

Älter werdende Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien

Prof. Dr. Sabine Schäper

Dipl.-Soz. Simone Schüller

Katholische Hochschule NRW, Abteilung Münster
Fachbereich Sozialwesen

Fachtagung:
Betreutes Wohnen in Gastfamilien – Familienpflege
25. Bundestagung Familienpflege vom 22.-24. September 2010 in Münster

Menschen mit Behinderungen werden älter ...

- Ausschlusskriterium für die Aufnahme in eine Gastfamilie?
- Grund für die Beendigung von Betreuungsverhältnissen?
- Zusätzliche Aufgaben in der familiären Betreuung?
- Neue Anforderungen an begleitende Fachdienste?

Chancen für Lebensqualität im Alter, auch in der Gastfamilie (?)

Forschungsprojekt

Lebensqualität inklusiv(e) - LEQUI

*Innovative Konzepte unterstützten Wohnens
älter werdender Menschen mit Behinderung*
(Laufzeit: 2009-2012)

Projektziel:

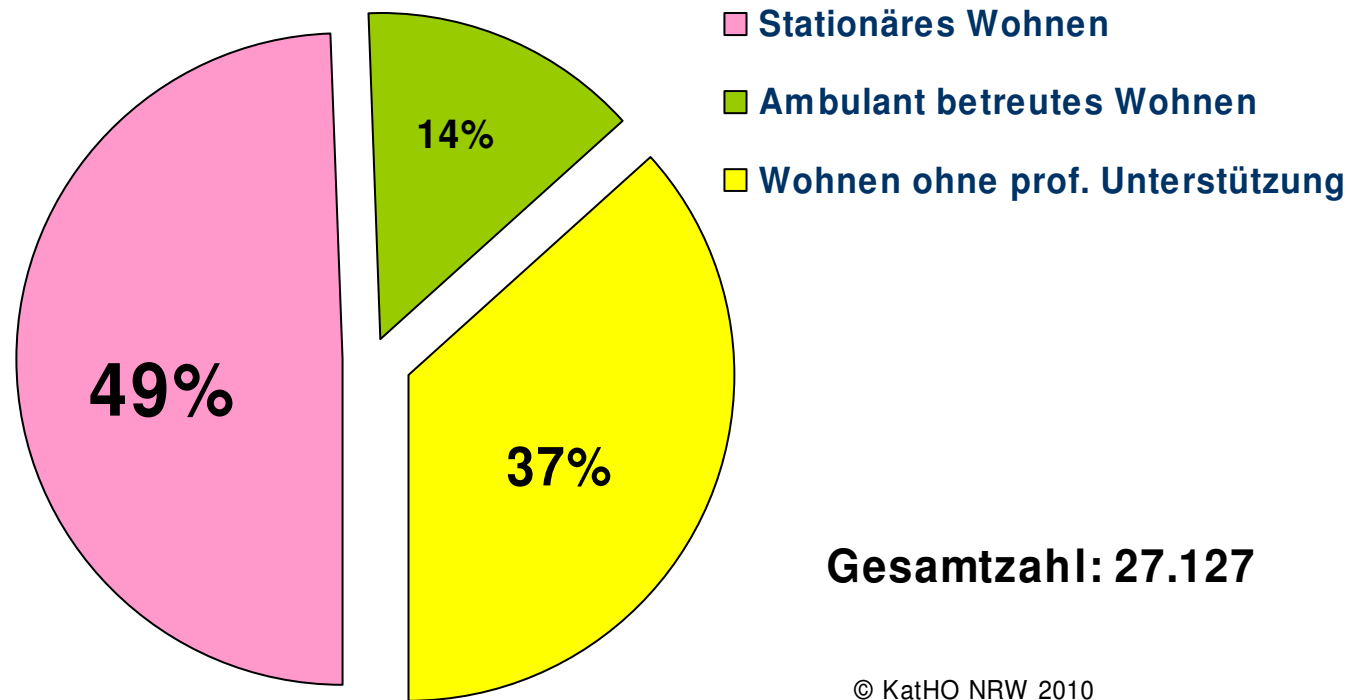
Entwicklung konzeptioneller Bausteine
für (ambulante) Wohn- und
Unterstützungsarrangements für
Menschen mit geistiger Behinderung im
Alter



Projektinhalte

- **Altersvorausschätzung für Menschen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe**
- **Analyse der Lebenssituation und Bedarfslagen von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter**
- **Evaluation von 21 Modellprojekten für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter**
 - *Gestaltung frei gewordener Zeit / Tagesstruktur (9)*
 - *Gesundheits- / pflegebezogene Dienste (3)*
 - *Quartiersbezogene Wohn- und Unterstützungsangebote (3)*
 - *Ambulant betreutes Wohnen bei hohem Unterstützungsbedarf (3)*
 - *Betreutes Wohnen in Gastfamilien (3)*

Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung aus Westfalen-Lippe nach Wohnform (Berichtsjahr 2010)



Altersvorausschätzung

→ **Entwicklung der Zahl von Menschen mit geistiger Behinderung (Altersgruppe: 60 Jahre und älter) zwischen 2010 bis 2030 in Westfalen-Lippe**

	<u>Jahr 2010</u>	→	<u>Jahr 2030</u>
Insgesamt (abs. Zahlen)	2.652	→	11.789
Anteil an <u>allen</u> Erwachsenen mit geistiger Behinderung (in %)	(10%)	→	(31%)
<i>in stationären Wohnformen (abs. Zahlen):</i>	2.195	→	8.772
<i>Anteil an <u>allen</u> Bewohner/innen (in %)</i>	(16%)	→	(47%)
<i>in ambulant betr. Wohnformen (abs. Zahlen):</i>	258	→	2.557
<i>Anteil an <u>allen</u> Bewohner/innen (in %)</i>	(7%)	→	(36%)

- **Alterskorrelierte Zunahme von pflegebedürftigen Erwachsenen mit geistiger Behinderung**
- **Alterskorrelierte Zunahme dementiell erkrankter Erwachsener mit geistiger Behinderung**

Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter

- 1. Alter als Lebensphase (er-)leben**
 - 2. Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen**
 - 3. Zunahme von Anforderungen in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung**
-

Alter als Lebensphase (er)leben

Aufgaben

- **Wahrung und Weiterentwicklung von Identität**
- **Subjektives Erleben des Alterungsprozesses und der Lebensphase Alter**
- **Auseinandersetzung mit Verlusten / Trennungen**
- **Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit**
- **Erleben der Grenzen des Lebens / Sterbebegleitung**

Alter als Lebensphase (er)leben

Risiken

- **Vereinsamung, Rückzug**
- **Verlust an Autonomie**
- **Schwierige Integration belastender oder traumatisierender Erlebnisse in der Lebensgeschichte → Identitätskrisen**

Alter als Lebensphase (er-)leben

Lösungsansätze

- **Bildungsangebote, Biografiearbeit, lebenslanges Lernen**
- **Teilnahme an Seniorengesprächskreisen**
- **bei Bedarf: psychotherapeutische Hilfen**
- **Kontakt- und Beratungsstellen**
- **Treffpunkte, Kontaktbörsen**

Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen

Aufgaben

- **Gestaltung freier Zeit**
- **Umgestaltung täglicher Versorgung**
- **Umgestaltung des Netzwerks sozialer Beziehungen**
- **materielle Sicherheit / Umgang mit Armutsrisiko**

Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen

Risiken

- **Wenig individuell gestaltbare Alternativen;
Angebote der Tagesgestaltung häufig im
Gruppenkontext**
- **Vereinsamung und Kompetenzverlust durch
Mangel an Aktivität**
- **Materielle Einbußen, Armutsrisiko**

Wegfall von Arbeit und Arbeitsbeziehungen

Lösungsansätze

- Vielfältige tagesgestaltende Angebote
- Treffpunkte, Kontakt- und Beratungsstellen
- Neuerschließung von Partizipationsfelder
- Individuelle Assistenz (z.B. FuD)

Zunahme von Anforderungen in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung

Aufgaben / Anforderungen

- Gesundheitsförderung und Prophylaxe
- (zunehmende) Krankheitsrisiken / Multimorbidität
→ Begleitung bei Arztbesuchen; Begleitung im Krankenhaus
- (zunehmender) Unterstützungsbedarf im pflegerischen Bereich
- besondere Anforderungen im Falle von Demenzerkrankung

Zunahme von Anforderungen in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung

Risiken

- Fehldiagnosen, mangelnde Kenntnis bei Hausärzten und im Krankenhaus
- Bedürfnisse jenseits von Pflege werden nicht mehr wahrgenommen.

