



Kofinanziert von der
Europäischen Union

Projekt Particip.AGE

Förderung der Teilhabe an der Gemeinschaft und der
sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistiger
Behinderung

Ältere Menschen mit geistiger Behinderung: ein Weg für ihre soziale Integration



Particip.AGE

Projektpartner:



European Platform for Rehabilitation, Belgium;
Fundación INTRAS, Spain; **Mariaberg e.V.**, Germany;
Medea, Italy; **University of Galway**, Ireland; **Panagia
Eleousa**, Greece

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union wider. Auch die Europäische Union kann nicht für sie verantwortlich gemacht werden.

Inhaltsübersicht

Abstrakt	3
Einführung	3
Kernaussagen, Ziele und Herausforderungen	7
Methodik.....	9
Überblick über die Ergebnisse von	11
Politik und Praxis Empfehlungen.....	14
Schlussfolgerungen.....	19

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union wider. Auch die Europäischen Union kann nicht für sie verantwortlich gemacht werden.

Abstrakt

Dieser Abschlussbericht (Studie) enthält eine Zusammenfassung der Ergebnisse von drei wichtigen Analysen, die während der Forschungsaktivitäten des Projekts durchgeführt wurden, wie z. B: bewährte Praktiken und Fallstudien zum Thema Politik und Vorschriften zur Unterstützung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung (insbesondere über 50 Jahre, ohne Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Alter, sozialem Status oder anderen Merkmalen); Fragebogen zum Thema soziale Eingliederung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung, der sowohl mit der Zielgruppe - älteren Menschen mit geistiger Behinderung - als auch mit dem Personal, das mit älteren Menschen mit geistiger Behinderung arbeitet, durchgeführt wurde; Bedarfsanalyse der Interessengruppen zur Unterstützung der Teilhabe an der Gemeinschaft und der sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistiger Behinderung.

Dieser Bericht fasst die Ergebnisse zusammen und zeigt die Hindernisse und Erleichterungen auf, mit denen ältere Menschen mit geistiger Behinderung auf ihrem Weg zur sozialen Eingliederung konfrontiert sind. Er enthält politische Empfehlungen für politische Entscheidungsträger (sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene), Nutzer (ältere Menschen mit geistiger Behinderung) und Mitarbeiter (Anbieter von Dienstleistungen für ältere Menschen mit geistiger Behinderung).

An der Ausarbeitung dieser Studie waren sowohl das Projektkonsortium als auch der politische Beirat des Projekts beteiligt, indem sie ihr Fachwissen einbrachten.

Einführung

Gemäß Artikel 5 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN CRPD)¹ haben Menschen mit Behinderungen das Recht auf Einbeziehung in die Gemeinschaft und auf ein unabhängiges Leben mit qualitativ hochwertigen, zugänglichen, personenzentrierten und erschwinglichen gemeinschafts- und familienbasierten Diensten, die persönliche Assistenz, medizinische Versorgung und sozialarbeiterische Interventionen umfassen. Genauer gesagt verweist die UN-Behindertenrechtskonvention Art. 5 der UN-Behindertenrechtskonvention auf das Recht auf Gleichheit und Nichtdiskriminierung von Menschen mit Behinderungen, unterstützt von Art. 19 der Konvention, der sich auf das Recht von Menschen mit Behinderungen auf ein unabhängiges Leben und die Einbeziehung in die

Gemeinschaft bezieht, und Art. 25 (b), der sich auf die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten bezieht, die von Menschen mit Behinderungen speziell aufgrund ihrer Behinderungen benötigt werden, einschließlich Diensten, die weitere Behinderungen, auch bei Kindern und älteren Menschen, zu minimieren und zu verhindern. Als Unterzeichner des Übereinkommens ist die EU verpflichtet, die Einhaltung dieser Rechte in ihrem Hoheitsgebiet zu gewährleisten. In dieser Hinsicht ist die neue Europäische Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021-2030 das wichtigste Instrument, um ihre Umsetzung zu überwachen und somit anzuerkennen, dass Menschen mit unsichtbaren Behinderungen, wie z. B. Menschen mit geistigen Behinderungen, nicht immer die maßgeschneiderte Unterstützung erhalten, die sie benötigen, was auch durch die Covid-19-Krise verschärft wurde.

Ein weiteres Rechtsdokument, das sich auf die Integration von Menschen mit Behinderungen bezieht, ist die Europäische Säule sozialer Rechte. In ihrem Grundsatz 17 wird die Notwendigkeit der Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in unsere Gesellschaft angesprochen: "Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf eine Einkommensunterstützung, die ihnen ein Leben in Würde ermöglicht, auf Dienstleistungen, die ihnen die Teilhabe am Arbeitsmarkt und an der Gesellschaft ermöglichen, sowie auf ein Arbeitsumfeld, das ihren Bedürfnissen angepasst ist² " und der Grundsatz 18 zur Langzeitpflege, der besagt, dass "jeder Mensch das Recht auf erschwingliche und qualitativ hochwertige Langzeitpflegedienste hat, insbesondere auf häusliche Pflege und gemeindenahе Dienste³ ".

