

**Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer  
Dienste (ZPE) der Universität Siegen**

# **Selbständiges Wohnen behinderter Menschen**

**Individuelle Hilfen aus einer Hand**

---

**Abschlussbericht**

**Forschungsgruppe IH-NRW**

**Im Auftrag des  
Sozialministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen**



Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes  
Nordrhein-Westfalen

**NRW.**

**Forschungsgruppe IH-NRW:**

**Projektleitung:**

Dr. Johannes Schädler  
in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Albrecht Rohrmann  
Prof. Dr. Norbert Schwarte (bis 2006)

**Projektmitarbeiter/innen:**

Dr. Laurenz Aselmeier  
Katharina Grebe  
Christof Stamm  
Hanna Weinbach  
Timo Wissel

**Forschungsprojekt ‚Selbständiges Wohnen behinderter Menschen –  
Individuelle Hilfen aus einer Hand‘ (IH-NRW)**

**Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen**

**Adolf-Reichwein-Str. 2**

**57076 Siegen**

**Tel.: 0271 / 740-2228**

**[sekretariat@zpe.uni-siegen.de](mailto:sekretariat@zpe.uni-siegen.de)**

**[www.ih-nrw.uni-siegen.de](http://www.ih-nrw.uni-siegen.de)**

**Siegen, August 2008**

# Inhalt

<b>Inhalt .....</b>	<b>3</b>
<b>Vorbemerkungen und Lesehinweise.....</b>	<b>7</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Zusammenfassung.....</b>	<b>14</b>
<b>3 Aspekte der Steuerung im Feld wohnbezogener Hilfen für Menschen mit Behinderung in NRW.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 Verfahren der Individuellen Hilfeplanung.....</b>	<b>21</b>
3.1.1 Individuellen Hilfeplanung als Grundlage personenzentrierter Unterstützung....	22
3.1.2 Das Hilfeplanverfahren des Landschaftsverbands Rheinland.....	26
3.1.3 Das Hilfeplanverfahren des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe .....	29
3.1.4 Statistische Angaben zu den Hilfeplanverfahren .....	33
3.1.5 Evaluation der Hilfeplanverfahren .....	34
3.1.6 Ergebnisse .....	36
3.1.6.1 Rücklauf .....	36
3.1.6.2 Eingesetzte Instrumente zur Bedarfsermittlung .....	38
3.1.6.3 Fallsteuerung .....	40
3.1.6.4 Individuelle Bedarfsgerechtigkeit .....	43
3.1.6.5 Anschlussfähigkeit .....	45
3.1.6.6 Aufwand und Dauer .....	46
3.1.6.7 Zusammenfassung.....	48
<b>3.2 Steuerung der Angebotsentwicklung.....</b>	<b>50</b>
3.2.1 Ansätze marktförmiger Steuerung .....	50
3.2.1.1 Offene Zulassungspraxis (LVR) .....	51
3.2.1.2 Ausschreibungsverfahren (LWL).....	51
3.2.1.3 Interessenbekundungsverfahren (LWL).....	53
3.2.2 Ansätze kooperativer Steuerung.....	55
3.2.2.1 Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (LVR).....	55
3.2.2.2 Modellförderung „Ambulant vor stationär im Freizeitbereich“ (LVR) .....	57
3.2.2.3 Anreizprogramm für Menschen mit Behinderung (LVR).....	57
3.2.2.4 Anreizprogramm für Träger (LVR) .....	58
3.2.2.5 Modellvereinbarung mit Trägern (LWL – Sozialwerk St. Georg).....	59
3.2.2.6 Rahmenzielvereinbarung ‚Zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unter fachlichen und finanziellen Aspekten‘ .....	60
3.2.3 Entwicklungen in der örtlichen Angebotsplanung .....	61
3.2.3.1 Örtliche Zielvereinbarungen .....	62
3.2.3.2 Regionale Planungskonferenzen .....	63
3.2.3.3 Verknüpfung Individueller Hilfeplanung und örtlicher Angebotsplanung .....	64
3.3 Fazit.....	65
<b>4 Entwicklungen im Bereich der Finanzierungsformen.....</b>	<b>68</b>
<b>4.1 Fachleistungsstunde und stationäre Finanzierung.....</b>	<b>68</b>
4.1.1 Entwicklung in der Finanzierung stationärer Hilfen .....	68
4.1.2 Fachleistungsstunde .....	71

4.2	<i>Schnittstellen zu anderen Hilfearten und Leistungsbereichen</i> .....	75
4.2.1	Schnittstellen im Rahmen der Leistungen nach dem SGB XII.....	77
4.2.2	Schnittstellen zu Leistungsbereichen anderer Rehabilitationsträger.....	79
4.2.3	Schnittstellen im Kontext örtlicher Planung und Infrastruktur.....	79
4.3	<i>Persönliches Budget und wohnbezogene Hilfen</i> .....	81
4.3.1	Bundesweite Forschungsergebnisse zum Persönlichen Budget.....	83
4.3.2	Persönliche Budgets in Nordrhein-Westfalen.....	84
4.4	<i>Fazit</i> .....	88
<b>5</b>	<b>Quantitative Entwicklung wohnbezogener Hilfen</b> .....	<b>92</b>
5.1	<i>Überblick über die Entwicklung der ambulanten und stationären wohnbezogenen Hilfen im Rheinland und in Westfalen-Lippe</i> .....	94
5.2	<i>Die Entwicklung der ambulanten wohnbezogenen Hilfen</i> .....	99
5.2.1	Überblick über die Entwicklung in beiden Landesteilen.....	100
5.2.2	Leistungsempfänger/innen von ambulanten Hilfen im Rheinland.....	107
5.2.2.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	109
5.2.2.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	110
5.2.2.3	Menschen mit Suchterkrankung.....	111
5.2.2.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	112
5.2.3	Leistungsempfänger/innen von ambulanten Hilfen in Westfalen-Lippe.....	113
5.2.3.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	115
5.2.3.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	116
5.2.3.3	Menschen mit Suchterkrankung.....	117
5.2.3.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	118
5.2.4	Entwicklung der Dienste für Ambulant Betreutes Wohnen.....	126
5.2.4.1	Die Entwicklung im Rheinland.....	126
5.2.4.2	Die Entwicklung in Westfalen-Lippe.....	132
5.2.5	Fachleistungsstunden im Ambulant Betreuten Wohnen.....	139
5.2.6	Familienpflege.....	145
5.2.6.1	Familienpflege in Westfalen-Lippe.....	145
5.2.6.2	Familienpflege im Rheinland.....	147
5.3	<i>Die Entwicklung der stationären wohnbezogenen Hilfen</i> .....	149
5.3.1	Überblick über die Entwicklung in beiden Landesteilen.....	149
5.3.2	Leistungsempfänger/innen von stationären Hilfen im Rheinland.....	155
5.3.2.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	157
5.3.2.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	158
5.3.2.3	Menschen mit Suchterkrankung.....	159
5.3.2.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	160
5.3.3	<i>Leistungsempfänger/innen von stationären Hilfen in Westfalen-Lippe</i> .....	161
5.3.3.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	163
5.3.3.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	164
5.3.3.3	Menschen mit Suchterkrankung.....	165
5.3.3.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	166
5.3.4	Die stationären Hilfen und der Grad der Regionalisierung.....	167
5.3.4.1	Entwicklung im Gebiet des Landschaftsverbandes Rheinland.....	169
5.3.4.1.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	170
5.3.4.1.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	171
5.3.4.1.3	Menschen mit Suchterkrankung.....	172

