

ABTEILUNG SOZIALHILFE

Menschen mit Behinderungen im Alter



Landschaftsverband
Westfalen-Lippe

Herausgeber:
Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Abteilung Sozialhilfe
48133 Münster

Verantwortlich:
Dr. jur. Fritz Baur
Landesrat der Abteilung Sozialhilfe und Hauptfürsorgestelle

Redaktion:
Kathrin Mülders

Gestaltung und Layout:
Susanne Lehmacher
Büro für Satztechnik und grafische Gestaltung
Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Foto:
Fernand Rausser

Druck:
Burlage, Münster

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	6
1. Einleitung	7
2. Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen und Anforderungen an das Betreuungskonzept	9
3. Rechtliche Rahmenbedingungen	
3.1 Behinderung und Alter vor dem Hintergrund der §§ 39 und 68 BSHG	14
3.2 Behinderung und Alter im Zusammenhang mit der Umsetzung des § 93 BSHG	15
3.3 Behinderung und Alter an der Schnittstelle zum SGB XI	17
4. Darstellung der bestehenden Situation (Stand: 01.01.2000)	
4.1 Angebotsstruktur	19
4.2 Belegungsstruktur	22
4.3 Schlussfolgerungen	28
5. Versorgungsstrukturelle Konsequenzen	
5.1 Wohneinrichtungen für behinderte Menschen	29
5.2 Werkstätten für behinderte Menschen	35
5.3 Tagesstrukturierung für Externe	38
5.4 Kooperation mit Angeboten für ältere Menschen und sonstigen Diensten	38
5.5 Bewertung	40
6. Zukünftige Handlungsschwerpunkte des LWL	41
7. Anlagen	46



Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die in den letzten 40 Jahren entstandene Versorgungsstruktur der Behindertenhilfe hatte vorrangig die Hilfebedarfe jüngerer Menschen mit Behinderungen im Blick. Durch die steigende Lebenserwartung und die sich nach und nach ausbildende Alterspyramide gewinnt die Frage nach angemessenen Versorgungsstrukturen für ältere Menschen mit Behinderungen zunehmende Bedeutung. Mit dem Bericht „Menschen mit Behinderungen im Alter“ legt der Landschaftsverband erstmals einen

umfassenden Situationsbericht und erste Lösungsansätze zu diesem Themenkomplex vor. Neben der Frage nach der Definition von „Alter“ und der Beschreibung der Bedürfnisse älterer behinderter Menschen geht es um die rechtliche Einordnung der Hilfen, die Darstellung der bestehenden Versorgungsstruktur sowie der versorgungsstrukturellen Konsequenzen. Analysen der Altersstruktur in Wohneinrichtungen und Werkstätten geben Aufschluss darüber, welche Unterschiede zur Altersverteilung in der Gesamtbevölkerung bestehen und wieviele ältere Menschen zukünftig auf die Behindertenhilfe zukommen.

Konzepte müssen sich daran messen lassen, inwieweit sie dem Bedarf des Einzelnen gerecht werden können. Gleichzeitig erwarten Geldgeber, aber auch Einrichtungsträger und Betroffene klare und verlässliche Absprachen darüber, was in welcher Weise finanziert und unterstützt wird. Zwischen den fachlichen Erfordernissen, wirtschaftlichen Zwängen, Trägerinteressen und den rechtlichen Rahmenbedingungen ist es nicht immer leicht, Lösungen zu finden, die allen Ansprüchen angemessen Rechnung tragen. Der Bericht „Menschen mit Behinderungen im Alter“ liefert Gedanken und Ideen, wie dem Betreuungsbedarf älterer Menschen mit Behinderungen künftig begegnet werden kann. Er soll dazu dienen, die Frage nach dem Handlungsbedarf auf allen Ebenen, insbesondere vor Ort in den Kreisen und kreisfreien Städten, zu diskutieren und zu konkretisieren. Die politische Vertretung der Landschaftsversammlung wird sich mit diesem Thema ebenfalls noch ausführlicher befassen. Auch insofern stellt der Bericht zunächst eine Zwischenbilanz dar, die fortzuschreiben ist.

Inhaltlich möchte ich an dieser Stelle nur einen Aspekt hervorheben. Ausgelöst durch die Einführung der Pflegeversicherung hat es auf Seiten der Leistungsanbieter und der Betroffenen viele Unsicherheiten gegeben, in welche Richtung sich die Versorgung alter Menschen mit Behinderungen entwickeln würde. Insofern möchte ich hier ausdrücklich betonen, dass der Landschaftsverband den Grundsatz des lebenslangen Wohnrechts im Sinne dieses Berichts weiterhin aktiv unterstützen wird.

*Dr. jur. Fritz Baur
Landesrat der Abteilung Sozialhilfe und Hauptfürsorgestelle
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe*

1. Einleitung

„Menschen mit Behinderungen im Alter“ ist ein Thema, welches erst in den letzten Jahren verstärkt in den Blickpunkt der Fachöffentlichkeit geraten ist. Durch die Gräueltaten zurzeit des Nationalsozialismus fehlten die höheren Altersgruppen bei Menschen mit Behinderungen über Jahrzehnte zu einem großen Teil. Lediglich einige kirchlich getragene Kliniken und Vollzeiteinrichtungen haben es teilweise geschafft, das Unheil abzuwenden, so dass dort bereits seit Jahren eine gewisse Anzahl von älteren Menschen mit Behinderungen lebt. Des Weiteren führt die steigende Lebenserwartung dazu, dass sich der Anteil alter Menschen auch in der Behindertenhilfe erhöht.

In den fünfziger und sechziger Jahren ging es somit in erster Linie um Realisierung von Versorgungsmöglichkeiten für behinderte Kinder und Jugendliche. Später in den siebziger, achtziger und auch in den neunziger Jahren standen die Beschäftigung in Werkstätten oder Integrationsfirmen sowie die Betreuung in Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen - die zu meist an eine entsprechende Beschäftigungsmöglichkeit gekoppelt war - im Vordergrund. Seit Mitte der neunziger Jahre kommen die ersten größeren Gruppen älterer Menschen auf die Behindertenhilfe zu. Durch die allgemein gestiegene Lebenserwartung und die sich damit zu Gunsten älterer Menschen verschiebende Altersstruktur in der Gesellschaft, wird der Versorgungsbedarf für diesen Personenkreis überproportional wachsen.

Vor diesem Hintergrund ist es an der Zeit, den qualitativen und den quantitativen Hilfebedarf von alten Menschen mit Behinderungen zu erfassen und entsprechende Angebote zu entwickeln.

Die Fragen, auf die der Bericht erste Antworten geben soll, lauten:

- Ab wann ist ein Mensch „alt“?
- Welche Bedürfnisse stehen bei älteren Menschen mit Behinderungen im Vordergrund?
- Wie sind die Hilfen rechtlich einzuordnen?
- Wie viele alte Menschen mit Behinderungen werden in welchen Zeiträumen auf die Behindertenhilfe zukommen?
- Inwieweit ist das bestehende Hilfesystem in der Lage, diesen Bedarf zu befriedigen und welche Weiterentwicklungen sind erforderlich?
- Welche Konsequenzen ergeben sich für die längerfristige Planung bedarfsdeckender Versorgungsstrukturen in der Behindertenhilfe?

Der wichtigste bei der Planung der Versorgungsstruktur zu beachtende Grundsatz ist, dass behinderte Menschen in Wohnheimen auch im Alter die Möglichkeit haben sollten, in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben. Im Widerspruch hierzu stünde eine generelle Verlegung in Altenheime, Komplexeinrichtungen oder eigens zu dem Zweck der Betreuung älterer Behinderter konzipierter „Sonderalteneinrichtungen“. Zielrichtung der Betreuung ist, ältere Menschen wegen des Wegfalls der WfB-Tätigkeit stärker als bislang in das bestehende Wohnumfeld zu integrieren, die vorhandenen Fähigkeiten zu fördern und ein größtmögliches Maß an Selbstständigkeit zu erreichen bzw. zu erhalten. Bereits mit Beschluss vom 22.10.1993 hat sich auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger diese Position zu eigen gemacht.

Im zweiten Kapitel werden zunächst die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen dargestellt, an denen sich das Betreuungskonzept zu orientieren hat. Es folgt ein Kapitel über die rechtlichen Rahmenbedingungen, die rechtliche Einordnung der Hilfen, die Bedeutung des § 93 Bundessozialhilfegesetz und die Bezüge zum SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz). Im vierten Abschnitt wird die bestehende Versorgungsstruktur sowie die derzeitige Belegung – vor allem im Hinblick auf die Altersstruktur – dargestellt. Hieraus lassen sich vor allem Aussagen über den quantitativen Bedarf ableiten. Die versorgungsstrukturellen Konsequenzen, die sich aus den vorstehenden Kapiteln ergeben, sind im fünften Teil dargestellt. Eine Zusammenfassung mit besonderem Augenmerk auf den zukünftigen Handlungsbedarf gibt das 6. Kapitel.

Menschen mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen stellen die weitest größte Gruppe in der stationären und teilstationären (Werkstätten für Behinderte) Behindertenhilfe dar. Vor diesem Hintergrund wird im vorliegenden Bericht hauptsächlich auf diese Personengruppe Bezug genommen. Das gilt insbesondere für Kapitel 5 und 6, zumal der größte strukturelle Veränderungsbedarf bei den Wohneinrichtungen ohne interne Tagesstruktur, die zu über 90% von geistig behinderten Menschen belegt sind, besteht.

Diesem Bericht, der die Ausgangsbasis für zukünftige Planungen darstellt, liegen die zurzeit verfügbaren Daten des LWL, der derzeitige Stand der Verhandlungen zum Landesrahmenvertrag nach § 93 BSHG, die bislang eher dürftigen Erfahrungen bei der Versorgung älterer Menschen mit Behinderungen sowie eine Reihe von Berichten, Studien und Handlungskonzepten anderer Verbände, Institutionen oder überörtlicher Sozialhilfeträger zugrunde. Da umfassende praktische Erfahrungen bislang noch nicht vorliegen, ist die-

ser Bericht unter Beachtung der tatsächlichen Entwicklung regelmäßig zu überprüfen und fortzuschreiben. Ein erster Zwischenbericht sollte in ca. 5 Jahren erstellt werden.

2. Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen und Anforderungen an das Betreuungskonzept

Altern: ein komplexer biologischer, psychischer und soziologischer Prozess

Formal betrachtet könnte das Alter mit dem Eintritt in den Ruhestand, also in der Regel mit Vollendung des 65. Lebensjahres beginnen. Für Menschen mit Behinderungen bedeutet dies in sehr vielen Fällen, dass sie aus der Werkstatt für Behinderte ausscheiden. Dieses ist jedoch aus zwei Gründen keine geeignete Definition von Alter. Einmal verlaufen die Alterungsprozesse im Behindertenbereich nicht vollständig identisch wie in der Gesamtbevölkerung und zum zweiten können wie bei allen Menschen die individuellen Fähigkeiten, Bedürfnisse und Lebenssituationen sehr unterschiedlich ausfallen.

Vergleichende Untersuchungen zwischen dem Altern von behinderten Menschen und der Gesamtbevölkerung weisen darauf hin, dass im Hinblick auf Pflegebedarf und Lebenserwartung die Unterschiede gemessen an den durchschnittlichen Zahlen nicht so groß sind, wie möglicherweise erwartet. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Verbandes „Katholische Einrichtungen für Lern- und Geistigbehinderte“ im Rahmen einer Erhebung, die Angaben von 192 Einrichtungen berücksichtigt (Vergl. „Alternde und alte Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg“). Dies soll jedoch nicht für die speziellen Gruppen von geistig Behinderten mit „Down-Syndrom“ und für Behinderte, die körperliche Leiden mit erheblichen gesundheitlichen Risiken haben, gelten. Bei diesen Personengruppen sind deutlich früher ein verstärkter Pflegebedarf und eine geringere Lebenserwartung festzustellen. Untersuchungen aus den Niederlanden bestätigen dies. Dort werden mit zunehmendem Alter (d.h. die Sterblichkeit von Jüngeren insbesondere von kleinen Kindern und Säuglingen außen vor gelassen) den Bewohnern von Vollzeiteinrichtungen vergleichbare Lebenschancen wie der Gesamtbevölkerung zugerechnet. Auch hier sind Bewohner mit Down-Syndrom ausgenommen (vgl. Havemann und Maaskant 1989; Maaskant et al. 1993).

Literatur über die Lebenserwartung von Menschen mit geistigen Behinderungen gibt es vor allem über das „Down-Syndrom“. Hier wird z.B. eine durchschnittliche Lebenserwartung von ca. 55 Jahren angenommen (vgl. Eymann et al., 1987,1989).

Eine Studie aus den Niederlanden belegt, dass der Pflege- und Unterstützungsbedarf bei Bewohnern mit Down-Syndrom im Alter von ca. 50 Jahren erheblich ansteigt, während dies bei den übrigen Heimbewohnern erst bei über 60 Jahren in relativ geringem Ausmaß der Fall ist. Dies ist vor allem auf ein verstärktes Auftreten einer Alzheimer-ähnlichen Demenzerkrankung bei Personen mit Down-Syndrom zurückzuführen. Die Prävalenzrate bei Menschen mit Down-Syndrom liegt bei etwa 1,25 Fällen auf 1000 Einwohner. Geht man bei leichten und schweren geistigen Behinderungen von einer Häufigkeit von mindestens 5,5 bis 7,0 Fällen auf 1000 Einwohner aus (vgl. Eggers u. Bilke, 1995), so ist daraus zu schließen, dass das Down-Syndrom bei rund 20% aller Menschen mit geistigen Behinderungen vorkommt.

In der Konsequenz bedeuten die vorstehenden Erkenntnisse, dass im Hinblick auf den Alterungsprozess eine Unterscheidung zwischen den Personen mit Down-Syndrom und den sonstigen Heimbewohnern vorzunehmen ist. Allem Anschein nach unterscheiden sich Lebenserwartung und Unterstützungsbedarf der sonstigen Heimbewohner mit zunehmendem Alter von der Gesamtbevölkerung nicht wesentlich bzw. gleichen sich durch verbesserte medizinische Versorgung immer mehr an.

