

DHG-FACHTAGUNG
PERSONENZENTRIERTE HILFEN
AUFBRUCH ZU NEUEN STRUKTUREN IN DER BEHINDERTENHILFE
25.11.2005 IN KASSEL

Ernst Georg Eberhardt, Diakonie-Wohnstätten e.V., Kassel

**Erleichtert ein Einrichtungsbudget den Übergang zwischen
den verschiedenen Wohn- und Betreuungsformen?**

- I. Vorstellung der Diakonie-Wohnstätten und ihrer Angebotsstrukturen

- II. Chancen und Risiken eines Einrichtungsbudgets aus Trägersicht
 - Zielvereinbarungen
 - Befürchtungen/Risiken
 - Chancen/Hoffnungen

- III. Fallbeispiel

- IV. Ausblick

Guten Tag meine Damen und Herren,
 mein Name ist Ernst Georg Eberhardt. Ich bin von meiner Ausbildung Dipl.-Psychologe und Dipl.-Pädagoge. Bei den Diakonie-Wohnstätten bin ich Mitglied des Vorstandes und Leiter der Einrichtungen.

Zunächst stelle ich Ihnen kurz die Diakonie-Wohnstätten und deren Angebotsstruktur vor. Dann möchte ich auf die Chancen und Risiken eines Einrichtungsbudgets aus Trägersicht eingehen. Im Folgenden werde ich an einem Beispiel oder „Fall“ aus der Praxis berichten und schließlich einen kleinen Ausblick wagen.

I. Vorstellung

Träger

Die Diakonie-Wohnstätten machen in Kassel seit mehr als 30 Jahren im Bereich Behindertenhilfe Angebote mit den Schwerpunkten Wohnen und Freizeit.

Seit zwei Jahren ist eine Tochtergesellschaft (DiHaKa) im Bereich der Altenhilfe tätig mit dem Schwerpunkt Hausgemeinschaften für Demenzkranke.

Die Diakonie-Wohnstätten sind gegliedert in zwei Fachbereiche. Einmal für „Menschen mit psychischer Erkrankung/seelischer Behinderung“ (FB I) und zum anderen für „Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“ (FB II) (FOLIE 1). In beiden Bereichen gibt es inzwischen einen **Wohnverbund**, der jeweils – wie fast überall – sich aus dem stationären Bereich heraus entwickelt hat.

Ich möchte Ihnen kurz den **Wohnverbund** für „Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“ vorstellen, da nur für diesen ein Einrichtungsbudget vereinbart wurde. (FOLIE 2).

Beim Wohnverbund geht es um differenzierte Angebote aus einer Hand, um möglichst passgenau auf individuelle Bedarfe antworten zu können und Übergänge für die einzelnen Klienten so einfach wie möglich zu machen – und zwar in beide Richtungen. Als „Bausteine“ des Verbundes sind zu nennen:

Heimbereich (FOLIE 3)

Innerhalb der Heime haben sich verschiedene, allerdings nicht streng getrennte Schwerpunkte gebildet, Umzüge sollen so weit wie möglich verhindert werden (sofern sie nicht von den Betroffenen selbst gewünscht sind).

- „Arbeiterwohnheim“, d.h. Wohngruppen für Menschen, die einer externen Beschäftigung nachgehen.
- Integrierte Einzel- und Doppelapartments innerhalb der Heimstruktur für Menschen, die zwar (noch) den Gesamtrahmen eines Wohnheims benötigen, aber in einer Wohngruppe nicht adäquat aufgehoben wären.
- Wohngruppen für Menschen mit schweren und schwerstmehrfachen Behinderungen
- Wohngruppe für älter werdende und älter gewordene Bewohner
- Gestaltung des Tages („Tagesstruktur“) für die Bewohner der beiden letztge-

nannten Bereiche, die nicht (nicht mehr/noch nicht) in der Lage sind einer externen Beschäftigung nachzugehen.

Stationär begleitetes Wohnen

... (früher: Intensiv Betreutes Wohnen) Einzel- oder Zweier-Apartments innerhalb einer Hausgemeinschaft.