Zunahme von Anforderungen in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung

Lösungsansätze

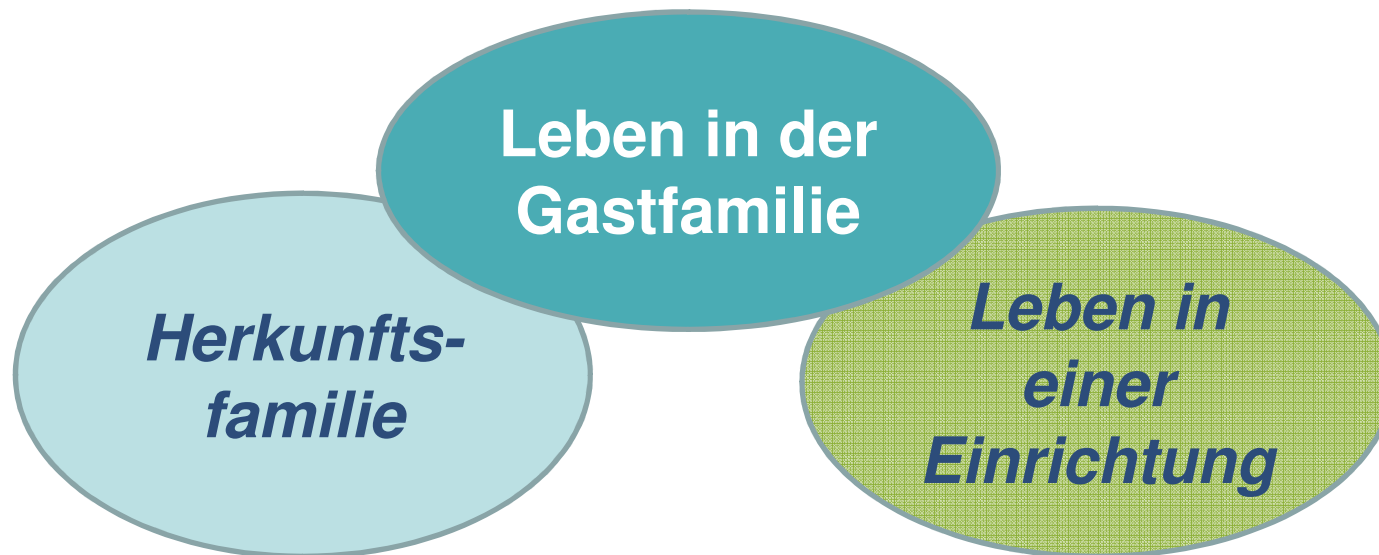
- Gesundheitsbezogene Beratung und Qualifizierung des Fachpersonals (→ Familienpflegeteams)
- Beratungs- und Gesprächsangebote für Angehörige und Gastfamilien
- Sinnvolle Vernetzung der Hilfesysteme

Hilfen für älter werdende Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien

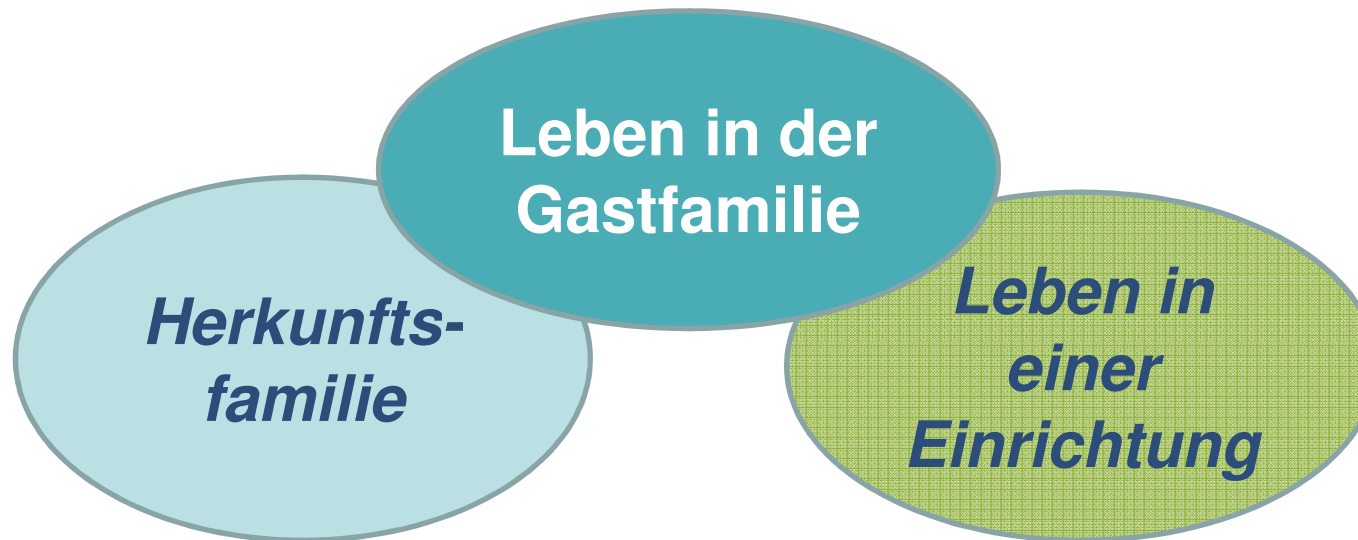
im Sozialraum

Betreutes Wohnen in Gastfamilien bewegt sich zwischen zwei traditionellen Hilfepektiven in der Behindertenhilfe:

- Familie als Unterstützungsort
- Institutionsbasierte Modelle der Organisation von Hilfen