In Bezug auf Menschen mit psychischen Behinderungen gibt es je nach Behinderungsbild sehr unterschiedliche Verläufe des Älterwerdens. Schizophrene Psychosen klingen beispielsweise in ihrer Akutsymptomatik im Alter häufig ab oder werden sogar geheilt. Auch bei anderen insbesondere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen sowie chronifizierten Neurosen scheinen im Alter eher Verbesserungen einzutreten. Dementsprechend wird der Hilfebedarf im Alter für diese Personengruppen sinken. Bewohner, die viele Jahre im Krankenhaus zugebracht haben und intensiv mit Medikamenten behandelt wurden, können demgegenüber auch einen höheren Hilfe- und Motivationsbedarf haben.

Bei den eher phasenhaft verlaufenden affektiven Störungen findet eine Chronifizierung hingegen häufiger erst im Alter statt.

Durch den zumeist langjährigen Missbrauch sind chronisch abhängigkeitskranke Menschen im Alter besonders stark von Verlusten des geistigen und körperlichen Leistungsvermögens betroffen, woraus nicht selten ein erheblicher Pflegebedarf entsteht.

Unabhängig vom Behinderungsbild bleibt die Tatsache bestehen, dass Altern allgemein ein individueller Prozess ist, der sehr unterschiedlich verlaufen kann. Während einige Menschen auch mit über 65 Jahren noch über gute körperliche und geistige Fähigkeiten verfügen und möglicherweise erst im Alter richtig „aufblühen“, setzen bei anderen Personen bereits sehr frühzeitig Abbauprozesse ein. Dieses ist abhängig von der persönlichen Lebensgeschichte, von sozialen Faktoren wie familiäre Kontakte oder freundschaftliche Beziehungen, von einer erfolgreichen Förderung in der Vergangenheit, von der materiellen Situation, der Ernährung und vieles mehr. Somit kann die 65-Jahres-Grenze allenfalls als formale Altersgrenze für den Eintritt in den Ruhestand gelten, keinesfalls aber als einziges oder wesentliches Beurteilungskriterium für die Frage nach dem subjektiven Alter, nach dem körperlichen und geistigen Zustand und den Bedürfnissen älterer Menschen mit Behinderungen herangezogen werden.

Was brauchen ältere Menschen mit Behinderungen?

Vieles weist darauf hin, dass alte Menschen mit Behinderungen keine wesentlich anderen Bedürfnisse haben als Nichtbehinderte. Als wichtigstes Kriterium ist zu nennen, dass Bewohner eines Wohnheimes in ihrer vertrauten Umgebung bleiben wollen. Die Verabschiedung aus der WfB ist für behinderte Menschen bereits ein besonders großer Lebenschnitt, da sie in der Regel nicht auf eine eigene Familie und einen Freundes- und Bekanntenkreis außerhalb des Wohn- und Werkstattumfeldes zurückgreifen können. Somit ist für sie die Wohnumgebung mit den Mitbewohnern und Betreuungspersonen der Ankerplatz, den ein jeder Mensch benötigt. Dieses wird durch eine in Schleswig-Holstein durchgeführte Untersuchung unterstrichen, die zu dem Ergebnis kam, dass 81% der befragten über 60-Jährigen in den jetzigen Wohngruppen wohnen bleiben wollten. Im Bericht von Klaus Jutzi in der Dokumentation einer Fachtagung am 10/11. März 1999 in Kiel heißt es dazu: „Je älter die Menschen sind, je länger sie in einem Wohnkontext mit anderen leben, desto stärker betrachten sie ihn als ihr Zuhause, und desto größer ist auch das Bedürfnis, diesen Kontext beizubehalten“.

Dass im Gegensatz dazu rüstige, weniger stark behinderte Bewohner auch im Alter noch den Wunsch haben können, wenn auch nur für kurze Zeit, selbstständiger z.B. in einer Außenwohngruppe zu leben, hat eine Untersuchung im Rheinland ergeben (vgl. Geistig Behinderte im Alter, Landschaftsverband Rheinland, S. 79 ff). Es ist jedoch anzunehmen, dass sich die zukünftige Lebenssituation älterer Behinderter von den heute 70-jährigen Heimbewohnern, die die Zeit des Nationalsozialismus überlebt haben, deut-

lich unterscheidet. Einerseits wird die neue Altengeneration eine bessere Förderung erhalten haben, andererseits werden die Ausgangsbehinderungen wesentlich gravierender sein (vgl. Michael Ern, 1992).

Das Alter ist als ein eigener Lebensabschnitt zu verstehen, in dem auch „Lernen“ und „persönliche Weiterentwicklung“ eine wichtige Rolle spielen. Somit kann es nicht nur darum gehen, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten oder fehlende zu kompensieren, sondern auch darum, neue Betätigungsfelder zu finden, neue Bewältigungsstrategien für persönliche Probleme zu entwickeln oder sich allgemein auf Neues einzulassen. Aber auch dem Wunsch nach „Nichtstun“ und nach „in Ruhe gelassen werden“ ist Rechnung zu tragen. Die Frage nach der richtigen „Mixtur“ muss für jeden Einzelfall beantwortet werden.

Unmittelbar aus dem Wegfall der Tätigkeit in der WfB ergeben sich für die Arbeit mit älteren Bewohnern einige Konsequenzen:

- Die Lücke, die die WfB hinterläßt, ist zu füllen. Bereits im Vorfeld der Entlassung sollten sich die Bewohner auf die Situation vorbereiten, in dem Interessen und Hobbys gefunden bzw. weiter ausgebaut werden. In diesem Zusammenhang sollte die Möglichkeiten eines gleitenden Übergangs aus der WfB in den Ruhestand geprüft und ggf. genutzt werden.
- Soziale Kontakte über die WfB sollten durch Besuche oder gemeinsame Aktivitäten aufrechterhalten werden.
- Jeder Mensch sollte die Möglichkeit einer sinnerfüllten Beschäftigung haben, die auch etwas von dem Gefühl „gebraucht zu werden“ vermittelt. In diesem Sinn sind angemessene tagesstrukturierende Maßnahmen und Aktivitäten anzubieten. Kontakte nach „draußen“ z.B. zur Altenarbeit oder im Rahmen von Bildungsangeboten sollten angeregt und je nach Neigung und Fähigkeiten erprobt werden.

Weitere wesentliche Inhalte der Betreuung sind:

- Selbständigkeit und Selbstbestimmung sind zu fördern und zu erhalten. Wichtig ist, nach den Vorlieben und Wünschen der Betreuten zu fragen und diese aktiv in den Alltag einzubauen.
- Der Erhalt bestehender Fähigkeiten ist durch gezielte Maßnahmen z.B. im lebenspraktischen Bereich zu fördern.
- Soziale Kontakte zu Mitbewohnern, Freunden und Familienangehörigen sind zu unterstützen, um Isolation zu vermeiden.
- Das Bedürfnis von älteren Menschen, die eigene Biographie aufzuarbeiten, die eigene Lebensgeschichte zu verstehen, sollte unterstützt wer-

den. Auch Angehörige sollten wenn möglich in diesen Prozess eingebunden werden.

- Zu den Betreuungsinhalten gehört auch ein Umgang mit den Themen Tod und Trauer. Der eigene Tod und auch der Tod von Angehörigen, Freunden und Mitbewohnern ist etwas, mit dem sich frühzeitig auseinandergesetzt werden sollte, bis hin zur Sterbebegleitung.
- Die notwendigen Pflegeleistungen sind fachgerecht zu erbringen. Vor allem sollten Kenntnisse über die physischen Abbauprozesse und Demenzen sowie über geeignete Methoden (z.B. Gymnastik, Ernährung, Gedächtnistraining), um dem entgegenzuwirken, vorhanden sein.

Die Versorgungsstrukturen haben sich an den Bedürfnissen der Bewohner zu orientieren. Im Sinne der Leitgedanken „Integration“, „Normalität“ und „lebenslanges Wohnrecht¹“ kann es nicht darum gehen, neue Altensonder- einrichtungen für Behinderte zu schaffen. Vorrangiges Ziel besteht demnach darin, Vorhandenes zu nutzen und es den sich wandelnden Bedarfen anzupassen. Zu den allgemeinen räumlichen Erfordernissen gehören folgende Punkte (näheres s. unter Kapitel 5 „Versorgungsstrukturelle Konsequenzen“):

- Die Wohnräume und die sanitären Anlagen sind behindertengerecht auszustatten.
- Rückzugsräume und Einzelzimmer, die dem größeren Bedürfnis nach Ruhe Rechnung tragen, sollten vorgehalten werden.
- Räumlichkeiten, die für eine interne oder externe Tagesbetreuung genutzt werden können, sind notwendig.
- Altershomogene Gruppen können sinnvoll sein, sollten aber nicht grundsätzlich vorgesehen werden. Die Gruppenzusammensetzung sollte sich an den Wünschen der Bewohner orientieren.

Es soll an dieser Stelle unterstrichen werden, dass es keine abschließende Konzeption für die Versorgung älterer Menschen mit Behinderungen gibt, weil es auch nicht den „alten Behinderten“ gibt. Der einzelne Mensch sollte deshalb Maßstab für das Betreuungskonzept sein. Vielfach muss sicher erst einiges erprobt werden, um für alle – die jüngeren und älteren Behinderten, die Mitarbeiter/innen und das sonstige Umfeld – ein harmonisches Miteinander zu erreichen.

¹ Wenn in diesem Zusammenhang von Wohnrecht gesprochen wird, so ist damit nicht ein einklagbarer Rechtsanspruch gemeint.

3. Rechtliche Rahmenbedingungen

3.1. Behinderung und Alter vor dem Hintergrund der §§ 39 und 68 BSHG

Die leistungsrechtliche Unterscheidung der Hilfearten Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege hat durch das 1994 eingeführte Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflegeversicherungsgesetz - PflegeVG - SGB XI) an Bedeutung gewonnen. Die Feststellung der im Einzelfall zu leistenden Hilfeart ist Aufgabe des Trägers der Sozialhilfe. Ob Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege zu leisten ist, richtet sich nach den Besonderheiten des Einzelfalles. Nach den Bestimmungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 BSHG ist die Besonderheit des Einzelfalles die einzige für die Art der Hilfe maßgebliche Grundlage. Entscheidend ist der zurzeit des Verwaltungsverfahrens bestehende, durch fachliche Stellungnahmen und Berichte konkretisierte Hilfebedarf.

Nach § 39 Abs. 4 BSHG wird Eingliederungshilfe gewährt, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, vor allem nach Art und Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es nach § 39 Abs. 3 BSHG u. a., dem behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder ihn soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. Die Hilfen sind in ein ganzheitliches an der Normalität orientiertes Betreuungs-, Förderungs- und Pflegekonzept einzubinden², welches den behinderten Menschen als ein entwicklungsfähiges Individuum betrachtet. Neben dem Erhalt bzw. dem Ausbau vorhandener Fähigkeiten, stehen selbstbestimmte Lebensgestaltung, Entwicklung verlässlicher sozialer Bezüge, aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und die Entwicklung einer persönlichen Lebensperspektive im Vordergrund.

Dahingegen ist Hilfe zur Pflege nach § 68 BSHG für Personen zu gewähren, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder

² Entsprechend dem aktuellen Stand der Fachdiskussion

Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Das erforderliche umfassende pflegerische Betreuungskonzept beinhaltet auch die Unterstützung zum Erhalt verbliebener und zur Wiedergewinnung abhanden gekommener Fähigkeiten (sog. aktivierende Pflege). Maßnahmen der aktivierenden Pflege haben allerdings nicht eine Intensität, die geeignet wäre, die Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen. Die Befriedigung der körperlichen, geistigen, sozialen und psychischen Bedürfnisse sowie die Gestaltung eines für den Bewohner als sinnvoll erlebten Alltags stehen im Vordergrund der Betreuung.

Es findet sich weder im BSHG noch im SGB XI ein Hinweis darauf, dass Schwerstpflegebedürftigkeit oder hohes Alter Leistungen der Eingliederungshilfe grundsätzlich ausschließen. Ob Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe zu gewähren ist, richtet sich nach dem im Einzelfall festgestellten altersunabhängigen Hilfebedarf.

Auch hohes Alter ist kein Indiz für die Nichtgewährung von Eingliederungshilfe. Nach einheitlicher Auffassung in Rechtsprechung und Literatur muss die Formulierung des § 39 Abs. 4 BSHG (...wenn und solange...) als Hinweis des Gesetzes dahingehend verstanden werden, dass immer dann, wenn auch nur kleine oder kleinste Erfolge durch die Eingliederungshilfe denkbar und nicht von vornherein ausgeschlossen sind, Eingliederungshilfe zu gewähren ist.

3.2. Behinderung und Alter im Zusammenhang mit der Umsetzung des § 93 BSHG

Mit der Neufassung des § 93 BSHG zum 01.01.1999 sind die maßgeblichen Grundlagen zur Leistungserbringung, Vergütung und Qualitätsprüfung in Einrichtungen der Behindertenhilfe und somit auch für ältere Menschen mit Behinderungen präzisiert worden. In allen 3 zu treffenden Vereinbarungen zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer können die fachkonzeptionellen und wirtschaftlichen Grundlagen für eine angemessene institutionelle Förderung und Betreuung von älteren Bewohnern und Bewohnerinnen abgebildet werden:

- in der Leistungsvereinbarung sind alle inhaltlichen Aspekte und konzeptionellen Absprachen zu den Leistungsangeboten, bezogen auf die Thematik „Menschen mit Behinderungen im Alter“ zu verankern;

- in der Vergütungsvereinbarung sind diese vereinbarten Leistungen für behinderte Senioren im System der Maßnahmepauschalen im Sinne von Preis-Leistungs-Relationen prospektiv zu entgelten;
- in der Prüfungsvereinbarung, insbesondere in der Prüfung der Qualität der Leistung, sind Qualitätsmerkmale und entsprechende qualitätssichernde Maßnahmen und Verfahren bezogen auf die Einrichtungsangebote für alt gewordene Behinderte festzulegen.