Betreutes Wohnen

Einzelwohnen, Paarwohnen (im Stadtgebiet verteilt, Schwerpunkte in einzelnen Stadtteilen, z.T. aber auch in Kombination mit „Stationär Begleitetem Wohnen“ in einem Haus)

Begegnungsstätte „amos“

Diese gehört streng genommen eigentlich nicht zum Wohnverbund, da es sich um ein reines niederschwelliges Freizeitangebot handelt. Sie ist u.E. aber sehr wichtig, um dem Ziel, - möglichst vielen Menschen ein Leben außerhalb der Heimstrukturen zu ermöglichen -, näherzukommen. Diese Begegnungsstätte gibt es seit nunmehr 3 Jahren. Sie wird von den NutzerInnen sehr gut angenommen. Gerade Menschen mit Behinderung, die selbständig, im Betreuten Wohnen oder im stationär begleiteteten Wohnen leben, benötigen offensichtlich Freizeitangebote (abends und an Wochenenden), um der Gefahr der Isolation zu entgehen.

II. Chancen und Risiken eines Einrichtungsbudgets aus Trägersicht

- Die **Zielvereinbarungen** wurden von Frau Gernt bereits dargestellt. Sicherlich wird es dazu von Ihrer Seite noch verschiedene Fragen geben.

Ich möchte Ihnen im Folgenden kurz darstellen, wie sich der Wohnverbund verändern wird, nach Umsetzung der vereinbarten Ziele (FOLIE 3), wobei wiederum die Begegnungsstätte amos nicht dargestellt ist. Die Prozentverteilung der einzelnen Bereiche wird wie folgt sein:

- Klassischer Wohnheimbereich ca. 70,7 % (statt bisher 77,8 %),
- Stationär Begleitetes Wohnen 9,2 % (statt 5,4 %) und
- Betreutes Wohnen ca. 20 % (statt 16,7 %).

Sie werden vermutlich sagen, dass diese Verschiebungen noch keine Revolution bedeuten. Aber Sie wissen sicher auch, wie schwierig es oft ist, Menschen mit Behinderung zu motivieren, vorzubereiten und zu begleiten bei dem Schritt in größere Selbständigkeit

- **Befürchtungen/Risiken**

- De facto handelt es sich zunächst, - vielleicht auch längerfristig (?) -, um eine Kostensenkung, da für das gleiche Entgelt im Laufe der Zeit mehr Klienten betreut werden.
- Schon jetzt gibt es eine zunehmende Tendenz des örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgers unter dem Begriff „Steuerung“ in die Belegungspo-

litik des Trägers „einzugreifen“, was zu einer Beschränkung der Trägerautonomie führt (durch Belegungskonferenzen etc.). Die Sorge der Kostenträger, es würden nun, - weil kein finanzieller Anreiz mehr gegeben ist - , nur noch „leichtere“ Fälle aufgenommen, korrespondiert umgekehrt mit der Befürchtung des Leistungserbringers, dass Druck ausgeübt wird, Menschen mit niedrigem Hilfebedarf auszugliedern und solche mit hohem verstärkt aufzunehmen (was u.U. aufgrund der räumlichen Gegebenheiten gar nicht möglich ist, denn unsere Heime wurden z.T. in den 70er Jahren gebaut und sind kaum auf erhöhten Pflegebedarf umzurüsten).

- Die Verteilung der Hilfebedarfsgruppen verändert sich so, dass mit den personellen Ressourcen eine notwendige Betreuung nicht mehr möglich ist, nämlich: die Versorgung von Menschen mit schweren und schwerstmehrfachen Behinderungen und von Menschen mit altersbedingten Abbauprozessen im Heim auf der einen Seite und intensivere Betreuung von Klienten im stationär begleiteten Wohnen auf der anderen Seite.
- Die Risiken der Kostensteigerungen im Vereinbarungszeitraum sowohl was die Sachkosten (Energiekosten, Mehrwertsteuererhöhung) als auch Personalkosten (Tarifsteigerungen) angeht, trägt der Leistungserbringer.
- Können die konzeptionellen Veränderungen, die in den nächsten Jahren in die Wege geleitet werden, nach Ablauf des Vereinbarungszeitraums aufrecht erhalten werden?