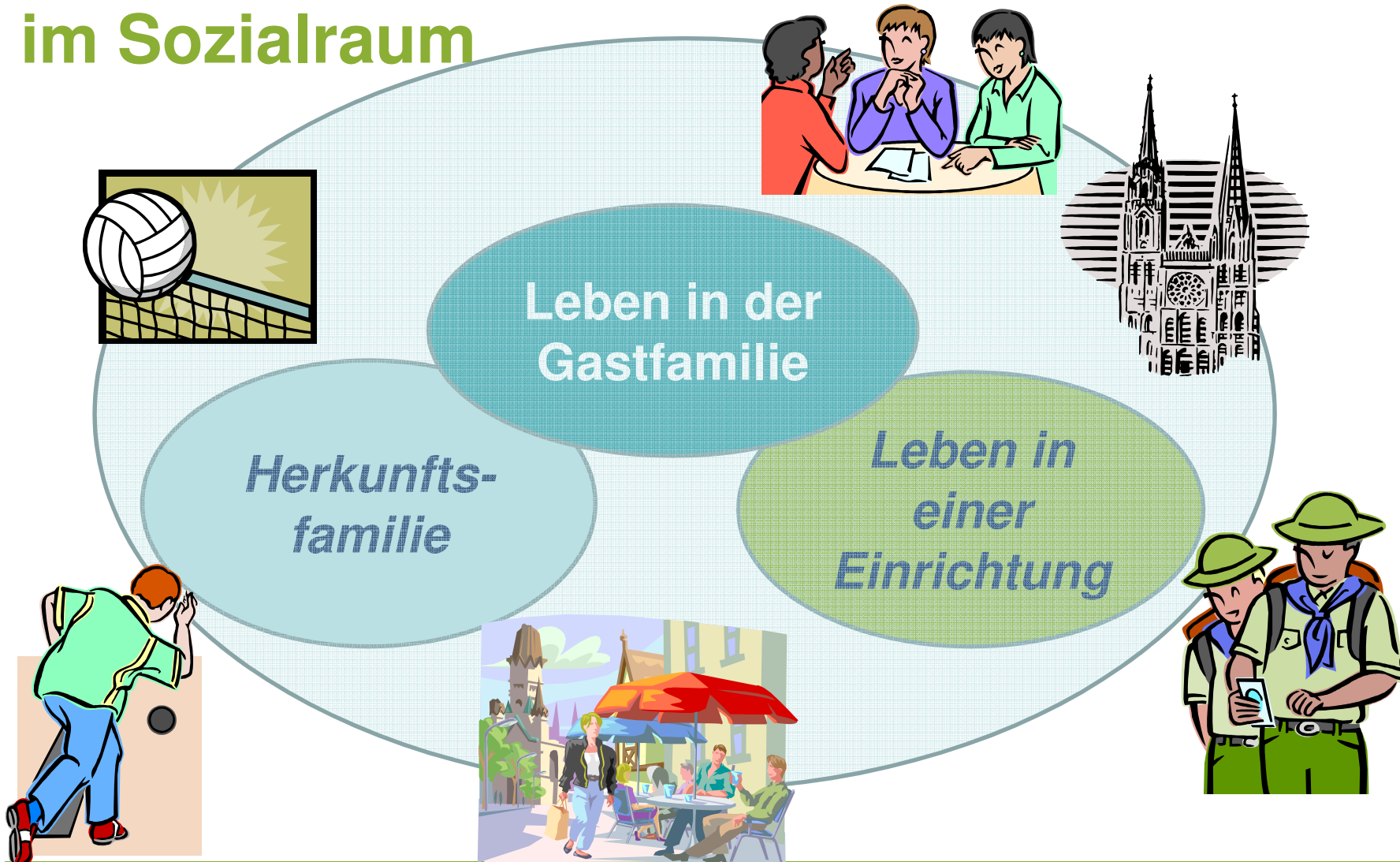


Hilfen für älter werdende Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien im Sozialraum



Diese Perspektive muss – unter den Leitideen der Inklusion und Teilhabe – weitergedacht werden:
auf den **Sozialraum** hin.

Hilfen für älter werdende Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien im Sozialraum



Menschen mit Behinderung werden älter.....

Konsequenzen für die professionelle Begleitung und Unterstützung von Gastfamilien

- **Ergänzung der Hilfestellungen in Bezug auf die Bedarfslagen von Menschen mit Behinderungen im Alter**, wie bspw.
 - zur Planung und Umsetzung individuell erforderlicher Hilfen
 - bei altersbedingtem Pflegebedarf,
 - zur Gestaltung des Lebens in der Nacherwerbsphase u.a.
 - Information über regionale Angebotsstrukturen für den Personenkreis älter werdender Menschen (mit Behinderungen)

Hilfen für älter werdende Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien

... Was sind Ihre Erfahrungen, Fragen bzw. Anregungen?

Informationen zum Forschungsprojekt LEQUI

Kontakt

Katholische Hochschule NRW
Abteilung Münster
Forschungsprojekt LEQUI
Piusallee 89
48147 Münster
Tel: 0251 – 41 767 39
E-Mail: s.schueller@katho-nrw.de

Literatur

- Dieckmann, F., Giovis, C., Schäper, S., Schüller, S. & Greving, H. (2010): Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe. Erster Zwischenbericht im BMBF-Projekt „Lebensqualität inklusiv(e)“ (*herausgegeben vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe*), Münster
- Schäper, S.; Schüller, S.; Dieckmann, F. & Greving, H. (2010): Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützten Wohnformen – Ergebnisse einer Literaturanalyse und Expertenbefragung. Zweiter Zwischenbericht im BMBF-Projekt „Lebensqualität inklusiv(e)“ (*herausgegeben vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe*), Münster

Die Zwischenberichte zum Forschungsprojekt LEQUI sind ab Oktober 2010 (auch) als Download verfügbar über die Homepage des Projektes:
www.katho-nrw.de/lequi/

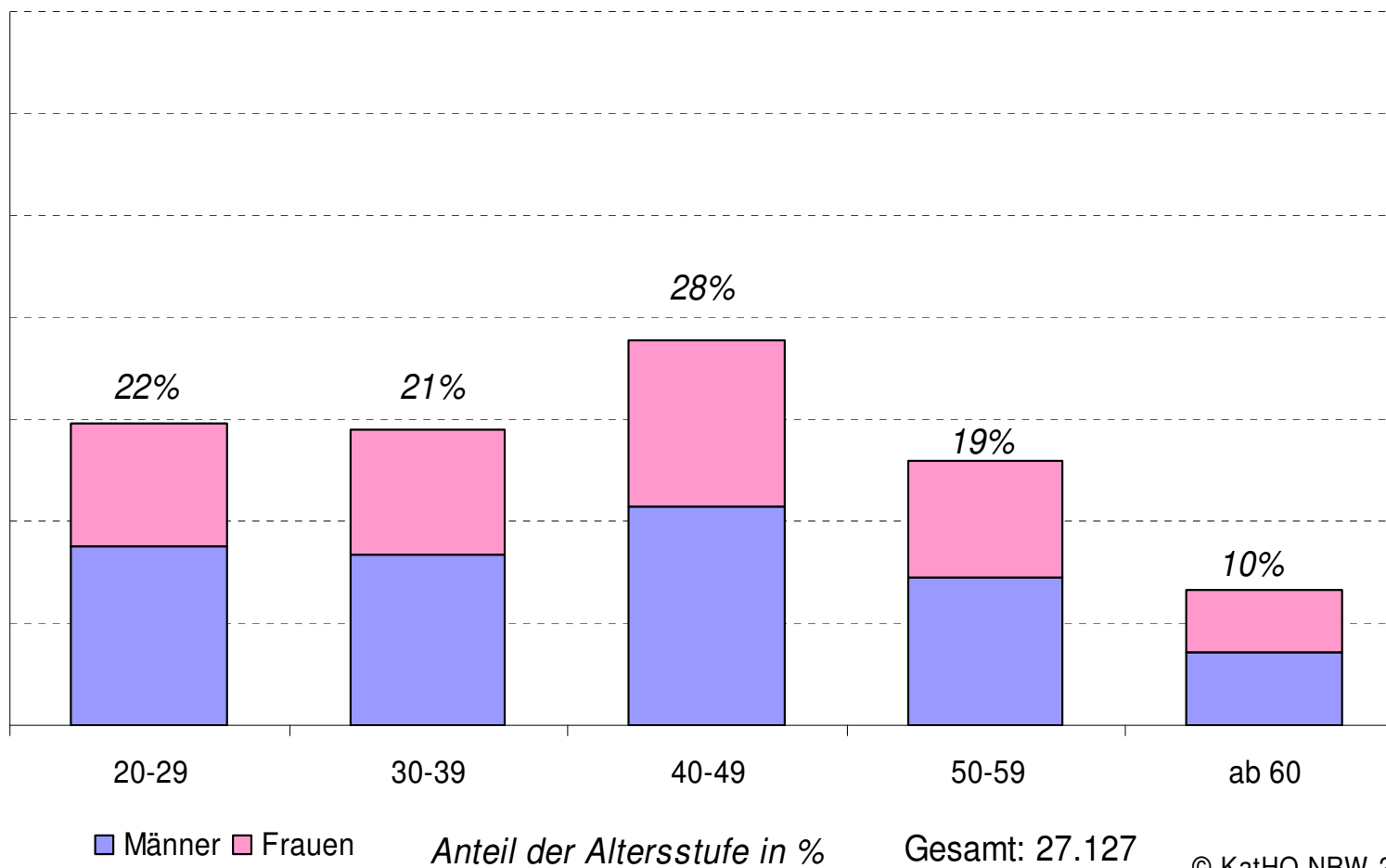
Anhang

Ergänzende / weiterführende Angaben zum Vortrag
„Älter werdende Menschen mit Behinderungen in
Gastfamilien“