5.3.4.1.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	173
5.3.4.2	Entwicklung im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.....	174
5.3.4.2.1	Menschen mit geistiger Behinderung.....	174
5.3.4.2.2	Menschen mit seelischer Behinderung.....	176
5.3.4.2.3	Menschen mit Suchterkrankungen.....	177
5.3.4.2.4	Menschen mit körperlicher Behinderung.....	178
5.3.5	Die Entwicklung der stationären Plätze.....	180
5.3.5.1	Die Entwicklung im Gebiet des Landschaftsverbandes Rheinland.....	183
5.3.5.2	Die Entwicklung im Gebiet des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.....	186
5.4	<i>Verhältnis von ambulanten zu stationären wohnbezogenen Hilfen</i> .....	190
5.4.1	Die Entwicklung im Rheinland.....	193
5.4.2	Die Entwicklung in Westfalen-Lippe.....	196
5.5	<i>Zu- und Abgänge im ambulanten und stationären Wohnen</i> .....	199
5.5.1	Die Situation im Rheinland.....	199
5.5.2	Die Situation in Westfalen-Lippe.....	200
5.6	<i>Die Struktur der Trägerlandschaft in Nordrhein-Westfalen</i> .....	202
5.6.1	Die Situation im Rheinland.....	203
5.6.2	Die Situation in Westfalen-Lippe.....	205
5.7	<i>Leistungsempfänger/innen nach Altersgruppen</i> .....	210
5.8	<i>Kosten ambulanter und stationärer Hilfen</i> .....	213
5.9	<i>Die wohnbezogenen Hilfen im bundesdeutschen Vergleich</i> .....	220
5.10	<i>Fazit</i> .....	224
<b>6</b>	<b>Aspekte zur qualitativen Entwicklung wohnbezogener Hilfen.....</b>	<b>230</b>
6.1	<i>Qualitative Aspekte im Ambulant Betreuten Wohnen</i> .....	231
6.1.1	Entwicklungen und Perspektiven in den Hilfen zum Selbständigen Wohnen in den IH-NRW-Projektregionen.....	231
6.1.2	Aspekte der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung in ambulanter Betreuung.....	237
6.2	<i>Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung in ihrer Herkunftsfamilie</i> .....	240
6.2.1	Datenlage.....	240
6.2.2	Lebenssituation.....	241
6.2.3	Eine Studie im Kreis Minden-Lübbecke.....	244
6.3	<i>Genderaspekte in wohnbezogenen Hilfen</i> .....	245
6.3.1	Geschlechterverteilung in ambulanten und stationären Hilfen.....	246
6.3.2	Genderaspekte im Ambulant Betreuten Wohnen.....	249
6.3.2.1	Geschlechtsspezifische Präferenzen bei der Auswahl von Bezugsmitarbeiter/innen aus der Sicht von Nutzer/innen.....	250
6.3.2.2	Geschlechtsspezifische Erwartungen an die Hilfe und Reaktionen der Dienste.....	250
6.3.3	Genderaspekte in stationären wohnbezogenen Hilfen.....	252
6.4	<i>Fazit</i> .....	253
<b>7</b>	<b>Sensibilisierung des Gemeinwesens zur Förderung der Teilhabe.....</b>	<b>256</b>
7.1	<i>Teilhabe</i> .....	256
7.1.1	Nationale und internationale Leitprinzipien.....	258

7.2	<i>Gemeinwesen</i> .....	264
7.3	<i>Gemeinwesenorientierung und -sensibilisierung</i> .....	265
7.4	<i>Beispiele für Qualifizierung und Sensibilisierung des Gemeinwesens</i> .....	268
7.4.1	Ermöglichung einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur.....	268
7.4.2	Bildung (Qualifizierung und Befähigung).....	271
7.4.3	Teilnahme/Teilhabe an ‚kulturellen‘ Aktivitäten.....	279
7.5	<i>Fazit</i> .....	284
<b>8</b>	<b>Auswertung der Abschlussuntersuchung</b> .....	<b>285</b>
8.1	<i>Bedarfsgerechtigkeit örtlicher Angebotsstrukturen</i> .....	288
8.2	<i>Planung und Koordination örtlicher Angebotsstrukturen</i> .....	303
8.3	<i>Individuelle Bedarfsgerechtigkeit</i> .....	311
8.4	<i>Koordination der Hilfen im Einzelfall</i> .....	313
8.5	<i>Verzahnung von fachlicher und wirtschaftlicher Steuerung</i> .....	319
8.6	<i>Perspektivische Einschätzungen der Befragten</i> .....	320
8.7	<i>Fazit</i> .....	322
<b>9</b>	<b>Perspektiven</b> .....	<b>324</b>
9.1	<i>Einführung</i> .....	324
9.2	<i>Szenario A ‚Ambulantisierung‘</i> .....	326
9.2.1	Annahmen und mittelfristige Handlungsziele.....	326
9.2.2	Bedeutung des Ambulantisierungsszenarios für die Akteure.....	328
9.2.3	Aufgaben bei örtlicher und überörtlicher Zuständigkeit.....	330
9.2.4	Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten der Landesregierung.....	333
9.3	<i>Szenario B ‚Sektorale Reform‘</i> .....	333
9.3.1	Annahmen und mittelfristige Handlungsziele.....	334
9.3.2	Bedeutung der ‚Sektoralen Reform‘ für die Akteure.....	337
9.3.3	Aufgaben bei örtlicher und überörtlicher Zuständigkeit.....	340
9.3.4	Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten der Landesregierung.....	344
9.4	<i>Szenario C ‚Inklusives Gemeinwesen‘</i> .....	345
9.4.1	Annahmen und mittelfristige Handlungsziele.....	347
9.4.2	Bedeutung des Ziels ‚Inklusives Gemeinwesen‘ für die Akteure.....	349
9.4.3	Konsequenzen bei örtlicher und überörtlicher Zuständigkeit.....	352
9.4.4	Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten des Landes- bzw. des Gesetzgebers.....	357
<b>10</b>	<b>Zusammenfassung in leichter Sprache</b> .....	<b>361</b>
<b>11</b>	<b>Literatur</b> .....	<b>371</b>
<b>12</b>	<b>Verzeichnis der Abbildungen, Diagramme und Tabellen</b> .....	<b>386</b>

## 2 Zusammenfassung

Das Land Nordrhein-Westfalen hat mit der ‚Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes‘ (AV-BSHG NRW, seit 2005: AV-SGB XII NRW) vom 20. Juni 2003 beschlossen, die Zuständigkeit für ambulante Leistungen zum selbständigen Wohnen für Menschen mit Behinderungen befristet auf die überörtliche Ebene zu übertragen. Ziel war es, damit eine einheitliche Zuständigkeit für ambulante und stationäre Wohnhilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 53ff. SGB XII herzustellen. Um eine fachliche Grundlage für den weiteren politischen Entscheidungsprozess über eine dauerhafte Zuständigkeitsregelung für wohnbezogene Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe zu schaffen, wurde beschlossen, die Ergebnisse und Wirkungen dieser so genannten ‚Hochzoning‘ über fünf Jahre wissenschaftlich zu begleiten. Mit der wissenschaftlichen Begleitung wurde das Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen beauftragt.

Die im Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung ausführlich dargestellten Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

### ***Entwicklung des Projektes insgesamt und Grad der Zielerreichung***

Betrachtet man die Ergebnisse des Berichts vor dem Hintergrund der Ausgangssituation und der Zielsetzungen der Landesverordnung aus dem Jahr 2003, so kann gesagt werden, dass sich die Entscheidung zur Zusammenführung der Zuständigkeiten ‚in eine Hand‘ als richtig erwiesen hat. Von einer Wiederherstellung der vorherigen Situation der getrennten Zuständigkeiten sollte auf jeden Fall abgesehen werden. Weiterhin lässt sich feststellen, dass die für die ‚Hochzoning‘ vorgegebenen Ziele in wichtigen Teilen erreicht werden konnten. Gleichwohl ist – unabhängig davon, ob die endgültige Verortung der Zuständigkeit der Eingliederungshilfe auf örtlicher oder überörtlicher Ebene erfolgt – darauf hinzuweisen, dass für eine anspruchsvolle Behindertenpolitik erhebliche Modernisierungsaufgaben noch anstehen, die ein konzeptionelles Vorgehen mit Zielen und Anreizen erfordern. Hier ist notwendigerweise das Land als Moderator und Gesetzgeber in der Behindertenpolitik gefordert, einen behindertenpolitischen Orientierungsrahmen zu setzen und die ebenfalls notwendige Zusammenarbeit zwischen örtlicher und überörtlicher Ebene verpflichtend auszugestalten. Vor dem Hintergrund der anfallenden Übergangskosten bei einer kommunalisierten Regelung einerseits und unter Berücksichtigung der anstehenden Reformen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe andererseits erscheint eine politische Entscheidung für die Beibehaltung der gemeinsamen überörtlichen Zuständigkeit nachvollziehbar.