• Chancen/Hoffnungen

- Größere Flexibilität i.S. individueller personenzentrierter Lösungen (s. Pkt. 3), da finanzielle Aspekte bei er Einzelentscheidung in den Hintergrund treten
- Planungssicherheit für 4 Jahre
- Weitere sinnvolle Differenzierung der Wohn- und Betreuungsangebote innerhalb des Wohnverbundes
- Verwaltungsvereinfachung z.B. durch Verzicht auf Entwicklungsberichte

Bei der Abwägung der Chancen und Risiken haben wir uns trotz der genannten nicht geringen Befürchtungen doch für das Einrichtungsbudget entschlossen (trotz kritischer Stimmen von verschiedenen Seiten).

Ein wichtiges Argument bei dieser Entscheidung war: Das Einrichtungsbudget könnte ein Gegenentwurf sein zu der derzeitigen Tendenz, unter der Überschrift „Klientenzentriertheit“ immer genauer und ausführlicher auf die Aspekte der individuellen Bedarfe und Hilfepläne einzugehen. Dies führt nämlich u.E. dazu, dass die leitenden Mitarbeiter, und nicht nur diese, zu pädagogisch geschulten Verwaltungsangestellten werden. Ihre wichtige Funktion, nämlich für die Klienten Ansprechpartner und Vertrauens-, Bezugsperson zu sein, können sie kaum noch wahrnehmen.

III. Fallbeispiel

Frau M. L., geb. 1961, war zwischen 1967 und 1978 in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht und lebte dann von 1978 bis 1982 in unserer Gustav-Heinemann-Wohnanlage in einer Wohngruppe und besuchte die Werkstatt für Menschen mit Behinderung. Aufgrund von fremdaggressivem Verhalten wurde sie 1982 in das PKH Haina eingewiesen, wo sie bis 1989 im heilpädagogischen Bereich un-

tergebracht war. Danach wurde sie, im Rahmen einer sog. Ausgliederungsmaßnahme 1989 wieder bei uns aufgenommen.

Sie lebte zunächst für einige Monate zusammen mit ihrem Freund in einem heimgelassenen Doppelapartment in der Gustav-Heinemann-Wohnanlage. Da sich dies aber als schwierig erwies, wechselte sie Anfang 1990 wieder in eine Wohngruppe. 2003 wurde ein Versuch mit dem Betreuten Wohnen gestartet: Sie zog in eine eigene Wohnung, nicht allzu weit weg vom Wohnheim, wo sie ihre Medikamente abholte und jederzeit bei Krisen Rat und Hilfe fand. Trotzdem traten Anfang dieses Jahres zunehmend Vereinsamungsgefühle und nächtliche Angstzustände auf, so dass Frau L. von sich aus dringend darum bat, wieder im Wohnheim aufgenommen zu werden. Dieser Wunsch erhielt noch eine objektive Verstärkung dadurch, dass Frau L. aufgrund einer Armverletzung mit Knochenabsplitterungen auf umfassende Hilfe bei der Körperpflege und im hauswirtschaftlichen Bereich angewiesen war. Wir machten ihr den Vorschlag, - im Rahmen unserer Vereinbarung zum Einrichtungsbudget - , weiterhin zu versuchen, im Betreuten Wohnen zu bleiben.

Es wurde folgendes Modell entwickelt: Frau L. behielt ihre Wohnung bei, hielt sich dort nach der Arbeit auch immer wieder stundenweise auf, übernachtete aber im Wohnheim im Gästezimmer – und wurde hier auch bzgl. Pflege und Medikamentengabe versorgt. Nach Wiederherstellung ihrer Gesundheit erfolgte dann eine ganz allmähliche Rückkehr in ihre Wohnung: Übernachten zunächst nur an einzelnen Tagen mit der Möglichkeit in Krisen ins Wohnheim kommen zu können, Medikamentengabe weiterhin im Wohnheim,

Dieser gesamte Prozess dauerte Monate. Z.Z. lebt Frau L. wieder in ihrer Wohnung, nimmt aber weiterhin täglich verschiedene Dienstleistungen des Wohnheims in Anspruch.