In Nordrhein-Westfalen ist auf der Grundlage des § 5 der Bundesempfehlung (vgl. § 93 d Abs. 3 BSHG) im Abschnitt I des Landesrahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG festgelegt, Art, Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen in Behindertenhilfeeinrichtungen durch die Bildung eines Leistungstypenkatalogs und Beschreibung der einzelnen Leistungstypen einheitlich und einrichtungsübergreifend zu erfassen und zu systematisieren. Der Landesrahmenvertrag nach § 93 regelt insofern, wie die entsprechenden gesetzlichen Verpflichtungen durch die Vertragsparteien in Zukunft erfüllt werden³. Insbesondere zwei Aspekte, durch die vor allem die bisherigen sogenannten vollstationären Angebotsformen transparenter und leistungsgerechter strukturiert werden sollen, sind hier von besonderer Bedeutung:

Unterscheidung nach Wohnleistungstypen einerseits (LT 9 - LT 18) und Leistungstypen für tagesstrukturierende Beschäftigung und Arbeit andererseits (LT 23, 24 und 25)

Der Leistungstypenkatalog enthält im Bereich Wohnen keine gesonderten Leistungstypen für behinderte Senioren der einzelnen Zielgruppen bzw. Behinderungsarten. Somit wird unterstellt, dass auf der Ebene der Systematik der Leistungstypen die Wohnbetreuungsbedarfe älterer Menschen mit Behinderungen sich grundsätzlich qualitativ nicht von denjenigen erwachsene Behinderte unterscheiden, die noch im Erwerbsalter sind. Erhebliche Abweichungen des quantitativen Hilfebedarfs innerhalb eines Leistungstyps werden ggf. durch Auffächerung nach Hilfebedarfsgruppen abgebildet; in diesem Zusammenhang können erforderlichenfalls auch spezifische Besonderheiten alt gewordener Behinderter berücksichtigt werden. Spätestens durch den Wegfall der Beschäftigung in einer WfB (i. d. R. im Nacherwerbsalter) erhalten allerdings die beiden tagesstrukturierenden Leistungstypen 23 und 24 auch für behinderte Senioren eine zentrale Bedeutung. Mit dieser

³ Der Landesrahmenvertrag konnte bis zum 1.1.2001 noch nicht verabschiedet werden. Über den in diesem Zusammenhang relevanten Leistungstypenkatalog sowie über die Leistungstypenbeschreibungen wurde jedoch Einigung erzielt. In der Anlage befinden sich der Leistungstypenkatalog und die Beschreibungen der Leistungstypen 23 und 24 für die Tagesstrukturierung.

Grundsatzentscheidung zu Art und Umfang der Leistungstypen in Nordrhein-Westfalen steht die Überzeugung in unmittelbarem Zusammenhang, dass ein bestimmter Anteil alt gewordener Behinderter bereits im Rahmen eines bestimmten Wohnleistungstyps angemessen betreut werden kann. Ein anderer Teil wird daneben durch ein gezieltes tagesstrukturierendes Förderangebot innerhalb der Einrichtung (LT 23) oder außerhalb des Wohnbereichs in einer eigenen Organisationseinheit (LT 24) zu betreuen sein.

Der Leistungstyp „Pflege“ ist im Leistungstypenkatalog nicht vorgesehen. Für den größeren Anteil der alt und pflegebedürftig gewordenen Behinderter steht jedoch unabhängig von der leistungsrechtlichen Frage der angemessenen Hilfeart nach dem BSHG (§ 39 oder § 68) zweifelsfrei fest, dass eine Behindertenhilfeeinrichtung die angemesseneren Versorgungsangebote zur Deckung des individuellen Hilfebedarfs der Betreuung und Pflege im Alter zur Verfügung stellen kann. Aus Sicht des LWL hätte somit die Einführung des Leistungstyps Pflege den Grundsatz des „Lebenslangen Wohnrechtes“ für Menschen mit Behinderungen unterstützt.

Durch eine Protokollerklärung zum Leistungstypenkatalog hat sich der LWL vorbehalten, im Zusammenhang mit dem Abschluss zukünftiger Leistungsvereinbarungen mit bestimmten Leistungsanbietern Gespräche über ein entsprechendes Leistungsangebot im Sinne des „Leistungstyps Pflege“ in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe zu führen.

3.3. Behinderung und Alter an der Schnittstelle zum SGB XI

Ein wichtiger Aspekt des Themas „Alter und Behinderung“ ist die „Pflegebedürftigkeit im Alter“. Damit rückt die Schnittstelle zwischen BSHG und dem SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz) in den Blickpunkt der Diskussion. Grundsätzlich vertritt der LWL die Auffassung, dass behinderte Menschen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe weitgehend unabhängig vom Grad ihrer Pflegebedürftigkeit die Chance haben sollten, solange wie möglich in ihrem gewohnten Wohnumfeld zu bleiben.

Bei Inkraftsetzung der stationären Pflegeversicherung im Jahr 1996 wurden folgende Regelungen eingeführt:

- Auf der Grundlage des § 43 SGB XI finanzieren die Pflegekassen für den pflegebedürftigen Bewohner in Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag einen Betrag bis in Höhe von DM 2.800,- monatlich (in Härtefällen bis zu DM 3.300,- monatlich).

- Über den § 43 a SGB XI sind die Leistungen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe auf 10 % des vereinbarten Heimentgeltes, jedoch höchstens auf 500,- DM monatlich für jeden pflegebedürftigen Bewohner mit mindestens der Pflegestufe I begrenzt, und zwar unabhängig von dem im Einzelfall tatsächlich erforderlichen Pflegeaufwand.

Die Regelungen des § 43 a SGB XI berücksichtigen grundsätzlich, dass in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe im bestimmten Maße Pflege geleistet wird. Insofern bezieht sich diese Regelung nicht vorrangig auf ältere Menschen mit Behinderungen. Nicht zuletzt durch die oben beschriebene gesetzliche Regelung für Einrichtungen der Behindertenhilfe hat die Einrichtung einen „Sicherstellungsauftrag“ zur Erbringung der notwendigen pflegerischen Versorgung. Insbesondere neuere Einrichtungen sind sowohl in personeller als auch baulicher und sächlicher Ausstattung für diese Aufgabe gerüstet. Von daher begründet Pflegebedürftigkeit zunächst nicht die Notwendigkeit einer Verlegung in eine Pflegeeinrichtung. Die Angebotsstruktur der Einrichtung ist vielmehr auf die sich verändernden Bedürfnisse älterer und pflegebedürftiger Bewohner auszurichten.

Gleichwohl sind Bedingungen denkbar, bei denen der Pflegeaufwand das in der Einrichtung der Behindertenhilfe zu erbringende Maß an Pflege deutlich übersteigt. In solchen Fällen ist zu prüfen, inwieweit die erforderlichen Hilfen bedarfsgerechter in einer Pflegeeinrichtung erbracht werden können. Hierbei ist jeweils zu untersuchen,

- a. ob eine traditionelle Pflegeeinrichtung der Altenhilfe den Bedarf und die erforderlichen Hilfen angemessen zur Verfügung stellen kann,
- b. oder ob die behinderungsbedingten Bedarfe des Hilfeempfängers das Fachwissen einer speziellen Pflegeeinrichtung für Behinderte mit Versorgungsvertrag nach SGB XI erfordert.

Mittlerweile existieren bereits Pflegeeinrichtungen für Behinderte im o.g. Sinne. In Abstimmung mit den Pflegekassen, dem LWL sowie einigen Trägern der Behindertenhilfe entstanden bisher 31 Pflegeeinrichtungen bzw. -abteilungen mit insgesamt 1.873 Plätzen mit Versorgungsvertrag für pflegebedürftige behinderte Menschen. In der Regel wurden Teilbereiche der Behindertenhilfeeinrichtungen, in denen die Pflege im Vordergrund stand, umgewidmet bzw. umstrukturiert. Für die Zukunft sind auch besondere Abteilungen, angegliedert an traditionellen Pflegeeinrichtungen, denkbar.

Ob sich der Bedarf für besondere Pflegeeinrichtungen für Behinderte, die leistungsrechtlich dem SGB XI zugeordnet werden, im Zusammenhang mit

dem steigenden Durchschnittsalter vergrößert, kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht beantwortet werden. Die Antwort auf diese Frage ist auch davon abhängig, welche Verbesserungen im SGB XI für Behinderteneinrichtungen zukünftig erreicht werden.

Aus Sicht des überörtlichen Sozialhilfeträgers ist es fach- und sachgerecht, über eine Weiterentwicklung des SGB XI die notwendigen gesetzlichen Grundlagen dafür zu schaffen, dass pflegebedürftige Bewohner in Einrichtungen der Behindertenhilfe verstärkt Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können. Anzustreben ist aus Sicht des LWL, dass Bewohner von Behinderteneinrichtungen die vollen Leistungen nach § 43 SGB XI beziehen können oder zumindest Leistungen im Umfang häuslicher Pflege zur Verfügung stehen. Letzteres ist derzeit nicht möglich, da die Heimeinrichtung im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes bislang nicht als „Häuslichkeit“ anerkannt ist.

4. Darstellung der bestehenden Situation (Stand: 01.01.2000)

4.1. Angebotsstruktur

Werkstätten für behinderte Menschen

In Westfalen-Lippe existieren 26.229 WfB-Plätze für behinderte Menschen. 23.061 dieser Plätze (rund 88%) sind für geistig oder körperlich behinderte Personen konzipiert. Davon sind 1.064 Plätze speziell für die Bedürfnisse von schwerstmehrfachbehinderten Beschäftigten ausgestattet. Bei rund 2.300 anerkannten Schwerstmehrfachbehinderten bedeutet dies, dass fast jeder 2. Schwerstmehrfachbehinderte in einem eigens für seine Bedürfnisse ausgestatteten Förderbereich betreut wird. Die übrigen Beschäftigten mit schwersten und mehrfachen Behinderungen sind in den allgemeinen Arbeits- oder Produktionsbereichen der WfB integriert. Besondere Tagesförderstätten für diesen Personenkreis gibt es in Westfalen-Lippe nicht und sind vor dem Hintergrund des Integrationsgedankens auch nicht beabsichtigt. Für psychisch Behinderte sind 3.168 Plätze (12% der Gesamtplätze) vorhanden.

21% der WfB-Plätze sind großen Einrichtungen oder Komplexeinrichtungen angegliedert. Die Beschäftigten dieser Werkstätten kommen in den meisten Fällen aus dem stationären Bereich der Wohnheime. Ein regionales Einzugsgebiet, welches auch viele externe WfB-Beschäftigten mit sich bringt, gibt es nicht oder nicht in dem Umfang, wie es für die Größe der Werkstatt er-

forderlich wäre. Die übrigen Werkstätten nehmen regional im Rahmen fest definierter Einzugsgebiete (s. §§ 1, 8 Werkstättenverordnung) auf.

Wohneinrichtungen für behinderte Menschen

Im Zuständigkeitsbereich des LWL gibt es 23.945 Heimplätze für behinderte Menschen. Darin enthalten sind 1.866 nach SGB XI anerkannte Plätze für pflegebedürftige Behinderte mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten (davon 85 Kurzzeitpflegeplätze) sowie 341 Plätze in Schülerinternaten. Von den verbleibenden 21.738 Plätzen sind 16.074 (73,9%) für geistig oder mehrfach behinderte Menschen konzipiert. Weitere 3.781 Plätze (17,4%) stehen für chronisch psychisch kranke und behinderte Menschen zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es 925 Plätze für chronisch Abhängigkeitskranke oder Abhängige von illegalen Drogen (4,3%) und 852 Plätze für Menschen mit vorrangig körperlichen Behinderungen (3,9%). Von den Wohnheimplätzen im Bereich der Eingliederungshilfe werden einschließlich der Internatsplätze und der Plätze für Minderjährige in den Körperbehinderteneinrichtungen rund 1.700 Plätze für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vorgehalten.

Bei 106 Plätzen handelt es sich um befristete heilpädagogische Förder- und Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen (Kurzzeitwohnplätze).

Im Bereich der stationären Wohnformen gibt es wesentliche inhaltliche Unterschiede zwischen den Einrichtungen mit und ohne interne Tagesstruktur. Einrichtungen ohne Tagesstruktur, die sogenannten Wohnstätten⁴ betreuen in der Regel nur Personen, die die WfB besuchen oder anderweitig einer Beschäftigung nachgehen. Eine Betreuung am Tag innerhalb des Wohnbereiches braucht nur im Ausnahmefall z.B. bei Krankheit stattzufinden. Allerdings stellen sich mit zunehmender Verschiebung des durchschnittlichen Alters nach oben bereits einige Wohnstätten auf eine regelhafte Tagesgestaltung bzw. Tagesstruktur für Senioren ein.

Insgesamt gibt es 6.590 Wohnstättenplätze. 12 Einrichtungen mit 796 Plätzen umfassen mehr als 60 Plätze. Weitere 33 Einrichtungen mit 1.570 Plätzen haben zwischen 40 und 60 Plätze. Bei diesen größeren Wohnstätten handelt es sich in der Regel um Einrichtungen, die vor den neunziger Jahren eröffnet wurden. Diese älteren Wohnstätten entsprechen vielfach nicht mehr dem heutigen Standard. Häufig fehlt es an einer rollstuhl- und pflegegerecht-

⁴ Hier handelt es sich um einen Begriff, der wegen der anstehenden Umstrukturierung vieler Wohneinrichtungen ohne interne Tagesstruktur auf Dauer nicht mehr zweckdienlich ist. Um den zurzeit noch bestehenden Unterschied deutlich zu machen und weil dieser Begriff allgemein bekannt ist, wird er in diesem Zusammenhang noch verwendet.

ten Ausstattung sowie an ausreichend Gruppen- und Gemeinschaftsräumen. Zudem besteht ein relativ hoher Anteil an Mehrbettzimmern. Weitere 71 Wohnstätten mit insgesamt 2.218 Plätzen verfügen über 25 bis 39 Plätze.