Unter Berücksichtigung der Ziele:

- Entwicklung einer flächendeckenden Angebotsstruktur für behinderte Menschen,
- Entwicklung einer bedarfsgerechten Angebotsstruktur für behinderte Menschen,
- Entwicklung von Instrumenten für eine an den Bedürfnissen der behinderten Menschen orientierte ambulante Leistungsgewährung,
- Entgegenwirken des deutlichen Anstiegs der Fälle und der Kosten im stationären Bereich,
- Vorlage verwertbarer Erkenntnisse für eine auf Dauer angelegte Zuständigkeitsregelung

lassen sich folgende zusammenfassende Aussagen zur Zielerreichung und zum Entwicklungs- bzw. Optimierungsbedarf treffen, die in den nachfolgenden Kapiteln des Endberichts detaillierter ausgeführt sind:

### **Ziel: Flächendeckende Angebotsstruktur**

#### **Ergebnisse**

- Bezüglich der Zahl der Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen lässt sich im beobachteten Gesamtzeitraum feststellen, dass der stationäre und der ambulante Bereich gewachsen sind. Während der ambulante Bereich sehr stark anstieg, bewegen sich die Zuwachsraten im stationären Bereich auf einem vergleichsweise niedrigen, aber insgesamt abnehmenden Niveau.
- Während zum Beginn der Zuständigkeitsänderung (2003) das Verhältnis ambulanter zu stationärer Angebote noch 20 % zu 80 % betrug, konnte Ende 2007 bereits ein Verhältnis von 38 % zu 62 % festgestellt werden. Dabei ist festzuhalten, dass sich bei den Menschen mit psychischen Behinderungen und bei den Suchtkranken das Verhältnis umgekehrt hat, während bei den Menschen mit geistigen Behinderungen nach wie vor die stationären Hilfen dominieren.
- Im bundesweiten Vergleich zeigt sich, dass es in Nordrhein-Westfalen eine im Ganzen eher über dem bundesdeutschen Durchschnitt liegende Nutzungsdichte wohnbezogener Eingliederungshilfe pro 1.000 Einwohner gibt (LVR 1,46 und LWL 1,48 Leistungsempfängerinnen oder Leistungsempfänger je 1.000 Einwohner).
- Deutlicher als Unterschiede zwischen den beiden Landesteilen fallen Ungleichheiten bezüglich des Anteils ambulanter Hilfen zwischen einzelnen Gebietskörperschaften auf. Dennoch wurden im Berichtszeitraum in allen Kreisen und kreisfreien Städten für alle Zielgruppen Dienste für Ambulantes Betreutes Wohnen zugelassen und in jeder Gebietskörperschaft werden mittlerweile Menschen mit Behinderung ambulant betreut. Die vor der Zuständigkeitsänderung noch vorhandenen „weißen Flecken“ in der Angebotslandschaft sind nicht mehr vorhanden.

#### **Bewertung der Zielerreichung**

In jeder Gebietskörperschaft stehen für Menschen mit Behinderung mittlerweile Alternativen zum stationären Angebot zur Verfügung. Aufgrund der Zielvereinbarungen zwischen den Landschaftsverbänden und den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege, die über den Berichtszeitraum hinaus Wirkung entfalten, ist in diesem Bereich mit weiteren positiven Entwicklungen zu rechnen. Die Steigerungsraten bei den Fallzahlen im ambulanten Bereich und die erhebliche Stärkung Ambulanter Dienste machen deutlich, dass der Zugang zu ambulanten Leistungsformen erleichtert und die Entwicklung einer flächendeckenden ambulanten Angebotsstruktur trotz noch vorhandenen strukturellen Änderungsbedarfs deutlich verbessert werden konnte.

#### **Entwicklungs- bzw. Optimierungsbedarf**

Obwohl auch die Hilfen für Menschen mit geistigen Behinderungen eine Entwicklung erfahren haben, besteht hier im Verhältnis zu den anderen Personengruppen noch ein hohes



Entwicklungspotential. Hier bedarf es neuer konzeptioneller Ideen und besonderer politischer Anstrengungen, um die Logik stationärer Versorgung weiter zu überwinden.

Zwar machen die Zielvereinbarungen mit der Freien Wohlfahrtspflege deutlich, dass die Landschaftsverbände auch die derzeitigen Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen in die „Ambulantisierung“ einbeziehen wollen, eine stärkere Umsteuerung und ein vermehrtes Angebot an verlässlichen ambulanten Leistungen für diese Menschen mit Behinderung ist jedoch anzustreben.

Obwohl auch Personen mit höherem Hilfebedarf im ambulanten Bereich unterstützt werden, besteht auch hier noch Entwicklungspotential. Ist es gewollt, dass auch Personen mit höherem Hilfebedarf bzw. Personen, die langjährig stationär untergebracht waren, ambulante Angebote nutzen, muss ggfs. über intensivere ambulante Unterstützungssettings nachgedacht werden.

Zudem ist auch eine Aufhebung der noch vorhandenen örtlichen Ungleichheiten/Disparitäten bei den ambulanten Leistungen im Sinne einer landesweiten Angleichung anzustreben.

### **Ziel: Bedarfsgerechte Angebotsstruktur**

#### **Ergebnisse**

- Der Maßstab für eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur ist bereits durch die Zuständigkeitsverordnung festgelegt. Danach haben Menschen mit Behinderung die gleichen Grundbedürfnisse wie Menschen ohne Behinderungen und streben auch die gleichen Lebensformen an. Diese Bedürfnisse sind bei der Angebotsplanung zu berücksichtigen. Durch die Einführung des personenzentrierten Ansatzes bei der Hilfeplanung ist der in der Zuständigkeitsverordnung festgelegte Maßstab für eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur dem Grunde nach gegeben. Die Einführung des personenzentrierten Ansatzes bei der Hilfeplanung macht es möglich, eine im Einzelfall passgenaue Hilfe anzubieten, die sich aus einem differenzierten Hilfearrangement zusammensetzt und ggfs. einen fließenden Übergang zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten ermöglicht.
- Erstmals ist für viele Menschen mit Behinderung landesweit ein Leben in einer eigenen Wohnung möglich. Die Koordination von Leistungen im Einzelfall wurde deutlich verbessert und mehr Ansprüche, auch gegenüber anderen Leistungsträgern, realisierbar.
- Die Befragung der relevanten Akteure hat unter anderem ergeben, dass eine positive Einschätzung zum Umsetzungsstand besteht und in zentralen Bereichen des Hilfeangebotes Verbesserungen eingetreten sind.

#### **Bewertung der Zielerreichung**

Aus Sicht der relevanten Akteure ist das Ziel weitgehend erreicht worden. Die qualitativen Auswertungen und gerade die Befragung der Nutzerinnen und Nutzer des Ambulanten Betreuten Wohnens zeichnen hier ein deutlich positives Bild. Die überwiegende Mehrheit der Befragten betont die positiven Wirkungen für das persönliche Leben und die Lebensqualität, die sich aus dem Ambulant Betreuten Wohnen ergeben.

## **Entwicklungs- bzw. Optimierungsbedarf**

In den Bereichen Beratung, Krisendienste und Erreichbarkeit abends und am Wochenende besteht weiterer Bedarf an zu entwickelnden Angeboten.