Sie werden nun sagen, dass diese Lösung auch ohne Einrichtungsbudget möglich gewesen wäre, womit Sie sicherlich Recht haben. Das Einrichtungsbudget hat allerdings die Sache maßgeblich vereinfacht: weder von Kostenträgerseite noch intern, d.h. zwischen den einzelnen Abteilungen, gab es einen Druck, zu einem bestimmten Zeitpunkt, den Status zu klären oder eine eindeutige Zuordnung zu treffen, da finanzielle Aspekte bei allen Beteiligten nicht im Vordergrund stehen, sondern eine flexible personenzentrierte Lösung.

IV. Ausblick

Der eingeschlagene Weg, den nicht-stationären Bereich zu Lasten der Heimplätze auszubauen, entspricht einer politisch gewollten Tendenzwende, wobei leider der Wunsch nach Kostendämpfung die sachlich-fachliche Argumentation m.E. oft unzulässig beeinflusst. Es muss deshalb von den Fachleuten kritisch hinterfragt und angemerkt werden:

- Das Leben in einem Heim ist für manche/viele Menschen mit Behinderungen immer noch die adäquate und von ihnen und ihren Angehörigen auch gewünschte Wohn- und Betreuungsform. Heime als menschenunwürdig abzuqualifizieren ist z.Z. zwar „in“ und lässt sich politisch (populistisch) gut ausschlagen, diffamiert aber m.E. Bewohner, Angehörige, Mitarbeiter und Leistungserbringer und –träger.
- Bedarfsprognosen der vergangenen Jahre haben sich oft nicht oder nicht im vorhergesagten Ausmaß bestätigt. Es muss u.E. dringend hinterfragt werden, ob der sicherlich wichtige und richtige Ausbau des Betreuten und Stationär Begleiteten

Wohnens gleichzeitig Heimplätze in größerem Maß überflüssig macht (i.S. eines Abbaus).

- Wenn sich das Verhältnis von nicht heimgebundenen zu heimgebundenen Plätzen deutlich verschiebt, wird dies den Charakter der Heime verändern. D.h. dort werden hauptsächlich schwer- und schwerstmehrfachbehinderte Menschen und ältere Menschen mit Behinderung leben. Dies wird Konsequenzen für die Konzeption der Heime aber auch für die Kosten haben, da der Betreuungsaufwand im Heim höher wird. Auch die Investivkosten werden steigen, wenn die Platzzahlen der Heime deutlich reduziert werden. Im Gegenzug wird das Betreute Wohnen und das Stationär Begleitete Wohnen teurer, wenn dort auch Menschen mit höherem Hilfebedarf betreut werden.
- Mein Fazit: eine Entideologisierung der Diskussionen ist notwendig. D.h. Kostenargumente und sachlich inhaltliche dürfen nicht, wie derzeit leider oft der Fall, unzulässig vermischt werden, nach dem Motto: was kostengünstiger zu werden verspricht, muss auch inhaltlich besser sein! Es muss also die Frage erlaubt sein: Soll der personenzentrierte Ansatz auch dann weiterverfolgt werden, wenn damit nicht in erhofftem Umfang Kosten eingespart werden?