In den letzten drei Jahrzehnten haben Fortschritte in der medizinischen Versorgung, therapeutische Maßnahmen und wachsende soziale Unterstützung eine bemerkenswerte Veränderung der Lebenserwartung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung (APWID) ermöglicht. Mit Ausnahme des Down-Syndroms war der kollektive Anstieg der Lebenserwartung beträchtlich und glich sich fast an die der Allgemeinbevölkerung an (Coppus, 2013). Eine Kohorten-Längsschnittstudie von Patja (et al., 2000) untermauert diesen Trend und zeigt, dass Menschen mit leichter geistiger Behinderung (ID) eine Lebenserwartung haben, die der der Allgemeinbevölkerung entspricht. Umgekehrt haben Menschen mit schwerer und mittelschwerer geistiger Behinderung eine geringere Lebenserwartung als die Allgemeinbevölkerung, was vermutlich mit schweren neurologischen Defiziten und damit verbundenen Störungen zusammenhängt (Patja et al., 2000).

Doch parallel zu diesen ermutigenden Entwicklungen hat das Konzept des Alters und des Alterns in dieser Gemeinschaft zu einer Reihe neuer Herausforderungen geführt. Aufgrund der

begrenzten Aufmerksamkeit fehlt nach wie vor der Rahmen für die Gewährleistung einer optimalen Gesundheits- und Sozialfürsorge für alternde Menschen mit geistiger Behinderung in ihren späteren Jahren (Holland, 2000). Viele Faktoren tragen dazu bei, darunter Altersdiskriminierung und negative Einstellungen (David et al., 2015), diagnostische Vernachlässigung und die daraus resultierenden Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung (Bishop et al., 2013), das Risiko altersbedingter körperlicher Gesundheitsprobleme, psychischer Störungen und Demenz (Sinnai et al., 2012), sowie die differenzierten Reaktionen des Betreuungspersonals auf altersbedingte gesundheitliche Veränderungen bei Menschen mit geistiger Behinderung (Webber et al., 2010). Diese Faktoren erschweren zusammengekommen den Prozess des "erfolgreichen" Alterns in dieser Bevölkerungsgruppe. Da sich die Lebenserwartung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung weiterhin der der Allgemeinbevölkerung annähert, müssen unbedingt Maßnahmen und Ressourcen entwickelt und umgesetzt werden, um die Lebensqualität d i e s e r Bevölkerungsgruppe zu optimieren.

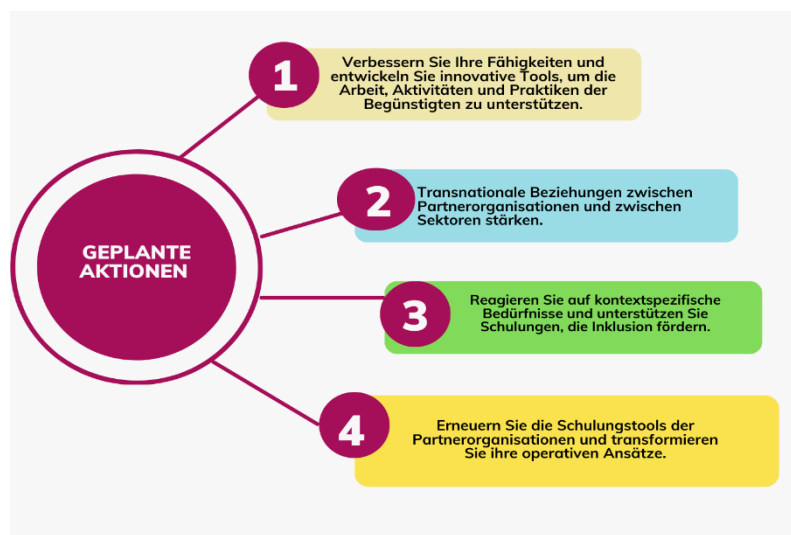
Heutzutage leben Menschen mit geistigen Behinderungen aufgrund von Fortschritten in der Medizin, der Rehabilitation, der Technologie usw. jedoch viel länger als frühere Generationen. Infolgedessen steigt die Wahrscheinlichkeit von Folgeerkrankungen, die mit dem Altern und/oder mit der jeweiligen Behinderung zusammenhängen. Bei alternden Menschen mit geistiger Behinderung treten medizinische, funktionelle und psychosoziale Komplikationen und/oder Veränderungen etwa 20-25 Jahre früher auf als bei alternden Menschen ohne Behinderung; insbesondere "... wenn Menschen mit Behinderung das Alter von 50 Jahren erreichen, zeigen viele die Art von funktionellem Alter, das bei Menschen ohne Behinderung erst im Alter von 70-75 Jahren zu erwarten wäre" (Campbell et al., 2017). Daher wirken sich gesundheitliche, funktionale und psychosoziale Veränderungen nicht nur auf den Einzelnen, sondern auch auf die Familie aus und führen zu zusätzlichen emotionalen und finanziellen Belastungen. Das Gleiche gilt für Menschen mit geistiger Behinderung. Diese Daten verdeutlichen, dass diese spezielle Zielgruppe einer doppelten Gefährdung ausgesetzt ist: frühzeitiges Altern und geistige Behinderung. Folglich leiden sie unter den kombinierten Auswirkungen, die sich negativ auf ihre soziale Eingliederung, Gesundheit, Lebensqualität usw. auswirken. Das frühe Altern von Menschen mit geistiger Behinderung bringt sie in eine Lage, in der sie immer mehr Unterstützung und Pflege bei den Aktivitäten des täglichen Lebens benötigen.

