne. Denn einer Schätzung der BAG BKOM zufolge würden etwa die Hälfte aller verordneten Kommunikationsgeräte nach wenigen Wochen aus verschiedenen Gründen nicht mehr genutzt werden. Das Projekt solle zeigen, dass trotz einer zusätzlichen Beratungsleistung in der UK-Versorgung eine Qualitätsverbesserung erzielt werden könne, die mit einer Kosteneinsparung für die Krankenkassen einhergehe. Zu einem früheren Zeitpunkt habe die BAG BKOM bereits nachweisen können, dass eine qualitativ gute Beratung zu einer Kostenersparnis von bis zu 30% in der Versorgung mit Kommunikationshilfsmitteln führen könne. Dies habe jedoch bei den Krankenkassen keine Berücksichtigung gefunden. Deshalb solle nun ein erneutes Projekt wissenschaftlich fundiert den Nutzen von Beratung im UK-Bereich aufzeigen. Ein kurzfristiges Ziel seien dann zunächst Leistungsvereinbarungen mit den Krankenkassen, die längerfristig darin münden sollen, Beratung als elementaren Bestandteil jeder UK-Versorgung festzulegen. Zudem sollen die Ergebnisse des Projekts eine Kommunikationsassistenten begründen. Ein Kommunikationsassistent sei eine Person, die einen unterstützt kommunizierenden Menschen im Umgang mit seiner Kommunikationshilfe anleitet und im Alltag begleitet. Derzeit könne eine Kommunikationsassistenten nur über die Eingliederungshilfe und nicht über die Krankenkassen beantragt werden. Hier möchte die BAG BKOM eine Veränderung bewirken. Zudem sollen Regelungen für die inhaltliche Ausbildung der Kommunikationsassistenten festgelegt werden und als Voraussetzung für die Ausführung der Tätigkeit gelten. Mit der Durchführung dieses Projekts erhofft sich der Netzwerksprecher, dass

durch die Initiative der BAG BKOM die Versorgungsleistung positiv verändert werde und durch die Politik gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen würden, die die UK-Versorgung regeln.

Auch das UK-Netzwerk Weser-Ems hat sich Ziele auf politischer Ebene gesetzt. Da sich eine Umsetzung des Konzeptentwurfs zur Implementierung von Beratungsstellen bisher als nicht erfolgreich dargestellt hat, sei nun ein Filmprojekt angedacht. Dieses bestehe in der Produktion eines Animationsfilms, der in der Politik auf das Thema UK allgemein aufmerksam machen soll. Der Film solle nach Fertigstellung auf verschiedenen regionalen und überregionalen Veranstaltungen gezeigt werden. Erdélyi erhofft sich dadurch eine Sensibilisierung für UK auf politischer Ebene.

Das UKB Nord selbst verfolgt keine konkreten Ziele auf politischer Ebene, da es seine Aufgabe ausschließlich im Bereich des fachlichen Austauschs sieht. Dennoch beschreibt der Netzwerksprecher die Bereitstellung zeitlicher und finanzieller Ressourcen durch politische Rahmenbedingungen als wünschenswert. Er schätzt die Verwirklichung dieser Wünsche allerdings derzeit aufgrund der allgemeinen wirtschaftlichen Lage als unrealistisch ein. *„Der wirtschaftliche Druck hat.. enorm zugenommen [...] das ist einfach sehr schwierig im Moment“* (Spiekermann: 137-140). Sein persönliches Ziel ist, *„dass sich Beratung so etabliert, dass sie selbstverständlich wird und dass auch selbstverständlich wird, dass verschiedene Berufe dazugehören [...]“* (ebd.: 141-142). Dieses Ziel kann aber aufgrund der Ausrichtung nicht durch das Netzwerk UKB Nord erreicht werden und stellt allein einen persönlichen Wunsch des Netzwerksprechers dar.

### 3.4.2 Vorhaben auf institutioneller Ebene

Die BAG BKOM sieht eine Schwierigkeit in der der Versorgung mit UK darin, dass eine umfassende Implementierung auf schulischer Ebene noch nicht stattgefunden habe. Deshalb wünscht sich der Netzwerksprecher eine Begleitung von unterstützten kommunizierenden Personen in der Förderschule. Aus seiner Sicht gebe es oft Lehrer, die nicht ausreichend für die Wichtigkeit von Kommunikation im Alltag ihrer Schüler sensibilisiert seien. Es würden viele Schüler bzgl. UK beraten und versorgt, aber die Kommunikationshilfsmittel würden aus unterschiedlichen Gründen in der Schule nicht angewendet. Er verweist auf den Zusammenhang zwischen Verhaltensstörungen und dem Mangel an Kommunikation und stellt damit die Bedeutung von UK im Schulalltag heraus. *„Alle [Lehrer] waren immer ganz happy, wenn [ein Schüler] plötzlich ruhig wurde, weil er was mitteilen konnte, weil er für sich sorgen konnte“* (Lindemann: 287-288). Eine kontinuierliche Begleitung der versorgten Kinder in der Schule sei deshalb unumgänglich.

Dass UK auf institutioneller Ebene zu wenig Anwendung finde, berichtet auch die Netzwerksprecherin des UK-Netzwerk Weser-Ems. *„...Es passiert relativ wenig an den Förderschulen und auch nicht immer unbedingt fachgerecht, so wie es sein sollte. Es scheint auch sehr viel Halbwissen und Vorurteile und Fehlwissen zu geben“* (Erdélyi: 94-96). Aus diesem Grund führe das Netzwerk der-

zeit ein Projekt durch, das qualitativ die Gründe für die fehlende Umsetzung von UK trotz entsprechenden theoretischen Wissens bei Mitarbeitern in verschiedenen Einrichtungen erhebt. Die ersten Ergebnisse würden zeigen, dass Ideen für die praktische Umsetzung in der jeweiligen Einrichtung fehlen. Durch die fehlende Umsetzung könne es auch nicht zu Erfolgserlebnissen in der Arbeit mit UK kommen, sodass sich die Methoden nicht etablieren. Außerdem sei die Haltung zu UK derzeit noch von Vorurteilen und Ängsten geprägt und *„noch gar nicht das Bewusstsein dafür da .., dass Kommunikation ein zentraler Bildungsauftrag ist“* (ebd.: 104-105).

Aus diesen Erkenntnissen habe sich ein weiteres Projekt entwickelt. Es handele sich um ein Trainingsprogramm für gesamte Lehrerkollegien und Mitarbeiterschaften in Einrichtungen, das diese zur Thematik UK schulen soll. Das Ziel dieses Programms ist es durch Selbsterfahrungsübungen, praktische Übungen und Filmbeispiele, das Interesse am Fachbereich zu wecken und Anregungen für die Praxis zu geben. Dabei gehe es nicht um eine theoretische Wissensvermittlung. Diese könne dann im Anschluss in Form einer fachlich-inhaltlichen Fortbildung anschließen.

Erdélyi hält außerdem eine einheitliche UK-Versorgung unter bestimmten Voraussetzungen für sinnvoll. Einerseits sei zunächst die individuelle Versorgung einer Person angebracht, *„auf der anderen Seite ist es schon wichtig, auch gerade was jetzt Gebärdensprache oder Piktogramm-Systeme angeht, sich da einfach abzusprechen. Weil ich es für eine Zumutung halte, wenn eine Person sich immer wieder umlernen muss, quasi immer wieder eine neue Sprache lernen muss. Von daher halte ich es für wichtig, dass jetzt an einem Standort oder einem bestimmten Einzugskreis, sich die Mitarbeiter der unterschiedlichen Einrichtungen idealerweise untereinander absprechen“* (ebd.: 150-155). Vor diesem Hintergrund sei ein Projekt mit der Diakonie in Oldenburg entstanden. Es soll zwischen verschiedenen Einrichtungen ein System etabliert werden, das eine kontinuierliche und einheitliche UK-Versorgung sicherstellt. Ein Koordinator solle Übergänge und Kooperationen zwischen den Einrichtungen, z.B. im Übergang vom Kindergarten in die Schule, organisieren und koordinieren. Auch im klinischen Bereich solle daran gearbeitet werden, dass z.B. nach der Entlassung aus einer Klinik eine kontinuierliche Versorgung für Personen mit erworbenen Schädigungen gewährleistet werden kann. Denn *„... während des Klinikaufenthalts ist die Versorgung ganz gut, aber wenn die Personen dann entlassen werden und dann im Grunde genommen in die ambulante Reha wechseln und wieder nach Hause ziehen, kippen sie .. in ein Loch“* (ebd.: 170-172).

Entsprechend dazu solle ein Therapeuten-Netzwerk im Raum Niedersachsen aufgebaut werden. In dieses Netzwerk sollen Therapeuten integriert sein, die UK-Therapien durchführen und Beratungen anbieten können. Durch die Kooperation mit dem UK-Netzwerk Weser-Ems könne dann eine bessere UK-Versorgung im ambulanten Bereich gewährleistet werden.

Die folgende Tabelle stellt dar, welche aktuellen und zukünftigen Vorhaben und Wünsche für die Netzwerkarbeit durchgeführt und gesehen werden.

	BAG BKOM	UK-NETZWERK WESER-EMS	UKB NORD
<b>VORHABEN UND WÜNSCHE AUF POLITISCHER EBENE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Anerkennung als Verband für Leistungserbringerberatung</li> <li>-Leistungsvereinbarungen mit den Krankenkassen</li> <li>-Veränderung der Produktgruppe 16</li> </ul>	-Filmprojekt	-Wunsch nach politischen Rahmenbedingungen für die UK-Beratung
<b>VORHABEN UND WÜNSCHE AUF INSTITUTIONELLER EBENE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Überprüfung der Versorgungsleistung von Beratungsstellen</li> <li>-Wunsch nach Begleitung für unterstützt kommunizierende Personen an Förderschulen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trainingsprogramm für Mitarbeiter von Einrichtungen der Behindertenhilfe und Lehrer von Förderschulen</li> <li>-Erhebung der Gründe für die fehlende Anwendung von UK</li> <li>-Koordination von Übergängen in der UK-Versorgung</li> <li>-Aufbau eines Therapeuten-Netzwerks</li> </ul>	-

Tabelle 6: Aktuelle und zukünftige Vorhaben und Wünsche, eigene Darstellung

## 3.5 Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit

In diesem Kapitel werden nun wichtige Voraussetzungen für den Erfolg und die Funktionsfähigkeit eines Netzwerks von Beratungsstellen dargestellt, die aus Sicht der Netzwerksprecher von zentraler Bedeutung sind.

### 3.5.1 Individuelles Engagement

Das individuelle Engagement aller Beteiligten sehen die Netzwerksprecher der BAG BKOM und des UK-Netzwerks Weser-Ems als eine zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit. Lindemann beschreibt, dass eine Idee für ein Projekt von einer einzelnen Person in den Verband hereingetragen werde und anschließend gemeinsam die praktische Umsetzung stattfindet. „Also es hat wirklich damit zu tun, wenn sich was ergibt und wenn man was zusammen macht“

(Lindemann: 349-350). Ob die Arbeit im Netzwerk funktioniert und sich Projekte entwickeln, hänge also vom persönlichen Engagement und Einsatz der im Vorstand tätigen Personen ab. Dabei sei es vor allem wichtig, dass keine Interessenkonflikte oder persönliche Differenzen zwischen einzelnen Fachpersonen, sondern der Klient und sein Wohl sowie eine professionelle Zusammenarbeit im Fachbereich UK im Vordergrund stehen. *„...dieser Kampf der dürfte nicht sein. Das ist hinderlich. Nimmt einfach viel Kraft und man könnte mehr zusammen erreichen“* (ebd.: 298-299).

Im Bereich des individuellen Engagements sieht die Sprecherin des Weser-Ems-Netzwerks die wesentlichste Voraussetzung für eine erfolgreiche Arbeit. *„Ich glaube das wichtigste sind Leute, die motiviert sind, die Interesse an dem Thema haben und da ein Stückweit für brennen. Dann kann sowas aus sich heraus auch entstehen und auch laufen“* (Erdélyi: 197-198).