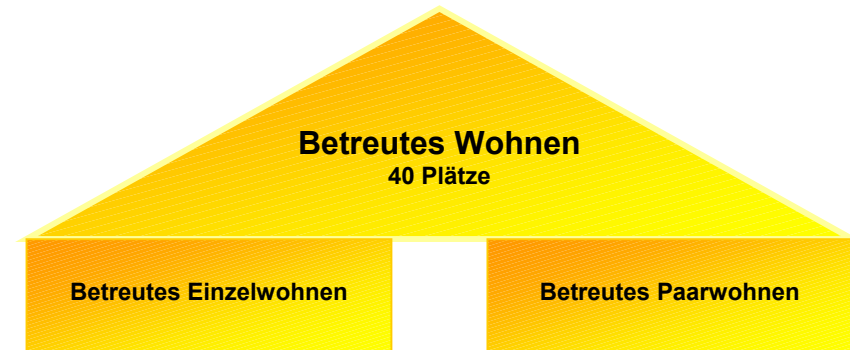
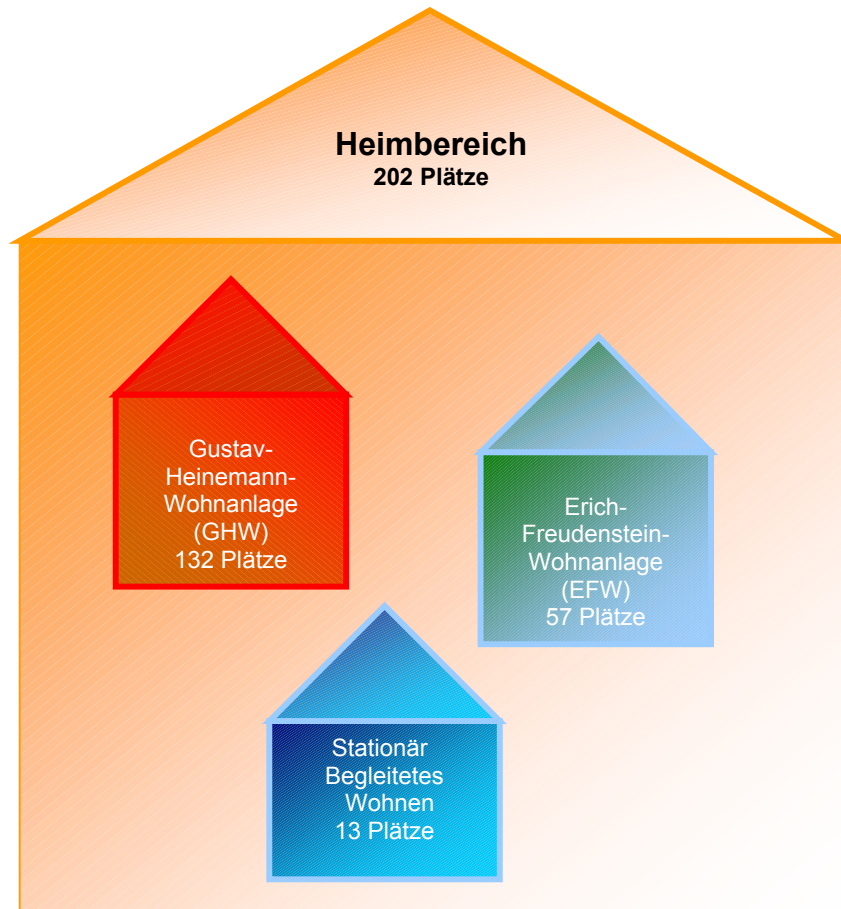
Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Kassel im Nov. 2005
Gez. E. G. Eberhardt