Darüber hinaus gibt es nicht genügend Studien über diese spezielle Zielgruppe, ihre Bedürfnisse, die Herausforderungen und Hindernisse, mit denen sie konfrontiert sind, usw. Selbst wenn diese Studien vorhanden sind, berücksichtigen sie nicht die grundlegenden Elemente, wie z. B. die Auswirkungen des digitalen Wandels auf ihre Unterstützungsdienste und ihr Leben sowie ihre Beziehung zur Gemeinschaft (sowohl der territorialen als auch der digitalen). Andererseits fehlt es an spezifischen Schulungen für Fachleute, die sie unterstützen und auf ihre spezifischen und sich verändernden Bedürfnisse eingehen sollen. Dies führt zu dem Paradoxon, dass es nur sehr unzureichende Antworten auf die Bedürfnisse einer doppelt gefährdeten Gruppe gibt, die mehr als andere einer spezifischen und wirksamen Unterstützung bedarf. All diese Unzulänglichkeiten haben folglich verheerende Auswirkungen auf einen der grundlegenden Aspekte des menschlichen Lebens: die soziale Eingliederung und die Beteiligung an der Gemeinschaft. Die Teilnahme an Aktivitäten in der Gemeinschaft wird als entscheidend für das Wohlbefinden eines jeden Menschen angesehen, obwohl dies für die spezielle Gruppe der alternden Menschen mit geistigen Behinderungen sehr schwierig, wenn nicht gar unmöglich ist.

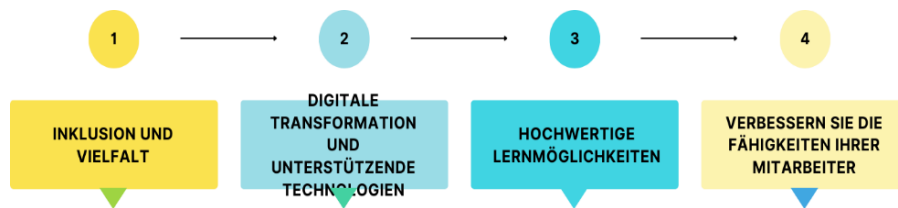
Damit wird eine Negativspirale in Gang gesetzt, die die alternden Menschen mit geistiger Behinderung einer weiteren Verschlechterung ihrer Lebensqualität und Gesundheit aussetzt.

Aus diesem Grund ist das Hauptziel dieses Projekts die Schaffung einer besseren Gemeinschaft und die Gewährleistung der sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistigen Behinderungen, wobei ihre Rechte vollständig geschützt werden. Um das Hauptziel zu erreichen, wird das Projekt die wichtigsten Interessengruppen einbeziehen, die in der Kontextanalyse identifiziert wurden, und direkt die endgültige Zielgruppe, nämlich ältere Menschen mit geistiger Behinderung, insbesondere über 50 Jahre, ohne Diskriminierung von Geschlecht, Alter, sozialem Status oder anderen Merkmalen.

Zu erwartende Maßnahmen zur Erreichung des Hauptziels



Die wichtigsten Prioritäten des Projekts:



Kernaussagen, Ziele und Herausforderungen

Da die Gesetzgebung und die politischen Maßnahmen, die den Schutz der Rechte älterer Menschen mit geistigen Behinderungen gewährleisten können, sehr unzureichend sind, steht diese Zielgruppe auf ihrem Weg zur sozialen Eingliederung und Teilhabe an der Gemeinschaft vor vielen Herausforderungen und Hindernissen.

Die durchgeführte Analyse hat ergeben, dass trotz der Veröffentlichung zahlreicher politischer Dokumente über Menschen mit geistiger Behinderung und das Altern (getrennt) die Frage der "doppelten Verwundbarkeit" (Altern mit geistiger Behinderung) noch immer nicht ausreichend berücksichtigt wird. Es fehlt nämlich an Forschung und Datenerhebung zu den Besonderheiten des Alterns von Menschen mit geistiger Behinderung, was beispielsweise bedeutet, dass die tatsächlichen Bedürfnisse der Betroffenen auf der Ebene der Politik und der Verordnungen nicht berücksichtigt werden. Selbst wenn Forschungsergebnisse zu diesem Thema vorhanden sind, werden sie im politischen Entscheidungsprozess nicht ausreichend berücksichtigt. Politische Empfehlungen, die abgegeben werden, sind oft wirkungslos und führen nicht zu Änderungen von Vorschriften und Gesetzen. Daher werden die bestehenden Regelungen als unwirksam und unfähig angesehen, die Rechte älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung zu unterstützen.

