

Problemskizze: Älterwerden behinderter Menschen

„Dialog Soziales Niedersachsen“

Über die in den nächsten Jahren zu erwartenden demographischen Veränderungen ist bereits viel geschrieben worden. Wenig Berücksichtigung findet bislang die Tatsache, dass durch die Verbrechen des Nationalsozialismus an behinderten Menschen nahezu eine ganze Generation behinderter Menschen „ausgelöscht“ wurde. Die Forschungsarbeitsgemeinschaft „Menschen in Heimen“ an der Universität Bielefeld schätzt, dass die Zahl der altgewordenen behinderten Menschen sich erst in den kommenden Jahren der anderer Länder angleichen wird¹. Nicht nur der medizinische Fortschritt macht diese Entwicklung möglich, auch die Verbesserung der Lebensbedingungen sowie die pädagogische und psychologische Prävention, Betreuung und Behandlung haben zu einem Anstieg der Lebenserwartung behinderter Menschen geführt.

Die jetzt bestehenden Pflegeheime sind auf diesen Personenkreis nur unzureichend vorbereitet. Auch behinderte Menschen werden altersgebrechlich und brauchen Hilfe, die sie bislang nicht nötig hatten. Das bringt erhebliche Veränderungen in den Anforderungen an das Betreuungs- und Pflegepersonal mit sich.

Der betroffene Personenkreis, um den es hier geht, ist außerordentlich vielfältig und muss u.a. nach

- dem Zeitpunkt des Einretretens der Behinderung (lebenslang Behinderte, im Laufe des Kindes- und Jugendalters oder im Erwachsenenalter eingetretene Behinderung),
 - Art und Schwere der Behinderung (geistige Behinderungen, frühkindlicher Hirnschaden)
 - Menschen, die durch einen Unfall, Infektionen etc. behindert werden (Querschnittslähmungen, Hirnverletzungen, Sprachstörungen),
 - Körperbehinderte, Blinde- und Sehbehinderte
 - chronisch psychisch Behinderte
- unterschieden werden.

Genaue Zahlen über diesen Personenkreis sind schwer anzugeben. Nach einer Angabe aus dem Jahr 1990 lebten in Deutschland mindestens 5,3 Millionen Personen (6,7 % der Bevölkerung) mit einem anerkannten GdB von 50 und mehr. Davon waren 3,35 Millionen älter als 60 Jahre². Diese Zahlen sagen aber nichts über Art und Schwere der Behinderung und einer bestehenden zu erwartenden Pflegebedürftigkeit aus.

¹ Forschungsarbeitsgemeinschaft „Menschen in Heimen“ Universität Bielefeld (2001). Aufforderung an die Fraktionen des Deutschen Bundestages, eine Kommission zur „Enquete der Heime“ einzusetzen, S. 9

² Wieland, Heinz (1998) Gesellschaftliche Voraussetzungen zum selbstbestimmten Leben behinderter alter Menschen, in Finke, Karl (1998) Selbstbestimmung bis ins hohe Alter – wie behinderte Menschen im hohen Alter leben wollen

Für Niedersachsen wird im Pflegerahmenplan³ festgestellt, dass über die Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen mit einer körperlichen, geistigen, seelischen oder Sinnes-Behinderung keine Erkenntnisse vorliegen. Schätzungen gehen dahin, dass im Jahre 2010 über 3.300 Personen im Alter von 60 und mehr Jahren in den Langzeiteinrichtungen für geistig Behinderte und Wohnstätten an Werkstätten leben. Bis 2030 werden einer Hochrechnung zufolge bis 9.600 Personen bei rund 20.600 Plätzen erreicht⁴. Nach Ansicht des MFAS ist jedenfalls die Altersentwicklung der Bewohnerschaft in Behinderteneinrichtungen von erheblicher Bedeutung, wobei letztlich der Anteil der dann auch Pflegebedürftigen i.S. des SGB XI nicht vorausgesagt werden kann. Nach allem kommt der Pflegerahmenplan zu dem Ergebnis, dass in den stationären Behinderteneinrichtungen die personellen und baulich-räumlichen Voraussetzungen geschaffen werden müssen, um die pflegerische Versorgung dieser Gruppe von behinderten Menschen zu gewährleisten

Selbstbestimmt im Alter

Behinderte alte Menschen wollen ebenso wie die nicht behinderten im Alter selbstbestimmt leben. In zunehmenden Masse haben sie im Laufe ihres Lebens Selbstbestimmung und Autonomie erlangt. Die aktuelle Gesetzgebung ist im Begriff, weitere wichtige Schritte in Richtung Selbstbestimmung zu gehen. Zu nennen sind hier das SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, das am 1.7.2001 in Kraft getreten ist, sowie das geplante Bundesgleichstellungsgesetz, das jetzt in einem Entwurf vorliegt, und die Landesgleichstellungsgesetze, die es hoffentlich in Kürze in allen Bundesländern und vor allem in Niedersachsen geben wird oder, wie in Berlin, bereits seit einiger Zeit schon gibt.

Es wird vorausgesagt, dass der Anteil der Ein- und Zwei-Personenhaushalte bis zum Jahr 2015 auf 70,3 %, 1.455.000 Haushalte mehr als im Jahr 2000, steigen wird⁵. Es werden also mehr ältere und behinderte Menschen allein leben. Gerade viele Schwerbehinderte, besonders geistig Behinderte, gründen oft keine Kernfamilie, die ihnen im Notfall beispringen kann. „Selbst alt, haben sie ihre „wichtigsten Fürsprecher“ (DiGiovanni) ihre Eltern, verloren.“⁶ Aufgrund der Funktionsbeeinträchtigungen sind sie oft nur eingeschränkt in der Lage, frühzeitig für ihr Alter vorzusorgen.