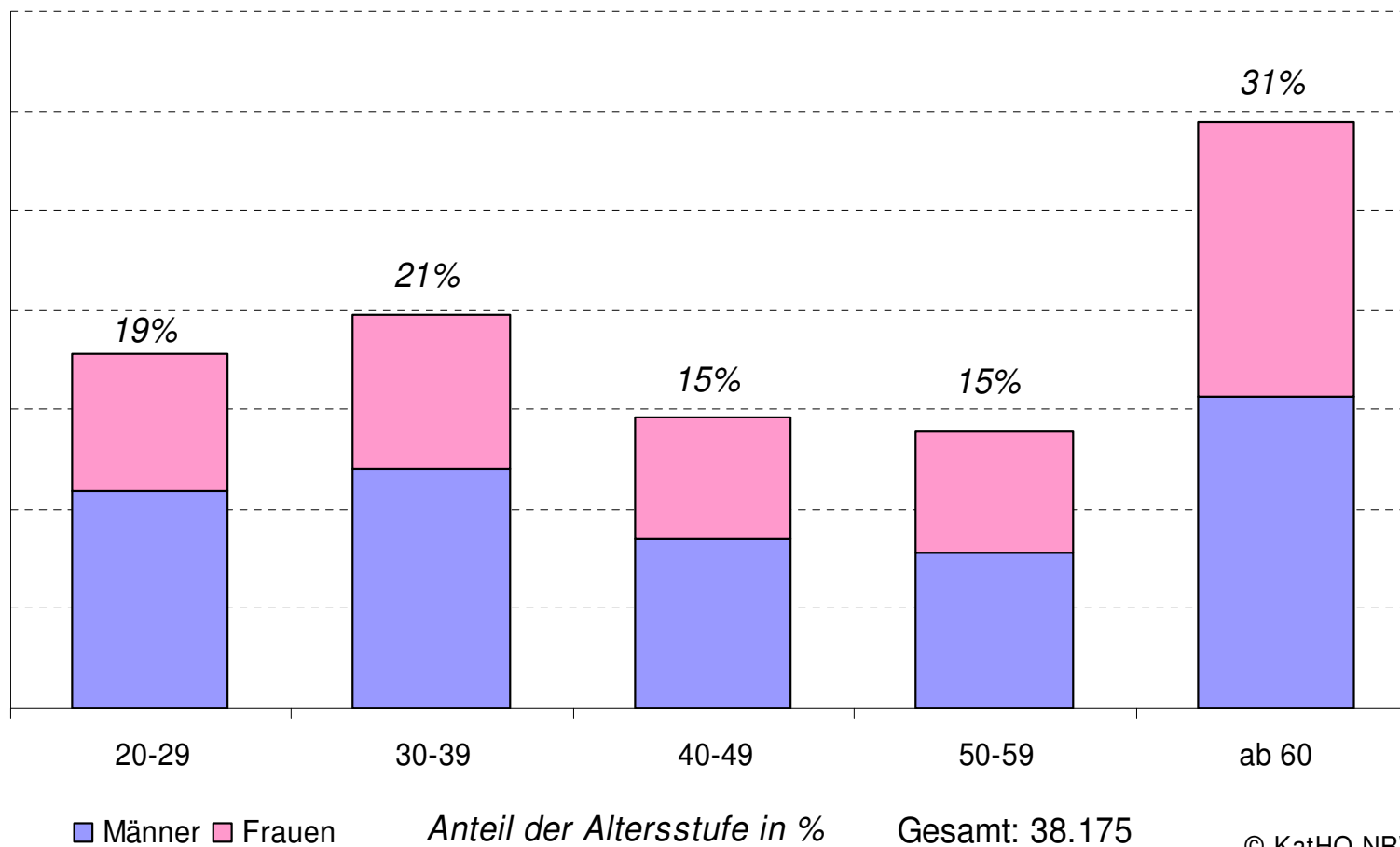
(Prof. Dr. S. Schäper / Dipl. Soz. Simone Schüller)

auf der 25. Bundestagung Familienpflege
vom 22.-24. September 2010 in Münster

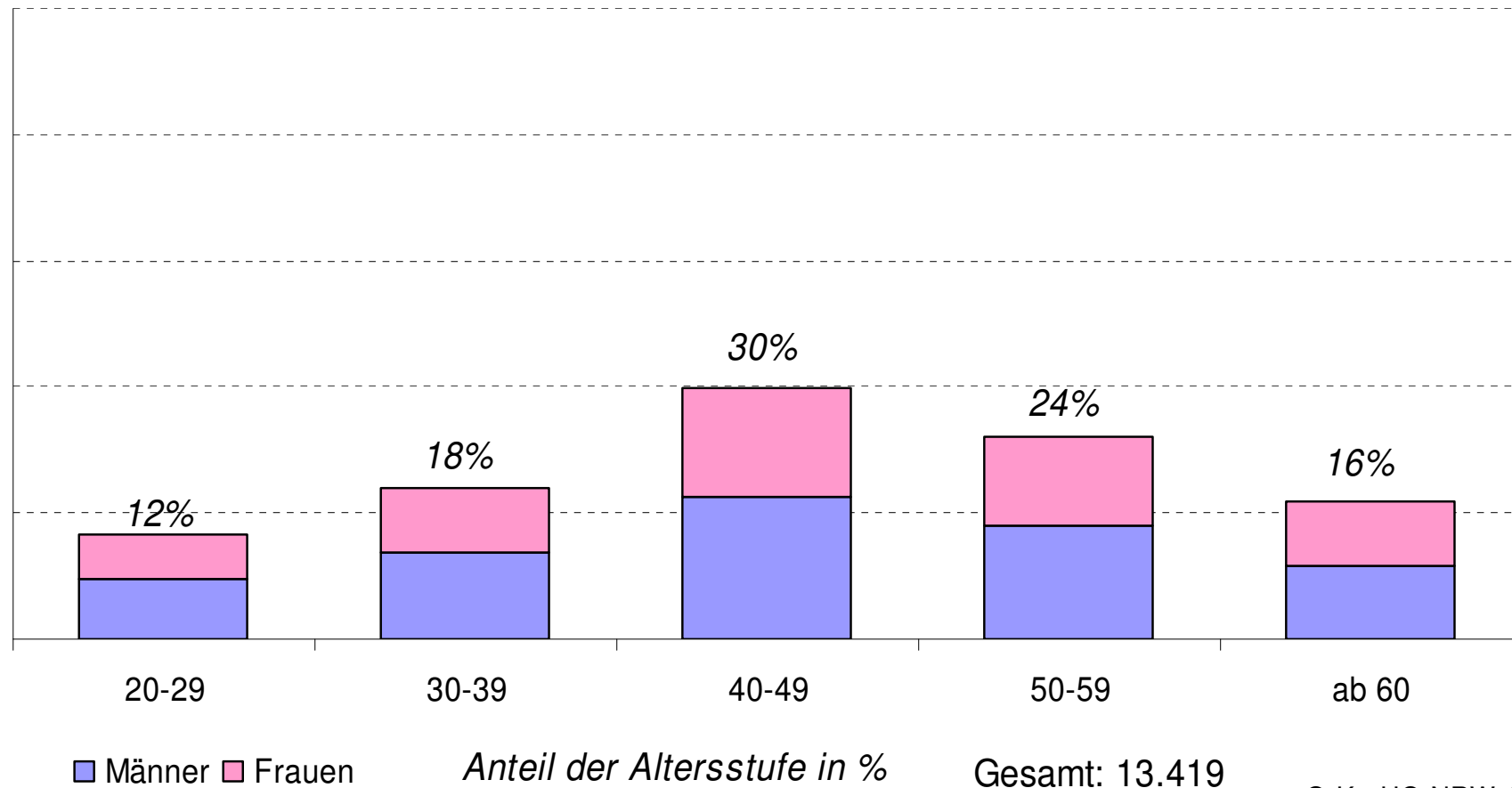
Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung aus Westfalen-Lippe im Jahr 2010