Ein wichtiger Faktor für den Erfolg eines Netzwerks scheint demnach im individuellen Engagement der Beteiligten und einer professionellen, kollegialen Zusammenarbeit nicht nur der Netzwerkteilnehmer, sondern im gesamten Fachbereich UK zu liegen.

### 3.5.2 Finanzielle und zeitliche Ressourcen

Der Netzwerksprecher der BAG BKOM sieht eine weitere Voraussetzung für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit in den finanziellen Ressourcen, die dem Netzwerk zur Verfügung stehen. Die Arbeit im Verband sollte nicht als ehrenamtliche Tätigkeit auszuführen sein, sondern entsprechend entlohnt werden. Denn die Verbandsarbeit erfordere einen erheblichen Mehraufwand, durch den eine Überbelastung entstehen könne. Deshalb sollten die finanziellen Ressourcen ausreichen, um einen Geschäftsführer bezahlen zu können, der über fundiertes Wissen im Fachbereich UK verfüge, um der Verbandsarbeit thematisch gerecht zu werden. *„Das darf nicht irgendein Fremder, eine fachfremde Person sein, die das macht. Und die muss bezahlt werden. Das schafft man nicht mit ..30 Mitgliedern sagen wir mal [...]. Da kommt nicht allzu viel Geld zusammen im Jahr, da kann man keinen von halten“* (Lindemann: 308-312). Die ausreichende Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen erfordere sowohl mehr Einnahmen über die Mitgliedsbeiträge als auch finanzielle Unterstützung der Netzwerkarbeit durch Sponsoren.

Auch Erdélyi sieht finanzielle Ressourcen als wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit. Sie fordert politische Veränderungen, durch die Gelder für die Netzwerkarbeit zur Verfügung gestellt werden. Dadurch erhofft sie sich mehr Freistellungen im Sinne von Stundenzuweisungen für Mitarbeiter in Einrichtungen, die mit nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizierenden Menschen arbeiten. So könne die Arbeit im Bereich UK auch attraktiver gestaltet werden, weil für einige dieser Mitarbeiter *„viele im Moment tatsächlich über die Freizeit läuft“* (Erdélyi: 207).

Als weitere Voraussetzung werden zeitliche Ressourcen gesehen. Die Bereitstellung zeitlicher Ressourcen geht in den Äußerungen der Netzwerksprecher mit der Verfügbarkeit finanzieller Möglichkeiten einher und wird deshalb mit diesen zusammengefasst. Beschrieben wurde bereits, wie die Netzwerksprecherin des UK-Netzwerks Weser-Ems sich die Bereitstellung zeitlicher Ressourcen vorstellt. *„Es braucht hinter den einzelnen Personen des Netzwerks Arbeitgeber, die die Person dafür freistellen“* (ebd.: 199-200). Dazu müssten politische Veränderungen finanzielle Ressourcen für die jeweiligen Einrichtungen schaffen, damit diese wiederum Mitarbeiter für die Netzwerkarbeit freistellen können.

Ein Vorschlag ist die gesetzliche Verankerung, dass jede Förderschule einen UK-Beauftragten benennen muss, mit der einhergeht, dass *„diese Person eine Stundenreduzierung [bekommt], um an solchen Netzwerktreffen teilzunehmen“* (ebd.: 202-204). Auch im Zusammenhang mit der ehrenamtlichen Tätigkeit in der BAG BKOM wurde bereits geschildert, dass für die Arbeit im Verband entsprechende zeitliche Ressourcen von Bedeutung sind, die dadurch geschaffen werden können, dass die Arbeit als zu entlohnende Tätigkeit mit fester Arbeitszeit stattfindet.

### 3.5.3 Struktur des Netzwerks

Eine weitere wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Arbeit im Netzwerk sehen zwei der Netzwerksprecher in der Struktur des Netzwerks. Spiekermann hebt mehrfach hervor, dass für ihn nur ein lockerer Zusammenschluss der Beratungsstellen sinnvoll erscheint. Diese Form habe sich im UKB Nord bewährt und werde allen Beteiligten am ehesten gerecht. Die Organisation in einem Verein mit vorgeschriebenen gesetzlichen Strukturen empfindet er als nachteilig. *„Aus meiner Erfahrung heraus hat es sich bewährt, das möglichst wenig organisatorisch zusammenzufassen und möglichst wenig zu versuchen, das in einen Verein münden zu lassen. ..Da geht unheimlich viel Zeit drauf und es ist nicht erfolgreich, weil wir alle aus unterschiedlichen Hintergründen kommen und das einfach nicht funktioniert“* (Spiekermann: 165-170). Hier spricht Spiekermann aus seiner Erfahrung, die er in den 1990er Jahren sammeln konnte, als ein erster Versuch gemacht wurde, einen bundesweiten Verein der Beratungsstellen zu gründen, der dann scheiterte. Er schreibe der Rechtsform eines Beratungsstellen-Netzwerks eine große Bedeutung zu und sehe den Erfolg einer Netzwerkarbeit in einem Zusammenschluss als Arbeitskreis. Hier könnten Entscheidungen frei getroffen werden und *„einfach nach dem Bedarf thematisch vorwärts [gegangen werden]“* (ebd.: 175-176). Eine weitere strukturelle Voraussetzung liege in der Möglichkeit, sich räumlich treffen zu können. Auch dies könne ein bundesweites Netzwerk nicht leisten, auch wenn es theoretisch die Möglichkeit gebe. *„Aber die realistische Arbeit funktioniert so nicht. Deswegen bin ich davon völlig weg und wir konzentrieren uns auf den sehr funktionsfähigen Teil, der sich hier im Norden auch räumlich treffen kann“* (ebd.: 188-190).

Gerade in der räumlichen Ausdehnung sieht auch die Netzwerksprecherin des UK-Netzwerks Weser-Ems ein wichtiges strukturelles Merkmal für ein funktionsfähiges Netzwerk. Sie habe die Erfahrung gemacht, dass zu viele neue Teilnehmer die Arbeit an laufenden Projekten behindern und die Funktionsfähigkeit des Netzwerks einschränken können. „Und wenn wir gerade mitten an so einer Projektarbeit sind und es kommen immer neue Leute dazu, dann ist das immer auch ein bisschen schwierig“ (Erdélyi: 217-219). Deshalb hätte es bereits Überlegungen gegeben, ein neues regionales Netzwerk zu gründen, um die Funktionsfähigkeit zu erhalten.

Deutlich wird, dass die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit in verschiedenen Bereichen gesehen werden. Eine Netzwerksprecherin ist der Meinung, dass ein Netzwerk aus sich selbst heraus bestehen kann, wenn die Teilnehmer genügend Engagement einbringen. Für wichtig hält sie aber auch die Bereitstellung finanzieller und zeitlicher Ressourcen für die Netzwerkarbeit der Beteiligten. Wichtig ist außerdem für zwei der Netzwerksprecher eine überschaubare Größe, um die Funktionsfähigkeit zu erhalten und räumliche Treffen zu ermöglichen. Ein Sprecher plädiert dagegen für eine große Mitgliederanzahl, um durch Beiträge die Netzwerkarbeit zu finanzieren. Schließlich spielt noch die Struktur des Netzwerks eine Rolle. Einer der Netzwerksprecher ist der Ansicht, dass der Zusammenschluss zu einem Arbeitskreis die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit bieten.

Die folgende Tabelle stellt überblicksartig dar, in welchen Bereichen die jeweiligen Netzwerksprecher wesentliche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit sehen.

	BAG BKOM	UK-NETZWERK WESER-EMS	UKB NORD
<b>INDIVIDUELLES ENGAGEMENT</b>	X	X	-
<b>FINANZIELLE UND ZEITLICHE RESSOURCEN</b>	X	X	-
<b>STRUKTUR DES NETZWERKS</b>	-	X	X

Tabelle 7: Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit, eigene Darstellung

## 4 Diskussion

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Ergebnisse und Aussagen aufgegriffen und vor dem Hintergrund der Literaturquellen interpretiert. Dabei wird Bezug genommen auf die eingangs formulierten Forschungsfragen. Der Einsatz der gewählten Methoden wird kritisch reflektiert und die Grenzen der Arbeit werden aufgezeigt. Abschließend folgt ein Fazit und es wird ein Ausblick auf mögliche weitere Forschungsfragen und die Entwicklung von UK-Beratung gegeben.

### 4.1 Ergebnisdiskussion

Vor dem theoretischen Hintergrund im Allgemeinen und der Definition des Netzwerkbegriffs nach Bauer (2005, s. Kapitel 1.3.3) findet im folgenden Teil der Arbeit die kritische Diskussion der Ergebnisse statt. Des Weiteren wird erörtert, ob die Forschungsfragen ausreichend beantwortet werden konnten. Um für den Leser eine übersichtliche Darstellung zu gewährleisten, werden die Diskussionspunkte anhand der Hauptkategorien aus dem Ergebnisteil dargelegt.

Die Einordnung von Netzwerken trifft Bauer (2005) auf verschiedenen Ebenen. Er berücksichtigt dabei die räumliche Ebene, das Handlungsfeld und den Akteurskreis, die Struktur der Akteursbeziehungen und den Formalisierungsgrad. Während das Handlungsfeld und die Art der Vernetzung innerhalb der Kategorie Konzept erörtert werden, sind alle anderen Dimensionen unter dem Punkt Struktur aufgeführt.

#### **Konzept**

Es konnte herausgearbeitet werden, dass sowohl der Arbeit der BAG BKOM als auch der Tätigkeit des UK-Netzwerk Weser-Ems umfassende Konzepte zugrunde liegen, die dem übergeordneten Ziel dienen, die UK-Versorgung in Deutschland und in Niedersachsen zu verbessern und UK-Beratung flächendeckend zu implementieren. Ziel des UKB Nord ist ein fachlicher Austausch der Beratungsstellen in Norddeutschland. Das Handlungsfeld der Netzwerke gestaltet sich damit in allen drei Zusammenschlüssen gleich und ist im Bereich der UK-Beratung und Versorgung anzusiedeln. Diese Zuordnung wurde bereits in Kapitel 1.3.3 getroffen.

Die Darstellung der Aufgaben und Ziele lässt weiterhin eine Einordnung der Netzwerke bzgl. einer fall- oder feldbezogene Vernetzung zu. Im Fall der BAG BKOM liegt eine feldbezogene Vernetzung vor, da die Ziele sich in einer Veränderung der UK-Versorgungsstruktur auf politischer Ebene gestalten. Es sollen rechtliche Voraussetzungen für Personen, die nicht oder nicht lautsprachlich miteinander kommunizieren, geschaffen werden, um eine adäquate und umfassende Versorgungsleistung, die eine Beratung integriert, geschaffen werden. Auch das UK-Netzwerk Weser-Ems verfolgt politische Ziele. Es sollen einheitliche UK-Beratungsangebote in Niedersachsen ge-

schaffen werden, die die Versorgung mit UK verbessern. Dieses Netzwerk ist aber zusätzlich fallbezogen vernetzt. Denn über den fachlichen Austausch innerhalb des Netzwerks kann einfallbezogen eine optimale Versorgung der Betroffenen durch die Kooperation verschiedener Fachleute gewährleistet werden. Demnach ist auch der Zusammenschluss des UKB Nord als fallbezogene Vernetzung einzuordnen, weil seine Ziele ausschließlich im Bereich des fachlichen Austauschs angesiedelt sind.

Dadurch dass dem UKB Nord kein Konzept zugrunde liegt, kann es flexibel agieren und den fachlichen Austausch nach Bedarf gestalten. Insgesamt könnte dies die Motivation der Mitglieder steigern, weil keine Aufgaben da sind, die notwendigerweise erledigt werden müssen. Im Gegensatz dazu muss bei der feldbezogenen Vernetzung und der damit verbundenen sehr konkreten Ausformulierung von Zielen auf politischer Ebene mit Misserfolgen gerechnet werden. Grund dafür ist, dass das Erreichen der Ziele nicht ausschließlich von der internen Arbeit des Netzwerks abhängig ist. Stattdessen müssen externe Personengruppen in die Umsetzung einbezogen werden. Öffentlichkeitsarbeit stellt im Bereich der politischen Ziele einen wichtigen Faktor für den Erfolg dar. Die BAG BKOM und das UK-Netzwerk Weser-Ems leisten diese Arbeit, während das UKB Nord diese Zielsetzung von sich. Es ist jedoch davon auszugehen, dass durch die Existenz des Netzwerks dennoch eine Sensibilisierung für das Thema UK in Norddeutschland stattfindet. Dies spiegelt sich darin wieder, dass der Netzwerksprecher eine Verbreitung von UK in Norddeutschland feststellen konnte.

