



Anlage zum Antrag AP 30/6

Detaillierte Antragsbegründung an das 30. Altenparlament:
Zum Antrag pflegebedürftiger Menschen mit Behinderungen fordern wir eine Durchlässigkeit von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen (auch Hilfe zur Pflege).

Aufgabenstellung und Zielsetzung:

Wie wird sich die demografische Entwicklung auf die Zielgruppe Menschen geistiger Behinderung quantitativ auswirken?

Die Auswirkungen der Euthanasieprogramme im Nationalsozialismus spiegeln sich in einer insgesamt „jüngeren“ Altersstruktur bei den Menschen mit Behinderung zu der Gesamtbevölkerung in Deutschland wieder. So leben auch im Kreis Nordfriesland fast keine Menschen mit angeborener Behinderung, die vor 1945 geboren wurden. Das Fehlen dieser Jahrgänge bewirkt eine insgesamt „jüngere“ Altersstruktur bei den Menschen in der Eingliederungshilfe. In den kommenden Jahren wird eine große Anzahl der heute 45 bis 65 Jahre alten Menschen mit Behinderung in das „Rentenalter“ kommen. Die Verrentung von Menschen mit Behinderung ist z.T. anders geregelt. „Rentenalter“ steht daher in Anführungszeichen und meint die Altersgruppe „über 65 Jahre“. Die zukünftige Zahl der Menschen mit Behinderung lässt sich jedoch nicht exakt voraussagen. Es ist aber davon auszugehen, dass aufgrund der Fortschritte u.a. auch in der prä- und perinatalen Medizin die Anzahl der Menschen mit Behinderung steigen wird. Die Sterbewahrscheinlichkeit ist direkt mit der Lebenserwartung verknüpft. Es ist davon auszugehen, dass sich die Lebenserwartung von Menschen mit angeborener Behinderung nicht mehr von Menschen ohne angeborene Behinderung unterscheidet (Quelle: Masterplan Daseinsvorsorge Nordfriesland).

Wie und wo werden Menschen mit Behinderung in Zukunft leben?

Bei den Wohnformen ist es zunächst das familiäre Wohnen, das im Alter und sich abzeichnender Pflegebedürftigkeit der Menschen mit Behinderung an Grenzen stößt. So werden entweder die betreuenden Eltern pflegebedürftig bzw. versterben oder der Mensch mit Behinderung wird altersbedingt pflegebedürftig.

Auch das ambulant betreute Wohnen wird im Alter schwieriger, da die sehr wichtige tagesstrukturierende Wirkung von Werkstatt/Beschäftigungsprojekten im „Rentenalter“ wegfällt.

Bei den vollstationär wohnenden Menschen mit Behinderung besteht die Problematik, dass die Behinderteneinrichtung auf die Pflege (insbesondere Behandlungspflege) nicht quantitativ und personell (insbesondere Qualifikationsniveau der Mitarbeiter/innen) ausgerichtet ist.

Stationäre Pflegeeinrichtungen sind aktuell noch nicht auf ältere Menschen mit Behinderung eingestellt. Auch nicht jeder Mensch mit Behinderung passt in eine Pflegeeinrichtung. Dies hängt maßgeblich von der Art und Schwere der Behinderung ab.

Vor dem Hintergrund der Zielsetzung der Inklusion und der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden für Menschen mit Behinderung mit besonderem Hilfebedarf spezielle Angebote gefordert.

Ein Angebot könnte eine kombinierten Pflege-/EGH Einrichtung mit differenzierten Beschäftigungsmöglichkeiten (auch Tagesstrukturangebot EGH) sein.

Begründung:

Auch nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs haben Eingliederungshilfe und (Hilfe zur) Pflege grundsätzlich unterschiedliche Aufgaben.

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§ 90 SGB IX).

Aufgabe der Pflege ist die Kompensation von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (Aufgaben und Ziele lt. Gesetzesbegründung zum BTHG (BT-Drs. 18/10523, S. 60).

Der Ansatz einer kombinierten Pflege-/EGH Einrichtung mit differenzierten Beschäftigungsmöglichkeiten (auch Tagesstrukturangebot EGH) ist darin begründet, dass wesentliche Unterschiede und Anforderungen von pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen zu nicht behinderten pflegebedürftigen, in der Regel alten Menschen, vorhanden sind.

Die Hilfen zur Teilhabe sollen dem Menschen mit Behinderung jeder Altersgruppe die Möglichkeit bieten am täglichen Leben in seiner persönlichen Umgebung und/oder am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können.

Hier handelt es sich um das Bedürfnis jedes einzelnen Menschen mit Behinderung, wobei dieser persönliche Unterstützung, Begleitung und/oder Betreuung benötigt.