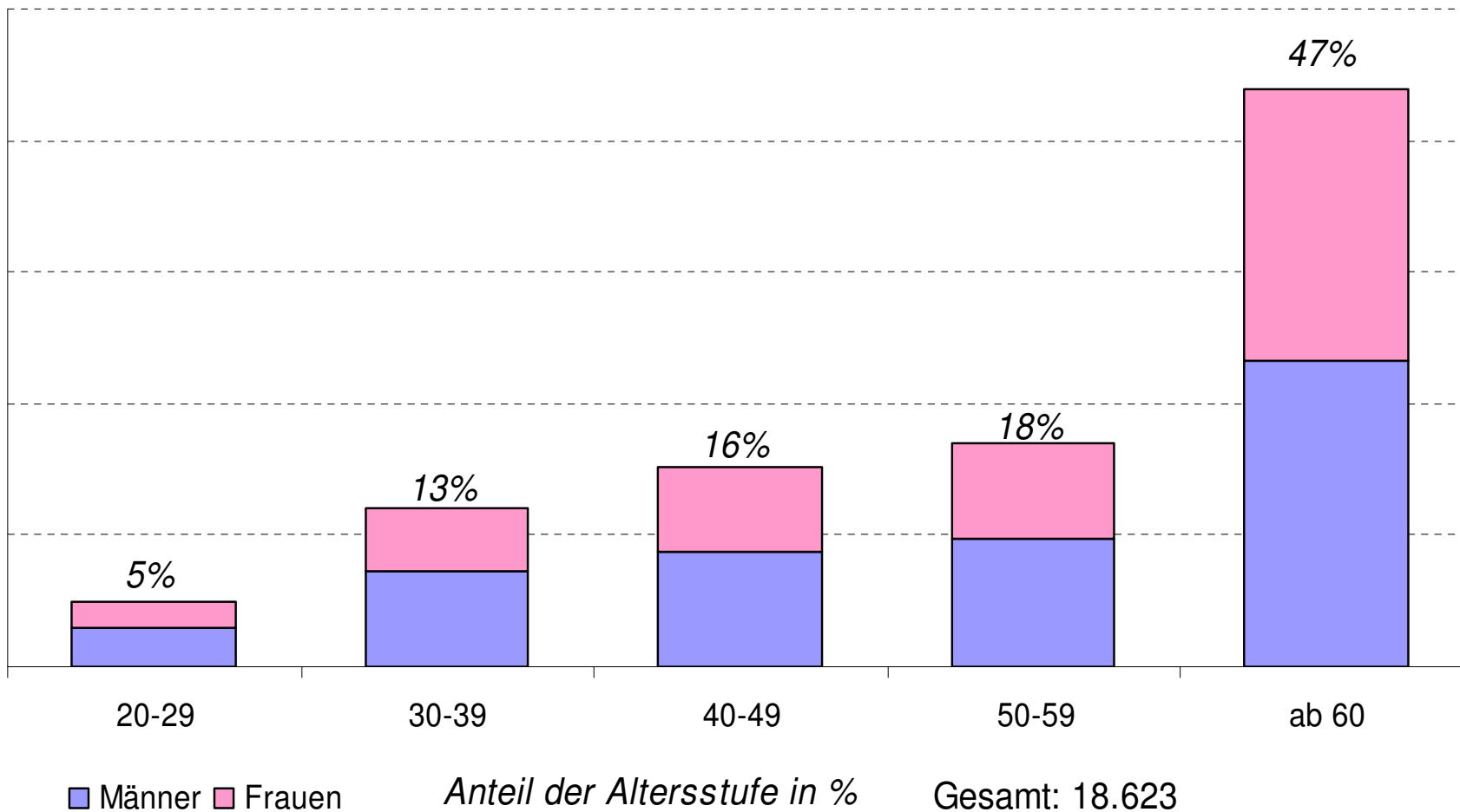
Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung aus Westfalen-Lippe im Jahr 2030