### **Struktur**

Die Nützlichkeit einer bestimmten Struktur für ein Beratungsstellen-Netzwerk kann auf der Ebene der jeweiligen Rechtsform diskutiert werden. Der Formalisierungsgrad der BAG BKOM ist durch seine Struktur als e.V. als hoch einzuschätzen während das UK-Netzwerk Weser-Ems und das UKB Nord durch den Zusammenschluss zum Arbeitskreis einen eher niedrigen Formalisierungsgrad aufweisen (vgl. Kapitel 1.3.3).

Durch den lockeren Zusammenschluss im Fall des Weser-Ems-Netzwerks und des UKB Nord kann sich jeder Beteiligte gemäß seiner persönlichen finanziellen und zeitlichen Ressourcen in das Netzwerk einbringen. Dies kann ein sehr attraktives Angebot sein und die Zahl der Mitglieder erhöhen, wenn man die knappen Ressourcen der UK-Fachleute berücksichtigt

In der Literatur wird beschrieben, dass ein hoher Formalisierungsgrad dazu führt, dass ein Netzwerk weniger leistungsfähig ist. Dieses Merkmal konnte teilweise innerhalb des Forschungsprojekts beobachtet werden. Setzt man Leistungsfähigkeit mit dem Erreichen der Ziele gleich, so muss die BAG BKOM als weniger leistungsfähiges Netzwerk betrachtet werden. Veränderungen wie z.B. die Einführung eines Qualitätsstandards für Beratungsstellen, der Aufbau und die Förde-

rung von Einrichtungen, die Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen beraten und behandeln, hat aber bisher noch nicht stattgefunden. Dies kann auf die Form zurückzuführen sein, weil einige wenige Personen innerhalb des Netzwerks für diese Aufgaben zuständig sind. Sie müssen zusätzlich zu ihrer hauptberuflichen Tätigkeit Ressourcen aufbringen, was ein großes Maß an Engagement und Motivation erfordert.

Aber trotz des geringen Formalisierungsgrads hat auch das Weser-Ems-Gebiet Probleme, ihre Ziele zu erreichen. Im Bereich des fachlichen Austauschs ist es zwar sehr leistungsfähig, dagegen ist es in der Umsetzung politischer Zielsetzungen ähnlich wie die BAG BKOM weniger leistungsfähig. Auch innerhalb dieses Netzwerks müssen viele der Beteiligten zusätzliche Ressourcen aufbringen. Diese Tatsache ist jedoch nicht allein auf die geringen zur Verfügung stehenden Ressourcen zurückzuführen. Letztlich ist die Umsetzung von Zielen auf politischer Ebene abhängig von der aktuellen gesundheitspolitischen Lage.

Anhand der Ergebnisdarstellung zur Subkategorie *Beteiligte* wurde deutlich, dass es sich bei allen Mitgliedern der Netzwerke um professionelle Helfer und Hilfeeinrichtungen im Bereich UK handelt. Aufgrund dessen lassen sich alle drei befragten Zusammenschlüsse als tertiäre Netzwerke einordnen (vgl. Bauer 2005: 15). Der Akteurskreis umfasst also unabhängige Beratungsstellen für UK und Einrichtungen und Personen, die beratend tätig sind und UK-Methoden anwenden.

Positiv hervorzuheben ist an dieser Stelle, dass durch die Heterogenität viele unterschiedliche Berufsgruppen in die Netzwerke eingebunden sind. Das führt in den Fällen des UK-Netzwerks Weser-Ems und des UKB Nord zu einem bereichernden Austausch, weil viele unterschiedliche Fachpersonen von der Kompetenz anderer Berufsgruppen profitieren können. Auf die Versorgung mit UK kann das einen positiven Effekt haben, wenn der Austausch auf einem kollegialen Niveau stattfindet. Die Betrachtung der Mitgliederstrukturen zeigt auch, dass einige Logopäden an der Netzwerkarbeit beteiligt sind. Dies ist im Hinblick auf den theoretischen Hintergrund sehr erfreulich und zeigt, dass sich das Thema UK auch in diesem Berufsfeld verbreitet. Es ist zu hoffen, dass sich weiterhin Therapeuten solchen Beratungsstellen-Netzwerken anschließen. Das UK-Netzwerk Weser-Ems macht mit seiner Überlegung, ein Therapeuten-Netzwerk zu gründen, einen wichtigen Schritt in die Richtung einer Etablierung von UK im logopädischen Arbeitsfeld.

Auf der räumlichen Ebene unterscheiden sich die Netzwerke deutlich voneinander. Während die BAG BKOM als bundesweites Netzwerk arbeitet, ist das UKB Nord bundesländerübergreifend im Norden Deutschlands aktiv. Das UK-Netzwerk Weser-Ems beschränkt seine Arbeit auf Niedersachsen und Bremen. Dass eine räumliche Beschränkung eines Netzwerks sinnvoll sein kann, zeigt sich in der internen Zusammenarbeit der Mitglieder. Im Weser-Ems-Netzwerk und im UKB Nord finden mehrmals im Jahr persönliche Treffen statt. Voraussetzung dafür ist die räumliche Nähe. In der BAG BKOM ist eine räumliche Zusammenarbeit nur unter Mitgliedern möglich und sinnvoll, die

örtlich nah beieinander liegen. Hier hat sich die Arbeit der LAG Rheinland-Pfalz etabliert. Der Netzwerksprecher der BAG BKOM sieht die Arbeit von LAGs jedoch kritisch, wenn der Verband nicht mit in Entscheidungen über regionale Vereinbarungen einbezogen wird. Dies scheint verständlich, wenn es sich dabei um Vereinbarungen handelt, die nicht dem Konzept der BAG BKOM entsprechen und so ein nicht gewünschtes Bild des Verbandes in die Öffentlichkeit getragen wird. Hier scheint der Bedarf nach einer regelmäßigen und effektiven Zusammenarbeit innerhalb der Bundesarbeitsgemeinschaft zu bestehen. Da die Arbeit der LAG sich jedoch nach eigenen Angaben produktiv gestaltet (vgl. Haus 2005), erscheint es sinnvoll die Bildung von regionalen Zusammenschlüssen innerhalb der BAG BKOM voranzutreiben, um einen fachlichen Austausch zu ermöglichen.

Die unterschiedliche örtliche Verteilung der Mitglieder und Größe der Netzwerke führt zum nächsten Diskussionspunkt. Das UK-Netzwerk Weser-Ems kann mit 79 Mitgliedern in Niedersachsen und in Bremen eine besonders flächendeckende Netzwerkarbeit leisten, während die BAG BKOM mit 29 juristischen und natürlichen Mitgliedern zu einer weniger flächendeckenderen Arbeit in der Lage ist, gemessen an der Anzahl der Mitglieder in Bezug zur Größe Deutschlands. Ähnlich scheint sich dies im UKB Nord zu gestalten. Die 23 Mitglieder des Zusammenschlusses sind in sechs norddeutschen Bundesländern angesiedelt, sodass von einer weniger flächendeckenden Netzwerkarbeit im Vergleich zum UK-Netzwerk Weser-Ems ausgegangen werden kann. Die Angaben zur stetigen Vergrößerung der beiden Arbeitskreise lassen darauf schließen, dass sich die Netzwerkarbeit in Niedersachsen und Norddeutschland zukünftig noch flächendeckender gestalten wird. Im Hinblick auf eine Versorgung mit UK für alle Personen, die darauf angewiesen sind, ist dies ein positiver Fortschritt.

Die Art der Vernetzung stellt den nächsten Diskussionspunkt dar. Die Kooperation innerhalb der BAG BKOM kann nicht eindeutig zugeordnet werden. Da die Aufgaben im Verband auf wenige Personen im Vorstand verteilt sind, kann man von einer mittelbaren Vernetzung sprechen. Die Mitglieder des Vereins sind an der Verbandsarbeit nicht direkt beteiligt. Allerdings sind die Personen im Vorstand gleichzeitig Mitglieder des Netzwerks, sodass auch von unmittelbarer Vernetzung gesprochen werden könnte. Da aber keine gleichberechtigte Kooperation zwischen allen Mitgliedern des Verbandes stattfindet, scheint die Einordnung der Art der Vernetzung als mittelbar angemessener. In der Literatur wird dieser Vernetzungsform eine höhere Handlungsfähigkeit zugeschrieben. Dies kann im Rahmen des Projektes nicht bestätigt werden. Vielmehr ist die BAG BKOM derzeit wenig handlungsfähig, da die Arbeit nicht hauptberuflich stattfinden kann. Die Koordinatoren des Netzwerks sind ehrenamtlich tätig und benötigen deshalb zusätzliche Ressourcen für die Arbeit im Verband. Diese können nicht immer aufgebracht werden, sodass die Verbands-

arbeit eingeschränkt wird. Die Ausprägung der Handlungsfähigkeit gestaltet sich demnach größtenteils durch die vorliegende Rechtsform.

Die Beziehung der Akteure untereinander gestaltet sich im UK-Netzwerk Weser-Ems und im UKB Nord eindeutig unmittelbar. Die Kooperation und Koordination innerhalb des Netzwerks liegt in beiden Fällen ausschließlich bei allen Mitgliedern und findet gleichberechtigt statt. Abhängig von der Motivation der Beteiligten gestaltet sich der Austausch. Diese Merkmale können so auch in der Literatur wiedergefunden werden (vgl. Bauer 2005: 27ff.). Schwierigkeiten in der internen Zusammenarbeit zeigen sich in der unterschiedlichen Ausgangslage der Mitglieder. Die zur Verfügung stehenden Ressourcen für die Netzwerkarbeit unterscheiden sich von Mitglied zu Mitglied. Das UKB Nord löst dies dadurch, dass räumliche Treffen möglichst zentral stattfinden, sodass etwa gleiche Anfahrtswege entstehen. Treffen im Einzugsgebiet des Weser-Ems-Netzwerks sind problemlos durch die räumliche Begrenzung auf Niedersachsen möglich. Es gestaltet sich ein reger Austausch auf fachlicher Ebene, an der sich viele der Mitglieder aktiv und dauerhaft beteiligen können, sodass die Netzwerke sich in diesem Bereich als sehr handlungsfähig darstellen.

### **Veränderungen der UK-Versorgung**

Welchen Beitrag die Netzwerke nach Ansicht ihrer Sprecher zur Versorgung mit UK geleistet haben, wird nun im Folgenden diskutiert. Veränderungen konnten die Netzwerke in der Verbreitung des Themas UK, der damit einhergehenden Vergrößerung ihrer Netzwerke und den Ressourcen, die für die UK-Arbeit geschaffen wurden, erreichen.

Der Fachbereich UK hat sich in den letzten Jahren in Deutschland beständig weiterentwickelt. Diese Weiterentwicklung sehen die Netzwerke Weser-Ems und UKB Nord jeweils für ihr Einzugsgebiet auch in ihrer Arbeit begründet. Zurückzuführen ist das auf die Öffentlichkeitsarbeit, die das Weser-Ems-Netzwerk ausführt. Auch wenn das UKB Nord explizit keine Öffentlichkeitsarbeit leistet, findet auch eine stetige Verbreitung der Thematik durch seine Arbeit statt. Denn über die beteiligten Einrichtungen und Mundpropaganda vermehrt sich das UK-Fachpersonal und macht auf das Thema aufmerksam. Durch die Öffentlichkeitsarbeit kommt es auch zu einer beständigen Vergrößerung der beiden Netzwerke. Dass in Einrichtungen in Niedersachsen bereits teilweise Ressourcen für die UK-Arbeit geschaffen werden konnte, ist als positive Entwicklung zu bewerten. Allerdings sind diese derzeit noch nicht ausreichend, um eine Teilnahme der Mitglieder unter einheitlichen Bedingungen an der Netzwerkarbeit zu gewährleisten.