Als besonders gefährdete Gruppe haben ältere Menschen mit geistigen Behinderungen einzigartige und unterschiedliche Merkmale, die von hochspezialisiertem Personal behandelt werden müssen, was ein weiteres Hindernis für die Inklusion älterer Menschen mit geistigen Behinderungen aufwirft - unzureichende Kompetenzen des Personals von Dienstleistungsanbietern zur Unterstützung dieser gefährdeten Gruppe.

Das Streben nach sozialer Eingliederung für alternde Menschen mit geistiger Behinderung ist durch viele Lücken und Ungleichheiten gekennzeichnet, was die Notwendigkeit theoriegeleiteter und bevölkerungsorientierter Maßnahmen unterstreicht. Der besondere Verlauf des Alterungsprozesses dieser Zielgruppe kann sie anfällig für Marginalisierung und Ausgrenzung aus der Gesellschaft machen. Während Politik und Gesetzgebung auf bestimmte Bevölkerungsgruppen zugeschnitten werden können, besteht leider die Tendenz, die Vielfalt innerhalb der alternden Gruppe der Menschen mit geistiger Behinderung zu übersehen, wodurch die Verbesserungen der Lebensqualität, die durch die Förderung der sozialen Eingliederung erreicht werden könnten, eingeschränkt werden (Turner & Cooper, 2015).

Frühere qualitative Forschungsarbeiten, die sich mit der Perspektive von Menschen mit geistiger Behinderung auf die soziale Eingliederung befassen, zeigen eine Vielzahl von wahrgenommenen Barrieren und Erleichterungen auf. Abbott und McConkey (2006) nannten vier herausragende Barrieren:

- Mangel an erforderlichen Kenntnissen und Fähigkeiten;
- Rolle des Hilfspersonals und der Dienstleiter;
- Lage des Hauses;
- kommunale Faktoren, wie z. B. Annehmlichkeiten und die Einstellungen der wichtigsten Gruppen.

Die Teilnehmer an dieser Studie schlugen auch mehrere Lösungen vor, z. B. einen besseren Zugang zu angemessenen Schulungen, ein offenes Ohr für die Mitarbeiter, mehr Unterstützung beim Zugang zu lokalen Aktivitäten und die Förderung von Freiwilligenarbeit, um Menschen mit geistigen Behinderungen bei Gemeinschaftsaktivitäten zu begleiten.

Darüber hinaus ist die Zielgruppe - ältere Menschen mit geistigen Behinderungen - durch solche Merkmale gekennzeichnet, dass ihre soziale Eingliederung und Teilnahme an der Gemeinschaft viel schwieriger ist als die der normalen Bevölkerung. Dies ist insbesondere auf die folgenden Faktoren zurückzuführen:

- das zwischenmenschliche Netz (Familie, Freunde, Verwandte usw.), das oft eine Brücke zum Rest der Gesellschaft bildet, das in der Regel schwach ist und mit zunehmendem Alter immer schwächer wird;
- Ältere Menschen mit geistigen Behinderungen leben oft in isolierten Strukturen, die weit vom Stadtzentrum entfernt sind. Dies stellt ein Problem dar, das mit der Institutionalisierung und der daraus resultierenden Ghettoisierung der Zielgruppe zusammenhängt;

- Ältere Menschen mit geistiger Behinderung sind nicht nur von der physischen, sondern auch von der Online-Gemeinschaft isoliert (der Internetzugang und seine Nutzung werden oft verhindert oder die Zielgruppe verfügt nicht über die grundlegenden digitalen Fähigkeiten, um digitale Geräte zu nutzen; ihnen fehlen auch die Kenntnisse und Fähigkeiten, um soziale Medien sicher zu nutzen, so dass sie keinen möglichen Zugang zur digitalen Gemeinschaft haben);
- Älter werdende Menschen mit geistiger Behinderung sind sich oft nicht bewusst, dass Hilfstechnologien heutzutage von großer Bedeutung sind, da sie eine grundlegende Ressource für die Verbesserung des Lebens von gefährdeten Menschen, einschließlich ihrer Teilhabe an der Gesellschaft, darstellen;
- die bestehenden Ansätze und Instrumente zur sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistiger Behinderung in der täglichen Praxis nicht genutzt werden.

Methodik

Die Bereitstellung von effektiven Schulungsmodulen zur Förderung der sozialen Eingliederung sowohl für Personal/Pflegekräfte als auch für ältere Menschen mit geistiger Behinderung erfordert die Sammlung hochwertiger Informationen von wichtigen Zielgruppen (z. B. Pflegekräfte/Dienstleistungsnutzer/Personal). Mit einer einzigen Methode lassen sich möglicherweise keine nützlichen Daten sammeln, um einen Kontext für die Gestaltung von Schulungsmodulen zu schaffen; vielmehr sollte eine Kombination von Methoden an verschiedenen Partnerschaftsstandorten wertvolle Informationen liefern, die dies erleichtern.