Vor allem die vertiefenden Studien in den Projektregionen haben gezeigt, dass ein bedarfsgerechtes Angebot nicht alleine durch eine erhöhte Anzahl von Diensten erreicht werden kann, sondern abhängig ist von der Qualität und auch vom Umfang der Dienstleistungen (Beratung und Information). In diesen Bereichen erscheinen weitere konzeptionelle Anstrengungen und Qualifizierungsangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter notwendig.

## **Ziel: Entwicklung von Steuerungsinstrumenten**

### **Ergebnisse**

- Die Landschaftsverbände haben sich der ebenso anspruchsvollen wie ambitionierten Aufgabe gestellt, Steuerungsinstrumente in den Bereichen der individuellen und örtlichen Angebotsplanung in Kombination mit entsprechenden Finanzierungssystematiken zur Zielerreichung zu entwickeln.
- Beide Landschaftsverbände haben im Zuge der Zuständigkeitsverlagerung unterschiedliche Verfahren zur individuellen Hilfeplanung entwickelt und eingeführt. Damit gibt es für alle Kreise und kreisfreien Städte der beiden Landesteile erstmalig weitgehend ein einheitliches Verfahren zur Bedarfsermittlung im Rahmen der Eingliederungshilfe Wohnen.
- Beide Verfahren zeichnen sich durch den Einbezug von Menschen mit Behinderungen aus. Über den Hilfebedarf wird nicht mehr nach Aktenlage, sondern auf Grundlage von Diskussion und Aushandlung in einem multiperspektivisch besetzten Gremium entschieden. Der Einfluss der Anbieterseite in den Hilfeplanverfahren ist nach wie vor als hoch einzuschätzen
- Zur Steuerung der strukturellen Angebotsentwicklung setzten die Landschaftsverbände einen Mix aus verschiedenen Instrumenten ein, die an verschiedenen Stellen im Hilfesystem anknüpfen und ihre Steuerungswirkung in Richtung der Zielperspektive „ambulant vor stationär“ entfalten sollen. Hierzu zählt insbesondere die Rahmenzielvereinbarung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unter finanziellen und fachlichen Gesichtspunkten“ mit den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege von 2006, aber auch die – allerdings noch nicht mit allen abgeschlossenen – Vereinbarungen zwischen Landschaftsverbänden und Kreisen bzw. kreisfreien Städten zur örtlichen Angebotsplanung. Zusätzlich legte der LVR flankierend verschiedene Anreizprogramme und Modellförderungen auf, mit denen der Übergang in eine selbstständige Wohnform sowie innovative Projekte der Leistungsanbieter gefördert werden sollen. Zu nennen ist hierbei insbesondere die flächendeckende Einführung von niedrigschwelligen Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) im Rheinland
- Im Bereich der Finanzierungsinstrumente versuchten die Landschaftsverbände eine stärkere Individualisierung der Vergütungssysteme sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich zu erreichen. Die dabei für den ambulanten Bereich entwickelte „Fachleistungsstunde“ ist zwischenzeitlich akzeptiert.

## **Bewertung der Zielerreichung**

Die Einführung der Hilfeplanverfahren kann in beiden Landesteilen als gelungen bezeichnet werden. Die Verfahren sind in den Regionen hinreichend etabliert und gut eingeführt. Ihre Anschlussfähigkeit an das gegebene Hilfesystem ist hoch. Der Bericht verdeutlicht aber auch, dass trotz der recht weiten Zielerreichung noch Potentiale zur Weiterentwicklung bestehen.

Im Hinblick auf das Ziel einer wirksameren Steuerung der Angebotsplanung ist eine endgültige Aussage zur Zielerreichung noch nicht möglich, weil z.B. die Rahmenzielvereinbarung nach dem Berichtszeitraum ausläuft und deren Effekte sich somit noch einer abschließenden Bewertung entziehen.

Die Förderung der KoKoBe im Rheinland kann als positiver Schritt bezeichnet werden, weil damit flächendeckend im örtlichen Hilfesystem überwiegend trägerübergreifende Beratungsangebote geschaffen wurden, die wichtige Impulse für Entwicklung individueller Planungsaktivitäten darstellen können. Die Instrumente, die die Landschaftsverbände zur örtlichen Angebotsplanung entwickelt haben, erscheinen dagegen noch ausbaufähig. Wichtig ist hierbei, dass sowohl die überörtliche als auch die örtliche Ebene eng zusammenarbeiten.

Die Landschaftsverbände haben für den stationären Bereich einen Einstieg in einen individuellen Ansatz bei der Finanzierungssystematik erreicht, indem differenzierte Maßnahmepauschalen und Hilfebedarfsgruppen gebildet wurden. Die Einführung weitergehender Veränderungen im Finanzierungssystem der stationären Eingliederungshilfe hat sich für die Landschaftsverbände als schwierige Aufgabe erwiesen. Hingegen ist es mit der „Fachleistungsstunde“ gelungen, für den ambulanten Bereich eine neue, individualisierte Finanzierungsform zu etablieren.

## **Entwicklungs- bzw. Optimierungsbedarf**

Die Instrumente der individuellen Hilfeplanung sind noch zu sehr auf „Neufälle“ und auf wohnbezogene Hilfen fokussiert. Die stärkere Einbeziehung anderer Zielgruppen und die Einbeziehung der Bereiche Arbeit und Freizeit sowie die Leistungen anderer Reha-Träger oder der örtlichen Ebene sollte angestrebt werden.

Perspektivisch wird ein landeseinheitliches Hilfeplanungskonzept angeregt, das lebenslauforientiert und lebensbereichsübergreifend angelegt ist und damit die Basis für eine Weiterentwicklung zur „Gesamtplanung“ oder zur „individuellen Teilhabeplanung“ bilden kann.

Im Bereich der Angebotssteuerung wird bei den Zielvereinbarungen zwischen den Landschaftsverbänden und den Kommunen das größte Entwicklungspotential gesehen. Eine systematische Verknüpfung von individueller Hilfeplanung und örtlicher Angebotsplanung ist vielfach noch nicht festzustellen. Mit dem Abschluss von örtlichen Zielvereinbarungen ist bereits ein Anfang für eine Entwicklung örtlicher Teilhabeplanungen gemacht, der oft aber über formale Absprachen noch nicht hinausgekommen ist und ‚mit Leben gefüllt‘ werden muss. Insbesondere sollte die Einbeziehung der Selbsthilfeorganisationen behinderter Menschen intensiviert und die kommunalen Politikbereiche aktiviert werden, die außerhalb der Behindertenhilfe für die Herstellung von barrierefreier öffentlicher Infrastruktur verantwortlich sind.

Bei den Finanzierungsinstrumenten ergibt sich Weiterentwicklungsbedarf im stationären Bereich, um auch hier die Grundlagen für eine individuelle Leistungsgewährung zu schaffen und perspektivisch damit eine Angleichung der stationären an ambulante Leistungsformen zu erreichen.

Im ambulanten Bereich erweist sich der so genannte „Mehrkostenvorbehalt“ des § 13 SGB XII als kontraproduktiv, weil er tendenziell zu Entscheidungen über Wohnformen führt, die rein kostenbegründet sind. Vor diesem Hintergrund und aus fachlichen Überlegungen wird vorgeschlagen, die „Fachleistungsstunde“ im ambulanten Bereich zu flexibilisieren bzw. weitere stundenbezogene Leistungskategorien einzuführen.

An den (Bundes-)Gesetzgeber richtet sich die Empfehlung, im Rahmen der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe auch eine Änderung des § 13 SGB XII vorzunehmen.

### ***Ziel: Entgegenwirken des Anstiegs der Fallzahlen und der Kosten***

#### **Ergebnisse**

- Wie sich bereits aus der Darstellung beim ersten Ziel ergibt, haben sich die Fallzahlen für den ambulanten Bereich positiv entwickelt. Absolut gesehen sind die Fallzahlen (stationär und ambulant) im Berichtszeitraum gestiegen. Dies war aufgrund verschiedener Faktoren (z.B. Demografischer Wandel usw.) allerdings auch absehbar, sodass auch die Gesamtkosten insgesamt für die Eingliederungshilfe gestiegen sind.
- Durch die anwachsende Entwicklung im ambulanten Bereich haben sich bei steigenden Gesamtfallzahlen und bei höheren Gesamtkosten die durchschnittlichen Fallkosten in beiden Landesteilen reduziert. (LVR von 32.120 Euro pro Person im Jahr 2004 auf 28.288 Euro im Jahr 2007 und LWL von 28.477 Euro pro Person im Jahr 2004 auf 27.464 Euro im Jahr 2007).