Die fehlende Umsetzung der Ziele hängt sicherlich nicht ausschließlich mit der Leistungsfähigkeit der Netzwerke zusammen. Vielmehr stehen politische Hürden dem Erfolg im Weg. Das erscheint zunächst verwunderlich, da doch mit dem Beschluss der UN-BRK eine gleichberechtigte Teilnahme von Menschen mit kommunikativen Beeinträchtigungen am Leben in der Gesellschaft im Sinne

der Inklusion gewährleistet sein soll. Die Umsetzung des Inklusionsgedankens ist aber bisher in Deutschland noch nicht in allen Bereichen des gesellschaftlichen und politischen Lebens erfolgt. Möglicherweise wird in den nächsten Jahren im Rahmen der schulischen Inklusion, die derzeit in Deutschland stark voran getrieben wird, ein Bewusstsein dafür entstehen, wie wichtig eine qualitativ hochwertige und kontinuierliche UK-Versorgung, die eine adäquate Beratung einschließt, für Betroffene ist. Ein weiterer Faktor für die wenig erfolgreiche Durchsetzung auf politischer Ebene könnte mit dem Einfluss der Netzwerke zusammenhängen. Möglicherweise ist dieser derzeit zu gering. Das könnte sich ändern, wenn die BAG BKOM als Verband für Leistungserbringerberatung anerkannt wird. Anzunehmen ist allerdings, dass dies erst der Fall sein wird, wenn die UK-Beratungsleistung rechtliche verankert wird und der UK-Gedanke vermehrt in das politische Bewusstsein gerückt ist. Hier leistet das UK-Netzwerk Weser-Ems einen wertvollen Beitrag. Durch seine Arbeit erfolgt zunächst eine Sensibilisierung für die Thematik auf politischer Ebene. Das erscheint sinnvoll, um eine Basis für größere politische Veränderungen zu schaffen. Zu hoffen ist, dass damit in Zukunft das Konzept zur flächendeckenden Implementierung von Beratungsstellen umgesetzt werden kann.

### **Aktuelle und zukünftige Vorhaben**

Die aktuellen und zukünftigen Vorhaben der Netzwerke siedeln sich auf politischer und institutioneller Ebene an. Eine Sonderstellung nimmt hier das UKB Nord ein, dessen Sprecher persönliche Wünsche für eine Veränderung äußert. Eine Umsetzung dieser kann durch die Arbeit des Netzwerks selbst nicht erfolgen, da ausschließlich ein fachlicher Austausch besteht.

Für die Bundesarbeitsgemeinschaft liegt in Zukunft der Schwerpunkt auf der Umsetzung eines allgemeinen Rechts auf UK-Beratung und Leistungsvereinbarungen mit den Krankenkassen. Denn eine gute und umfassende Versorgung mit Kommunikationshilfsmitteln integriert Diagnostik, Beratung und Intervention als wesentliche Bestandteile (vgl. Boenisch u. Sachse 2007). Sollte die Umsetzung glücken, wäre das ein großer Schritt in der Weiterentwicklung der UK-Versorgung. Im Sinne der Inklusion könnte dann für jeden Menschen, der sich nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich äußern kann, eine umfassende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben stattfinden und das Grundrecht auf Kommunikation umgesetzt werden.

Das UK-Netzwerk Weser-Ems möchte für das Land Niedersachsen wesentliche Veränderungen erreichen. Dazu soll auf politischer Ebene eine Sensibilisierung für das Thema UK stattfinden, um anschließend erneut zu versuchen, eine Umsetzung des Konzepts zur Implementierung von Beratungsstellen durchzusetzen. Dieses kleinschrittige Vorgehen könnte erfolgreich sein, wenn die Sensibilisierung glückt. Das Filmprojekt kann durch die prägnante und ansprechende Art der Darstellung ein wichtiger Schritt in diese Richtung sein.

Das Trainingsprogramm für Mitarbeiter in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Lehrer an Förderschulen könnte bei erfolgreicher Umsetzung in Niedersachsen auch bundesweit Anwendung finden, um das Interesse an UK zu wecken und die thematische Verbreitung weiter voranzutreiben. Das wäre gerade vor dem Hintergrund wünschenswert, dass UK noch nicht in allen Einrichtungen, die mit Menschen arbeiten, die nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können, bekannt ist und angewendet wird.

Auch das Projekt zur Vereinheitlichung der UK-Versorgung und zur Koordination von Übergängen eines Menschen in verschiedene Einrichtungen könnte bei erfolgreicher Umsetzung in anderen Bundesländern zur Anwendung kommen. Es kann zu einer Verbesserung der UK-Versorgung führen, weil es eine kontinuierliche Versorgung der Betroffenen beiträgt.

Besonders hervorzuheben ist die Idee des Netzwerks, ein Therapeuten-Netzwerk aufzubauen. Gerade weil UK noch wenig in den Therapieberufen, besonders in der Logopädie, verbreitet ist, besteht darin eine Chance, den Fachbereich UK in die Praxen zu tragen und bekannter zu machen. Langfristig kann das zu einer Verankerung von UK in Ausbildungs- und Lehrcurricula führen, weil die Bedeutung einer adäquaten UK-Versorgung für Menschen mit kommunikativen Einschränkungen deutlich wird. Dies entspricht den Ansichten von Seiler-Kesselheim (2008) und Boenisch u. Wiehage (2013), die eine Verankerung in verschiedenen Berufsgruppen als wesentlichen Schritt in der Weiterentwicklung von UK in Deutschland sehen.

### **Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit**

Um weiterhin eine erfolgreiche Netzwerkarbeit sicherstellen zu können, sollten bestimmte Voraussetzungen geschaffen sein. Ein wichtiger Punkt ist das individuelle Engagement der Beteiligten. Gerade weil UK-Beratung noch nicht fest in den Strukturen des Gesundheitswesens verankert ist, sind Fachpersonen notwendig, die sich im Bereich UK engagieren und zwar unabhängig der ihnen zur Verfügung gestellten finanziellen und zeitlichen Ressourcen. Solche Ressourcen sollten allerdings langfristig durch politische Veränderungen geschaffen werden, um die weitere Entwicklung des Fachbereichs zu gewährleisten. Die strukturellen Voraussetzungen eines Beratungsstellen-Netzwerks sind für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit nicht außer Acht zu lassen. Die Größe eines Netzwerks ist von entscheidender Bedeutung für seine Funktionsfähigkeit. Ein bundesweites Netzwerk von Beratungsstellen scheint deshalb schwierig umzusetzen. Es stellt sich jedoch die Frage, ob dann in Zukunft überhaupt eine bundesweite flächendeckende und qualitativ hochwertige Beratungsleistung angeboten werden kann.

Deshalb könnte es zunächst sinnvoll sein, mehrere regionale Beratungsstellen-Netzwerke als Arbeitskreise zu gründen. Diese könnten sich dann wiederum bundesweit vernetzen. Möglich wäre es, einem übergeordneten Verband die Koordination von z.B. jährlichen Mitgliedstreffen zu über-

lassen. Im regelmäßigen Austausch über E-Mail könnten Projekte und Vorhaben zu politischen Veränderungen koordiniert werden. Auf der regionalen Ebene könnte der fachliche Austausch im Vordergrund stehen. Um alle Mitglieder über die Aktivitäten der regionalen Netzwerke zu informieren, müsste der interne Austausch gut strukturiert werden. Die BAG BKOM geht bereits in ähnlicher Weise vor. Wie der fachliche Austausch stattfinden kann, konnte durch die Darstellung der Arbeit des UK-Netzwerk Weser-Ems und des UKB Nord beispielhaft gezeigt werden. Im Bereich des Weser-Ems-Netzwerks konnte auch gezeigt werden, wie Projekte auf regionaler Ebene gestaltet werden können, um positive Veränderungen in der UK-Versorgung zu bewirken. Um den Einfluss der Netzwerke zu erhöhen und die Arbeit im Bereich von UK in der Öffentlichkeit einheitlich zu präsentieren, wäre eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit ISAAC wünschenswert.

Die Ergebnisse und deren Diskussion haben gezeigt, dass sich die Beratungsstellen-Netzwerke in einigen konzeptuellen und strukturellen Punkten voneinander unterscheiden. Diese Unterschiede aber auch Gemeinsamkeiten konnten im Hinblick auf die Forschungsfrage gut herausgearbeitet werden. So ist ein Überblick über die verschiedenartige Vernetzung von UK-Beratungsstellen in Deutschland und die Ziele ihrer Arbeit entstanden. Die Erfahrungen der Sprecher zur Gestaltung der Netzwerkarbeit und zur Umsetzung ihrer Ziele konnten dargelegt werden. Merkmale, die aus Sicht der Sprecher für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit notwendig sind, wurden aufgezeigt und daraus abgeleitet, wie sich eine effektive Vernetzung von Beratungsstellen in Zukunft gestalten könnte.

Abschließend ist noch zu berücksichtigen, dass sicherlich eine Generalisierbarkeit der individuellen Äußerungen der Netzwerksprecher für das gesamte Netzwerk schwierig ist. Da jeweils nur eine einzige Person aus den Netzwerken befragt wurde, kann daraus nicht geschlossen werden, dass diese Ansichten von allen Mitgliedern vertreten werden. Faktenwissen und Abläufe sind dabei als repräsentativer zu bewerten als die Erfahrungen und Einschätzungen der Interviewpartner. Möglicherweise würden andere Mitglieder der Netzwerke die Veränderungen in der UK-Versorgung oder die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit anders beurteilen. Der Anspruch des Forschungsprojektes war es, die subjektiven Sichtweisen der Interviewpartner darzustellen. Begründet liegt dies im methodischen Vorgehen, das im folgenden Abschnitt diskutiert wird.

## 4.2 Methodendiskussion

Die Auswahl eines qualitativen Studiendesigns hat sich für die Darstellung der verschiedenen Beratungsstellen-Netzwerke für UK in Deutschland und ihrer Arbeit als insgesamt geeignet erwiesen. Durch die Subjektbezogenheit von qualitativen Forschungsdesigns konnten die subjektiven Ansichten, Meinungen und Erfahrungen der Netzwerksprecher erfasst und zugänglich gemacht werden (s.o.). Durch die individuelle Ausrichtung der Datenerhebung und das anschließende deskriptive Vorgehen konnte eine den Netzwerken und ihrer Arbeit gerechte Darstellung erreicht werden.

Die Gliederung des methodischen Vorgehens in die Erhebung von Daten, die öffentlich im Internet und in der Literatur zugänglich sind, und die Datenerhebung durch Experteninterviews hat sich als sinnvoll erwiesen. Wären alle Daten über die Interviews erhoben worden, hätte dies zu einem zu umfangreichen Gespräch geführt. Möglicherweise wären die Interviewpartner aufgrund ihrer persönlichen zeitlichen Ressourcen nicht zur Projektteilnahme bereit gewesen. Zudem konnte eine angemessene Vorbereitung auf die Interviews durch den Einbezug der vorab vorliegenden Daten erfolgen. Eine Alternative hätte eine Fragebogenerhebung zu den Abläufen und Fakten sein können. Dieser hätte dann ebenfalls zur Vorbereitung der Interviews dienen können. Aber auch dieses Vorgehen hätte zusätzliche zeitliche Ressourcen von Seiten der Interviewpartner notwendig gemacht. Fraglich wäre dann, ob im Gespräch Meinungen und Erfahrungen bezogen auf die konzeptuellen und strukturellen Grundlagen zur Sprache gekommen wären. Um dies zu gewährleisten wäre dann eine entsprechende Veränderung der Interviewleitfäden notwendig gewesen. Das für dieses Projekt ausgewählte Vorgehen im Bereich der Datenerhebung hat sich bewährt. Durch Fragen zu konzeptuellen und strukturellen Grundlagen konnten die Netzwerksprecher die aus ihrer Sicht wichtigsten Fakten hervorheben. So konnte im Ergebnisteil ein Vergleich zwischen den verbal erhobenen Daten bzgl. der Fakten und den schriftlichen Daten stattfinden, um die Schwerpunkte der derzeitigen Netzwerkarbeit zu erkennen.