Daher wurden in den ersten Monaten des Projekts weitere Daten gesammelt, die in die in der Projektplanungsphase durchgeführte Kontextanalyse integriert wurden. Insbesondere wurden bewährte Praktiken zum Thema Politik und Vorschriften zur Unterstützung älterer Menschen mit geistiger Behinderung (11), Fallstudien über die Erbringung von Dienstleistungen (15) und Fragebögen (insgesamt 278 Antworten) zum Thema soziale Eingliederung älterer Menschen mit geistiger Behinderung gesammelt, die sowohl mit der Zielgruppe - älteren Menschen mit geistiger Behinderung - als auch mit dem Personal, das mit einer Zielgruppe arbeitet, durchgeführt wurden, sowie eine Bedarfsanalyse der Interessengruppen zur Unterstützung der Teilhabe an der Gemeinschaft und der sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistiger Behinderung.

Die bewährten Praktiken und Fallstudien haben die Vielfalt der Teilnehmer gezeigt, zu denen sowohl ältere Menschen mit geistigen Behinderungen als auch geistig und körperlich Behinderte oder sogar eine Kombination aus beiden gehören. Sie haben auch gezeigt, dass die Teilnehmer ein wachsendes Bedürfnis nach Sozialisierung haben, insbesondere aufgrund der signifikanten Reduzierung als Folge der COVID-19-Maßnahmen zur sozialen Distanzierung. In den Studienbeispielen ist zu beobachten, dass die Teilnehmer neben der Kommunikation mit Familienmitgliedern auch bestrebt sind, ihren Kommunikationskreis zu erweitern und Teil einer größeren Gemeinschaft zu sein. Sie haben auch gezeigt, dass viele Teilnehmer verschiedene Hobbys als Teil ihres täglichen Lebens haben - das kann etwas sehr Einfaches sein wie der Besuch eines Lieblingscafés, Kino-, Theater- oder Museumsbesuche, die Teilnahme an Stadtpaziergängen und Ausflügen oder etwas Komplexeres wie die ehrenamtliche Mitarbeit in einer Kindertagesstätte. Es gibt jedoch auch Fälle, in denen die Teilnehmer an schweren Behinderungen leiden und vollständig auf die Unterstützung durch die Betreuer angewiesen sind. Andererseits zeigten die Fallstudien in den Situationen, in denen die Nutzer über ein breiteres Maß an Autonomie verfügen und ihre gesundheitlichen Probleme nicht sehr schwerwiegend sind, eine positive Auswirkung der Förderung der Autonomie der Teilnehmer.

Sowohl in den bewährten Verfahren als auch in den Fallstudien wurde die besondere Bedeutung der Interaktion zwischen den Betreuern (Dienstleistern) und den Nutzern auf der Grundlage des gegenseitigen Verständnisses und Berücksichtigung der persönlichen Bedürfnisse und Wünsche der Nutzer. Sie betonten auch, dass sich nicht jeder Nutzer der erweiterten Möglichkeiten der Unterstützungstechnologie bewusst ist, weshalb dieser Aspekt besonders berücksichtigt werden sollte.

Der Fragebogen zielte seinerseits darauf ab, die wichtigsten Hindernisse und Erleichterungen, die durch eine Literaturrecherche und erste Treffen mit den Projektpartnern ermittelt wurden, zu priorisieren. Der Fragebogen wurde anhand des Feedbacks von Themenexperten und Projektpartnern dreimal überarbeitet, bevor er den Partnern zur Übersetzung und Verbreitung übermittelt wurde. Infolgedessen wurden zwei separate Fragebögen entworfen - einer, der die Perspektiven alternder Menschen mit geistiger Behinderung untersuchte, und der andere, der die Perspektiven des Personals untersuchte, das die Zielgruppe unterstützt. Die für den Fragebogen in Frage kommenden Teilnehmer wurden online oder persönlich über die beruflichen Netzwerke der jeweiligen Organisation rekrutiert. Die erste Stichprobe bestand aus älteren Menschen mit geistiger Behinderung, die mindestens 50 Jahre alt

sein mussten und bei denen eine formale Diagnose einer geistigen Behinderung gestellt wurde, wobei es keine Ausschlusskriterien in Bezug auf den sozioökonomischen Status oder den kulturellen Hintergrund gab. Da es sich um eine Bevölkerungsgruppe mit kognitiven Schwierigkeiten handelt, wurden die Betreuer der Stichprobe gebeten, den Teilnehmern beim Ausfüllen des Erhebungsbogens jede erforderliche Hilfe zu leisten. Die zweite Stichprobe bestand aus Mitarbeitern, die die Zielgruppe unterstützen. Sie mussten mindestens 18 Jahre alt sein und offiziell in einer Unterstützungsfunktion für ältere Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigt sein. Es gab keine Ausschlusskriterien, die sich auf den sozioökonomischen Status oder den kulturellen Hintergrund bezogen. Sowohl das Personal als auch die älteren Menschen mit geistigen Behinderungen wurden ausschließlich aus vier Einrichtungen rekrutiert: Panagia Eleousa (Griechenland), Mariaberg e.V. (Deutschland), Fundación Intras (Spanien) und Rehab Group (Irland).