Stationäres Wohnen im Jahr 2010

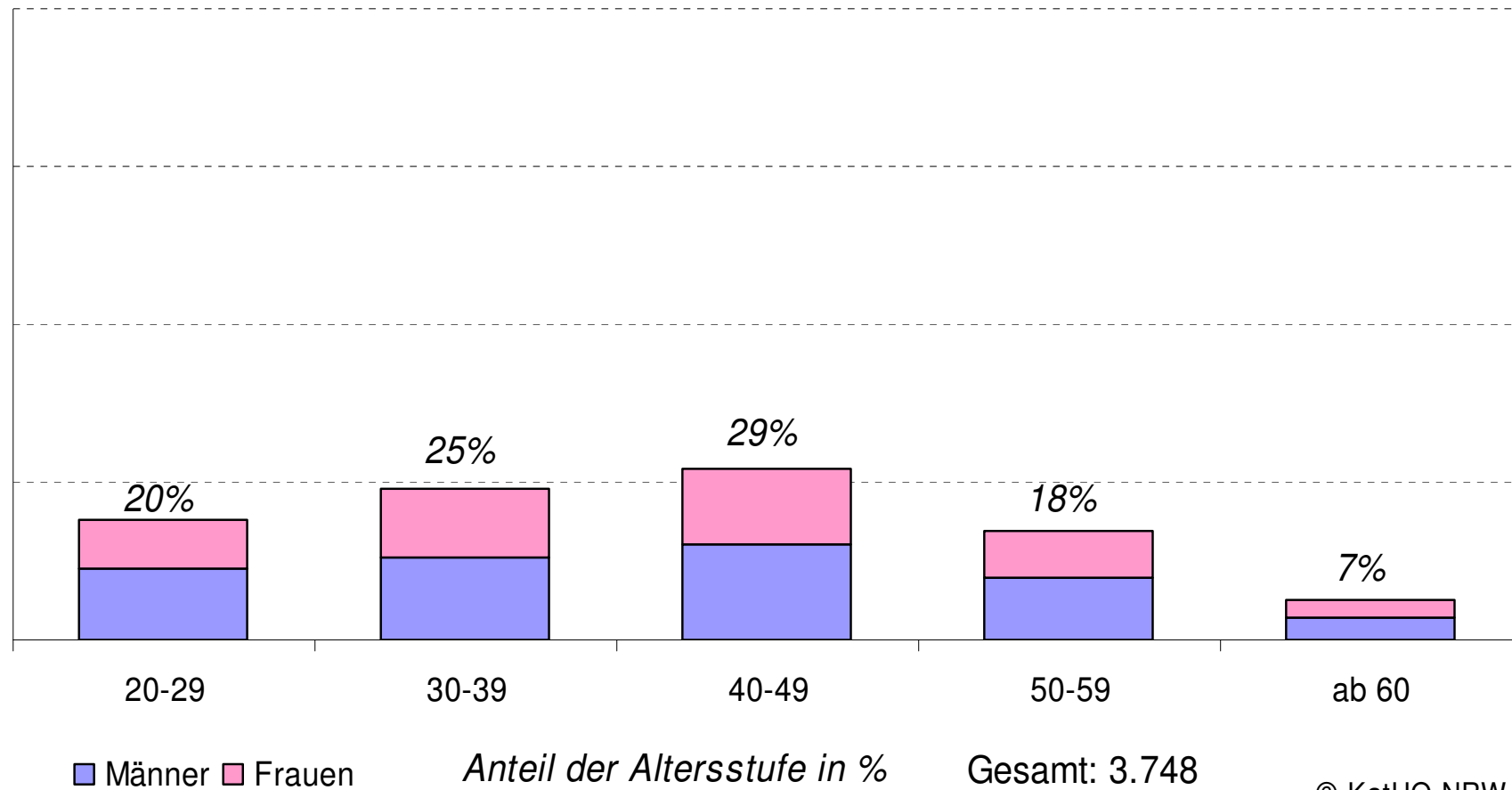


Stationäres Wohnen im Jahr 2030

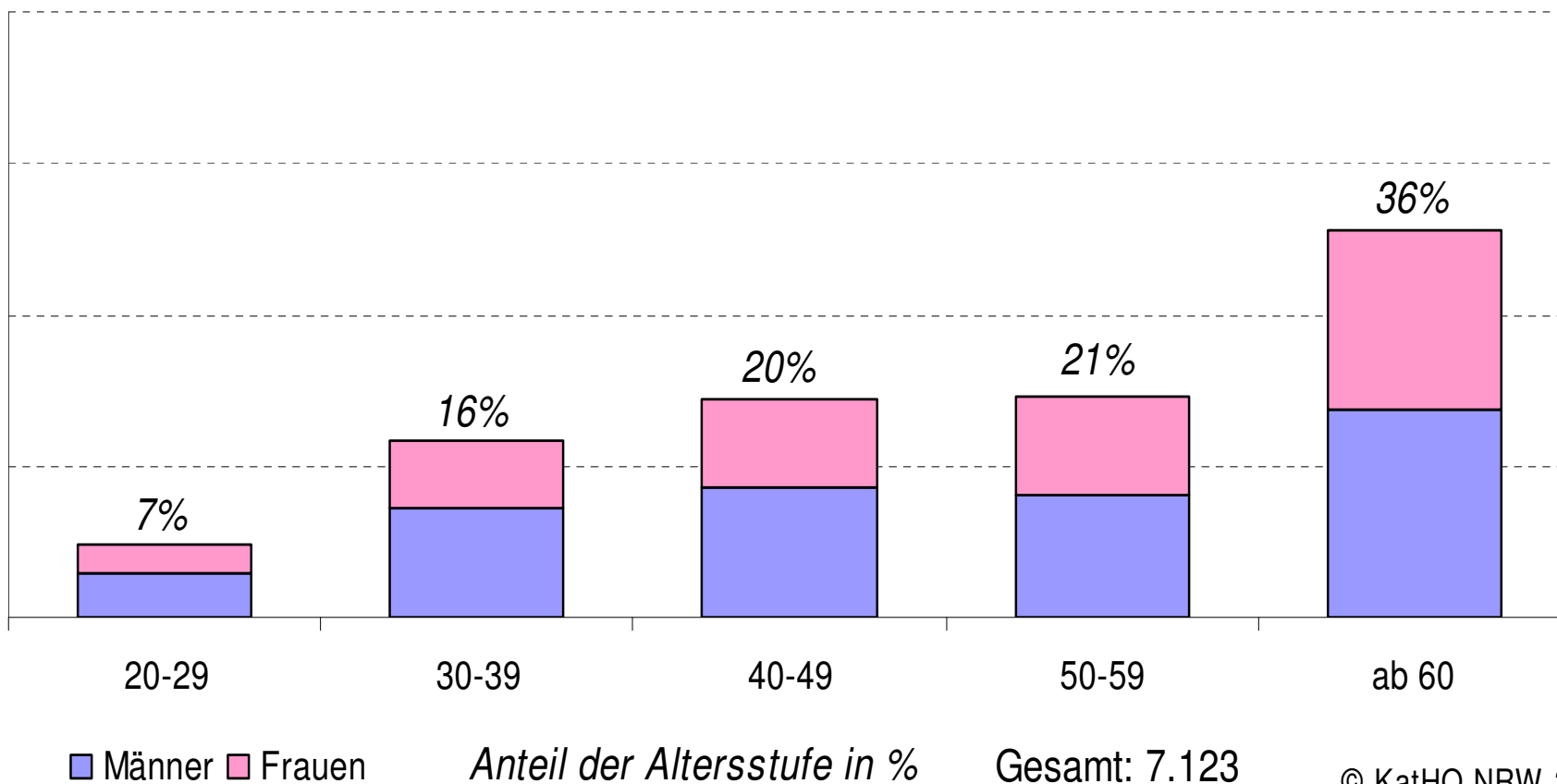


■ Männer ■ Frauen

Ambulant betreutes Wohnen im Jahr 2010



Ambulant betreutes Wohnen im Jahr 2030

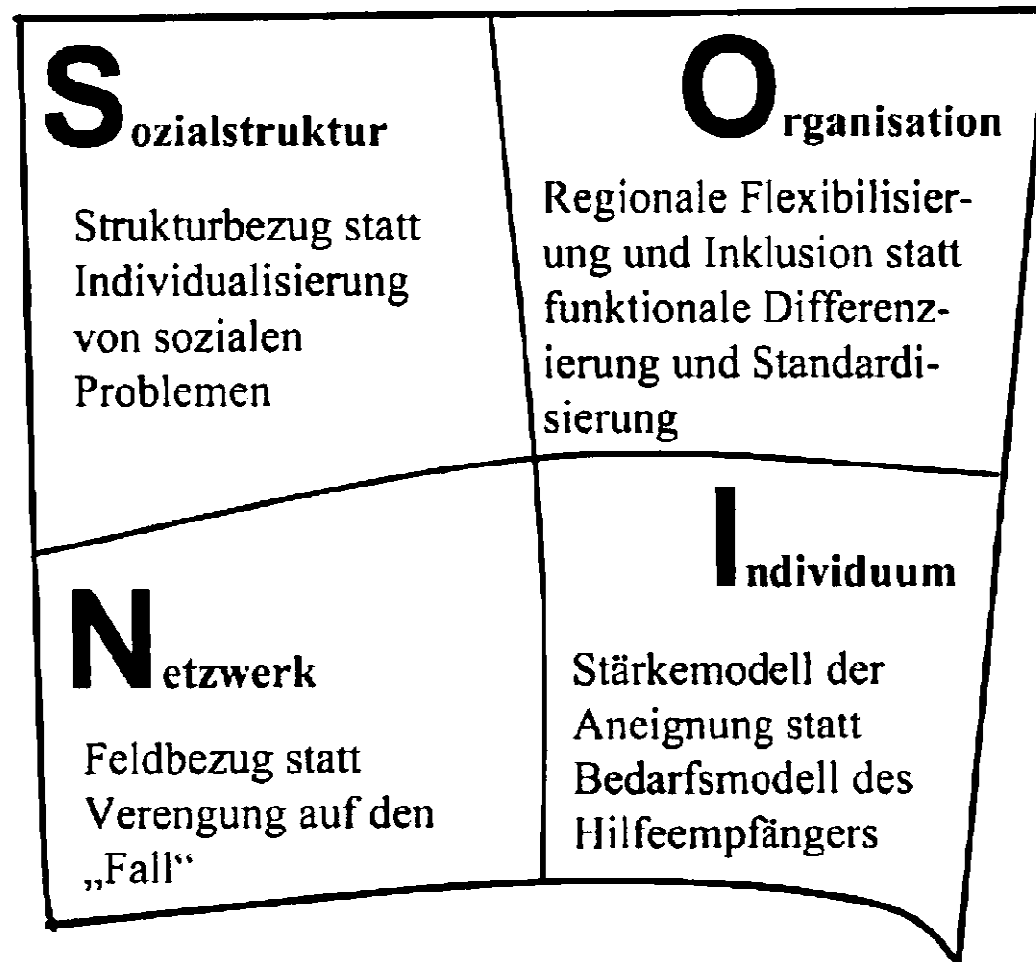


... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

Handlungsebenen der Sozialraum- orientierung

(Quelle: Früchtel, Cyprian & Budde
2007, 13; vgl. Früchtel & Budde
2010)