#### **Bewertung der Zielerreichung**

Vor dem Hintergrund stagnerender Zahlen im stationären Bereich und der Reduzierung der durchschnittlichen Fallkosten ist die bisherige Zielerreichung als Erfolg zu werten. Die künftigen Entwicklungen im Bezug auf weitergehende „Ambulantisierungen“ und in der Folge damit auch die Einbeziehung von Personen mit höherem Hilfebedarf bleiben abzuwarten.

#### **Entwicklungs- bzw. Optimierungsbedarf**

Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten. Die Entwicklung von Hilfebedarfen bei Menschen mit Behinderung insbesondere im Bereich wohnbezogener Leistungen ist dynamisch zu sehen.

Ob und in welcher Weise solche Leistungen nachgefragt werden, ist von vielerlei Faktoren abhängig (z.B. vom Ausbaustand vorgelagerter Hilfen wie Familienunterstützender Dienste, Beratungsangebote, von der Verfügbarkeit Persönlicher Budgets, von barrierefreier öffentlicher Infrastruktur vor Ort etc.).

**Ziel: Verwertbare Erkenntnisse für eine auf Dauer angelegte Zuständigkeitsregelung**

**Ergebnisse**

- Die mit dem Projekt der befristeten „Hochzonung“ vorgegebenen Ziele wurden in wichtigen Teilen erreicht. Das Projekt hat gezeigt, dass dies mit einem behindertenpolitischen Orientierungsrahmen und konzeptionellen Zielvorgaben umgesetzt werden kann.
- Aus den Ergebnissen der Begleitforschung lässt sich ein eindeutiges Votum für die politische Frage der Verortung der Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe nicht wissenschaftlich objektiv ableiten, zumal die Kommunalisierungsoption nicht untersucht werden konnte.
- Es ist festzuhalten, dass sich die Zusammenführung der Zuständigkeiten „in einer Hand“ als richtig erwiesen hat. Eine Wiederherstellung der vorherigen Situation der getrennten Zuständigkeiten sollte auf jeden Fall vermieden werden.
- Bei einer künftigen Regelung sollte das Prinzip „Hilfe aus einer Hand“ nicht nur im Sinne einer Zusammenführung aller Wohnhilfen für Menschen mit Behinderung verstanden werden. Vielmehr sollten künftige Regelungen die weitestgehende Zusammenführung aller im Einzelfall notwendigen Hilfen für behinderte Menschen auf einer Leistungsebene beinhalten, um die im Bericht aufgezeigten Schnittstellen zu anderen Leistungsbereichen und Leistungsträgern zu minimieren.

## 9 Perspektiven

### 9.1 Einführung

Die Entscheidung über die dauerhafte Zuständigkeitsregelung für wohnbezogene Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe in NRW wird die künftige Entwicklung des Feldes wesentlich prägen. Vor diesem Hintergrund besteht der letzte Teil des Abschlussberichts aus drei ‚Szenarien‘ mit Bewertungskriterien, die an verschiedene institutionelle Varianten angelegt werden. Auf diese Weise sollen jeweils zu erwartende positive und negative Wirkungen dargestellt und diskutiert werden. Die Szenarien ‚Ambulantisierung (A)‘, ‚Sektorale Reform‘ (B) und ‚Inklusives Gemeinwesen‘ (C) zeigen verschiedene behindertenpolitische Wege auf, die sich einerseits in der Reichweite ihrer Zielsetzungen unterscheiden. Deswegen sind in den jeweils weitergehenden Szenarien B und C jeweils Aufgaben enthalten, die bereits im Szenario A eine wichtige Rolle spielen. Andererseits unterscheiden sie sich aber auch in zentralen Annahmen, die ihnen zugrunde liegen und die z.T. zu abweichenden Problemdefinitionen führen. Daraus ergeben sich wiederum verschiedene Ansätze für die weitere Gestaltung des Leistungssystems bzw. des Gesamtgeschehens auf Landesebene und in den kommunalen Gebietskörperschaften. Notwendigerweise richten sich daraus abgeleitete Handlungsempfehlungen auch an das Land als Moderator und Gesetzgeber in der Behindertenpolitik.

Die Szenarien stützen sich auf die in diesem Bericht dokumentierte Entwicklung der wohnbezogenen Hilfen für behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen. Wie im Text gezeigt wird, finden sich zu allen drei Szenarien konkrete praktische Bezüge im Hilfesystem und alle drei Szenarien können als anschlussfähig zu derzeitigen Systembedingungen gelten. Die Szenarien nehmen aber auch Bezug auf die neueren nationalen und internationalen Diskurse der Behindertenpolitik. Für die nationale Ebene ist insbesondere die Diskussion um die Reform der Eingliederungshilfe anzuführen, beeinflusst von europäischen und internationalen Diskursen um Diskriminierung, Teilhabe und Grundrechte behinderter Menschen. Mit Quellenverweisen wird in diesem Abschnitt insgesamt bewusst sparsam umgegangen, um den Szenarieneigenschaften beizubehalten. Für jedes Szenario werden jedoch bestimmte Referenzpapiere angegeben, denen die Argumentation folgt.

Die Szenarien sind analytische Konstrukte und als idealtypische Beschreibungen zu verstehen. In der Wirklichkeit finden sich selbstverständlich zahlreiche Überschneidungen und klare Abgrenzungen werden schwierig sein. Gleichwohl besteht der Anspruch, dass abgrenzbar verschiedene Wege hier profiliert werden, an denen sich der politische Entscheidungsprozess orientieren kann.

Dabei soll von folgenden inhaltlichen Voraussetzungen ausgegangen werden:

1. Die Option der Wiederherstellung der geteilten Zuständigkeit der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger für ambulante und stationäre Hilfen in der Eingliederungshilfe wird nicht weiterverfolgt. Diese stellte eine der erheblichsten Reformblockaden für die Modernisierung der Behindertenhilfe in Nordrhein-Westfalen dar und kann als überwunden gelten.
2. Isolierte Regelungen nur für wohnbezogene Hilfen greifen für eine tragfähige Reform zu kurz und es ist daher dem Grunde nach für das Leistungssystem der Eingliederungshilfe nach §§53ff. SGB XII eine Gesamtregelung zu suchen. Vor dem Hinter-

grund der eingeschränkten Aufgabenstellung der IH-NRW-Begleitforschung liegt der Fokus der nachfolgenden Aussagen gleichwohl auf dem Bereich wohnbezogener Hilfen für Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen.