Kritisch zu beleuchten ist die Fallauswahl. Diese Arbeit erhebt keinen Anspruch auf eine vollständige Darstellung aller Beratungsstellen-Netzwerke in Deutschland. Durch die Literaturrecherche und die Recherche im öffentlichen Internet konnten drei Beratungsstellen-Netzwerke in Deutschland ausfindig gemacht werden. Anzumerken ist, dass dies keine vollständige Auswahl darstellt. Im Verlauf des Projekts wurde noch ein weiteres Netzwerk ausfindig gemacht. Es handelt sich um das Beratungssystem ELECOK, das aus einem Verbund von zehn ELECOK-Beratungsstellen besteht, die an bayerischen Förderzentren für körperbehinderte Schüler eingerichtet sind. Innerhalb der Projektlaufzeit konnte jedoch kein Interviewtermin mehr mit einem ausgewählten Netzwerksprecher vereinbart werden. Die grundsätzliche Bereitschaft zur Teilnahme war jedoch vorhanden. Weitere Informationen zu diesem Netzwerk können auf der Internetseite [www.elecok.de](http://www.elecok.de) eingesehen

werden. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass nicht ausgeschlossen ist, dass noch mehr Beratungsstellen-Netzwerke in Deutschland existieren. Es wird sicherlich noch einige kleinere Netzwerke geben, die nicht in der Öffentlichkeitsarbeit tätig sind und somit nicht ausfindig gemacht werden konnten. Deshalb beschränkt sich diese Darstellung auf Netzwerke, die auf einer größeren räumlichen Ebene arbeiten und im öffentlichen Internet und in der Literatur präsent sind.

Die Vorüberlegungen zur Auswahl der Experten haben sich als nützlich erwiesen. Alle drei Interviewpartner verfügten über die relevanten Informationen, sodass sich ein reges Gespräch entwickeln konnte. Dabei war der Leitfaden als Erhebungsinstrument ein essentielles Hilfsmittel, um alle Fragen berücksichtigen zu können. Aufgrund der kleinen Stichprobe und der unterschiedlichen Leitfäden, konnten keine Probeinterviews durchgeführt werden (vgl. Gläser u. Laudel 2010: 107f.). Dies hat sich allerdings nicht als nachteilig für die Durchführung der Interviews erwiesen. Durch die flexible Aneinanderreihung der Fragen, konnte jedes Interview den Bedürfnissen und Äußerungen des Gesprächspartners angepasst werden. Durch die vorformulierten Fragen und Unterfragen wurde sichergestellt, dass alle Informationen erfragt wurden.

Eines der Interviews zeichnete sich durch den besonders starken Redebedarf des Gesprächspartners aus. Hier war es schwierig, die wichtigen Informationen direkt im Gespräch herauszufiltern und mit den Leitfadenfragen abzugleichen. Außerdem zeigte sich häufig ein Rollenwechsel des Interviewpartners zwischen seiner Rolle als Experte und als Privatperson (vgl. Flick 2007: 217). Vor dem Hintergrund, dass die Arbeit im Netzwerk keine hauptamtliche Tätigkeit darstellt sondern als Ehrenamt durchgeführt wird und viel persönliches Engagement erfordert, kann dies nachvollzogen werden. Für die Datenerhebung bedeutete dies, dass erst im Auswertungsprozess des Interviews herausgearbeitet werden konnte, ob alle relevanten Informationen erhalten wurden. Äußerungen, die der Netzwerksprecher als Privatperson getätigt hat, wurden so gut wie möglich aus der Auswertung ausgeschlossen.

Während der Durchführung der Interviews ist es teilweise zum Verständnis notwendig gewesen, Zwischenfragen zu stellen oder im Leitfaden vorhandene Fragen umzuformulieren. Durch die Aufnahme auf Tonband konnte dieses Verhalten der Interviewerin im Anschluss reflektiert werden. Es muss angemerkt werden, dass an einigen Stellen Fragen nicht offen genug formuliert wurden oder zu suggestiv gestellt waren. Dies widerspricht der Konzeption von Fragen im Interview nach Gläser u. Laudel (2010). Es ist aus diesem Grund nicht sichergestellt, dass alle gewonnenen Informationen unbeeinflusst durch die Interviewerin gegeben wurden. Da es aber nur selten zu Umformulierungen oder Nachfragen kam, ist es unwahrscheinlich, dass dadurch die Ergebnisse des Projekts grundsätzlich verfälscht wurden.

Aus organisatorischen Gründen konnten nicht alle Interviews unter gleichen Bedingungen durchgeführt werden. Ein Interview wurde telefonisch geführt. Dies hatte eine deutliche Veränderung

der Gesprächsführung zur Folge. Da visuelle Informationen zur Gestik und Mimik des Interviewpartners fehlten, konnte oft schwer eingeschätzt werden, wann eine Aussage als beendet galt oder nur gedankliche Überlegungen stattfanden. Das könnte die Informationsweitergabe beeinflusst haben, weil ungeachtet einer Denkpause des Experten zur nächsten Frage übergegangen wurde. Außerdem kann durch den fehlenden persönlichen Kontakt eine geringere Bereitschaft zur Beantwortung der Fragen vorhanden gewesen sein, sodass Informationen möglicherweise nicht so ausführlich wie unter anderen Umständen gegeben wurden. Insgesamt konnten jedoch alle wesentlichen Informationen in Bezug zu den Forschungsfragen erhalten werden. Negative Auswirkungen der Durchführung des Telefoninterviews auf die Darstellung der Ergebnisse sind deshalb unwahrscheinlich.

Die Tonaufnahme hat nach Einschätzung der Forschenden den Gesprächsverlauf nicht negativ beeinflusst. Sie hat sich für die Aufbereitung der Daten als sehr nützlich erwiesen, da alle Informationen, die im Gespräch gewonnen wurden, digital festgehalten sind.

Die vorab festgelegten Transkriptionsregeln waren sinnvoll gewählt, da eine zeitökonomische Auswertung erfolgen konnte und übersichtliche Transkripte erstellt wurden, mit denen effektiv gearbeitet werden konnte. Teilweise war es schwierig, die subjektiven Äußerungen der Interviewpartner vom Wissen über Abläufe und dem Faktenwissen zu trennen. Bei Unsicherheiten wurden diese verbalen Daten ebenfalls nach den Transkriptionsregeln verschriftlicht. Im Rahmen dieser Arbeit war der Transkriptionsaufwand von drei Interviews durch die Forschende selbst zu leisten. Dies hat sich bei der späteren Auswertung durch ein gutes Zurechtfinden in den Transkripten positiv ausgewirkt.

Die Auswahl der Auswertungsmethoden hat sich ebenfalls als sinnvoll erwiesen. Durch die Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2012) konnte ein Kategoriensystem erstellt werden, dass bei Bedarf jederzeit angepasst werden konnte. Dies hat sich im Verlauf als notwendig herausgestellt und konnte problemlos umgesetzt werden. Um die Qualität der Forschung zu erhöhen, schlägt Kuckartz (ebd.) vor, mit zwei oder mehr Codierern zu arbeiten. Die Mitarbeit eines zweiten Codierers hätte auch den Vorteil gebracht, über die Qualität der ausgewählten Kategorien und Subkategorien während der Auswertung in Diskussion zu treten und von einem Außenstehenden beurteilen zu lassen. Aus zeitökonomischen Gründen konnte dies im Rahmen des Projekts nicht geleistet werden. Da alle Daten im Codierprozess jedoch eindeutig zugeordnet werden konnten, ist nicht von einem wesentlichen Qualitätsverlust im Auswertungsprozess auszugehen. Die Daten aus den Dokumenten mithilfe der Globalanalyse auszuwerten, hat zu einer effektiven und zeitökonomischen Auswertung geführt, sodass eine optimale Vorbereitung der Ergebnisdarstellung stattfinden konnte.

### 4.3 Fazit und Ausblick

Durch das vorliegende Forschungsprojekt konnte gezeigt werden, wie Beratungsstellen-Netzwerke für UK in Deutschland arbeiten, welche strukturellen und konzeptuellen Merkmale ihrer Arbeit zugrunde liegen und welche Veränderungen der UK-Versorgung sie aus Sicht ihrer Sprecher erreichen konnten. Somit konnten die eingangs formulierten Forschungsfragen (vgl. Kapitel 1.4) ausreichend beantwortet werden.

Es konnte herausgearbeitet werden, dass jedes Netzwerk für sich einen wesentlichen Beitrag zur UK-Versorgung in Deutschland leistet, sei es durch den fachlichen Austausch untereinander oder die Versuche politische Veränderungen zu erzielen, um eine flächendeckende und qualitativ hochwertige UK-Beratung in Deutschland zu ermöglichen. Während sich der fachliche Austausch gut umsetzen lässt und als effektiv empfunden wird, gestalten sich Veränderungen auf politischer Ebene schwieriger. Als Ursache dafür sind hier finanzielle Voraussetzungen von Bedeutung. Finanzielle Ressourcen im Gesundheitswesen sind knapp und werden da eingesetzt, wo der größte Bedarf besteht. Die Anzahl der Personen, die nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren können, ist sicherlich eher als kleinere Gruppe im Gegensatz zu Personen mit anderen Einschränkungen anzusehen. Die Entscheidung, die finanziellen Ressourcen dort einzusetzen, wo sie am dringendsten gebraucht werden und einen großen Effekt erzielen, ist nachzuvollziehen. Im Sinne der Inklusion, die für alle Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich machen soll, ist das jedoch unverständlich. Menschen mit kommunikativen Störungen, die keine UK-Beratung bekommen, werden hier eindeutig benachteiligt. Das kann mit einer geringen Sensibilisierung der politischen Vertreter für die Tatsache, dass eine angemessene Kommunikationsfähigkeit eine wesentliche Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe darstellt, zusammenhängen. Wie sollen aber fachfremde Personen über die Wichtigkeit von UK urteilen, wenn selbst beim Fachpersonal noch keine grundsätzliche Implementierung stattgefunden hat? Die Beratungsstellen-Netzwerke leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbreitung des UK-Gedankens, sodass ihre Arbeit als wegweisend im Fachbereich UK anzusehen ist.

Als sehr positives Ergebnis ihrer Arbeit lässt sich hier anführen, dass die Netzwerke unterschiedliches Fachpersonal in einen Austausch miteinander bringen. Das ist der unterschiedlichen Anbindung von Beratungsstellen geschuldet und hat einen sehr positiven Effekt auf die Verbreitung von UK. Denn unabhängig von fachlichen Qualifikationen und Institutionen werden der Fachbereich und die Beratungstätigkeit bekannter. So sind mittlerweile aus unterschiedlichem Anlass einige Logopäden in die Netzwerke integriert. Dies kann als erfreuliche Entwicklung betrachtet werden, da doch die UK-Versorgung durch Logopäden bis heute kaum stattfindet. Mit der Entwicklung eines Therapeuten-Netzwerks in Niedersachsen durch das UK-Netzwerk Weser-Ems könnte ein erster Schritt erfolgen, den Fachbereich UK für Logopäden und andere therapeutische Berufe inte-

---

ressant zu machen. Durch die Eingliederung in ein Netzwerk könnte die Bereitschaft, UK-Methoden zu vermitteln und in das logopädische Handeln zu integrieren steigen, weil durch die Einbindung in eine Gruppe Unterstützung erfahren werden kann.

Genau das konnte dieses Forschungsprojekt zeigen: Gemeinsam kann viel erreicht werden. Und so können die BAG BKOM, das UK-Netzwerk Weser-Ems und das UKB Nord als positive Beispiele für die Vernetzung von Beratungsstellen angesehen werden und als Beispiel dienen für andere Beratungsstellen sich anzuschließen oder ein eigenes Netzwerk zu initiieren. Die wesentlichste Voraussetzung dafür ist das persönliche Engagement der Beteiligten und das gemeinsame Ziel, UK-Beratung anzubieten und zu verbessern.