>>> Schaubilder



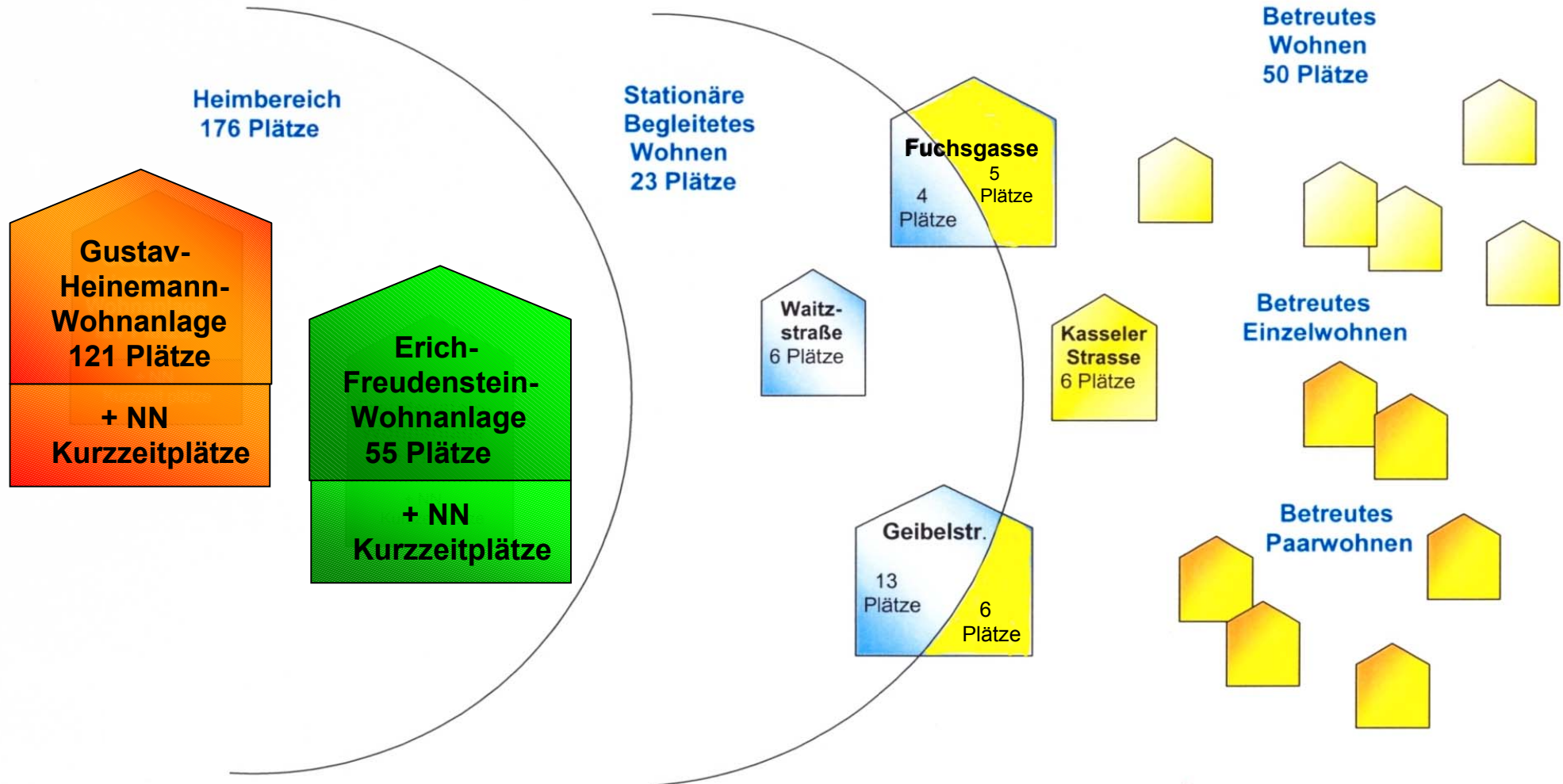
Fachbereich II
Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung
242 Plätze







Wohnverbund des Fachbereichs II
Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung
(nach dem 31.12.08: 249 Plätze + Kurzzeitpflege)



Bausteine“ des Wohn- und Betreuungsverbundes

- **Heimbereich**

- „Arbeiterwohnheim“
- Integrierte Einzel- und Doppelapartments innerhalb der Heimstruktur
- Wohngruppen für Menschen mit schwerstmehrfachen Behinderungen
- Wohngruppe für älter werdende und älter gewordene Bewohner
- Gestaltung des Tages („Tagesstruktur“)

- **Stationär begleitetes Wohnen**

- **Betreutes Wohnen**

- Einzelwohnen, Paarwohnen

- **Begegnungsstätte „amos“**

- Niederschwelliges Freizeitangebot