3. Die Vereinheitlichung der Zuständigkeit alleine ist keine hinreichende Bedingung für eine auf Selbstbestimmung und Teilhabe ausgerichtete Entwicklung des Hilfesystems für behinderte Menschen, die dem Grundansatz des SGB IX entspricht. Demnach soll es bekanntlich Ziel der Hilfen sein, „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern“ (§ 4, Abs. 1 SGB IX). Mit dieser Zielsetzung verbinden sich weitergehende Veränderungsnotwendigkeiten, die sich auf tief sitzende Grundannahmen und institutionalisierte Verfahrensroutinen beziehen. Berührt davon sind offensichtlich die Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen bzw. die gesetzlichen Betreuer/innen sowie das Feld professioneller Hilfen, aber auch die politisch Verantwortlichen, die Mitarbeiter/innen in den Verwaltungen sowie öffentlichen Einrichtungen und nicht zuletzt die Zivilgesellschaft insgesamt. Eine konzeptionell anspruchsvolle Veränderungsstrategie muss diese breitere Perspektive angemessen berücksichtigen.
4. Das Hilfesystem muss in Zukunft für eine deutlich wachsende Anzahl von Menschen mit Behinderung Hilfen erbringen und muss sich darauf einstellen, dass diese Menschen wesentlich älter werden als dies früher der Fall war. Ziel ist daher, die Modernisierung des Hilfesystems dauerhaft und nachhaltig zu gestalten.
5. Menschen mit Behinderungen sind als Träger von Bürgerrechten zu sehen, die unteilbar sind. Uneingeschränkt gültig sind als Planungsprämissen auch die Prinzipien der Selbstbestimmung und Teilhabe. Die Herausforderung liegt darin, dies für alle Betroffenen unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung verantwortlich zu verwirklichen.
6. Des Weiteren müssen Reformstrategien der Tatsache Rechnung tragen, dass die öffentlichen Haushalte zu Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit verpflichtet sind. Jede zugrunde liegende Konzeption muss somit auch die Kosteneffekte reflektieren. Ziel ist daher eine hohe Qualität des Hilfesystems bei gleichzeitigem angemessenen Mitteleinsatz.
7. Eine wirksame Kostensteuerung lässt sich weniger an der Frage festmachen, von welcher Ebene aus sie erfolgt, als vielmehr daran, welche Ziele und fachliche Standards dem zu steuernden Geschehen zu Grunde gelegt werden.
8. Bei der Abwägung von Vor- und Nachteilen örtlicher oder überörtlicher Ansiedlung der Zuständigkeiten kommt man rasch in eine Entscheidungssituation, in der auch spezifische Interessenlagen, Macht- und finanzielle Verteilungsfragen und politischer Einfluss eine große Rolle spielen. Die damit verbundenen politischen Prozesse sind genauso notwendig wie legitim, die politischen Akteure sind gefragt und der Wissenschaft sind hier Grenzen gesetzt.

Nachfolgend werden die Szenarien beschrieben. Am Ende des Kapitels findet sich dazu eine synoptische Übersicht.

	<b>A ,Ambulantisierung‘</b>	<b>B ,Sektorale Reform‘</b>	<b>C ,Inklusives Gemeinwesen‘</b>
<b>Charakteristikum</b>	Auslagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich unter Beibehaltung des gegebenen Ordnungsrahmens	Überwindung der Trennung ambulanter und stationärer Leistungsformen durch strukturelle und gesetzliche Änderungen des Ordnungsrahmens	Teilhaborientierte Veränderung des Gesamtgeschehens im örtlichen Gemeinwesen durch staatliche und zivilgesellschaftliche Anstrengungen
<b>Ziele</b>	Verschiebung des Verhältnisses stationär zu ambulant über alle Behinderungsgruppen hinweg zugunsten ambulanter Hilfeformen	Angleichung von Finanzierung und Leistungsformen der Eingliederungshilfe in Richtung ambulanter Unterstützung	Disability Mainstreaming und inklusionsunterstützende Leistungserbringung
<b>Aufgaben</b>			
<b>Hilfeplanung</b>	Individuelle Hilfeplanung (IHP) ermöglicht Platzierungsentscheidungen	IHP begleitet und steuert Übergänge	IHP ermittelt notwendige Teilhabebedarfe und Leistungen sowie sozialräumliche Diskriminierungsrisiken
<b>Schnittstellen</b>	Schnittstellen werden durch Kooperation verringert	Schnittstellen werden durch eine umfassende Vereinheitlichung von Zuständigkeiten und Angleichung von Leistungsformen verringert	Schnittstellen werden als Querschnittsaufgaben des Disability Mainstreamings gesehen
<b>Steuerung</b>	Steuerung erfolgt über Zielvereinbarungen und Marktelemente	Steuerung erfolgt über Zielvereinbarungen und konzeptionelle Anreize	Steuerung erfolgt über partizipative örtliche Planung und Zielvereinbarungen
<b>Örtliche Teilhabepanung</b>	Ist ergänzende Aufgabe zur Modernisation der Ambulantisierung	erleichtert Übergänge durch Kooperation	Ist konstitutives Merkmal für partizipative Angebotsplanung und Abbau von Barrieren/Diskriminierungsrisiken
<b>Finanzierung</b>	Individualisierung der Leistungsvergütung im stationären und ambulanten Bereich wird angestrebt	die Angleichung der Formen und der Finanzierung von stationären an ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe wird angestrebt	das personenbezogene Leistungsgeschehen und die infrastrukturelle Entwicklung von Angeboten und Inklusionsaktivitäten wird finanziert
<b>„Anstaltsorte“</b>	das Herkunftsprinzip bei der Kostenerstattung wird beibehalten	das Herkunftsprinzip bei der Kostenerstattung wird beibehalten	das Herkunftsprinzip bei der Kostenerstattung wird beibehalten
<b>Menschen mit hohem Hilfebedarf</b>	Schwerstbehindertenzentren können entstehen	Schwerbehindertenzentren können durch konzeptionelle Vorgaben und Verbundlösungen vermieden werden	Menschen mit hohem Hilfebedarf sind integraler Bestandteil der Bürgerschaft des Gemeinwesens



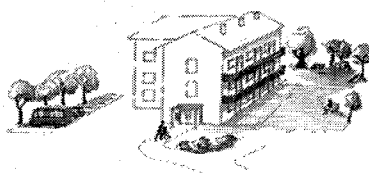
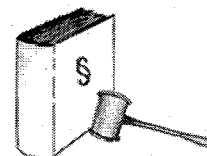
## 10 Zusammenfassung in leichter Sprache



### Worum geht es? <sup>236</sup>

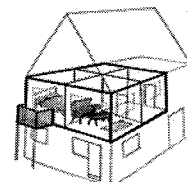
Seit dem 01.07.2003 gibt es in Nordrhein-Westfalen eine neue Regelung im Gesetz. In dieser Regelung steht, dass die Landschaftsverbände jetzt für alle Hilfen zum Wohnen von Menschen mit Behinderungen zuständig sind.

Zum Wohnen gibt es ‚stationäre Hilfen‘ und ‚ambulante Hilfen‘.



Stationäre Hilfen sind vor allem Wohnheime, aber auch Außenwohngruppen oder stationäres Einzelwohnen.

Ambulante Hilfen sagt man zu Betreutem Wohnen oder Unterstütztem Wohnen.



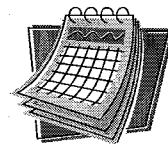
Seit dem Jahr 2003 zahlen die Landschaftsverbände stationäre und ambulante Hilfen zum Wohnen von Menschen mit Behinderungen. Das Geld, das sie dafür zahlen, nennt man Eingliederungshilfe. Für das Rheinland bezahlt der Landschaftsverband Rheinland in Köln die Eingliederungshilfe. Für Westfalen-Lippe macht dies der Landschaftsverband Westfalen-Lippe in Münster.

236 Diese Zusammenfassung orientiert sich an den Empfehlungen des „Wörterbuch für leichte Sprache“. herausgegeben von der Gruppe ‚Wir vertreten uns selbst!‘. Informationen sind auf der Internetseite der Selbsthilfegruppe ‚People First‘, [www.peoplefirst.de](http://www.peoplefirst.de) erhältlich.

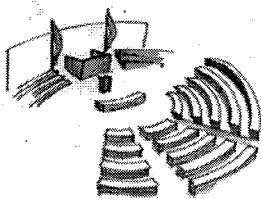
Die Regierung hat das Gesetz gemacht, weil sie möchte, dass es für Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit gibt, mit Unterstützung in einer eigenen Wohnung zu leben. Dafür muss es aber auch ausreichend Angebote für Betreutes Wohnen geben. Die Landschaftsverbände sollen dafür sorgen, dass es mehr Betreutes Wohnen gibt.

Die neue Regelung gilt erst einmal nur bis zum Jahr 2010.

Im Jahr 2008 will die Regierung schauen, ob die Landschaftsverbände wirklich dafür gesorgt haben, dass mehr Menschen mit Behinderung in einer eigenen Wohnung leben.