Für weitere Forschungen wäre es sicherlich interessant die Gründe zu erheben, warum die Umsetzung der politischen Ziele trotz des Engagements der Netzwerke bisher erfolglos geblieben ist. Daraus könnten dann weitere Schritte abgeleitet werden, um eine Verankerung von UK-Beratung in der Versorgung zu gestalten.

Mit diesem Forschungsprojekt konnte ein wichtiger wissenschaftlicher Beitrag im Fachbereich UK in Deutschland geleistet werden, indem gezeigt wurde, wie die Vernetzung von UK-Beratungsstellen stattfindet und welchen Einfluss die Netzwerkarbeit auf die UK-Versorgung nimmt. Zu hoffen ist, dass sich die Netzwerkarbeit der Beratungsstellen weiterhin effektiv gestaltet und in baldiger Zukunft in der Politik Schritte eingeleitet werden, die UK-Beratung implementieren. So kann zukünftig für jeden Menschen, der nicht oder nicht ausreichend lautsprachlich kommunizieren kann, eine adäquate Versorgung mit UK-Maßnahmen gewährleistet werden.

# Literaturverzeichnis

**AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION (2005):** Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to augmentative and alternative communication: position statement. In: <http://www.asha.org/policy/PS2005-00113/> (letzter Zugriff 14.12.13)

**BASLER, F. (2006):** Beratung Unterstützte Kommunikation. Hilfe für Menschen ohne Lautsprache. In: Schnoor, H. [Hrsg.]: Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart. Kohlhammer. S. 206-213

**BAUER, P. (2005):** Institutionelle Netzwerke Steuern und managen. Einführende Überlegungen. In: Bauer, P. u. Otto, U.: Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Band 2: Institutionelle Netzwerke in Steuerungs- und Kooperationsperspektive. Tübingen. dgvt. S. 11-52

**BAUNACH, M. (2011):** Alle(s) inklusive? UK macht sich auf den Weg. In: Unterstützte Kommunikation. Isaac's Zeitung. Heft 2. S. 6-13

**BOENISCH J. & WIEHAGE, A. (2013):** Unterstützte Kommunikation. Jens Boenisch im Gespräch mit Anne Wiehage. Logos. Heft 1. S. 43-47

**BOENISCH, J. (2009):** Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklungen und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. Von Loeper

**BOENISCH, J. (2003):** Zur Situation unterstützt kommunizierender Kinder und Jugendlicher an Schulen für Körperbehinderte und Geistigbehinderte in Deutschland. In: Boenisch, J. u. Bünk, C. [Hrsg.]: Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. Von Loeper. S. 19-35

**BOENISCH, J. & ENGEL, M. (2001):** Die Förderung des Spracherwerbs bei körperbehinderten Kindern ohne Lautsprache unter besonderer Berücksichtigung elektronischer Kommunikationshilfen. In: Boenisch, J. & Bünk, C. [Hrsg.]: Forschung und Praxis der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe. Von Loeper. S. 48-58

**BOENISCH, J. & SACHSE, S. (2007):** Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe. Von Loeper

**BRAUN, U. (2012):** Besonderheiten der Gesprächssituation. In: ISAAC [Hrsg.] Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. Karlsruhe. Von Loeper. S. 01.026.002-01.026.006

**BRAUN, U. & KRISTEN, U. (2012):** Körpereigene Kommunikationsformen. In: ISAAC [Hrsg.] Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. Karlsruhe. Von Loeper. S. 02.003.001-02.007.001

**BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER BERATUNGSSTELLEN FÜR KOMMUNIKATIONSHILFEN (2009):** ISAAC/BKOM Änderungsvorschlag zur Fortschreibung der Produktgruppe 16 – Kommunikationshilfen. In: <http://www.bag-bkom.de/start.html> (letzter Zugriff 14.12.13)

- BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER BERATUNGSSTELLEN FÜR KOMMUNIKATIONSHILFEN (2007):** Rahmenkonzept zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit kommunikativen Störungen. In: <http://www.bag-bkom.de/start.html> (letzter Zugriff 14.12.13)
- BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER BERATUNGSSTELLEN FÜR KOMMUNIKATIONSHILFEN (2003):** Mitglieder der BAG BKOM. In: <http://www.bag-bkom.de/start.html> (letzter Zugriff 14.12.13)
- BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER BERATUNGSSTELLEN FÜR KOMMUNIKATIONSHILFEN (2002):** Satzung. In: <http://www.bag-bkom.de/start.html> (letzter Zugriff 14.12.13)
- DEUTSCHER BUNDESTAG (2008):** Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2008. S.1419-1457
- DEUTSCHER BUNDESVERBAND FÜR LOGOPÄDIE E.V.(2010):** Berufsleitlinien Logopädie in der Fassung des Beschlusses der Mitgliederversammlung vom 4.6.2010. In: [https://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Publikationen/0008\\_Berufsleitlinien.pdf](https://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/Publikationen/0008_Berufsleitlinien.pdf) (letzter Zugriff 12.12.13)
- DRESING, T. U. PEHL, T. (2010):** Transkription. In: Mey, G.: Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie. Wiesbaden. VS. S. 723-733
- DUPUIS, G. (2005):** Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie. In: Boenisch, J. & Otto, K. [Hrsg.]. Leben im Dialog. Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. Karlsruhe. Von Loeper. S. 24-39
- FLICK, U. (2007):** Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuauflage. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt
- FLICK, U. (2002):** Interviews in der Gesundheits- und Pflegeforschung: Wege zur Herstellung und Verwendung verbaler Daten. In: Schaeffer, D. & Müller-Mundt, G. [Hrsg.] Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern. Hans Huber. S. 203-220
- FLICK, U. (2000):** Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. 5. Auflage. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt. S.215-217
- BEHINDERTENGLEICHSTELLUNGSGESETZ (BGG):** BGBl. I S. 1467, 1468. Zuletzt geändert durch Art. 12 G v. 19.12.2007 I 3024
- GLÄSER, J. U. LAUDEL, G. (2010):** Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Auflage. Wiesbaden. VS
- GRUNDLACH, M. & SESTERHENN, C. (2006):** Die Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation. Transdisziplinäres Arbeiten für neue Lebensperspektiven. In: Praxis Ergotherapie. 19(3). S. 168-174
- HAUS, I. (2005):** Landesarbeitsgemeinschaft der Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation in Rheinland-Pfalz (LAG BKOM). In: Unterstützte Kommunikation. Isaac's Zeitung. Heft 4. S. 20-21

**HELDT, S. (2012):** Die Bedeutung der Kommunikation für die Entwicklung von Selbstkonzept und Persönlichkeit. Konsequenzen für die Beratung in der UK. In: ISAAC [Hrsg.] Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. Karlsruhe. Von Loeper. S. 12.008.001-12.012.001

**HELDT, S. (2005):** Regionale Netzwerke in der UK-Beratung. UKB Nord. Netzwerk der Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation in Norddeutschland. In: Unterstützte Kommunikation. Isaac's Zeitung. Heft 4. S.19

**HOFFMANN-SCHÖNEICH, B. (2012):** Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Qualifizierung der Bezugspersonen. In: ISAAC [Hrsg.] Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. Karlsruhe. Von Loeper. S. 12.013.001-12.015.001

**HOLZER, B. (2010):** Netzwerke. 2., unveränderte Auflage. Bielefeld. transcript

**HÜSKEN, P., PRIEN, M. U. THÜMMEL, I. (2011):** Teilhabe bedarf der Kommunikation! Hypothesen und Untersuchungsdesign einer landesweiten Replikationsstudie zum Stand der Kommunikationsförderung an niedersächsischen Schulen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und an Tagesbildungsstätten. In: Lernen Konkret. Heft 1. S. 8-11

**ISAAC. GESELLSCHAFT FÜR UNTERSTÜTZTE KOMMUNIKATION E.V. (2013):** BAG BKOM. In: <http://isaac-online.de/index.php/unterstuetzte-kommunikation/beratung/beratungsstellen-netzwerke/121-bag-bkom> (letzter Zugriff 16.12.13)

**ISAAC. GESELLSCHAFT FÜR UNTERSTÜTZTE KOMMUNIKATION E.V. (2013):** Beratungsstellen für Unterstützte Kommunikation. In: <http://isaac-online.de/index.php/service/adressen-beratungsstellen> (letzter Zugriff 14.12.13)

**KRAUSE-BURMESTER, M. (2012):** Umgang und Einsatz von Gebärden bei Kindern mit Down-Syndrom. Gibt es einen Einfluss auf die Sprachentwicklung. In: uk & forschung. Heft 2. S. 23-25

**KRISTEN, U. (2012):** Anteilnahme als Kraftquelle. Die Personzentrierte Gesprächsführung in der Beratungsarbeit. In: ISAAC [Hrsg.] Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. Karlsruhe. Von Loeper. S. 12.003.001-12.007.001

**KRISTEN, U. (2005):** Praxis Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung. 5. Auflage. Düsseldorf. Verlag selbstbestimmtes leben

**KRISTEN, U. (2000):** Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation Martinsschule Ladenburg. In: ISAAC [Hrsg.]: Unterstützte Kommunikation mit nichtsprechenden Menschen. Karlsruhe. Von Loeper. S. 132-136

**KUCKARTZ, U. (2012):** Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim u. Basel. Beltz Juventa

**LAGE, D. (2009):** Unterstützte Kommunikation – Möglichkeiten der Prävention und Intervention. In: Bundschuh, K. u. Bach, J. [Hrsg.]: Prävention und Intervention über die Lebensspanne. Schulsche und außerschulische Handlungsfelder. Bad Heilbrunn. Klinkhardt. S. 153-187

- LAGE, D. (2006):** Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt: eine kommunikationstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption. Bad Heilbrunn. Klinkhardt
- LEVELT, W. (1993):** Speaking. From Intention to articulation. Cambridge Mass. MIT Press
- LIEHS, A. (2003):** Unterstützte Kommunikation bei zentral erworbenen Kommunikationsstörungen im Erwachsenenalter. Eine qualitativ-quantitative Erhebung des Versorgungsstandes in Deutschland. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln. In: <http://kups.ub.uni-koeln.de/1108/> (letzter Zugriff 14.12.13)
- MAYRING, P. (2010):** Design. In: Mey, G.: Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie. Wiesbaden. VS. S. 225-237
- MAYRING, P. (2002):** Einführung in die qualitative Sozialforschung. 5., überarbeitete und neu ausgestattete Auflage. Weinheim und Basel. Beltz
- MEUSER, M. & NAGEL, U. (2010):** Experteninterviews – wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In: Friebertshäuser, B., Boller, H. u. Richter, S. [Hrsg.]: Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel. Juventa. S. 457-469
- MISCHO, S. (2011):** Ohne Kommunikation keine Inklusion. Unterstützte Kommunikation im Zeichen inklusiver Bildung. In: Lernen Konkret. Heft 1. S. 2-7
- NONN, K. (2011):** Unterstützte Kommunikation in der Logopädie. Stuttgart. Thieme
- PÄBLER-VAN REY, D. (2011A):** Partizipationsmodell und ICF. In: Nonn, K. (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation in der Logopädie. Stuttgart. Thieme. S. 16-19
- PÄBLER-VAN REY, D. (2011B):** Rechtliche Grundlagen zur Hilfsmittelversorgung. In: Nonn, K. (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation in der Logopädie. Stuttgart. Thieme. S. 23-25
- PETERSEN, J. (2009):** Unterstützte Kommunikation und deren Verbreitung - Eine quantitative Erhebung im Weser-Ems-Gebiet. Masterarbeit. Oldenburg. Carl von Ossietzki Universität
- REHADAT (2013):** Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenversicherungen. In: <http://www.rehadat.de/gkv3/Gkv.KHS?Usage=GKV&State=-1> (letzter Zugriff 12.12.13)
- RENNER, G. (2004):** Theorie der Unterstützten Kommunikation. Eine Grundlegung. Berlin. Spiess Ed. Marhold
- SACHSE, S. & BOENISCH, J. (2009):** Kern- und Randvokabular in der UK: Grundlagen und Anwendung. In: ISAAC [Hrsg.]: Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Loseblattsammlung. Erg.-Lfg. 9, Stand Nov. 2012. S. 01.026.030-01.026.040
- SEILER-KESSELHEIM, A. (2008):** Beratungsangebote in der Unterstützten Kommunikation. Praxis. Forschung. Weiterentwicklung. Karlsruhe. Von Loeper