- Weiterhin Förderung und Unterstützung der Sozialkompetenz und des Sozialverhaltens
- Hilfen zum Aufbau des Selbstwertgefühls und der Selbsteinschätzung
- Begleitung und Unterstützung bei Aktivitäten (z.B. Teilnahme an privaten oder öffentlichen Veranstaltungen, Begleitung bei Spaziergängen, Einkaufen oder sonstigen Freizeitaktivitäten)
- Begleitung um die Teilnahme an Veranstaltungen des kulturellen Lebens (z. B. Theater, Kino und Konzerte) zu ermöglichen
- Erlernen und Festigen von Regelverhalten (z. B. Begleitung bei Behördengängen, Arztbesuchen etc.)
- Hilfestellung beim Knüpfen von neuen Kontakten mit gleichaltrigen oder anderen Menschen
- Unterstützung um die bestehende Selbstständigkeit zu fördern oder zu erhalten
- Unterstützungs- und Begleitungsmaßnahmen, um das Leben im bisherigen Umfeld weiter aufrecht zu erhalten

Sehr deutliche Unterschiede zeigen sich in den Bereichen Selbstbild, Verarbeitungsmöglichkeiten altersbedingter Körperveränderungen und Leistungseinbußen und Wege der Erfahrung von Zufriedenheit durch Lebenserfüllung.

Darüber hinaus sind die Bereiche der materiellen Sicherheit, der besonderen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsbedarfe und der spezifischen Anforderungen an pflegerische Tätigkeiten und die Wohnversorgung von besonderer Bedeutung.

Alte pflegebedürfte Menschen mit einer geistigen Behinderung erfordern nicht nur ein Mehr an Pflege, Einsatz und gesundheitlicher Versorgung, sondern insbesondere an psychosozialen Angeboten, um Resignation, Rollenlosigkeit und Verständnislosigkeit dem eigenen körperlichen Alterungsprozess gegenüber aufzuhalten (vgl. Dr. Michael Wunder: Der dritte Lebensabschnitt bei Menschen mit Behinderung). Zwar steht die Pflege eindeutig im Vorder-

grund der Bedarfe, jedoch decken gerade die zuvor geschilderten Bedarfe der Menschen dies nicht ab.

Auf der anderen Seiten sind für junge bzw. jüngere pflegebedürftige Menschen bei denen die Pflege aufgrund des hohen pflegerischen Bedarfs im Vordergrund steht durchlässige Versorgungsstrukturen zu schaffen, die auf der einen Seite eine gesicherte Pflegesituation sicherstellen und dennoch die Möglichkeit der Teilhabe in allen Lebensbereichen ermöglichen. Dieses ist bei der derzeitigen Versorgungsstruktur weder in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, noch in bestehenden (Alten-)Pflegeeinrichtungen zu realisieren.

In der kombinierten Pflege-/EGH Einrichtung mit differenzierten Beschäftigungsmöglichkeiten (auch Tagessstrukturangebot EGH) werden die Erfordernisse einer modernen und personenzentrierten Pflege mit den Wohn- /und Teilhabebedürfnissen von Menschen mit Behinderungen kombiniert.

Der Eintritt von Pflegebedürftigkeit hat in aller Regel zur Folge, dass der Pflegebedürftige Einschränkungen in der freien Gestaltung seines Lebens hinnehmen muss. Die Leistungen innerhalb der Pflegeeinrichtung sollen dazu beitragen, die Möglichkeiten zu einer selbstbestimmten Lebensführung im Rahmen der dem Pflegebedürftigen verbleibenden Leistungsfähigkeit zu nutzen. Das erfordert ein den individuellen Bedürfnissen des Pflegebedürftigen Rechnung tragendes Leistungsangebot.

Der Aspekt von aktivierender Pflege und somit dem Erhalt von vorhandenen Fähigkeiten im Rahmen der Pflege ist zwar von zentraler Bedeutung, jedoch nicht ausreichend um die bestehenden Bedürfnisse der Bewohner auf Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, soziale Teilhabe über die institutionellen Grenzen hinaus zu ermöglichen.

Geforderte Veränderungen:

Ausgangslage: Pflegeleistungen in stationären Einrichtungen/Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen.

Für Pflegebedürftige, die in stationären Einrichtungen leben, übernimmt die Pflegekasse pauschal maximal 266 Euro im Monat. Dieser Betrag wird direkt mit dem Eingliederungshilfeträger (EGH) verrechnet, so dass der Leistungserbringer nur seine vereinbarte Vergütung (Tagessatz) erhält, unabhängig vom Pflegeaufwand (Pflegegrad) und dem damit verbundenen Aufwand.

Behandlungspflege nach SGB V kann beantragt werden, dabei werden teilweise Anträge abgelehnt, die einfachste Behandlungspflege beinhalten. Außerdem werden in den überwiegenden Fällen die Kosten des extern beauftragten ambulanten Pflegedienstes dem Leistungserbringer zu geordnet. Steigt also der Pflegebedarf und kann dieser nicht vom vorhandenen Personal quantitativ noch qualitativ erbracht werden, muss der Mensch mit Behinderung in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen, mit all den o.g. Problematiken.

Wir fordern eine Durchlässigkeit/Überprüfung der verschiedenen Finanzierungstöpfe aus Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen (auch Hilfe zur Pflege), um der steigenden Anzahl von pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden.

Nur so kann es gelingen Menschen mit Behinderungen einen würdigen, erfüllten Lebensabend zu ermöglichen und Angehörige zu entlasten.

Frauke Rörden-Prang
1. Vorsitzende Seniorenbeirat Niebüll