**2010**



Die Regierung will nun entscheiden, ob die Landschaftsverbände auch weiterhin für alle Hilfen zum Wohnen von Menschen mit Behinderungen zuständig sein sollen, oder ob es besser ist, wenn die Kreise und kreisfreien Städte das machen.

Um diese Entscheidung treffen zu können, braucht die Regierung Informationen darüber, ob die Landschaftsverbände gut gearbeitet haben. Sie muss auch wissen, ob nun wirklich mehr Menschen mit Behinderung in einer eigenen Wohnung leben. Um diese Informationen zu bekommen, hat das Sozialministerium eine Gruppe von der Universität Siegen beauftragt, das durch Forschung herauszufinden.

### Was hat die Gruppe von der Universität Siegen untersucht?

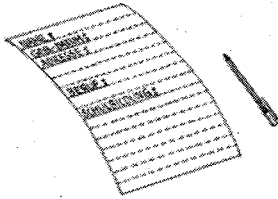
Die Gruppe von der Universität Siegen hat viele Daten ausgewertet. Sie hat zum Beispiel geschaut, wie viele Menschen mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen mit Unterstützung von Profis in einer eigenen Wohnung leben. Sie hat auch geschaut, wie viele Menschen in Wohnheimen Hilfe bekommen. Die Zahlen hat die Gruppe jedes halbe Jahr ausgewertet und dazu Tabellen gemacht.

Tabelle 01: Entwicklung der Anzahl von Wohngruppenleistungen im Bereich vollqualifizierende Wohngruppen (WVG) nach Zielgruppen für den Zeitraum 2001/02 bis 2007/08

Zielgruppe	2001/02		2002/03		2003/04		2004/05		2005/06		2006/07		2007/08	
	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG	Anzahl	WVG
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen	14.726	3.597	14.494	3.201	13.947	3.111	13.489	3.041	13.028	2.974	12.576	2.905	12.124	2.836
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen mit	6.943	1.512	6.782	1.524	6.597	1.541	6.409	1.557	6.221	1.574	6.033	1.591	5.845	1.608
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen ohne	7.783	2.085	7.712	1.677	7.350	1.570	7.080	1.484	6.807	1.399	6.543	1.310	6.279	1.228
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen mit	6.247	1.512	6.202	1.524	6.020	1.541	5.831	1.557	5.642	1.574	5.453	1.591	5.264	1.608
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen ohne	1.536	570	1.580	152	1.327	140	1.258	137	1.179	105	1.080	79	1.011	68
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen	13.189	3.085	12.712	1.676	12.420	1.571	12.039	1.484	11.657	1.399	11.276	1.310	10.895	1.228
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen mit	6.943	1.512	6.782	1.524	6.597	1.541	6.409	1.557	6.221	1.574	6.033	1.591	5.845	1.608
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen ohne	6.246	1.573	5.930	1.152	5.823	1.030	5.680	987	5.507	925	5.343	879	5.179	818
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen	13.189	3.085	12.712	1.676	12.420	1.571	12.039	1.484	11.657	1.399	11.276	1.310	10.895	1.228
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen mit	6.943	1.512	6.782	1.524	6.597	1.541	6.409	1.557	6.221	1.574	6.033	1.591	5.845	1.608
Wohngruppenleistungen in Wohnheimen ohne	6.246	1.573	5.930	1.152	5.823	1.030	5.680	987	5.507	925	5.343	879	5.179	818



Die Landschaftsverbände haben Hilfeplanverfahren eingeführt. Mit den Hilfeplanverfahren wollen die Landschaftsverbände nicht nur herausbekommen, welche Hilfen jemand benötigt. Sie wollen damit auch erreichen, dass mehr Menschen mit Behinderung Unterstützung durch Betreutes Wohnen erhalten.



Die Gruppe von der Universität Siegen hat geschaut, ob durch die Hilfeplanverfahren wirklich mehr Menschen Betreutes Wohnen nutzen. Sie hat auch geschaut, wie die Leute, die bei einem Hilfeplanverfahren mitgemacht haben, das Hilfeplanverfahren finden. Dazu hat sie Fragebögen gemacht, die von den Leuten ausgefüllt wurden. Die Gruppe von der Universität hat die Fragebögen ausgewertet. Sie hat festgestellt, was die Leute gut finden und was besser sein könnte.

Nordrhein-Westfalen ist ein großes Bundesland. Deshalb hat die Gruppe von der Universität in Essen, in Münster, im Rheinisch-Bergischen Kreis und im Kreis Minden-Lübbecke ganz genau geschaut, was dort so passiert ist. Diese Städte und Kreise heißen Projektregionen. In den Projektregionen wurde auch geschaut, was dort besser sein sollte, damit Menschen mit Behinderung in einer eigenen Wohnung leben können.

Dazu wurde in der Volkshochschule in Essen eine Tagung für Menschen mit und ohne Behinderung durchgeführt. Am ersten Tag diskutierten Menschen mit Behinderung in Arbeitsgruppen. Die Themen waren „Ich will nicht immer allein sein“, „Ich weiß selber, was ich will und brauche“ und „Ich will mobil sein“. Am zweiten Tag wurden die Ergebnisse Profis vorgestellt und mit ihnen besprochen.

ESSEN



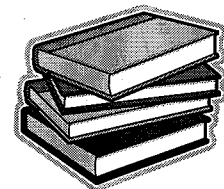
In Münster hat die Gruppe von der Universität zusammen mit der katholischen Fachhochschule untersucht, welche Bildungsangebote es für Menschen mit Lernschwierigkeiten gibt, damit selbständiges Wohnen leichter wird. Sie hat die Leute, die die Bildungsangebote nutzen befragt, was gut und was schlecht daran ist. Sie hat auch danach gefragt, welche Angebote noch fehlen.

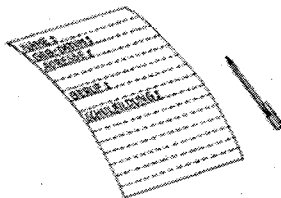
Seit 2008 können Menschen mit Behinderung auch ein persönliches Budget bekommen. Bei einem persönlichen Budget bekommen Menschen mit Behinderung Geld, mit dem sie sich ihre Unterstützung selbst einkaufen können. Im Rheinisch-Bergischen Kreis wurde geschaut, was bei dem persönlichen Geld gut und was nicht so gut ist.



In Minden-Lübbecke gab es einige Veranstaltungen, mit denen das Betreute Wohnen bekannter gemacht wurde. Dort wurde auch geschaut, wie es Menschen mit Behinderung geht, die noch bei ihren Eltern wohnen.

Die Gruppe von der Universität Siegen hat viele Berichte über die Ergebnisse ihrer Untersuchungen geschrieben. In diesem letzten Bericht gibt es eine Zusammenfassung der Ergebnisse aus allen anderen Berichten.

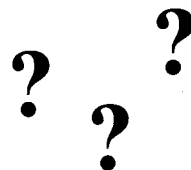




Die Gruppe von der Universität möchte aber auch, dass die Politiker die Meinungen aller Leute, die mit der Eingliederungshilfe zu tun haben, kennen. Deshalb hat sie zum Ende ihrer Arbeit noch einmal eine große Befragung im ganzen Land Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Sie hat dafür Fragebögen für die Landschaftsverbände und die Kreise und kreisfreien Städte gemacht. Auch die Organisationen, die Dienste für Betreutes Wohnen oder Wohnheime haben, und die Gruppen, die die Interessen von Menschen mit Behinderung vertreten, haben Fragebögen bekommen.

Die Ergebnisse dieser Befragung beschreibt die Gruppe ebenfalls in dem Abschlussbericht.

**Was hat die Gruppe von der Universität Siegen zu den einzelnen Untersuchungsbereichen herausgefunden?**



**Gibt es jetzt überall in Nordrhein-Westfalen verschiedene Hilfen zum Wohnen für Menschen mit Behinderung?**



- In allen Kreisen und kreisfreien Städten des Landes Nordrhein-Westfalen haben Menschen mit Behinderungen heute die Möglichkeit, Unterstützung durch Betreutes Wohnen zu bekommen. Das war im Jahr 2003 noch nicht in allen Kreisen und kreisfreien Städten möglich.