- SICKENDIEK, U., ENGEL, F. & NESTMANN, F. (2008):** Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 3. Auflage. Weinheim und München. Juventa
- SOZIALGESETZBUCH ERSTES BUCH:** Allgemeiner Teil. Artikel I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015. Zuletzt geändert Art. 4 Abs. 1 G v. 15.7.2013 I 2416
- SOZIALGESETZBUCH FÜNFTE BUCH:** Gesetzliche Krankenversicherung. Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477. Zuletzt geändert durch Art. 3 G v. 7.8.2013 I 3108
- SOZIALGESETZBUCH SIEBTE BUCH:** Gesetzliche Unfallversicherung. Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254. Zuletzt geändert durch Art. 5 G v. 19.10.2013 I 3836
- SOZIALGESETZBUCH ELFTES BUCH:** Soziale Pflegeversicherung. Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014. Zuletzt geändert durch Art. 2a G v. 15.7.2013 I 2423
- SPIEKERMANN, A. (2013):** Beratungsstellen-Netzwerk für Unterstützte Kommunikation (UK, AAC). In: <http://www.spiekermann.onlinehome.de/Netzwerk.htm> (letzter Zugriff: 14.12.13)
- SZAGUN, G. (2013):** Sprachentwicklung beim Kind. Ein Lehrbuch. 5., aktualisierte Auflage. Weinheim und Basel. Beltz
- UK-NETZWERK.CH (2013):** Über uns. In: <http://www.uk-netzwerk.ch/index.php/ueber-uns> (letzter Zugriff 15.12.13)
- UK-NETZWERK WESER-EMS (2010A):** Konzeptentwurf zum Runden Tisch für eine flächendeckende Implementierung von Beratungsstellen. In: [http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user\\_upload/sonderpaedagogik/download/Ambulatorium\\_fuer\\_Rehabilitation/UK/Netzwerk\\_Weser\\_Ems/Gesamtkonzept\\_fertig.pdf](http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user_upload/sonderpaedagogik/download/Ambulatorium_fuer_Rehabilitation/UK/Netzwerk_Weser_Ems/Gesamtkonzept_fertig.pdf) (letzter Zugriff 12.12.13)
- UK-NETZWERK WESER-EMS (2010B):** Empfehlungen zur Verankerung von Unterstützter Kommunikation in Einrichtungen - Erste Schritte. In: [http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user\\_upload/sonderpaedagogik/download/Ambulatorium\\_fuer\\_Rehabilitation/UK/Netzwerk\\_Weser\\_Ems/Empfehlungen\\_UK.pdf](http://www.uni-oldenburg.de/fileadmin/user_upload/sonderpaedagogik/download/Ambulatorium_fuer_Rehabilitation/UK/Netzwerk_Weser_Ems/Empfehlungen_UK.pdf) (letzter Zugriff 12.12.13)
- VON TETZCHNER, S & MARTINSEN, H. (2000):** Einführung in Unterstützte Kommunikation. Übersetzt aus dem Norwegischen von Sebastian Vogel. Heidelberg. Universitätsverlag Winter Edition S
- WAGNER, S. & SARIMSKI, K. (2012):** Entwicklung des Wortschatzes für Gebärden und Worte bei Kindern mit Down-Syndrom im Verlauf. In: uk & forschung. Heft 2/12. S. 19-22
- WILKEN, E. (1999):** Sprachförderung in der frühen Entwicklung. In: Wilken, E. [Hrsg.]. Frühförderung von Kindern mit Behinderung. Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart. Kohlhammer. S. 149-164
- WILKEN, E. (2010A):** Einleitung. In: Wilken, e.: Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. 3. Auflage. Stuttgart. Kohlhammer. S. 1-9

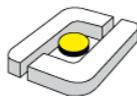
---

**WILKEN, E. (2010b):** Präverbale sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der Frühförderung. In: Wilken, e.: Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. 3. Auflage. Stuttgart. Kohlhammer. S. 29-46

**WORLD HEALTH ORGANIZATION (2002):** Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF. The International Classification of Functioning, Disability and Health. In: <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf> (letzter Zugriff 14.12.13)

# Anhang

<b>EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG</b>	92
<b>BEISPIEL FÜR EINEN INTERVIEWLEITFADEN</b>	94
<b>AUSSCHNITT AUS EINEM INTERVIEWTRANSKRIPT</b>	96
<b>KATEGORIENSYSTEM</b>	99

**Einwilligungserklärung**

**Hochschule Osnabrück**  
University of Applied Sciences

Sarah Vogel

Studentin an der Hochschule Osnabrück

Natruper Str. 100, 49090 Osnabrück

E-Mail: Sarah.Vogel@hs-osnabrück.de

Tel.: 0157-85501987

**Informationen zum Projekt „Beratungsstellen-Netzwerke für Unterstützte Kommunikation in Deutschland“**

Im Rahmen der Bachelor-Arbeit an der Hochschule Osnabrück zum Thema „Beratungsstellen-Netzwerke für Unterstützte Kommunikation in Deutschland“ soll erhoben werden, wie Beratungsstellen-Netzwerke für UK arbeiten. Es werden Experteninterviews mit Vertretern der Netzwerke durchgeführt, die zur besseren Auswertbarkeit auf Tonband aufgenommen werden. Die erhobenen Daten werden anschließend innerhalb der Bachelor-arbeit ausgewertet und verarbeitet. Des Weiteren sollen die Daten für die Erstellung eines Artikels in einer Fachzeitschrift genutzt werden.

**Einwilligungserklärung**

Hiermit erkläre ich,

.....

Vorname

Name

Geburtsdatum

dass ich über die Ziele und den Ablauf des Projekts durch die Projektleiterin Sarah Vogel schriftlich und mündlich informiert wurde und Gelegenheit hatte, meine Fragen zu stellen.

Mir wurde verbindlich zugesichert, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne nachteilige Folgen für mich zurückziehen und einer Weiterverarbeitung meiner Daten widersprechen und ihre Vernichtung verlangen kann.

Ich habe eine Kopie der schriftlichen Projektinformation und der Einwilligungserklärung erhalten.

---

**Ich erkläre, dass ich freiwillig bereit bin, an dem wissenschaftlichen Projekt teilzunehmen.**

**Ich erkläre mich damit einverstanden,**

- 1. dass meine für den Zweck des o.g. Projekts nötigen personenbezogenen Daten durch die Projektleiterin erhoben, aufgezeichnet und verarbeitet werden, auch auf elektronischen Datenträgern;**
- 2. dass mein Name innerhalb der Bachelorarbeit und eines Artikels für eine Fachzeitschrift explizit genannt wird;**
- 3. dass die Projektergebnisse im Rahmen der Bachelorarbeit und eines Artikels für eine Fachzeitschrift veröffentlicht werden.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Teilnehmer

## **Interviewleitfaden UK-Netzwerk Weser-Ems**

### **Interview am 22.10.2013 mit Frau Erdélyi, Oldenburg**

Vorbemerkung: Aufklärung über Forschungsvorhaben, Einwilligung in Tonaufnahme

#### ***Persönlicher Hintergrund***

1. Beschreiben Sie Ihre Position innerhalb des UK-Netzwerkes Weser-Ems.

#### ***Struktur und Organisation***

2. Beschreiben Sie wie die Beratungsstellen im UK-Netzwerk Weser-Ems organisiert sind.
  - \* Welche Beratungsstellen umfasst das Netzwerk?
  - \* An welche Einrichtungen sind sie angeschlossen?
  - \* Wie stehen diese miteinander in Kontakt?
  - \* Gibt es regelmäßigen Austausch?
  - \* Gibt es eine zentrale Anlaufstelle?
3. Gibt es außer den Beratungsstellen Institutionen, mit denen das Netzwerk zusammenarbeitet?
  - \* Ärzte? Therapeuten? Frühförderstellen? SPZ? Schulen? Kindergärten?
  - \* Wie sind diese in das Netzwerk eingebunden?
  - \* Wie gestaltet sich im Besonderen die Zusammenarbeit mit Logopäden/Logopädischen Praxen?

#### ***Konzept und Umsetzung***

4. Es gibt einen Konzeptentwurf, der der Arbeit des UK-Netzwerkes Weser-Ems zugrunde liegt. Bitte beschreiben Sie doch noch einmal die wesentlichen konzeptuellen Grundlagen Ihrer Arbeit?
  - \* Haben sich seit der Fassung von 2010 wesentliche Änderungen ergeben?
5. Wie gestaltet sich Ihrer Einschätzung nach die Umsetzung in die Praxis?

#### ***Rechtsform***

6. Das UK-Netzwerk Weser-Ems ist als Arbeitskreis organisiert. Warum liegt diese Form des Zusammenschlusses vor?
  - \* Welche Vor- und Nachteile ergeben sich daraus?

#### ***Finanzierung***

7. Wie wird die Netzwerkarbeit finanziert?

**UK-Versorgung**

8. Welche Veränderungen der UK-Versorgung konnten Sie in der Weser-Ems-Region und in Niedersachsen durch die Arbeit des Netzwerkes erreichen?
  - \* Hat sie zu einer flächendeckenden Versorgung beigetragen?
  - \* Hat sie zu einem einheitlichen Beratungsangebot geführt?
  - \* Wie haben Sie das konkret geschafft?
  - \* Sind dabei Probleme aufgetreten?
  - \* Konnten Sie diese bewältigen? Wenn ja, wie?
  - \* Was wollen Sie noch erreichen?

**Abschluss**

9. Was sind aus Ihren Erfahrungen zentrale Bedingungen für den Erfolg eines UK-Netzwerkes?
10. Gibt es noch etwas, das Sie gerne ansprechen möchten, weil Sie es bezüglich des Themas für wichtig erachten?

**Ausschnitt aus einem Interviewtranskript**

Interviewpartnerin	Prof. Dr. Andrea Erdélyi (AE)
Ort	Oldenburg, Büro von AE
Datum	21.10.2013
Dauer	37:57
Besonderheiten	Begrenzte Interviewzeit

**2:20**

**I:** Und das Netzwerk ist jetzt als Arbeitskreis organisiert. Das ist ja ein loser Zusammenschluss erstmal. Bringt das irgendwelche Vor- oder Nachteile mit sich für Ihre Arbeit im Netzwerk?

**AE:** Von der Organisationsstruktur her?

**I:** Ja.

**AE:** Es ist natürlich schon so, dadurch dass es ein Stückweit von hier aus, also von hier von der Uni aus, so angestoßen wurde und auch lange Zeit von uns immer wieder die Treffen organisiert wurden, man kriegt dann schon so ein bisschen eine Führungsrolle, die man eigentlich gar nicht will. Und das hat mir dann aber letztlich auch die Möglichkeit gegeben mich auch dann an einem gewissen Punkt ein Stückweit wieder zurückzunehmen. Letztlich auch dadurch dass meine Mitarbeiterinnen und ich uns da eine Zeitlang nicht mehr so intensiv einbringen konnten, mittlerweile die eine Mitarbeiterin auch nicht da ist, wurde das dann zum Anlass zu sagen, so, ab jetzt werden wir das nicht immer automatisch organisieren unsere Treffen, sondern es wird bei jedem Treffen entschieden, wo wird es das nächste Mal sein und der ist dann auch verantwortlich für die Organisation des nächsten Treffens. Und haben da jetzt so eine Internetform und auch mit einem Stick so eine Form gefunden, dass das dann auch immer weitergegeben werden kann, dass dann nicht wieder aufs Neue überlegt werden muss, wie schreibe ich jetzt eine Einladung oder da habe ich den Mailverteiler oder sowas.

**4:50**

**I:** Jetzt haben Sie gerade die Projekte angesprochen. Was wäre das z.B.? Können Sie ein Beispiel nennen, damit ich mir das vorstellen kann?