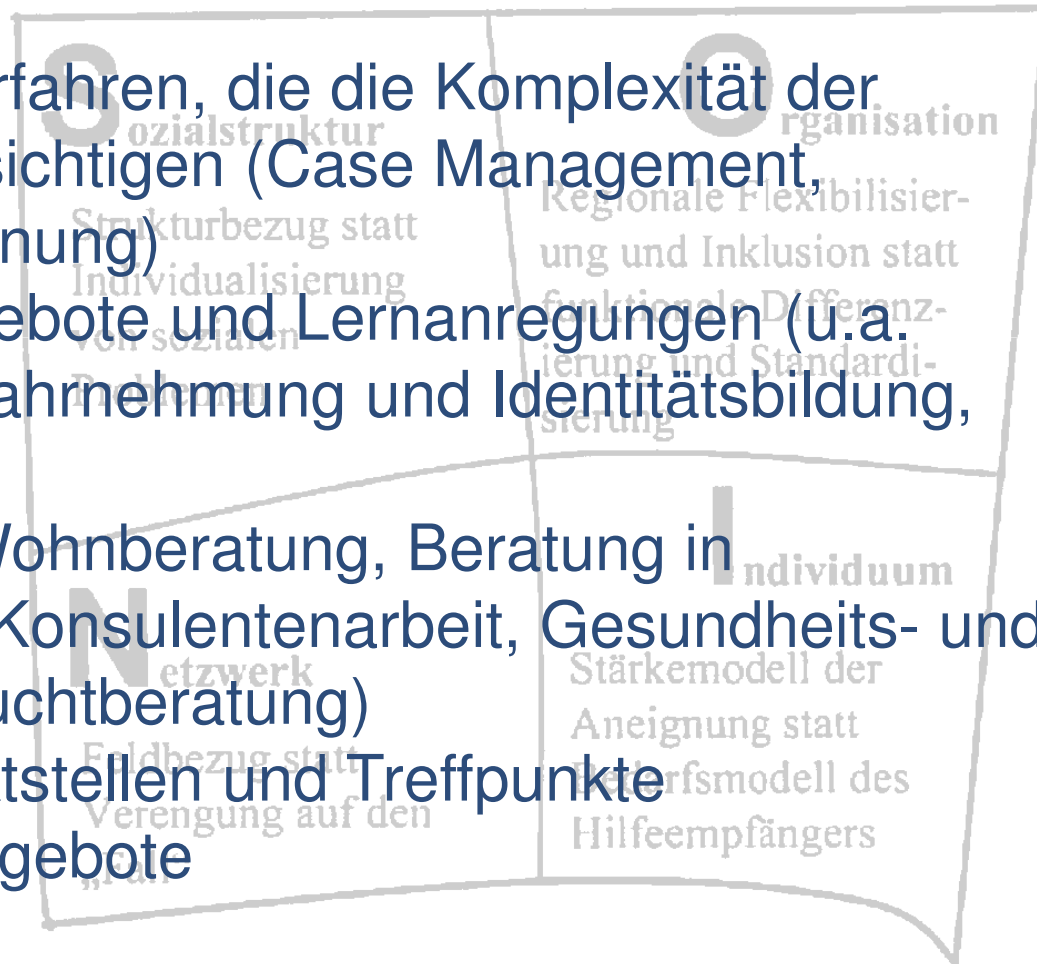


... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

I. Handlungsfeld Individuum

- individuelle Hilfeplanverfahren, die die Komplexität der Lebenssituation berücksichtigen (Case Management, Persönliche Zukunftsplanung)
- vielfältige Bildungsangebote und Lernanregungen (u.a. Biografiearbeit, Selbstwahrnehmung und Identitätsbildung, Trauerarbeit)
- Beratungsangebote (Wohnberatung, Beratung in psychosozialen Krisen, Konsulentenarbeit, Gesundheits- und Ernährungsberatung, Suchtberatung)
- Kontaktbörsen, Kontaktstellen und Treffpunkte
- barrierefreie Freizeitangebote

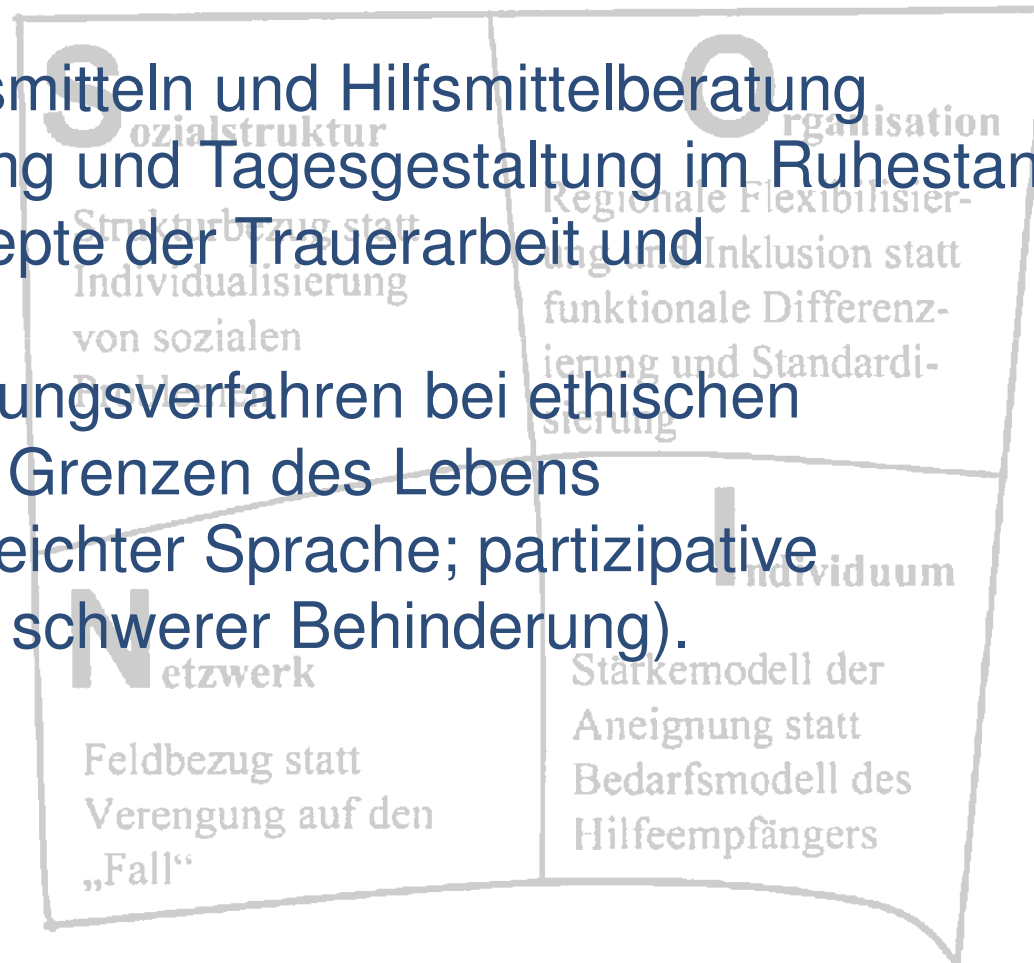


... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

I. Handlungsfeld Individuum (2)

- Bereitstellung von Hilfsmitteln und Hilfsmittelberatung
- Angebote der Begleitung und Tagesgestaltung im Ruhestand
- bedarfsgerechte Konzepte der Trauerarbeit und Sterbebegleitung
- partizipative Entscheidungsverfahren bei ethischen Entscheidungen an den Grenzen des Lebens (Patientenverfügung in leichter Sprache; partizipative Entscheidungswege bei schwerer Behinderung).