## **Kann jetzt jeder die Unterstützung bekommen, die er auch braucht?**



- Politiker, die Mitarbeiter aus der Verwaltung und auch andere Leute sind heute besser darüber informiert, welche Unterstützung Menschen mit Behinderung brauchen, um so selbständig wie möglich leben zu können. Viele Hindernisse für Menschen mit Behinderung wurden schon abgeschafft. Andere Hindernisse sollen noch abgeschafft werden. Es scheint so, dass Menschen mit und ohne Behinderung heute besser in einer Stadt oder in einem Dorf zusammen leben können, als noch vor einigen Jahren.
- Die Gruppe von der Universität Siegen hat in den Projektregionen mit Leuten gesprochen, die Unterstützung durch einen Dienst des Betreuten Wohnens bekommen. Einige davon haben vorher in einem Wohnheim gelebt. Die meisten befragten Leute waren damit, wie sie nun leben, sehr zufrieden.



## **Was haben die Landschaftsverbände gemacht, damit alle jetzt die Unterstützung bekommen können, die sie auch brauchen?**



- Die Landschaftsverbände schauen, dass jeder Mensch mit Behinderung, der Eingliederungshilfe bekommt oder bekommen will, auch genau die Unterstützung bekommt, die er benötigt. Dazu gibt es jetzt die Hilfeplanverfahren.
- Für das Betreute Wohnen haben die Landschaftsverbände Fachleistungsstunden eingeführt. Die Leute, die Unterstützung von einem Dienst für Betreutes Wohnen bekommen, sollen an Hilfe genau so viele Fachleistungsstunden bekommen, wie sie an Unterstützung benötigen.
- Die Landschaftsverbände bemühen sich auch darum, dass alle Angebote, die die Menschen mit Behinderung in einer Stadt oder einem Kreis benötigen, um selbständig leben zu können, vorhanden sind. Dazu gibt es in den Kreisen und kreisfreien Städten jetzt Planungskonferenzen.



- Mit den Organisationen, die Hilfen in Wohnheimen anbieten, haben die Landschaftsverbände vereinbart, dass sie mehr Hilfen durch Dienste des Betreuten Wohnens anbieten sollen.
- Mit diesen Maßnahmen wollen die Landschaftsverbände erreichen, dass mehr Menschen Betreutes Wohnen bekommen als Unterstützung in einem Wohnheim oder einer Außenwohngruppe. Man nennt das auch Steuern. Das, was die Landschaftsverbände zum Steuern unternehmen, zeigt erste Wirkungen.



### **Leben jetzt weniger Leute mit Behinderung in Wohnheimen?**



- Heute bekommen mehr Menschen mit Behinderung Hilfen in einem Wohnheim oder von einem Dienst für Betreutes Wohnen als im Jahr 2003. Bei den stationären Hilfen sind viel weniger Neue hinzugekommen wie beim Betreuten Wohnen.
- Seit 2006 ist die Zahl der Menschen, die in einem Wohnheim oder einer Außenwohngruppe leben, im Rheinland sogar wieder kleiner als in den Jahren davor.
- Heute gibt es viel mehr Menschen mit Behinderung, die in einer eigenen Wohnung leben und Unterstützung durch Betreutes Wohnen bekommen als noch im Jahr 2003. Die meisten davon sind Menschen, die als seelisch behindert bezeichnet werden. Die meisten Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden, leben immer noch in Wohnheimen oder Außenwohngruppen.



## **Kosten die Hilfen jetzt weniger Geld als vor fünf Jahren?**



- Das Geld, das die Landschaftsverbände für Betreutes Wohnen und Unterstützung in Wohnheimen oder Außenwohngruppen insgesamt bezahlen müssen, ist mehr geworden. Wenn man diese Kosten aber auf die einzelnen Personen, die Unterstützung durch Profis bekommen, umrechnet, ist dieser Betrag niedriger geworden.



## **Soll die Regelung für die Eingliederungshilfe so bleiben, wie sie jetzt ist?**



- Es ist gut, dass jetzt nur noch eine Stelle die Hilfen zum Wohnen bezahlt.
- Die Gruppe von der Universität Siegen denkt, dass nicht nur die Hilfen zum Wohnen von einer Stelle bezahlt werden sollten. Besser wäre es, wenn zum Beispiel auch die Unterstützung bei der Freizeit und andere Hilfen von der gleichen Stelle bezahlt würden.
- Ob die Regelung so bleiben soll, wie sie jetzt ist, müssen die Politiker entscheiden. Dazu müssen die Politiker aber auch genau wissen, welche Ziele sie mit der Regelung erreichen wollen. Dieser Bericht dient dazu, dass sich die Politiker gut informieren können.



## **Was könnte besser gemacht werden, wenn alles so bleibt wie bisher?**



- Die Organisationen, die Wohnheime oder Dienste für Betreutes Wohnen haben, sollten weniger an den Hilfeplanverfahren beteiligt sein. Bei der Hilfeplanung sollte auch geschaut werden, welche Hilfen die Menschen mit Behinderung neben der Eingliederungshilfe brauchen. Dies kann zum Beispiel Unterstützung im Bereich der Pflege sein.





- Die Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen im Rheinland sollten weiterentwickelt werden. Es wäre gut, wenn es solche Stellen auch in Westfalen-Lippe geben würde.
- Die Zusammenarbeit der Landschaftsverbände mit den Kreisen und kreisfreien Städten sollte noch weiter verbessert werden. Auch die Organisationen, die die Interessen von Menschen mit Behinderung vertreten, sollten vor allem bei der Planung von Angeboten besser und mehr einbezogen werden. !
- Die Landschaftsverbände haben mit den Anbietern von Wohnheimen und Außenwohngruppen vereinbart, dass bis Ende des Jahres 2008 mehr Menschen aus Wohnheimen in eine eigene Wohnung ziehen sollen. Diese Vereinbarung heißt Rahmenzielvereinbarung. Die Gruppe von der Universität Siegen denkt, dass diese Vereinbarung verlängert werden sollte.
- Im Rheinland wird vieles anders gemacht als in Westfalen-Lippe. Es gibt zum Beispiel unterschiedliche Hilfeplanverfahren und andere Vereinbarungen mit den Anbietern von Wohnheimen und Diensten des Betreuten Wohnens. Auch die Planung von Angeboten in den Kreisen und kreisfreien Städten wird anders gemacht. Die Gruppe von der Universität denkt, dass es besser keine Unterschiede geben sollte. !
- Bei der Planung von Angeboten sollte immer beachtet werden, dass Betreutes Wohnen und andere ambulante Hilfen immer Vorrang vor stationärer Unterstützung haben sollten.
- Das Betreute Wohnen sollte bei Menschen mit Behinderung bekannter gemacht werden. Auch die Eltern und Geschwister könnten darüber besser informiert werden. Viele haben noch Angst vor Betreutem Wohnen. Das könnte anders werden, wenn die Leute besser wissen, was Betreutes Wohnen genau ist. !
- Große Einrichtungen sollte es heute eigentlich nicht mehr geben. Es wäre besser, wenn es dafür mehr kleinere Wohnangebote in verschiedenen Orten des Landes Nordrhein-Westfalen geben würde.

Wenn Sie noch Fragen haben oder etwas nicht verstanden haben, können Sie uns gerne schreiben oder anrufen. Wenn Sie uns mitteilen, wo wir zu schwierige Wörter oder zu schwierige Sätze benutzt haben, sind wir Ihnen dankbar. Davon können wir lernen und es beim nächsten Mal besser machen.



Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste  
Universität Siegen  
Adolf-Reichwein-Straße 2

57068 Siegen



0271 / 740 - 2228



[sekretariat@zpe.uni-siegen.de](mailto:sekretariat@zpe.uni-siegen.de)