Nach den neuen Wohnheimrichtlinien des Landes aus 1999 darf eine Wohnstätte nur noch maximal 24 Plätze haben. Gleichzeitig haben viele Wohnstätten räumlich ausgelagerte Außenwohngruppen (im Einzelfall auch stationäres Einzelwohnen) in unterschiedlicher Größe gebildet. Diese kleineren Wohnstätten und Außenwohngruppen verfügen über rund 2.000 Plätze. Die Einrichtungen sind in der Regel noch keine 10 Jahre alt, entsprechen dem barrierefreien Wohnen, sind nach DIN 18025, Teil 1 rollstuhlrecht ausgestattet und besitzen mindestens ein Pflegebad. Zudem stehen ausreichend Gruppen- und Gemeinschaftsräume sowie ein relativ hoher Anteil an Einzelzimmern zur Verfügung. Diese Ausstattung ist als „behindertengerecht“ zu bezeichnen.

Viele Wohnstätten bieten neben den ausgelagerten Außenwohngruppen auch kleine Trainingswohnungen im Stammhaus an, die in Frage kommende Bewohner auf eine weniger intensive Betreuung vorbereiten sollen.

Die Wohnstätten betreuen zu über 90% Menschen mit vorrangig geistigen Behinderungen. Ca. 5 bis 6% der Einrichtungen sind für psychisch Behinderte konzipiert und einige wenige Plätze für in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkte Menschen mit weiteren speziellen Behinderungen wie zum Beispiel Gehörlosigkeit oder einer Sehbehinderung.

Neben diesen Wohnstätten gibt es rund 15.000 Plätze in Heimen mit interner Tagesstruktur. Ca. 57% dieser Plätze sind in relativ großen Komplexeinrichtungen mit bis zu 1.600 Plätzen zu finden, deren Bewohner teilweise die einrichtungseigene WfB besuchen. In der Regel bieten diese Einrichtungen je nach Größe mehr oder weniger differenzierte tagesstrukturierende Beschäftigungsmöglichkeiten an. Bei den restlichen Plätzen handelt es sich im wesentlichen um kleinere Einrichtungen für chronisch Abhängigkeitskranke oder für psychisch Behinderte mit interner Tagesstruktur oder um Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.

Da in diesen Einrichtungen entweder bereits eine altersunabhängige interne Tagesstruktur eingerichtet worden ist oder – wie in den ehemaligen Langzeitbereichen der psychiatrischen Kliniken oder einigen Komplexeinrichtungen - schon eine größere Anzahl älterer Menschen mit Behinderungen dort lebt und somit eine regelhafte Tagesbetreuung stattfindet, wird hier zumindest strukturell voraussichtlich kein so wesentlicher Handlungsbedarf bestehen.

4.2. Belegungsstruktur

Aufschluss über die Größenordnung und die zeitliche Dimension der auf die stationäre Behindertenhilfe zukommenden alten Menschen geben die Kostenzusagen des LWL für Hilfen zur Beschäftigung in einer Werkstatt und für stationäre Wohnheimunterbringung (sonstige Eingliederungshilfe).

Im Rahmen der Datenverwaltung des LWL werden nur diejenigen Betreuungsverhältnisse dokumentiert, für die der LWL Kostenträger ist. Selbstzahler oder Personen, deren Betreuungskosten von anderen Sozialleistungs- oder Kostenträgern (z.B. Landschaftsverband Rheinland, örtliche Sozialhilfeträger, Versicherungen) übernommen werden, sind nicht enthalten. Allerdings werden 8,7% der stationär untergebrachten Personen und knapp 2% der WfB-Beschäftigten in Einrichtungen betreut, die nicht in Westfalen-Lippe liegen.

Werkstätten für Behinderte (WfB)

Für 22.264 Personen übernimmt der LWL die Kosten für die Beschäftigung in einer WfB. Die Altersverteilung zeigt, dass 14,7% der WfB-Besucher über 50 Jahre alt sind. Der Anteil der über 60-Jährigen liegt bei 3,5%. Weitere 25,6% haben ein Alter zwischen 40 und 50 Jahren.

Tabelle 1 „Altersstruktur der WfB-Beschäftigten“

Alter in Jahren	WfB-Beschäftigte Stand: 1.3.97	WfB-Beschäftigte Stand: 1.1.2000	Davon stationär untergebracht (in % von Spalte 3)	Erwerbs- tätige in % in NRW
unter 30	4673 (24,5%)	4626 (20,8%)	1489 (32%)	22,4
30 bis unter 40	7734 (40,59%)	8669 (38,9%)	3627 (41,8%)	29,4
40 bis unter 50	4211 (22,1%)	5703 (25,6%)	3004 (52,7%)	25,1
50 bis unter 60	1937 (10,2%)	2498 (11,2%)	1700 (68%)	19,2
60 bis unter 65	508 (2,7%)	718 (3,2%)	534 (74,3%)	3,0
65 und älter	14 (0,1%)	50 (0,3%)	*	0,8
Summe	19.077 (100%)	22.264 (100%)	10.354 (46,5%)	

* Bei den wenigen über 65-jährigen WfB-Besuchern handelt es sich überwiegend nicht um Heimbewohner. Im Rentenalter wird eine WfB-Beschäftigung in der Regel nur finanziert, wenn damit eine Heimaufnahme verhindert werden kann oder sich ansonsten eine Ersparnis ergibt .

Die größte Gruppe bilden die 30 bis 40-Jährigen, die knapp 40 % ausmacht. 20,8 % der WfB-Besucher haben das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet.

Im Vergleich zur Altersstruktur am 1.3.1997 haben sich die Zahlen deutlich zu Gunsten der höheren Altersgruppen verschoben. Das durchschnittliche Alter in der WfB beträgt 39 Jahre.

Unterschiede sind auch im Verhältnis zur Altersverteilung in der Erwerbstätigen-Statistik des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik in Nordrhein-Westfalen zu beobachten. Dort waren im Jahr 1998 23% der Erwerbspersonen über 50 Jahre alt. Demgegenüber fiel der Anteil der Gruppe der 30- bis 40-Jährigen mit 29,4 % erheblich geringer als bei den Beschäftigten der WfB aus.

Die Zahlen der Tabelle 1 zeigen, dass in den nächsten 15 Jahren weitere 3.216 Hilfeempfänger (Altersklasse 50 bis 65), davon 2.234 bereits jetzt stationär untergebracht, das offizielle Rentenalter erreichen werden. In den dann folgenden 10 Jahren werden es 5.703 Personen sein (Altersgruppe 40 bis 50), von denen zurzeit 3.004 im Wohnheim leben und im nächsten Jahrzehnt 8.669 Hilfeempfänger (Altersklasse 30 bis 40), von denen aktuell 3.627 auch eine stationäre Hilfe erhalten. Die größte Gruppe von WfB-Rentnern kommt demnach erst in ca. 25 Jahren auf die Behindertenhilfe zu. Zu berücksichtigen ist selbstverständlich, dass nicht alle WfB-Beschäftigten erst mit Vollendung des 65. Lebensjahres aus der WfB ausscheiden werden. Viele werden bereits früher in Rente gehen oder dieses Alter gar nicht mehr erreichen. Umgekehrt gibt es auch immer wieder „Quereinsteiger“, die erst mit einem höheren Lebensalter in der WfB beschäftigt werden.

Im Hinblick auf das Alter, in dem Behinderte in das Rentenalter eintreten, liegen in Westfalen-Lippe wenig zuverlässige Daten vor. Eine Umfrage bei den Werkstätten zum Stichtag 1.9.98 ergab, dass in den Jahren 1990 bis 1997 insgesamt in Westfalen-Lippe 4.398⁵ Werkstattbeschäftigte mit einer geistigen bzw. Mehrfachbehinderung entlassen wurden. Über 90% der Personen hatten zum Zeitpunkt der Entlassung das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet. Für die Jahre 1998 bis 2005 sind rund 4.000 Entlassungen prognostiziert, von denen ca. 30% (150 Personen pro Jahr) aufgrund des Erreichens der Altersgrenze aus der WfB ausscheiden werden. Das höhere Alter bei Entlassung aus der WfB wird vor allem auf die heute früh einsetzende Förderung im Rahmen der Frühförderung, Kindertageseinrichtungen und Sonderschulen sowie auf die frühzeitige Gewöhnung an die WfB zurückgeführt.

In einigen großen Komplexeinrichtungen bleiben die WfB-Beschäftigten bereits heute wesentlich häufiger bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres in den Werkstätten.

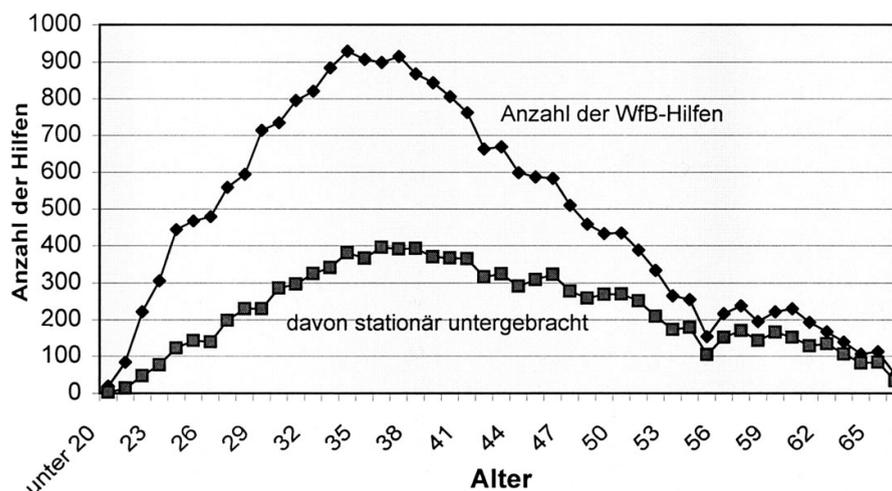
⁵ Zu berücksichtigen ist, dass die Werkstätten von der tatsächlichen Belegung, d.h. einschließlich ca. 10% Belegung zu Lasten des Arbeitsamtes und 10% der Fälle in anderer Kostenträgerschaft, ausgegangen sind.

In den Abteilungen für psychisch behinderte Menschen findet demgegenüber eine wesentlich höhere Fluktuation statt. Nur die wenigsten Beschäftigten arbeiten dort bis zu ihrem 65. Lebensjahr. Dieses liegt darin begründet, dass es für psychisch behinderte Menschen ein wesentlich breiter gefächertes Angebot an Arbeitsmöglichkeiten gibt (Integrationsfirmen, Zuverdienstfirmen...), die Werkstatt nicht für alle Menschen mit psychischen Behinderungen das richtige Arbeitsangebot darstellt und dass höhere Chancen für eine Wiedereingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehen.

46,7 % der WfB-Beschäftigten sind stationär in einer Wohnstätte oder einem Wohnheim untergebracht. Davon leben knapp die Hälfte der Bewohner in den traditionellen Großeinrichtungen und arbeiten in den einrichtungseigenen Werkstätten oder sie sind in sonstigen, kleineren Wohnheimen mit interner Tagesstruktur untergebracht und besuchen von dort aus die WfB (Einzelfälle). Die anderen stationär untergebrachten Beschäftigten wohnen in einer Wohnstätte. 53,7% der WfB-Besucher werden ambulant bzw. von Familien und Angehörigen betreut bzw. leben selbstständig.

Der Anteil der WfB-Beschäftigten, der nicht stationär betreut wird, nimmt mit steigendem Alter ab. Während es bei den 25 bis 30-Jährigen noch ca. zwei Drittel sind, sinkt der Anteil bei den über 60-Jährigen auf rund 26%. Ab ca. 48 Jahren nimmt der Anteil der selbstständig lebenden WfB-Beschäftigten deutlich schneller ab. Das Diagramm 1 zeigt, wie sich der Anteil an stationärer Unterbringung in Abhängigkeit vom Lebensalter entwickelt.