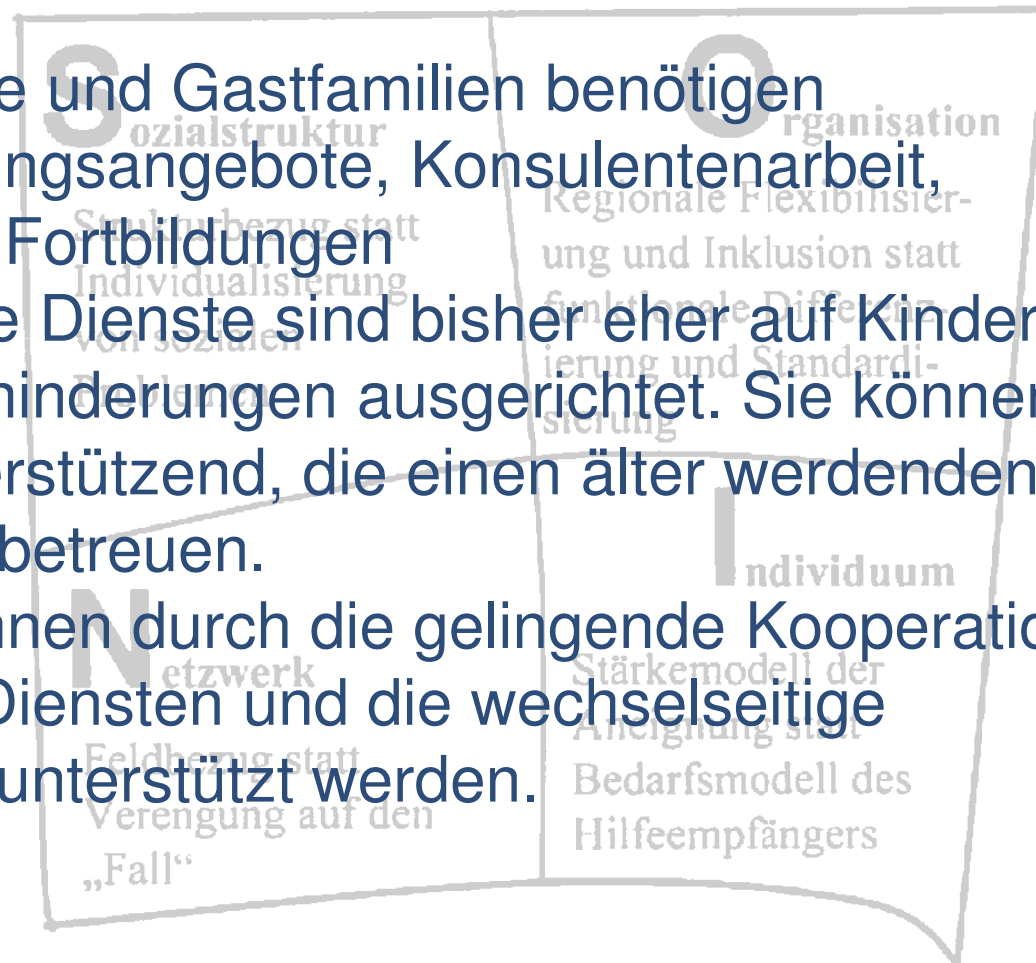


... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

II. Handlungsfeld Netzwerk

- Betreuende Angehörige und Gastfamilien benötigen Begleitung durch Beratungsangebote, Konsulentenarbeit, Gesprächsgruppen und Fortbildungen
- Familienunterstützende Dienste sind bisher eher auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ausgerichtet. Sie können aber auch Familien unterstützend, die einen älter werdenden Angehörigen oder Gast betreuen.
- Soziale Netzwerke können durch die gelingende Kooperation von Einrichtungen und Diensten und die wechselseitige Öffnung ihrer Angebote unterstützt werden.

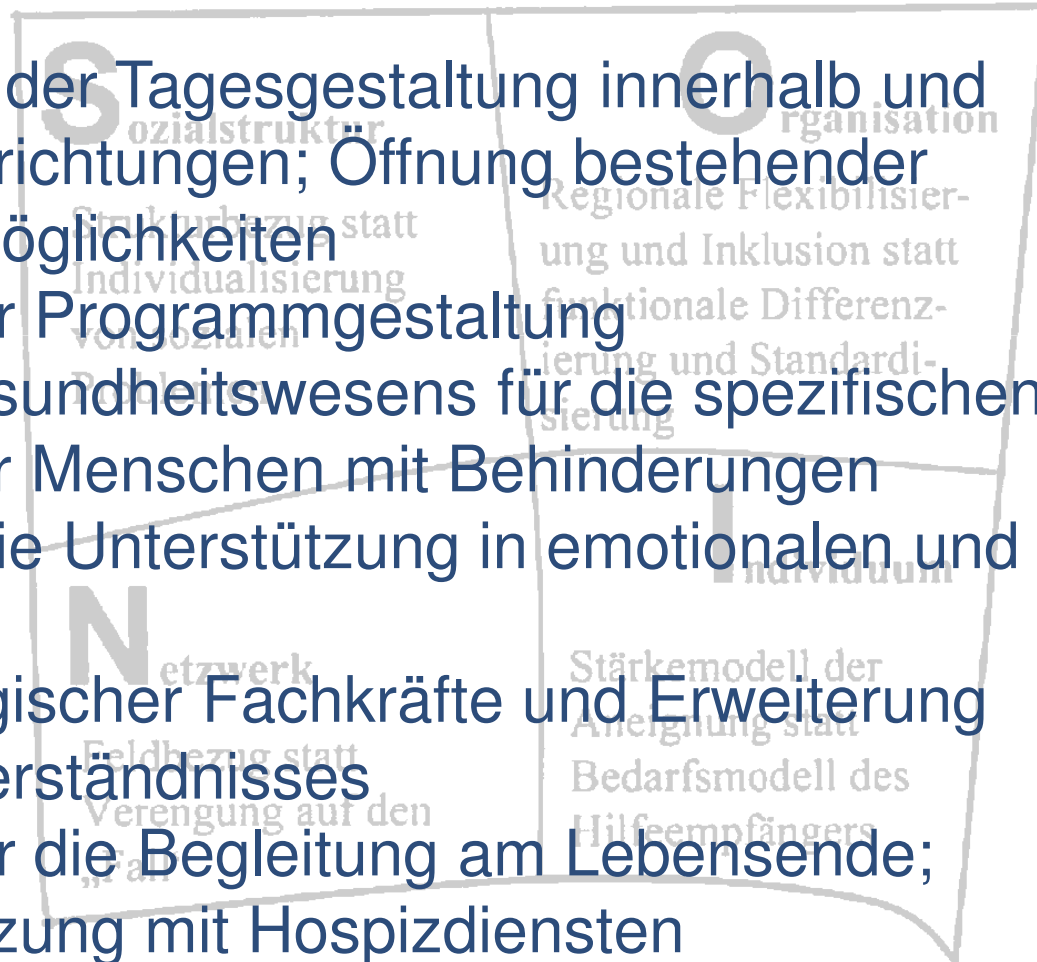


... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

III. Handlungsfeld Organisation

- barrierefreie Angebote der Tagesgestaltung innerhalb und außerhalb von Wohneinrichtungen; Öffnung bestehender Einrichtungen → Wahlmöglichkeiten
- breite Mitwirkung in der Programmgestaltung
- Qualifizierung des Gesundheitswesens für die spezifischen Belange älter werdender Menschen mit Behinderungen
- Krisennotdienste für die Unterstützung in emotionalen und psychosozialen Krisen
- Qualifizierung pädagogischer Fachkräfte und Erweiterung des beruflichen Selbstverständnisses
- Konzeptentwicklung für die Begleitung am Lebensende; Kooperation und Vernetzung mit Hospizdiensten



... im Sozialraum

→ Was heißt das konkret?

IV. Handlungsfeld Sozialstruktur

- quartiersbezogene Arbeit im Sozialraum → Menschen mit Behinderungen werden als Bürgerinnen und Bürger wahrgenommen, die nicht nur Hilfe benötigen, sondern selbst als Akteure der Entwicklung sozialer Räume aktiv werden können („enabling community“; vgl. Haas 2009).
- Einrichtung spezieller ambulanter und stationärer Behandlungs- und Beratungszentren und Qualifizierung vorhandener Gesundheitsdienste
- religions- und kultursensible Konzepte der Begleitung
- Die Diskussion um die Abgrenzung der Hilfearten Eingliederungshilfe versus Pflege darf nicht länger zulasten der Betroffenen vermieden werden.