Überblick über die Ergebnisse von

Die Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass der Gesundheitszustand der Teilnehmer und die geplanten Aktivitäten, an denen sie teilnehmen sollen, stark voneinander abhängen. Der Gesundheitszustand spiegelt in der Regel sowohl den Bedarf an Unterstützung als auch die Art der Unterstützung wider. So ist es beispielsweise für Teilnehmer mit schwerem Gesundheitszustand nicht möglich, an Aktivitäten teilzunehmen, die darauf abzielen, den Grad der Selbstständigkeit zu erhöhen, da sie ständig eine intensive Betreuung benötigen. Andererseits können diese Aktivitäten für Teilnehmer mit einem höheren Maß an Flexibilität sowie guten körperlichen und sprachlichen Fähigkeiten positive Auswirkungen haben.

Außerdem ist es immer sinnvoll, die Bedürfnisse des Teilnehmers zu reflektieren und seine Hobbys, Gewohnheiten und Ängste zu untersuchen, um zu wissen, in welcher Art von Umgebung er sich wohlfühlen wird. Die geplanten Aktivitäten können auch die Therapien und den Pflegeplan berücksichtigen, die der Teilnehmer möglicherweise bereits hat, um Überschneidungen zu vermeiden. Wichtig ist auch, dass alle geplanten Aktivitäten an die Vorlieben und das Mobilitätsniveau der Teilnehmer angepasst werden, um keine Ungleichheiten zu verursachen. Wenn es möglich ist, ist es immer sinnvoll, Familienmitglieder oder den Teilnehmern nahestehende Personen in die Aktivitäten einzubeziehen, damit die Teilnehmer sich wohler und sicherer fühlen.

Einerseits haben die Projektergebnisse einige Unterschiede zwischen den Organisationen aufgezeigt, wie z. B. die Wahrnehmung der häuslichen Pflege als Erleichterung und nicht als

Hindernis in einigen Ländern, und sie deuten darauf hin, dass kulturelle und kontextuelle Faktoren eine wesentliche Rolle bei der Gestaltung der Erfahrungen alternder Menschen mit geistiger Behinderung spielen. Vertrauen in das Personal, emotionale Unterstützung und engere Beziehungen zum Personal werden als entscheidende Faktoren für die soziale Eingliederung genannt. Dies deutet darauf hin, dass das menschliche Element auf dem Weg älter werdender Menschen mit geistigen Behinderungen zur sozialen Eingliederung eine zentrale Rolle spielt. Es geht nicht nur darum, Wahlmöglichkeiten und Aktivitäten anzubieten, sondern vielmehr darum, ein Umfeld zu schaffen, das Vertrauen, emotionales Wohlbefinden und sinnvolle Aktivitäten begünstigt. Insgesamt hat es den Anschein, dass die Freiheit, sinnvolle Aktivitäten zu wählen, zwar wichtig ist, aber nicht so entscheidend wie die Offenheit der Gemeinschaft und die Bereitschaft älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung, sich an gemeinschaftsbasierten Aktivitäten zu beteiligen. Dies bedeutet, dass die aktive Einbindung in den bestehenden sozialen Kreis für die Erleichterung der sozialen Eingliederung von größerer Bedeutung ist als die Vielfalt der verfügbaren Aktivitäten. Diese gemeinsamen Faktoren unterstreichen, wie wichtig es ist, alternde Menschen mit geistiger Behinderung zu stärken und dafür zu sorgen, dass die Gemeinschaften, die Politik und die Unterstützungssysteme integrativ und vielfältig sind und auf die besonderen Bedürfnisse und Perspektiven dieser Bevölkerungsgruppe eingehen. Die Förderung eines Gefühls der Zugehörigkeit und des Vertrauens innerhalb der Gemeinschaft, verbunden mit der Förderung des emotionalen Wohlbefindens, kann wesentlich zur Verbesserung der sozialen Eingliederung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung beitragen.

Die Untersuchung der Erfahrungen älterer Menschen mit geistiger Behinderung in sechs verschiedenen europäischen Ländern (Österreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Italien und Spanien) wirft ein Licht auf die gemeinsamen und unterschiedlichen Herausforderungen und Möglichkeiten, denen sie sich gegenübersehen. Die Zielgruppe sieht sich durchweg mit Barrieren konfrontiert, die eingeschränkte Wahlmöglichkeiten, den Ausschluss aus ihren Gemeinschaften und begrenzte Möglichkeiten zur Teilnahme an Aktivitäten umfassen, die ihren Vorlieben und Werten entsprechen, oft was zu Gefühlen der Isolation und Ausgrenzung führt. Die wichtigsten Herausforderungen wurden wie folgt beschrieben:

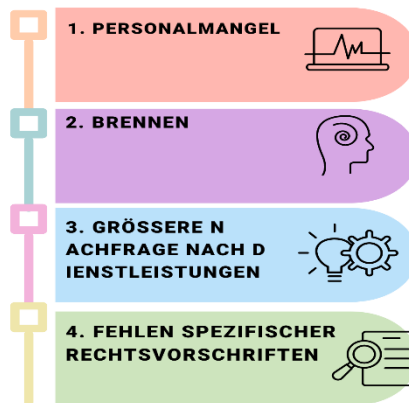
ÄLTERE MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG: DIE HAUPTHINDERNISSE