Diagramm1 „Wohnsituation der WfB-Beschäftigten“



Wohneinrichtungen für behinderte Menschen

Zum Stichtag 1.1.2000 sind 16.626 Personen⁶ innerhalb von Westfalen-Lippe stationär untergebracht, für die der LWL die Kosten übernimmt. Davon leben 5.943 Personen (35,7 %) in Wohnstätten zur Werkstatt, die von ihrer Grundkonzeption her nicht über besondere Möglichkeiten der Tagesstrukturierung verfügen. Die übrigen 10.683 Bewohner (64,3%) verteilen sich von wenigen Ausnahmen abgesehen auf Komplexeinrichtungen oder kleinere Wohnheime (z.B. für Abhängigkeitskranke, psychisch Behinderte oder Schwerstmehrfachbehinderte) mit interner Tagesstrukturierung (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2 „Anzahl der im Rahmen der Eingliederungshilfe stationär Unterbrachten nach Alter und Wohnheimtyp (Wohnheim/Wohnstätte)“

Alter in Jahren	Gesamt * (Stand: 1.1.2000)	In %	Davon Wohnheim	In %	Davon Wohnstätte*	In %	Gesamt- bevölkerung in %
Unter 18	723	4,3	716	4,3	7	0	20,2
18 bis u. 30	2723	16,4	1630	9,8	1093	6,6	14,1
30 bis u. 40	4555	27,4	2388	14,4	2167	13,0	16,8
40 bis u. 50	4047	24,3	2387	14,4	1660	10,0	14,1
50 bis u. 60	2442	14,7	1706	10,3	736	4,4	11,5
60 bis u. 65	1092	6,6	909	5,5	183	1,1	6,5
65 bis u. 70	548	3,3	475	2,9	73	0,4	5,0
>= 70	496	3,0	472	2,8	24	0,1	11,6
Summe	16626	100	10683	64,3	5943	35,7	100

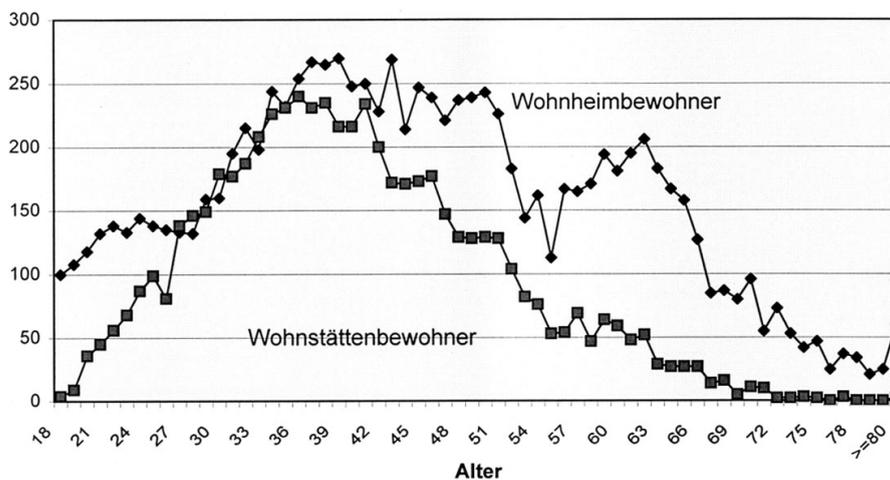
* eingeschränkt auf Einrichtungen in Westfalen-Lippe

In der letzten Spalte ist die Altersstruktur in der Gesamtbevölkerung dargestellt. Die höheren Werte bei den Minderjährigen sind darauf zurückzuführen, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen größtenteils von ihren Eltern betreut werden. Für diesen Zusammenhang interessant sind die Unterschiede im mittleren und höheren Lebensalter. In der Altersgruppe der 30 bis 50-Jährigen sind die Bevölkerungsanteile im Wohnheim für Behinderte wesentlich höher. Demgegenüber gibt es in der Gesamtbevölkerung einen wesentlich höheren Anteil von Personen, die über 65 Jahre alt sind.

6 Enthalten sind auch stationäre Unterbringungen in Einrichtungen, die nicht zur Behindertenhilfe gehören, wie z.B. Jugendhilfeeinrichtungen, Altenhilfeeinrichtungen oder Kliniken. Kostenzusagen in solchen Einrichtungen werden jedoch nur in begründeten Einzelfällen oder vorübergehend erteilt, so dass dieser Umstand zahlenmäßig vernachlässigt werden kann.

Das folgende Diagramm zeigt, wie unterschiedlich die Altersstruktur in den beiden Einrichtungstypen „Wohnheim“ und „Wohnstätte“ ist. Da bei den jüngeren Bewohnern bis maximal 25 Jahre in der Regel die Hilfe zur angemessenen Schulbildung im Vordergrund steht, sind bis zu diesem Alter die meisten Behinderten in Wohnheimen oder Internaten untergebracht und besuchen ggf. von dort aus eine Schule.

Diagramm 2 „Altersstruktur Wohnheim- und Wohnstättenbewohner im Vergleich“



Mit dem Alter von 27 Jahren nimmt der Anteil an Bewohnern von Wohnstätten schlagartig zu und übertrifft bei den 28 bis 33-Jährigen teilweise den Anteil der Wohnheimbewohner. Ab 42 Jahren entfernen sich die Kurven deutlich voneinander. Der Anteil der Bewohner von Wohnstätten wird zunehmend geringer. Bei den 55 bis 65-Jährigen erfährt die Wohnheimalterskurve noch einmal einen sichtbaren Höhepunkt, während dieser im Wohnstättenbereich kaum angedeutet ist. Die Zahl der über 70-Jährigen ist in den Wohnstätten nur noch verschwindend gering. Der Wiederanstieg der Wohnheimkurve zum Schluss erklärt sich daraus, dass alle Bewohner die 80 Jahre oder älter sind, in einer Zahl zusammengefasst wurden.

Rund 6.000 Plätze in Einrichtungen der Behindertenhilfe in Westf.-Lippe (25%) sind nicht mit Personen belegt, die zu Lasten des LWL im Rahmen der Eingliederungshilfe untergebracht sind, für die also auch keine Aussage über das Alter getroffen werden kann. Mindestens 1.400 Hilfeempfänger er-

halten Hilfe zur Pflege, die auf den örtlichen Sozialhilfeträger delegiert wurde.⁷ Insbesondere diese Bewohner/innen werden durchschnittlich vermutlich ein höheres Lebensalter haben. Die restlichen Plätze sind überwiegend durch andere Bundesländer bzw. den Landschaftsverband Rheinland belegt⁸. Auf die Situation in den Wohnstätten haben diese Daten nur einen unwesentlichen Einfluss. Die Alterskurve in den Wohnheimen dürfte sich dagegen vor allem aufgrund des Personenkreises, der Hilfe zur Pflege erhält, noch mal zu Gunsten der älteren Bewohner/innen verschieben. Nach einer Abfrage bei den großen Einrichtungsträgern in Westfalen-Lippe befinden sich in diesen Einrichtungen schon heute rund 2.300 Menschen, die das 60. Lebensjahr bereits vollendet haben. Der LWL trägt demgegenüber nur für 1.856 behinderte Menschen über 60 Jahre in allen Wohnheimen in Westf.-Lippe die Kosten.

Vorausgesetzt, es werden keine Verlegungen vorgenommen, wird sich die Alterskurve in den Wohnstätten der Alterskurve im Wohnheimbereich angleichen. Bedingt durch die steigende Lebenserwartung und die noch nicht vollständig ausgebildete Alterspyramide wird sich der Anteil der älteren Bewohner nochmals in beiden Einrichtungstypen erhöhen.

Zurzeit leben in den Wohnstätten in Westfalen-Lippe in Kostenträgerschaft des LWL knapp 100 Personen, die 65 Jahre oder älter sind. In 5 Jahren wachsen 183 Personen und in den dann folgenden 5 Jahren 293 Personen in diese Altersgruppe. In 15 Jahren kommen weitere 443 und in 20 Jahren weitere 710 Bewohner in dieses Alter. Entlassungen bzw. Sterbefälle sind bei dieser Berechnung unberücksichtigt geblieben.

Die Altersstruktur in den einzelnen Wohnstätten ist gemischt. Tendenziell haben die älteren großen Wohnstätten einen höheren Anteil an älteren Personen und eine größere Streubreite in den Altersstufen als die kleineren jüngeren Wohnstätten. Aber auch bei den kleineren Einrichtungen finden sich immer wieder vor allem einzelne Bewohner, die bereits ein relativ hohes Lebensalter erreicht haben.

Von den Wohnstätten in Westfalen-Lippe gibt es rund 70 Einrichtungen, die ein bis drei über 60-jährige Bewohner haben. Weitere 30 Einrichtungen haben zwischen 4 und 7 Bewohner über 60 Jahren. 6 Einrichtungen betreuen

7 Dies ergab eine Umfrage, die Ende 1997 bei den örtlichen Sozialhilfeträgern durchgeführt wurde. Da nur große Einrichtungen mit wenigstens an die 100 Plätzen berücksichtigt wurden, ist die Gesamtzahl an Hilfeeinrichtungen wahrscheinlich etwas höher.

8 Des Weiteren kann es sich um freie Plätze handeln, um Selbstzahler oder um andere Kostenträger.

mehr als 8 Personen, die das sechzigste Lebensjahr bereits vollendet haben. Bei diesen Wohnstätten handelt es sich bis auf eine Ausnahme um große Einrichtungen mit 40 bis 145 Plätzen.

4.3. Schlussfolgerungen

Aus den vorstehenden Angaben lassen sich folgende Thesen ableiten:

1. Die WfB-Beschäftigten sind zum größten Teil unter 40 Jahre alt (60%). Der Altersschwerpunkt liegt bei den 30 bis 40-jährigen Beschäftigten. Das heißt, die größte Gruppe der Behinderten wird in 25 bis 35 Jahren das Alter von 65 Jahren erreicht haben. Bis dahin wird sich die Anzahl der aus der WfB ausgeschiedenen Personen kontinuierlich erhöhen. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass das tatsächliche Alter, in dem Behinderte aus der WfB ausscheiden, in vielen Fällen unter der 65-Jahres-Grenze liegt.
2. Aufgrund des bislang relativ geringen Anteils von über 60-Jährigen (3,5%) wird die Aufgabe der Versorgung von WfB-Rentnern in ca. 5 - 8 Jahren massiver auftreten.
3. Je älter die Beschäftigten der WfB's werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass gleichzeitig eine Unterbringung in einem Wohnheim erforderlich wird. In Anbetracht dessen, dass derzeit 53,7% der WfB-Beschäftigten selbstständig bzw. in der Familie leben und der Altersschwerpunkt insgesamt derzeit bei 30 bis 40 Jahren liegt, ist hier mittel- bis längerfristig von einem wesentlichen zusätzlichen Bedarf an Wohnheimplätzen auszugehen.
4. 184 WfB-Beschäftigte zwischen 60 und 65 Jahren leben nicht in einem Wohnheim. Die Altersverteilung deutet darauf hin, dass sich diese Zahl in den nächsten Jahren noch erhöhen wird. Zu überlegen ist, welche Maßnahmen außer einer eventuellen Weiterbeschäftigung in der WfB erforderlich sind, um eine stationäre Aufnahme zu vermeiden.
5. Das durchschnittliche Alter in den großen Wohnheimen mit interner Tagesstruktur (Komplexeinrichtungen) ist höher als in den Wohnstätten und den WfB's. In diesen Wohnheimen gibt es bereits einen nicht unerheblichen Anteil von über 65-jährigen Bewohnern. Diese Einrichtungen dürften über die notwendige Infrastruktur und über entsprechende Erfahrungen bei der Betreuung älterer Bewohner verfügen.
6. In den Wohnstätten leben bislang 97 Menschen, die älter als 65 Jahre alt sind. Die Altersstruktur zeigt, dass in den nächsten Jahren größere Grup-

pen von Menschen mit Behinderungen in dieses Alter hineinwachsen werden.

7. Im Bereich der Wohnstätten ergeben sich im Hinblick auf das durchschnittliche Alter pro Wohnstätte Unterschiede. Ältere Wohnstätten, die in der Regel auch größer sind (43 bis 145 Plätze), haben tendenziell ein höheres Durchschnittsalter und eine breitere Streuung der Altersgruppen als die neueren, zumeist kleineren Wohnstätten. Diese Einrichtungen werden aufgrund ihrer Größe und den teilweise jetzt schon vorhandenen Strukturen zur Tagesbetreuung eher in der Lage sein, auf den Versorgungsbedarf der älteren Bewohner zu reagieren. Als problematisch können sich allerdings die teilweise unzureichenden räumlichen Bedingungen (fehlende Gruppenräume, keine behindertengerechte Ausstattung) erweisen.
8. Insbesondere die kleinen neueren Wohnstätten werden in größerem Umfang voraussichtlich erst in etlichen Jahren mit dem Problem der Eingliederungshilfe für berentete WfB-Beschäftigte konfrontiert werden. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass in Einzelfällen auch schon jetzt immer wieder Bewohner aus der WfB ausscheiden, zumal bereits nach 20 Jahren WfB-Beschäftigung ein Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente besteht. Bei kleineren Wohnstätten können insbesondere solche Einzelfälle zu erheblichen personellen und strukturellen Problemen führen.

5. Versorgungsstrukturelle Konsequenzen

Die Notwendigkeit, sich auf den Bedarf älterer Bewohner mit Behinderungen einzustellen, bezieht sich auf verschiedene Bereiche der Versorgung. Kosten- und Einrichtungsträger sind aufgefordert, gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln. In erster Linie sind die Wohnheime bzw. Wohnstätten betroffen. Aber auch Werkstätten und andere Versorgungsdienste außerhalb der Behindertenhilfe können zu einer differenzierten und integrierten Versorgung beitragen. Im folgenden sind die einzelnen Bereiche mit den denkbaren Lösungsansätzen dargestellt:

5.1. Wohneinrichtungen für behinderte Menschen

Wie bereits in den vorstehenden Kapiteln angesprochen, entsteht Anpassungs- oder Veränderungsbedarf vorwiegend bei Wohnstätten für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen, die sich in den mei-

sten Fällen noch nicht oder nicht bedarfsgerecht auf die Betreuung älterer Bewohner eingerichtet haben. In den anderen Einrichtungen liegen entweder die entsprechenden strukturellen Notwendigkeiten bereits vor oder es handelt sich nur um einzelne Einrichtungen, für die – sofern die hier vorgestellten Alternativen nicht anwendbar sind - gesonderte Lösungen gefunden werden müssen. Insofern beziehen sich die nachfolgenden Ausführungen in erster Linie auf den Einrichtungstyp „Wohnstätten für Menschen mit geistigen Behinderungen“.

Struktureller Veränderungsbedarf besteht vor allem im Hinblick auf die Betreuung der älteren Bewohner am Tage und auf die räumliche und sachliche Ausstattung der Wohnstätten. Die Universität Tübingen hat im Jahre 1996 bei einer stichprobenhaften Befragung von 217 auf das ganze Bundesgebiet verteilten Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen folgendes festgestellt (vgl. Wacker et al. 1998, S. 172): 47,8% aller Einrichtungen sahen im Hinblick auf die Betreuung älter werdender Menschen mit Behinderungen einen strukturellen oder konzeptionellen Veränderungsbedarf (Schaffung eines differenzierten Wohnangebotes, Bildung von speziellen Gruppen für Ältere, Schaffung eines Freizeit- und Beschäftigungsangebotes für Ältere). 32,6% hielten personelle Veränderungen, im Sinne von Mehrpersonal oder einer erweiterten Qualifizierung des vorhandenen Personals für erforderlich. Einen baulichen Veränderungsbedarf (Rollstuhl- und Pflegegerechtigkeit der Räume) sahen 17,4% der befragten Einrichtungen und zusätzliche technische Hilfsmittel (Geh- oder Hebehilfen, Badewannenliften) hielten 2,2% für notwendig.