Dem Wunsch und Anspruch auf ein selbstbestimmtes Leben im Alterungsprozess muss Rechnung getragen werden. Vor allem die alternden geistigen Behinderten wurden bisher konzeptionell nicht in den sukzessiv ausgebauten Strukturen des Behindertensektors eingeplant. Besonders hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang die Wohnheime der Werkstätten für Behinderte, die für Behinderte ausgerichtet sind, die während der Arbeitszeit nicht anwesend sind und wenig Betreuungsbedarf haben. Entsprechend gering ist der Personalschlüssel. Aus diesem Grund kann man sagen, dass einige Probleme, die den Alternsprozess behinderter Personen begleiten, mehr dem Betreuungssystem zuzuordnen sind.⁷ Für behinderte Menschen, die in einer Werkstatt für Behinderte arbeiten, sollten flexible Regelungen möglich sein. Beim Ausscheiden aus dem Arbeitsleben sollte auf Wunsch das Wohnen mit den gewachsenen sozialen Beziehungen erhalten bleiben. Altersheime sind jedenfalls nicht auf die Betreuung alter geistig behinderter Menschen vorbereitet und eingerichtet. Um behinderte Menschen in ihrer Selbstbestimmung und Autonomie zu unterstützen, ist es daher von besonderer Bedeutung, Vorsorge- und Hilfsangebote zur Verfügung zu stellen.

³ Pflegerahmenplan nach § 3 des Nds. Pflegegesetzes, Mai 2000, S. 211

⁴ Pflegerahmenplan, aaO, S. 214

⁵ Forschungsarbeitsgemeinschaft, aaO, S. 9

⁶ Wieland, aaO, S. 17

⁷ Wieland, aaO, S. 16

Nicht nur für diejenigen, die in Wohnheimen leben, sondern auch für diejenigen, die bereits in unterschiedlichen Wohnprojekten leben, geht es darum, die erreichte Selbständigkeit möglichst lange zu erhalten.

Ausblick

Behinderte und Nichtbehinderte im Seniorenalter sollten behalten können, was sie haben. Für behinderte alte Menschen gilt aber noch mehr die Notwendigkeit von Kontinuität in allen Lebensbereichen, besonders das Wohnen im vertrauten, gemeindeintegrierten Umfeld, dort bleiben zu können, wo sie im mittleren Erwachsenenalter lebten.⁸

Um der Selbstbestimmung in einem als modern bezeichneten Jahrhundert gerecht zu werden, müssen deshalb neue Wohnmodelle konzipiert und entsprechend gefördert werden. Denn leider ist das Angebot an modernen Wohnformen immer noch nicht ausreichend vorhanden und oftmals bleibt die Versorgung in den Wohnheimen der Lebenshilfe oder anderer Einrichtungen die einzige Alternative.

Das Hauptaugenmerk dieser als „modern“ bezeichneten Wohnprojekte sollte auf die Gemeinschaft gerichtet sein, die in der Lage ist, den Verlust der traditionellen Sozialbeziehungen aufzufangen und zu kompensieren. Gleichzeitig muss der erforderliche Freiraum des Einzelnen gewährleistet sein. Im Rahmen dieser Wohnprojekte sollte der Integrationsgedanke einen wesentlichen Stellenwert einnehmen, d.h. eine Lebensform verschiedener Personen mit unterschiedlichen individuellen Bedürfnissen und Belangen beinhalten. Insbesondere im Alternsprozess spielt der Beschäftigungsbereich, die Übernahme bestimmter Aufgaben eine besondere Rolle. Aus diesem Grund sollten die Wohnprojekte weitestgehend wirtschaftlich unabhängig gestaltet sein, d.h. sich durch einen eigenen Lebensmittelanbau bzw. –produktion selbst tragen.

Als weitere Stichworte sind zu nennen:

- die Gestaltung generationenübergreifender Wohnprojekte
- der Aufbau von Anlaufstellen für Beratung und Unterstützung wie das Pflege-Notruftelefon Niedersachsen, Patientenberatungsstellen oder ein vom SoVD angedachtes Sozialinformationszentrum, das von der barrierefreien Wohnraumgestaltung bis zum Rollstuhl Beratung anbietet.

Schluss

Die Wünsche und Bedürfnisse alt werdender Menschen mit Behinderung oder ohne Behinderung nach Autonomie und Selbstbestimmung unterscheiden sich nicht. Für alle ist es wichtig, so lange wie möglich im gewohnten Umfeld leben zu können und gewachsene soziale Beziehungen weiter leben zu können. Für alle Menschen bedeutet ein Wechsel in eine andere Lebens- und Wohnform Veränderung, und das heißt, es werden Anforderungen an die Bewältigung neuer Lebens-Situationen gestellt.

Entscheidend für das Älterwerden behinderter Menschen ist der Blick auf die besonderen Voraussetzungen, um diese berechtigten Wünsche erfüllen zu können. Sie benötigen spezifische Hilfen und Unterstützung, wobei es darum geht, die Anforderungen an das Betreuungspersonal ebenso genau zu ermitteln wie die Anforderungen an Kommunen und andere gesellschaftliche Institutionen, Einrichtungen und Verbände.

⁸ Wieland, aaO, S. 22

Sozialverband Deutschland
Landesverband Niedersachsen
Herschelstr. 31, 30159 Hannover
Tel.: 0511/70148-0
Fax: 0511/70148-70
E-Mail: sozialpolitik@sovd-nds.de
Internet: www.sovd-nds.de