Auf der Seite des Personals ist das weit verbreitete Problem des Personalmangels ein vorherrschendes Problem, das in allen am Projekt beteiligten Organisationen auftritt. Dieses strukturelle und organisatorische Defizit wirkt sich nachteilig auf die Qualität der Betreuung und der Dienstleistungen für ältere Menschen mit geistiger Behinderung aus. Darüber hinaus haben die Mitarbeiter mit finanziellen Zwängen zu kämpfen, insbesondere im Hinblick auf die begrenzte Unterstützung für Aktivitäten zur sozialen Eingliederung. Diese finanziellen Zwänge werden durch die steigende Nachfrage nach Dienstleistungen und die gleichzeitige Verringerung der finanziellen Unterstützung noch verschärft, was für das Personal ein schwieriges Umfeld für eine optimale Betreuung schafft. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, diese Hindernisse zu beseitigen, indem man sich nicht nur auf die Ausbildung der Mitarbeiter konzentriert, sondern ihnen zusätzliche Unterstützung und Ressourcen zur Verfügung stellt. Ein weiteres Hindernis, das von den Mitarbeitern genannt wurde, ist das Fehlen spezifischer Rechtsvorschriften zum Schutz der Rechte älterer Menschen mit geistigen Behinderungen im Hinblick auf die soziale Eingliederung. Auf der Seite der Vermittler gibt es einige Schlüsselemente, die die Mitarbeiter bei der Überwindung dieser Hindernisse unterstützen. Teamarbeit ist ein wichtiger Faktor, der die Zusammenarbeit und die gemeinsame Verantwortung der Mitarbeiter fördert. Eine interdisziplinäre Ausbildung (z. B. durch eine Fachkraft aus dem Bereich der psychischen Gesundheit) spielt ebenfalls eine wichtige Rolle, da sie den Mitarbeitern ein breiteres Spektrum

an Fähigkeiten vermittelt, das es ihnen ermöglicht, besser auf die unterschiedlichen Bedürfnisse älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung einzugehen. Durch die proaktive Planung von Aktivitäten werden die Fähigkeiten der Mitarbeiter weiter verbessert und ein gut strukturierter und integrativer Ansatz für Initiativen zur sozialen Eingliederung sichergestellt. Die kollektiven Erfahrungen des Personals, die in dieser Umfrage zutage traten, unterstreichen, wie wichtig es ist, diese Barrieren zu beseitigen, um sicherzustellen, dass alternde Menschen mit geistiger Behinderung die Pflege und Unterstützung erhalten, die sie für ein inklusives und erfülltes Leben benötigen. Darüber hinaus sind die Ergebnisse heben hervor, dass die Erfahrungen der Mitarbeiter in den verschiedenen Organisationen sehr unterschiedlich sind und dass die individuellen Erfahrungen der Mitarbeiter wesentlich zur erfolgreichen sozialen Eingliederung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung beitragen. Das Erkennen und Nutzen dieser Unterschiede kann dazu beitragen, die Unterstützung und die Ressourcen so zu gestalten, dass die Qualität der vom Personal geleisteten Pflege verbessert wird.

HAUPTHINDERNISSE FÜR DAS PERSONAL



Politik und Praxis Empfehlungen

Die wichtigsten politischen und praktischen Empfehlungen wurden aus der Analyse dieser Berichte abgeleitet. Bei der Entwicklung dieser Empfehlungen für Politik und Praxis wurden alle Projektergebnisse berücksichtigt.

Zu den Empfehlungen für Politik und Praxis gehören: Vorschläge für Rechtsvorschriften,

Leitlinien und Schulungen sowie die Entwicklung von Wegen und Konzepten. Jeder Vorschlag richtet sich speziell an sein Zielpublikum, darunter Nutzer (ältere Menschen mit geistiger Behinderung), Mitarbeiter (Dienstleistungsanbieter) und politische Entscheidungsträger (EU-Institutionen, nationale, regionale und lokale Behörden).

Die wichtigsten politischen und praktischen Empfehlungen, die aus diesem Bericht abgeleitet wurden, sind die folgenden:

1. HOLISTISCHER ANSATZ WÄHREND TAKING ENTSCHEIDUNGEN ÜBER ALTERNDE MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG

Die Ergebnisse zeigen, dass die Werte und Präferenzen älterer Menschen mit geistigen Behinderungen häufig nicht berücksichtigt werden, was auf einen Mangel an die persönliche Handlungsfähigkeit und die Anerkennung ihrer individuellen Entscheidungen und Bedürfnisse. Dies wiederum behindert ihre Möglichkeiten, erfüllende Freundschaften zu schließen, was ihre Lebensqualität erheblich beeinträchtigt.