Tagesstrukturierende Maßnahmen

Zum allgemeinen Leistungsangebot des Wohnens gehören regelmäßige, den Tag gestaltende Angebote. Hierbei handelt es sich z.B. um Maßnahmen und Betreuungsangebote zur Förderung der lebenspraktischen Kompetenzen im persönlichen Bereich sowie der sozialen Kontakte und Kompetenzen im Sinne einer möglichst weitgehenden Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Weiterhin gehören alle Maßnahmen und Betreuungsangebote zur Vorbereitung, Gestaltung und Durchführung von Freizeitaktivitäten zum Wohnen. Für eine bestimmte Gruppe älterer Menschen wird diese Art der Tagesgestaltung ausreichend sein. Allerdings wird der in den Wohnstätten gegebene Personalschlüssel, der unter der Voraussetzung einer Beschäftigung der Bewohner in der WfB festgelegt wurde, nicht in allen Fällen ausreichen, um eine regelmäßige Betreuung über den ganzen Tag zu gewährleisten.

Je nach den Bedürfnissen der Bewohner können verstärkt offene, mehr auf Unterhaltung, Entspannung und Kreativität ausgerichtete Angebote sinnvoll sein. Spezielle Neigungen älterer Bewohner oder besondere Förderbedarfe auch im Bereich der Erwachsenenbildung können in speziellen Gruppenangeboten, die wahlweise in Anspruch genommen werden können, aufgegriffen werden.

Andere Bewohner benötigen demgegenüber mehr Verbindlichkeit und stärker leistungsorientierte Beschäftigungen. Dazu gehören beispielsweise Gartenarbeit sowie hauswirtschaftliche und handwerkliche Tätigkeiten. Die meisten Menschen im Alter benötigen beide Angebotsformen, jedoch in unterschiedlicher Ausprägung.

Im Freizeitbereich bietet es sich in vielen Fällen an, die Aktivitäten in altersgemischten Gruppen durchzuführen.

a) Tagesgestaltung und Tagesstrukturierung in der Wohnstätte

Die bewohnerfreundlichste Lösung besteht darin, dass die Wohnstätte die Betreuung ihrer berenteten Bewohner am Tage selbst durchführt. Dadurch entstehen keine Fahrzeiten und die Bewohner können sich je nach Bedarf an den Aktivitäten der Tagesgestaltung beteiligen. Dies setzt zunächst ausreichende Räumlichkeiten voraus. Neue Wohnstätten verfügen zumeist über ausreichend Gruppen- oder Therapieräume - d.h. je nach Wohnheimgröße ein oder mehrere zusätzliche Gemeinschaftsräume außerhalb des Wohn-/Essbereiches -, um eine Tagesgestaltung sicherstellen zu können. Für ältere, weniger gut ausgestattete Wohnstätten sind soweit wirtschaftlich vertretbar entsprechende Um- oder Anbaumaßnahmen erforderlich. Möglicherweise können auch durch die Auslagerung von Plätzen und Wohngruppen freie Kapazitäten für besondere Aktivitäten im Rahmen der Tagesgestaltung gewonnen werden. Generell wird bei neuen Einrichtungen zusätzlich zu den maximal 40 qm² Gesamtfläche ein Raumbedarf von bis zu 8 qm² pro Person für Maßnahmen der Tagesstrukturierung anerkannt.

In den Fällen, in denen über die Tagesgestaltung hinaus ein regelmäßiger Förderbedarf in erheblichem zeitlichen Umfang besteht - um beispielsweise Zustandsverschlechterungen vorzubeugen - oder auch externe Besucher eingebunden sind, ist ein zusätzlicher Raumbedarf anzunehmen (siehe Leistungstyp 24). In dem Fall sind weitergehende Anforderungen an die Räumlichkeiten zu stellen wie beispielsweise eigene Toiletten, Ruheräume und eine eigene Küche. Hier ist kurz- bis mittelfristig ein Raumkonzept zu entwickeln.

Die zweite Voraussetzung ist die Bereitstellung von entsprechendem Personal. Wie bereits oben erläutert schließt das „Wohnen für Behinderte“ be-

reits gewisse Betreuungsanteile am Tage ein. Je nach Größe der Wohnstätte, Anzahl der berenteten Bewohner, Betreuungsbedarf der Bewohner und dem bislang finanzierten Personalschlüssel – die Anteile, die z.B. für eine Tagesbetreuung bei Krankheit berücksichtigt wurden, sind durchaus unterschiedlich – muss das Personal entsprechend aufgestockt werden. Problematisch stellt sich diese Lösung vor allem bei kleineren Wohnstätten dar, wenn erst ein oder zwei Bewohner für die Tagesstruktur in Frage kommen. In dem Fall kann mit dem Personalschlüssel die notwendige Anwesenheit des Betreuungspersonals nicht sichergestellt werden. Dies kann erst bei einer Bewohnerzahl von 4 bis 5 angenommen werden. In diesem Fall müssen bedarfsgerechte Übergangslösungen gefunden werden, die sich aus Kapitel 5.1 b), 5.2 und 5.3 ergeben können.

Die personelle Ausstattung der Tagesstruktur, die den Leistungstypen 23 und 24 entspricht, wird sich zukünftig aus dem Landesrahmenvertrag bzw. der entsprechenden Preistabelle ergeben.

Das Fachpersonal der Wohnheime ist im wesentlichen von der Grundausbildung her in der Lage, die Betreuung der älteren Bewohner zu übernehmen. Je nach Qualifikation und Erfahrung können jedoch Fortbildungen und Supervision erforderlich sein, um den richtigen Umgang mit den körperlichen und geistigen Problemen aber auch Chancen des Alters zu erlernen und ein Verständnis für ältere Menschen zu entwickeln. Die Themen reichen von pflegerischer Grundversorgung, gerontopsychiatrische Arbeit, aktivierende und die Selbständigkeit erhaltenden Maßnahmen für Ältere, Beschäftigung im Alter bis hin zu Biographiearbeit und Sterbebegleitung.

b) Tagesstruktur im Wohnstättenverbund

Fehlende Räumlichkeiten bzw. unvertretbar hoher Umbaubedarf und mangelnde Bewohnerzahlen für eine interne Tagesstruktur können dazu führen, dass eine Wohnstätte die Tagesbetreuung nicht sicherstellen kann. In diesem Fall könnte eine Lösung im Wohnstättenverbund greifen. Dies bedeutet, dass eine geeignete Wohnstätte eine Tagesstruktur realisiert, die von Bewohnern anderer Wohnstätten mit genutzt werden kann. Durch die gemeinsame Nutzung des Angebotes entsteht der Vorteil, dass die Tagesstruktur besser differenziert werden kann. Allerdings birgt diese Lösung auch wesentliche Nachteile:

Erstens fallen für die Bewohner Fahrzeiten mit entsprechenden Kosten an. Zweitens ist je nach Entfernung der Tagesstruktur eine flexible Nutzung über den Tag verteilt nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich. Weiterhin können die bei älteren Menschen vorkommenden höheren Fehlzeiten zu einer verstärkten Belastung der Wohnstätte, die häufiger eine Betreuung am

Tage gewährleisten muss, führen. Zudem entspricht eine regelmäßige Tagesbetreuung außerhalb der eigenen Wohnung nicht dem Grundsatz der Normalität. Nicht zu unterschätzen sind auch die Kooperationsprobleme, die entstehen können, wenn die betroffenen Wohnstätten eine unterschiedliche Trägerschaft haben.

Zusammengefasst bietet sich die Realisierung einer Tagesstruktur im Wohnstättenverbund unter folgenden Voraussetzungen an:

- Leistungsvermögen und Belastbarkeit der betroffenen älteren Bewohner sowie ein nur geringer Pflegebedarf geben Anlass zu der Annahme, dass sie auch noch längerfristig in der Lage sind, das Angebot in Anspruch zu nehmen.
- Die Tagesstruktur ist von allen Wohnstätten aus gut erreichbar, so dass Fahrtkosten und Fahrzeiten vertretbar bleiben.
- Eine verbindliche Kooperationsvereinbarung zwischen den Trägern besteht.
- Die anfallenden Investitions- und Betriebskosten sind den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit entsprechend vertretbar.

In dem Fall ist mit dem LWL eine Leistungsvereinbarung über die Ausgestaltung des Angebotes, welches die besonderen Bedürfnisse älterer Behinderteter zu berücksichtigen hat (siehe Kapitel 2), das erforderliche Personal und die Vergütung abzuschließen.

Eine weitere, vor allem für den Übergang sinnvolle Variante könnte darin bestehen, dass die Tagesstrukturierung größerer Wohnheime oder Komplexeinrichtungen mitgenutzt wird. Zu prüfen wäre vor allem, ob die Kapazitäten der Einrichtung eine zusätzliche Tagbetreuung von Bewohnern anderer Einrichtungen zulassen bzw. ob eine Erweiterung gerechtfertigt erscheint. Zu den weiteren Vor- und Nachteilen gilt im wesentlichen das oben Gesagte.

Behinderten- und seniorengerechte Ausstattung

Viele ältere Menschen werden mit zunehmendem Alter pflegebedürftiger oder verlieren die Orientierung. Verstärkte Pflegebedürftigkeit betrifft vor allem Behinderte mit Down-Syndrom und Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen. Aber auch in anderen Fällen kann, zumeist bei

sehr hohem Lebensalter, Pflegebedürftigkeit entstehen. Um eine angemessene Versorgung älterer Bewohner sicherstellen zu können, müssen die Wohnheime über gewisse Möglichkeiten zur Pflege ihrer Bewohner verfügen (die jedoch nicht mit den Anforderungen an eine Pflegeeinrichtung verglichen werden sollen). Hierzu gehören:

- Pflegebäder, rutschfeste Böden, Einstiegshilfen, Sitzhilfen in Duschen und Bädern
- Rollstuhlgerechte Ausstattung, Installierung von Handläufen
- Erreichbarkeit der Gruppen und Gemeinschaftsräume auch für die pflegebedürftigen Bewohner
- Einzelzimmer für stark pflegebedürftige Menschen.

Bei den neueren Wohnstätten oder Wohnheimen sind die vorstehenden Merkmale in der Regel standardmäßig vorhanden oder können mit geringem Aufwand nachgebessert werden. Bei den älteren oder auch bei sehr kleinen ausgelagerten Wohngruppen ist dies jedoch nicht immer der Fall. Hier sind, sofern vertretbar, entsprechende Umbaumaßnahmen erforderlich. In vielen Fällen wird es ausreichend sein, einen Teil des Heimes entsprechend auszustatten.

Dem Nachlassen der geistigen Fähigkeiten kann durch eine übersichtliche Gestaltung der Wohnräume Rechnung getragen werden. Die farbliche Markierung von Fluren und Zimmern oder die Verwendung von Tonsignalen, Symbolen, Wegweisern und Bildern können desorientierten Bewohnern eine Stütze sein, um sich besser zurechtzufinden und damit mehr Selbständigkeit zu erhalten.

Für Außenwohngruppen wird es wirtschaftlich nicht mehr vertretbar sein, entsprechende Möglichkeiten zu schaffen. In der Regel wird eine Verlegung in die Haupteinrichtung erfolgen müssen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es für reine Modernisierungen, die nicht mit einer Entzerrung des Wohnbereiches bzw. mit einer Auslagerung von Plätzen verbunden sind, keine geregelte Finanzierung gibt. Dies gilt auch für die Schaffung von Räumlichkeiten für die Tagesstrukturierung. Kleinere Maßnahmen können gegebenenfalls im Rahmen des bestehenden Investitionsbetrages finanziert werden.

5.2 Werkstätten für behinderte Menschen

Arbeitsbedingungen für ältere Beschäftigte

Alterungsbedingte Verringerung des Leistungsvermögens oder Entstehung eines zusätzlichen Förderbedarfs, um das Leistungsvermögen und die Arbeitsmotivation zu erhalten, können bei Beschäftigten in der WfB schon früh einsetzen. Insofern entsteht in der WfB bereits für eine jüngere Klientel als im Wohnheim entsprechender Anpassungsbedarf. Aber auch hier ist zu berücksichtigen, dass es keine allgemeine Altersgrenze gibt, sondern der Alterungsprozess von Fall zu Fall sehr unterschiedlich verlaufen kann.

Eine Beschäftigung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres „um jeden Preis“ ist sicher nicht Aufgabe der Werkstätten und kann auch nicht im Interesse der Beschäftigten liegen. Solange jedoch noch ein Bezug zur Arbeitswelt besteht, sollten die Werkstätten Rahmenbedingungen schaffen, die eine bedarfsgerechte Weiterbeschäftigung älterer Behinderter, im Sinne einer möglichst langen beruflichen Teilhabe, und einen angemessenen Übergang in den Ruhestand ermöglichen. Dazu gehören:

- Die Leistungsanforderungen und die Ausstattung des Arbeitsplatzes (z.B. mit technischen Hilfen oder durch eine besonders ruhige Gestaltung) müssen dem individuellen Leistungsvermögen angepasst sein.
- Dem größeren Ruhebedürfnis ist durch das Angebot von Pausen- oder Ruheräumen Rechnung zu tragen. Somit ist die tatsächliche Arbeitszeit nicht gleichzusetzen mit der Anwesenheitszeit.
- Es sollten besondere Gruppenangebote, wie zum Beispiel Entspannung, Biographiearbeit, Vorbereitung auf den Ruhestand und kreative Angebote für ältere Beschäftigte bereit gehalten werden. Die Angebote sind ggf. mit den Wohneinrichtungen abzustimmen.
- Zielrichtung sollte sein, ältere Beschäftigte in die bestehenden Gruppen zu integrieren, so dass die sozialen Bezüge zu Kollegen aufrechterhalten werden können. Sofern dies dem Wunsch und den Bedürfnissen der Beschäftigten entspricht und den Arbeitsablauf harmonisiert, sollte aber auch die Möglichkeit bestehen, ältere Beschäftigte in eigenen kleinen Arbeitsgruppen zusammenzufassen. Dieses könnte z.B. sinnvoll sein, wenn aufgrund besonderer Lärm- oder Stressempfindlichkeit eine Weiterbeschäftigung am bestehenden Arbeitsplatz schwierig ist.