[...]

**8:30**

**AE:** Man kann sagen ein Netzwerk ist immer ein Mix aus politischen Überlegungen und zwischendurch natürlich auch viel fachlicher Austausch.

**15:39**

**I:** Wie gestaltet sich die Umsetzung des Konzepts in die Praxis?

**AE:** Schwierig. Was den Bildungsbereich angeht, hatte ich große Hoffnungen und eben auch gerade die Hoffnung, dass in der Inklusionsdebatte das mit wahrgenommen wird, weil es...Ich denke, wenn wir von Inklusion sprechen, dann dürfen wir nicht nur von Teilgruppen sprechen, sondern von allen Kindern. Das wurde anders gesehen im Ministerium, sage ich mal. Ich kann es ein Stückweit nachvollziehen, dass man sagt ‚Wir können nicht die ganze Welt auf einmal retten, wir müssen irgendwo anfangen‘ und dann wurden andere Prioritäten gesetzt. Dazu kommt auch, dass wir ja ständig politische Wechsel haben und man weiß bei einer Wahl, dass ein Jahr davor und ein Jahr danach nichts passiert. Und ich selber habe dann auch zwischendurch nicht mehr die Zeit gehabt, um jetzt wieder Kontakt mit der neuen Ministerin und Staatssekretär und Bildungsvertretern aufzunehmen. Da müsste man sicher das ganze nochmal jetzt aufgreifen. Aber dann habe ich mir gedacht, wenn wir unser Filmprojekt fertig haben, dann mache ich das. Dann kann ich auch was vorweisen. Also ich war schon auch im Gespräch, ich war damals noch im Landesvorstand vom Verband Sonderpädagogik, und war damals auch mit verschiedenen Personen aus dem Bildungsausschuss schon im Gespräch. Aber das müsste man jetzt wieder aufgreifen. Ich denke das ist eine zähe und langfristige Geschichte und im außerschulischen Bereich ist es noch viel zäher. Was aber mich trotzdem ungemein erfreut, obwohl wir jetzt auf einer politischen Ebene nicht so wirklich vorweisbare Ergebnisse haben, hat sich trotzdem durch diese Initiative unglaublich viel in der Praxis verändert. Also allein dadurch, dass wir angefangen haben, dass einzelne Leute gesagt haben ‚Ich mache es jetzt einfach und ich frage jetzt mal meinen Geschäftsführer, ob er nicht mal zwei Stunden aus seinem Gesamtpaket dafür freistellen kann‘, hat dazu geführt, dass immer mehr und immer mehr Einrichtungen tatsächlich jetzt schon so etwas wie UK-Beauftragte haben. Mal mit Stundenzuweisung, mal ohne Stundenzuweisung, mal sind es zwei Stunden, mal sind es 20 Stunden, hängt sicher auch immer von der Größe der Einrichtungen ab. Dass die Einrichtungen schauen, wie sie wiederum über Sponsoren oder die Kommunen Ausstattung kriegen und wir machen natürlich auch ganz viel hier über unsere Ausbildung. Wir bilden jährlich so und so viel Leute aus, die schon mit ISAAC-Zertifikat aus dem Haus gehen. Und die kommen in den Einrichtungen an und die gehen gerade weg, wie die warmen Semmeln. Also das heißt ich denke, es bewegt sich trotzdem was, wenn auch nicht so, wie wir uns das damals vorgestellt haben. Und Konkurrenz belebt

---

ja bekanntlich das Geschäft und es spricht sich zunehmend herum, die und die und die Schule und der und der und der Träger, die und die Tagesbildungsstätte, die machen das und dann müssen wir das auch machen, weil sonst würden die Eltern ihre Kinder ja vielleicht dort einschulen und nicht bei uns. Und das spricht sich immer wieder über diese verschiedenen Arbeitskreise, die ja die auch die Träger haben, und Arbeitstreffen herum, was da gerade so passiert. Und da merke ich, dass wir immer mehr Anfragen kriegen ‚Könnt ihr nicht mal bei uns eine Fortbildung machen‘, ‚Können wir euch mal mit den Schülern von unserer Fachschule besuchen in eurer Beratungsstelle, damit sie zumindest mal so einen kleinen Einblick kriegen‘. Also da ist auch schon viel in Bewegung. Aber ich höre auch von den Geschäftsführern, dass sie sagen ‚Bis dahin konnten wir das bis jetzt selber wuppen, aber jetzt wäre auch mal die Politik dran, um ganz klar zu sagen, wir geben dafür jetzt auch bestimmte Ressourcen, dass das auch dauerhaft sicher gestellt ist, dass das weiterläuft.

[...]

**Kategoriensystem**

Hauptkategorie	Definition	Subkategorien	Definition	Ankerbeispiel
<b>Struktur</b>	Beinhaltet Informationen über den Aufbau des Netzwerks und seine Rechtsform sowie über den Kontakt zwischen den Beratungsstellen bzw. die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Logopäden, außerdem Informationen zum Austausch untereinander.	<b>Rechtsform</b>	Beinhaltet Informationen zur Rechtsform, in der das Netzwerk vorliegt und damit einhergehende Vor- und Nachteile aus Sicht der Netzwerksprecher.	„Das ist es, was das manchmal so kompliziert macht, und deswegen unser lockerer Zusammenschluss so gut funktioniert.“ (Spiekermann: 23-24)
		<b>Beteiligte</b>	Beinhaltet Informationen bezüglich der Teilnehmer/Mitglieder im Netzwerk.	<i>Informationen dazu sind in den Notizen zusammengefasst.</i>
		<b>Finanzierung</b>	Beinhaltet alle Informationen bzgl. der Finanzierung der Netzwerkarbeit.	<i>Informationen dazu sind in den Notizen zusammengefasst.</i>
		<b>Interne Zusammenarbeit</b>	Alle Informationen, die den internen Austausch der Teilnehmer/Mitglieder untereinander betreffen.	„Das ist halt über lange Zeit jetzt sehr erfolgreich gewesen, weil die Zusammenarbeit einmal in dem schnellen Austausch besteht, aber halt auch immer wieder in den regelmäßigen Treffen.“ (Spiekermann: 5-6)
		<b>Externe Zusammenarbeit</b>	Informationen über die Zusammenarbeit mit Institutionen, Logopäden und logopädischen Praxen, die über die interne Netzwerkarbeit hinausgeht.	<i>Informationen dazu sind in den Notizen zusammengefasst.</i>
<b>Konzept</b>	Enthält alle Informationen bzgl. der zugrunde liegenden konzeptuellen Grundlagen der Netzwerkarbeit, enthält auch die Einschätzung der Sprecher über die Umsetzung einschließlich Schwierigkeiten und Erfolge.	<b>Konzeptuelle Grundlagen</b>	Alle Informationen, die das Konzept und die Ziele des Netzwerks beschreiben, die der Arbeit des Netzwerks zugrunde liegen.	„Man kann sagen ein Netzwerk ist immer ein Mix aus politischen Überlegungen und zwischendurch natürlich auch viel fachlicher Austausch.“ (Erdélyi: 28-29)
		<b>Umsetzung des Konzepts</b>	Alle Einschätzungen und Erfahrungen, die die Umsetzung des Konzepts und der Ziele in die Praxis be-	„Und was den Verband angeht, sind halt Aufgaben da, die mühsam sind und die zäh laufen.“ (Lindemann: 141-142)

			treffen	
<b>UK-Versorgung</b>	Alle Veränderungen der UK-Versorgung, die durch die Arbeit der Netzwerke aus Sicht ihrer Sprecher erreicht werden konnten, auch Informationen dazu, welche Faktoren die Veränderung der UK-Versorgung behindert haben.	<b>Verbreitung von UK</b>	Alle Veränderungen der UK-Versorgung, die mit einer Verbreitung des UK-Konzepts einhergehen.	„Und Konkurrenz belebt ja bekanntlich das Geschäft und es spricht sich zunehmend herum, die und die und die Schule und der und der und der Träger, die und die Tagesbildungsstätte, die machen das, und dann müssen wir das auch machen..“ (Erdélyi: 60-63)
		<b>Vergrößerung des Netzwerks</b>	Alle Veränderungen der UK-Versorgung, die die Größe und räumliche Ausdehnung des Netzwerks betreffen.	„Es gab auch eine Phase, wo wir gemerkt haben, wir werden immer größer..“ (Erdélyi: 214-215)
		<b>Beratungsangebot</b>	Alle Veränderungen der UK-Versorgung, die sich auf das UK-Beratungsangebot beziehen.	„Ich würde sagen durch die Zusammenarbeit hat es sich ergeben, dass in den verschiedenen Beratungseinrichtungen ein ähnlich vielfältiges Beratungsangebot angeboten werden kann.“ (Spiekermann: 116-118)
		<b>Ressourcen für die UK-Arbeit</b>	Alle Veränderungen der UK-Versorgung, die die zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen für die UK-Arbeit betreffen.	„Also allein dadurch, dass wir angefangen haben, dass einzelne Leute gesagt haben ‚Ich mache es jetzt einfach [...]‘, hat dazu geführt, dass immer mehr und mehr Einrichtungen tatsächlich jetzt schon so etwas wie UK-Beauftragte haben.“ (Erdélyi: 50-54)
<b>Zukünftige Ziele</b>	Ziele und Projekte, die derzeit umgesetzt werden und noch umgesetzt werden sollen. Beinhaltet auch Wünsche für die zukünftige Arbeit im Netzwerk	<b>Vorhaben auf politischer Ebene</b>	Informationen zu allen aktuellen Projekten und Vorhaben des Netzwerks und damit verbundenen Zielen für die zukünftige Arbeit des Netzwerks auf politischer Ebene. Einschließlich Wünsche der Netzwerksprecher.	„Weitere Ziele heißt natürlich...also eigentlich ist das Oberziel, dass alle Kommunikationsversorgungen mit Beratung behaftet werden. Dass das sozusagen Pflicht wird in der Versorgung.“ (Lindemann: 250-251)
		<b>Vorhaben auf institutioneller Ebene</b>	Informationen zu allen aktuellen Projekten und Vorhabens des Netzwerks und damit verbundene	„Also haben wir jetzt ein Programm entwickelt, was jetzt gerade im Probelauf ist, womit wir gesamte Kollegien oder

			Ziele für die Arbeit auf einer Ebene, die Institutionen wie Schulen, Werkstätten für behinderte Menschen und andere Institutionen der Behindertenhilfe integriert. Einschließlich Wünsche der Netzwerksprecher.	Mitarberschaften versuchen zu erreichen und wo es nicht darum geht, ganz furchtbar viel Wissen zu vermitteln, sondern die Leute für das Thema erstmal aufzumachen.“ (Erdélyi: 112-115)
<b>Erfolgreiche Netzwerkarbeit</b>	Die Erfahrung der Netzwerksprecher, welche Voraussetzungen für den Erfolg und die Funktionsfähigkeit eines Netzwerks von Beratungsstellen von essentieller Bedeutung sind.	<b>Finanzielle und Zeitliche Ressourcen</b>	Alle Erfahrungen und Einschätzungen der Netzwerksprecher zur Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit im Hinblick auf finanzielle und zeitliche Ressourcen	„Das andere wäre, andere Voraussetzung wäre, dass man das nicht als Ehrenamt nur machen muss [...]“ (Lindemann: 301-302)
		<b>Individuelles Engagement</b>	Alle Erfahrungen und Einschätzungen der Netzwerksprecher zur Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit im Hinblick auf das Engagement des Fachpersonals	„Ich glaube das Wichtigste sind Leute, die motiviert sind, die Interesse an dem Thema haben und da ein Stückweit für brennen.“ (Erdélyi: 196-197)
		<b>Struktur des Netzwerks</b>	Alle Erfahrungen und Einschätzungen der Netzwerksprecher zur Voraussetzungen für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit im Hinblick auf die Struktur des Netzwerks	„Aus meiner Erfahrung heraus hat es sich bewährt, das möglichst wenig organisatorisch zusammenzufassen und möglichst wenig zu versuchen, das in einen Verein münden zu lassen.“ (Spiekermann: 165-166)