Der besondere Betreuungsbedarf älterer Beschäftigter stellt sich anderes dar, als der Betreuungsbedarf von anerkannten schwerstmehrfachbehinderten Personen. Folgerichtig konnte im Rahmen der Einzelfallprüfung zur Gewährung des Schwerstbehindertenzuschlages bislang eine Wechselwirkung zwischen dem zunehmenden Alter der Werkstattbeschäftigten und der Ausnutzung der Schwerstbehindertenbereiche nicht festgestellt werden. In diesen Bereichen werden vorwiegend die schon seit Aufnahme in die WfB schwerstbehinderten Personen betreut. Ältere Behinderte, die erst aufgrund der Gebrechlichkeit im Alter zu diesem Personenkreis hinzuzurechnen sind, werden eher integrativ oder in eigens für sie eingerichteten besonderen Gruppen beschäftigt.

Bislang gab es keine besonderen Regelungen zur Feststellung des besonderen Betreuungsbedarfes älterer Beschäftigter in der WfB. Wie dieser Betreuungsbedarf abgebildet werden kann, soll zwischen dem LWL und den Vertretern der Freien Wohlfahrtspflege bzw. Werkstattvertretern zukünftig abgestimmt werden.

Teilzeitarbeit in der WfB

Sollten die o.g. Maßnahmen nicht ausreichen, kann die Möglichkeit der Teilzeitarbeit geprüft werden. Durch Teilzeitbeschäftigung kann der Übergang von der Vollzeit-WfB-Beschäftigung zur Rente fließender gestaltet werden. Teilzeitarbeit ist somit ein weiterer Beitrag, berufliche Teilhabe solange wie möglich aufrecht zu erhalten. Mit den Trägern der WfB wurde eine Vereinbarung getroffen, nach der bei 25 bis 34 Stunden Arbeitszeit 70% des Entgeltes gezahlt werden. Bei weniger als 25 Stunden⁹ wurden Einzelvereinbarungen über die geeignete Entgelthöhe getroffen. Diese Regelungen sollten die Werkstätten nach Auffassung des LWL in die Lage versetzen, Teilzeitarbeit für ältere WfB-Beschäftigte anzubieten. Es können ein späterer Arbeitsbeginn, eine früheres Arbeitsende oder einzelne freie Tage vereinbart werden. Mit der Zunahme älterer Behinderter in den WfB's wird die Teilzeit im Alter zukünftig eine größere Rolle spielen. Die Werkstätten sollten diesbezüglich entsprechende Vorkehrungen treffen. Insbesondere sind Absprachen mit den Wohnstätten bzw. den betreuenden Angehörigen zu treffen. Die Anzahl der Teilzeitbeschäftigten ist bei der Bemessung der Tagesstruktur im Wohnheim zu berücksichtigen.

In den Anträgen auf Teilzeitbeschäftigung für ältere Mitarbeiter in den Werkstätten, die bislang entschieden worden sind, wurde als Grund in den meisten Fällen ein höheres Ruhebedürfnis der älteren Werkstattbeschäftigten angegeben. Insbesondere die Unruhe und Hektik bei der morgendlichen

⁹ Die Stunden dürfen nur soweit reduziert werden, dass der Charakter der teilstationären Hilfe gewahrt bleibt. Dieses ist bei weniger als die Hälfte der Stunden einer Vollzeitstelle in der Regel nicht mehr der Fall.

Anfahrt wird als beschwerlich empfunden. Zudem kommt bei WfB-Beschäftigten, die stationär untergebracht sind, ein zusätzlicher Stressfaktor durch die Vorbereitung im Wohnheim bis zur Busabfahrt hinzu. Durchweg wird von den Behinderten der Wunsch geäußert, die Arbeit in den Werkstätten später aufnehmen zu können oder eher zu beenden. Um die Leistungsfähigkeit der älteren Werkstattbeschäftigten möglichst lange zu erhalten, sollte der geringeren Stresstoleranz Rechnung getragen werden und die Teilzeitbeschäftigung als ein mögliches Instrument zur Tagesstrukturierung eingesetzt werden. Um den organisatorischen Aufwand in der Werkstatt möglichst gering zu halten, sollte geprüft werden, ob für bestimmte Personen ein Job-Sharing in Frage kommt.

Eigene Tagesstruktur für WfB-Rentner als alternatives Angebot der WfB

Grundsätzlich sollte die Tagesstruktur oder Tagessbetreuung für ältere Behinderte nicht der WfB angegliedert sein. Dieses entspräche weder dem Versorgungsgrundsatz der Normalisierung noch dem Auftrag der WfB. Zu dem ist die Tagesbetreuung fester Bestandteil der Leistungstypen Wohnen. Da es aber darum geht, individuelle, auf die Situation des Einzelfalls abgestimmte Lösungen zu entwickeln, könnte unter bestimmten engen Voraussetzungen auch diese Möglichkeit sinnvoll sein. Die Schaffung einer eigenen Tagesstruktur bzw. -betreuung für ältere Behinderte „unter dem Dach der WfB“, d.h. durch Nutzung von Räumlichkeiten in oder an einer WfB, könnte dann eine vertretbare Lösung darstellen, wenn:

1. die WfB einen Teil ihrer Plätze nicht mehr belegen kann (z.B. einrichtungseigene WfB einer Komplexeinrichtung) oder über geeignete Räumlichkeiten verfügt, die auch für zukünftige Bedarfe nicht benötigt werden,
2. eine vollständige organisatorische Trennung der Räumlichkeiten möglich ist,
3. die Entfernung zur Wohnstätte für die Betroffenen zumutbar ist und sich keine unverträglich hohen zusätzlichen Fahrtkosten ergeben (z.B. durch Teilzeit),
4. der Träger der WfB in der Regel auch Träger der Wohnstätte(n) ist,
5. alternative Lösungen (noch) nicht oder nur mit wesentlich höherem Aufwand zu realisieren sind.

Es sei nochmal darauf hingewiesen, dass es sich nicht um ein Angebot der WfB, sondern um ein eigenes, organisatorisch der WfB angegliedertes Tagesstrukturangebot der Wohneinrichtung(en) (gleichzusetzen mit der Tagesstruktur eines Wohnstättenverbundes) handelt.

5.3 Tagesstrukturierung für Externe

Knapp 1000 WfB-Beschäftigte über 50 Jahre leben selbstständig bzw. werden von ihren Angehörigen betreut. Daneben wird es vermutlich auch noch einige wenige Menschen mit Behinderungen geben, die weder die WfB besuchen noch in einem Wohnheim betreut werden. Für diese Menschen sollten, sofern ein (weiterer) Besuch der WfB nicht in Frage kommt, die tagesstrukturierenden Angebote für ältere Bewohner von Behindertenwohnheimen grundsätzlich offen stehen. In welcher Form die Tagesstruktur umgesetzt ist (eigene Räumlichkeiten vorausgesetzt), spielt dabei keine Rolle. Nicht stationär untergebrachte ältere Personen mit Behinderungen sollten vor allem dann in die Tagesstruktur aufgenommen werden, wenn dadurch eine Aufnahme in den vollstationären Bereich verzögert oder vermieden werden kann. Mit den Trägern der tagesstrukturierenden Angebote ist eine entsprechende Vereinbarung über Leistungsangebot und Entgelt abzuschließen.

Parallel dazu sollten die betroffenen Familien die Möglichkeit haben, eine Kurzzeitbetreuung für ihre behinderten Angehörigen in Anspruch zu nehmen.

5.4 Kooperation mit Angeboten für ältere Menschen und sonstigen Diensten

Eine Zusammenarbeit mit den Versorgungsdiensten der Altenhilfe entspricht dem Integrationsgedanken und dem Normalitätsprinzip. Zudem kann die Kooperation mit anderen Versorgungsbereichen neue Impulse für die Arbeit in der Wohnstätte geben. Ausgehend von den in der Region vorhandenen Einrichtungen und Diensten sollten Modelle entwickelt werden, in welcher Weise eine Zusammenarbeit stattfinden kann und wie auf die neue Aufgabe vorbereitet werden muss. Nicht zu unterschätzen sind die voraussichtlich bestehenden Vorbehalte, die in Einrichtungen der Altenhilfe gegenüber Behinderten bestehen. Da anzunehmen ist, dass gemeinsame Aktivitäten bei Menschen mit psychischen oder körperlichen Behinderungen anders aussehen und mit weniger Schwierigkeiten verbunden sind als dies bei geistig und mehrfach behinderten Personen der Fall ist, bietet sich eine zielgruppenorientierte Zusammenarbeit an. Vermutlich muss auf beiden Seiten noch viel Überzeugungsarbeit geleistet werden, bis sich eine befriedigende Kooperationskultur entwickeln kann.

Offene und ambulante Angebote

Im Bereich der Altenhilfe gibt es eine Vielzahl von offenen und ambulanten Angeboten. Tagesstätten für alte Menschen, Seniorenclubs oder Altentreffs

decken in erster Linie den Bereich Freizeit, Kontaktfindung und soziale Teilhabe ab. Hier gibt es viele Möglichkeiten, gemeinsame Aktivitäten durchzuführen.

Wünschenswert ist auch eine Verknüpfung der Behindertenarbeit mit ambulanten und mobilen Hilfsdiensten, wie z.B. die ambulante Pflege oder die aufsuchende Arbeit von Sozialstationen. Zurzeit besteht noch ein gravierendes Finanzierungsproblem, da die Vergütung für stationäre Betreuung vom Grundsatz her alle Leistungen abdeckt und ambulante Leistungen praktisch zusätzlich zu finanzieren wären. Zu dem ist die Heimeinrichtung im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes nicht als „Häuslichkeit“ anerkannt. Je mehr sich jedoch der personenzentrierte Ansatz im Hilfesystem und vor allem in der Gesetzgebung durchsetzt, desto mehr werden auch Spielräume für die Kombination von derzeit noch unterschiedlichen Gewährungsformen und Hilfearten bestehen.

Stationäre und teilstationäre Angebote

Im stationären und teilstationären Bereich der Altenhilfe gibt es in erster Linie die Tagespflegeeinrichtungen und Altenwohn- und Pflegeheime. Denkbar ist die Einbindung der älteren Behinderten in das Tagesprogramm oder Teile des Tagesprogramms eines Altenheimes bzw. einer Tagespflegestätte, gemeinsame Aktivitäten auch außerhalb der Einrichtung, gemeinsame Nutzung von Therapieräumen und gemeinsame Essensversorgung.

Die Verlegung in Pflegeeinrichtungen wird in Fällen schwerer Pflegebedürftigkeit oder bei unverträglichem hohem Anpassungsbedarf der Wohnstätte manchmal unvermeidlich sein. Zu klären ist, ob eine Altenpflegeeinrichtung in Frage kommt oder ob aufgrund behinderungsbedingter besonderer Betreuungserfordernisse eine Unterbringung in einer speziellen Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderungen angemessen ist. Der Einrichtungswechsel sollte gemeinsam mit dem Personal der neuen Einrichtung vorbereitet werden.

Neben der Altenhilfe bieten sich noch andere Institutionen für eine Zusammenarbeit an. Zu nennen wäre hier beispielsweise die Volkshochschule oder andere Institutionen, die im Bereich Fort- und Weiterbildung arbeiten. Es liegt auf der Hand, dass solche Angebote nicht für alle behinderten Menschen in Frage kommen. Möglicherweise muss das Bildungsangebot auch erst an die Bedürfnisse älterer Behinderter angepasst werden. Tatsache scheint aber, dass hier ein Potential liegt, welches bislang nur in einigen Regionen erprobt und genutzt wird.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist die Beachtung des Versorgungsgrundsatzes „ambulant vor stationär“. Bevor stationäre Maßnahmen veran-

lasst werden, müssen alle ambulanten und teilstationären Alternativen, wie z.B. auch das Betreute Wohnen für Behinderte, ausgeschöpft worden sein. Beim ambulant Betreuten Wohnen handelt es sich um eine relativ junge Betreuungsform, die bei den heutigen aus der WfB bereits ausgeschiedenen älteren Menschen kaum anzutreffen ist. Dieses kann und sollte sich für die Zukunft jedoch ändern. Wichtige Rahmenbedingungen sind flexible Personalschlüssel sowie die gleiche Finanzierungszuständigkeit wie für den stationären Bereich. Das Betreute Wohnen für alte Menschen im Sinne von „Service-Wohnen“ ist für den Personenkreis, um den es in der Eingliederungshilfe geht, in der Regel nicht ausreichend und kommt daher allenfalls als zusätzliche Leistung in Betracht.

5.5 Bewertung

Eine Betreuung am Tage ist vom Grundsatz her fester Bestandteil einer stationären Unterbringung in einem Wohnheim. Von daher sollte die Realisierung der Tagesbetreuung innerhalb der eigenen Wohnstätte - die baulichen Notwendigkeiten und die Mindestbewohnerzahl vorausgesetzt – grundsätzlich angestrebt werden. Vor allem in der Übergangszeit scheint es jedoch notwendig zu sein, in Abhängigkeit der Bewohner und Bewohnerinnen der Wohnstätten, der baulichen Gegebenheiten und des vorhandenen Versorgungsnetzes individuelle Lösungen zu finden.

Die vorstehend genannten Alternativen können und sollten auch in Kombination angewandt werden. Selbstverständlich sollte es auch trotz einer vorhandenen ausreichenden Tagesbetreuung der Wohnstätte möglich sein, mit Altenheimen zusammenzuarbeiten oder ambulante Hilfsdienste in Anspruch zu nehmen. Denkbar wäre auch eine Kombination aus einer zentralen Tagesstruktur für mehrere Wohnstätten und ambulanten Pflegediensten für diejenigen, die (zeitweise) nicht in der Lage sind, die Tagesstruktur aufzusuchen – vorausgesetzt die Finanzierungsprobleme können gelöst werden.

Die Verlegung von älteren Menschen mit Behinderungen in Pflegeeinrichtungen oder andere Wohnheime mit interner Tagesstruktur und pflegegerechter Ausstattung sollte immer nachrangig unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes der Betroffenen veranlasst werden. Fälle, in denen es im Interesse des Behinderten (fachgerechte Pflege nur in Pflegeeinrichtungen leistbar bzw. Art und Ausmaß der Pflegebedürftigkeit überfordert die Wohnstätte) oder aus wirtschaftlichen Gründen (für einzelnen Bewohner ist Umstrukturierung der Wohnstätte nicht vertretbar) zu entsprechenden Verlegungen kommen muss, wird es immer geben. Eine solche Entscheidung sollte an ähnliche Maßstäbe geknüpft werden, die auch bei Nichtbehinderten angelegt werden.

Auswirkungen auf den Gesamtbedarf an Werkstatt- und Wohnheimplätzen

Eine konsequente Förderung behinderter Menschen bereits in der frühesten Kindheit sowie eine frühzeitige Gewöhnung an die WfB lassen zukünftig längere Verweildauern und damit steigende Platzbedarfe im Werkstattbereich erwarten. Das Renteneintrittsalter wird aber auch maßgeblich davon abhängen, inwieweit die WfB in der Lage ist, den besonderen Bedürfnissen älterer Beschäftigter angemessen zu begegnen. Flexible Zeiten für den Arbeitsbeginn oder das Arbeitsende, Ruheräume in der WfB, längere Pausen sowie eine Reduzierung der Arbeitsanforderungen werden dazu führen, dass behinderte Menschen länger in der WfB arbeiten können und somit mehr Plätze benötigt werden. Überdurchschnittlich hohe Entlassquoten sind zu erwarten, wenn die geburtenstarken Jahrgänge der heute 31 bis 40-Jährigen in das Rentenalter kommen. Spätestens zu diesem Zeitpunkt werden die Abgänge die Zugänge deutlich übersteigen, vorausgesetzt alle anderen Faktoren bleiben in etwa gleich.

Im Wohnheimbereich machen sich ähnlich wie im WfB-Bereich zwei wesentliche gegenläufige Trends bemerkbar. Einerseits führen die Geburtenrückgänge als die einzige relativ klar zu prognostizierende Größe zu einem Rückgang der jährlichen Zuwächse. Aufgrund der noch nicht ausgebildeten Alterspyramide sowie der steigenden Lebenserwartung wird eine Bedarfsdeckung wenigstens in den nächsten 5 Jahren aber noch nicht eintreten.

6. Zukünftige Handlungsschwerpunkte des LWL

Die dargestellten Zahlen sowie die strukturellen Konsequenzen zeigen deutlich auf, dass im Hinblick auf das Thema „Menschen mit Behinderungen im Alter“ ein Handlungsbedarf besteht. Kosten- und Einrichtungsträger sind gemeinsam aufgefordert, tragfähige Lösungen zu entwickeln und umzusetzen. Der LWL als überörtlicher Sozialhilfeträger hat in erster Linie für angemessene Rahmenbedingungen zu sorgen, während die Einrichtungsträger vor allem für die fachliche Umsetzung verantwortlich sind. Im Folgenden ist der sich auf der Grundlage der vorstehenden Kapitel ergebende Handlungsbedarf zusammenfassend dargestellt:

Änderung der gesetzlichen Grundlagen

1. Der LWL fordert, dass stationäre Einrichtungen vom Gesetzgeber als „Häuslichkeit“ im Sinne des § 36 des Pflegeversicherungsgesetzes anerkannt werden. In dem Fall könnten pflegebedürftige Bewohner je nach

Pflegestufe die entsprechenden ambulanten Pflegeleistungen von den Pflegekassen wie in einer eigenen Häuslichkeit erhalten. Damit wäre eine flexible Kombination von ambulanten und stationären Leistungen möglich.

Wohneinrichtungen

2. Die Wohnstätten sind, soweit erforderlich, auf die Bedürfnisse der älteren Menschen mit Behinderungen auszurichten. Sollten über den Wohn-/Essbereich hinaus keine gruppenübergreifenden Gemeinschaftsräume zur Durchführung der Tagesgestaltung oder Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, müssen zusätzliche Räumlichkeiten – ggf. auch durch Entzerrung der Wohnbereiche - geschaffen werden. Bei der Beurteilung der Dringlichkeit von Anträgen zur Investitionsförderung von Wohneinrichtungen wird die „seniorengerechte Ausstattung“ zukünftig ein wichtiges Prüfkriterium sein.
3. Nachdem erste Erfahrungen mit der Realisierung von Tagesstruktur für berentete Heimbewohner vorliegen, wird der LWL gemeinsam mit der Freien Wohlfahrtspflege Eckpunkte für ein entsprechendes Raumprogramm erarbeiten.
4. Eine ganztägige Betreuung der Bewohner ist in den Personalschlüsseln der Wohnstätten nicht vorgesehen. Somit ist für die Tagesstrukturierung einzelner oder mehrerer Bewohner zusätzliches Personal bereitzustellen. Ein bestimmter Personenkreis kann bereits mit den Wohnleistungstypen angemessen betreut werden (Tagesgestaltung). In vielen Fällen werden aber die Leistungstypen 23 oder 24 für die Tagesstrukturierung berenteter Heimbewohner anzuwenden sein. Hier sind die endgültigen Vereinbarungen zur Vergütung der Leistungstypen abzuwarten. Bis dahin wird der Personalbedarf für Tagesgestaltung und Tagesstrukturierung wie bisher einrichtungsindividuell bestimmt. Er hängt von der Größe der Wohnstätte, der Anzahl der zu betreuenden Bewohner, von der bereits bestehenden Ausstattung des Tagdienstes sowie vom speziellen Bedarf der einzelnen Bewohner ab.
5. Grundsätzlich sollte die Tagesgestaltung bzw. Tagesstrukturierung für Behinderte im Nacherwerbsalter im Sinne von Normalität innerhalb der einzelnen Organisationsteile der eigenen Wohneinrichtung sichergestellt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen ist jedoch die Realisierung einer zentralen Tagesstruktur im Wohnheimverbund (Leistungstyp 24) vorzuziehen. In dem Fall sind angemessene Räumlichkeiten außerhalb der Wohngruppen unverzichtbar. Die beteiligten Einrichtungen schließen hierfür eine Kooperationsvereinbarung ab. Von dem Träger der Tagesstruktur ist ein inhaltliches und räumliches Konzept vorzulegen. Die

Fahrzeit von den Wohneinrichtungen zur Tagesstruktur sollte maximal eine halbe Stunde betragen und die Fahrtkosten sollten die Fahrtkosten zur WfB in der Regel nicht überschreiten.

Werkstätten für behinderte Menschen

6. Der LWL erkennt altersbedingte Veränderungen des Hilfebedarfs, die zu einer Verringerung des Leistungs- und Belastungsvermögens in der WfB führen, als behinderungsbedingte Einschränkungen im Sinne des § 6, Abs. 2 der Werkstättenverordnung an. Ziel ist es, ältere Menschen so lange und soweit wie möglich in den Arbeitsprozess der Werkstätten zu integrieren. Dafür müssen die Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz entsprechend angepasst werden.
7. Die Anwesenheitszeit ist nicht mit der Arbeitszeit gleichzusetzen. Durch vermehrte Pausen und spezielle Angebote für Ältere kann die Arbeitsbelastung verringert werden. Im Rahmen der zukünftigen Abstimmung zwischen den Werkstattträgern und dem LWL ist zu klären, ob diese spezielle Betreuung eher integrativ oder in eigens eingerichteten besonderen Gruppen durchgeführt wird.
8. Für die Beschäftigung von Personen mit alterungs- bzw. behinderungsbedingten Einschränkungen müssen entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden. Der LWL wird mit der Freien Wohlfahrtspflege in eine Diskussion eintreten, wie diese Rahmenbedingungen auszusehen haben.
9. Reichen diese Maßnahmen nicht aus, kann die Möglichkeit der Teilzeitarbeit für Ältere geprüft werden. Zwischen WfB- und Wohnheimträgern ist eine entsprechende Abstimmung erforderlich. Die Anzahl der Teilzeitbeschäftigten ist bei der Bemessung der Tagesstruktur im Wohnheim zu berücksichtigen.
10. Die Beschäftigung von Mitarbeitern über das 65. Lebensjahr hinaus ist grundsätzlich nicht sinnvoll. Diese Möglichkeit ist nur dann in Betracht zu ziehen, wenn der oder die Beschäftigte den Wunsch und die Fähigkeit hat, weiter in der WfB zu arbeiten und damit das Ziel der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft erreicht wird, die Wohnstätte eine Tagesbetreuung (noch) nicht sicherstellen kann und auch sonst kein angemessenes Tagesstrukturangebot zur Verfügung steht.
11. Die Realisierung einer eigenen Tagesstruktur für ältere Behinderte im Nacherwerbssalter „unter dem Dach der WfB“ ist grundsätzlich nicht sinnvoll. Unter bestimmten engen Voraussetzungen können Räumlichkeiten der WfB für die Tagesstruktur genutzt werden.

Tagesstrukturierung für nicht stationär untergebrachte Personen

12. Bestehende oder noch aufzubauende Angebote zur internen Tagesstrukturierung an Wohneinrichtungen sollen soweit wie möglich für externe Besucher im Nacherwerbsalter geöffnet werden. Eine Betreuung von externen Besuchern sollte vor allem dann erfolgen, wenn damit eine stationäre Aufnahme verhindert oder aufgeschoben werden kann. In erster Linie ist hier der Personenkreis der berenteten ehemaligen WfB-Beschäftigten angesprochen. Sofern ein Tagesstrukturierungsangebot auch für externe Besucher offensteht, sind spezielle Räumlichkeiten erforderlich (LT 24). Ein separates eigenständiges Angebot für diesen Personenkreis ist nach derzeitigem Erkenntnisstand nicht notwendig.

Kooperation mit den Angeboten für ältere Menschen und sonstigen Diensten

13. Die Einrichtungsträger der Behindertenhilfe sollten gemeinsam mit den Trägern von Angeboten der Altenhilfe Konzepte entwickeln, wie eine zielgruppenorientierte Zusammenarbeit gestaltet werden kann. Die Kooperation sollte sich auf das gesamte Spektrum der Hilfen, d.h. offene, ambulante, und (teil-) stationäre Angebotsformen beziehen. Eine Verlegung von Bewohnern in Pflegeeinrichtungen ist in begründeten Einzelfällen möglich.
14. Dem Versorgungsgrundsatz „ambulant vor stationär“ ist Rechnung zu tragen. In diesem Zusammenhang kommt dem „Betreuten Wohnen“ als Alternative zur stationären Wohnversorgung eine besondere Bedeutung zu.

Allgemeine Bedarfsplanung

15. Die steigende Lebenserwartung, die sich noch immer ausbildende Alterspyramide sowie die Bemühungen, Werkstätten und Wohneinrichtungen auf die Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen auszurichten, wirken sich auf den Bedarf an Werkstatt- und Wohnheimplätzen aus. Dieses ist bei der Beantwortung der Frage nach den zukünftigen Bedarfen im Rahmen der allgemeinen Bedarfsplanung zu berücksichtigen.

Die fünfzehn Handlungsschwerpunkte des LWL sind mit der Freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der gemeinsamen Arbeitskreise Wohnen und Werkstätten abgestimmt worden. Die Umsetzung der Handlungsschwerpunkte ist regelmäßig zu überprüfen. Gegebenenfalls sind sie den sich verändernden Bedarfen anzupassen.

Literaturliste

- Elisabeth Wacker et al. (1998), Der Bundesminister für Gesundheit (Hrsg.), Band 102
- Michael Ern (1992), Wege der Annäherung an die Lebenssituation von älter werdenden und alten Menschen mit geistiger Behinderung, Verlag Mainz
- Heinz Wieland (1987), Geistig behinderte Menschen im Alter, Edition Schindele
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (Hrsg.) (1995), Alternde und alte Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg - Zur Situation in Werkstätten für Behinderte und in Wohneinrichtungen
- Verband der bayrischen Bezirke (1997), Behindert, alt und dann? (Sammlung verschiedener Referate auf der Verbandsversammlung 1997)
- Lebenshilfe für geistig Behinderte e. V., Landesverband Nordrhein-Westfalen (1990), Alte Menschen in der Wohnstätte - Lebenslanges Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung
- Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.), Geistig Behinderte im Alter - Auf der Suche nach geeigneten Wohn- und Betreuungsformen, Rheinland-Verlag
- Landschaftsverband Rheinland (Hrsg.) (1999), Behinderte Menschen im Alter - Eine soziale Herausforderung (Beiträge einer im November 1998 veranstalteten Fachtagung des Landschaftsverbandes Rheinland), Rheinland-Verlag
- Christian Eggers und Oliver Bilge (1995), Oligophrenien und Demenzprozesse im Kindes- und Jugendalter, Georg-Thieme-Verlag
- Drachensee gGmbH - Arbeit und Wohnen für Behinderte - (1999), Menschen mit geistiger Behinderung - Alt und was dann? (Dokumentation einer Fachtagung vom 10./11. März 1999 in Kiel)
- Fachverband Behindertenhilfe in den Diak. Werken Westfalen und Lippe (Hrsg.), Konzeptionelle Orientierung für älter werdende, alte und hochbetagte Menschen mit Behinderungen
- Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg.) (2000), Ältere Menschen mit Behinderungen - Leitlinien für eine neue Aufgabe der Behindertenhilfe, konzeptionelle und räumliche Anforderungen einer Tagesbetreuung
- Caritasverband für die Diözese Münster, eine Zusammenstellung verschiedener Ausarbeitungen von Einrichtungen, Einrichtungsträgern und Arbeitsgemeinschaften des Caritasverbandes