Lösung: Entwicklung von Strategien und Verfahren, die speziell für alternde Menschen mit geistigen Behinderungen und nicht nur allgemein für Menschen mit Behinderungen konzipiert sind. Zu diesem Zweck sollen bestehende bewährte Verfahren und Fallstudien berücksichtigt werden und als Grundlage für Fachleute und politische Entscheidungsträger dienen. Sie sollen auf lokaler und regionaler Ebene durch Lernmaterialien, Workshops und Schulungen sowie durch Aus- und Weiterbildungsprogramme verbreitet werden.

Adressiert an: EU-INSTITUTIONEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

2. SENSIBILISIERUNG FÜR DIE PRÄSENZ ÄLTERER MENSCHEN MIT GEISTIGEN BEHINDERUNGEN UND ERLEICHTERUNG IHRER BETEILIGUNG AN DER GEMEINSCHAFT

Der Bericht hat gezeigt, dass sich die Gemeinden der Anwesenheit älterer Menschen mit geistigen Behinderungen oft gar nicht bewusst sind (insbesondere in der Umgebung von Einrichtungen der Gebietskörperschaften), was zu ihrer Marginalisierung und Isolierung führt, was wiederum Hindernisse für eine integrative Gesellschaft schafft und zu verschiedenen Vorurteilen und Stigmatisierungen gegenüber dieser Gesellschaftsgruppe führt.

Lösung: Sensibilisierung des Personals und der Familien der Nutzer für ihre aktive Rolle bei

der Unterstützung der sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistigen Behinderungen und Entwicklung einer positiven Einstellung, die darauf abzielt, die soziale Eingliederung älterer Menschen mit geistigen Behinderungen aktiv zu unterstützen und Schwierigkeiten dieser Zielgruppe durch partizipatorische Vorzeigemaßnahmen, gemeinsame Zeitverwendung, Aktivitäten im Freien, Sensibilisierungskampagnen und wirksame Kommunikationsprogramme zu beseitigen. Darüber hinaus soll das Verantwortungsgefühl für die Eingliederung älterer Menschen mit geistigen Behinderungen in die Gemeinschaft gestärkt werden, was durch entsprechende Gesetze erleichtert wird.

Adressiert an: BEHÖRDEN, GESUNDHEITSDIENSTE UND -EINRICHTUNGEN, ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN, GEMEINSCHAFTEN, EU EINRICHTUNGEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

3. ERLEICHTERUNG DES EINSATZES VON UNTERSTÜTZENDEN TECHNOLOGIEN

Bei alternden Menschen mit Behinderungen treten medizinische, funktionelle und psychosoziale Komplikationen und/oder Veränderungen etwa 20-25 Jahre früher auf als bei alternden Menschen ohne Behinderungen. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die Interessen der "nicht einbezogenen" Gruppe berücksichtigt werden müssen - Nutzer mit schweren Behinderungen, die ihre Bedürfnisse und Wünsche nicht verbal äußern können und für die die Unterstützungstechnologie eine Notwendigkeit ist, damit sie ihre Wünsche möglichst klar äußern können, so dass ihre Interessen berücksichtigt werden.

Lösung: Befürwortung und Zugang zu angemessenen Finanzierungsmöglichkeiten für den Einsatz von Hilfstechnologien im täglichen Leben älter werdender Menschen mit geistigen Behinderungen mit dem Ziel, Kontakte zu Freunden, Familien und Gemeinschaften zu knüpfen und an Aktivitäten und Behandlungen des täglichen Lebens teilnehmen zu können.

Adressaten sind: GESUNDHEITSDIENSTE UND -EINRICHTUNGEN, ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

4. FÖRDERUNG VON WEITERBILDUNGS- UND UMSCHULUNGSPROGRAMMEN FÜR DIENSTLEISTUNGSANBIETER

Die Ergebnisse zeigen, dass die Erfahrungen der Mitarbeiter in den verschiedenen Organisationen in Bezug auf Qualifikationen und Fähigkeiten sehr unterschiedlich sind. Es

scheint an geeigneten Schulungsprogrammen zu mangeln, die sich mit den komplexen Aspekten des Alterns bei Menschen mit geistiger Behinderung befassen, was dazu führt, dass Schulungsprogramme entwickelt werden, ohne dass Beiträge eingeholt werden, da das Personal in der Regel für die Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung und nicht speziell für die Arbeit mit alternenden Menschen mit geistiger Behinderung ausgebildet wird.

Lösung: Untersuchungen, die sich auf Mitarbeiter konzentrieren, die ältere Menschen mit geistigen Behinderungen betreuen, haben gezeigt, dass eine proaktive Planung, eine individuelle Betreuung und Teamarbeit erforderlich sind, um die bestmögliche Betreuung in den Diensten zu gewährleisten. Deshalb ist die Zusammenarbeit zwischen Familie, Klient und Fachkräften des Gesundheitswesens von entscheidender Bedeutung für die Bereitstellung einer hochwertigen Pflege. Darüber hinaus wird empfohlen, dass das Personal eine führende Rolle bei dieser Zusammenarbeit und der Planung der Pflege übernimmt, da dies die Umsetzung von professionellen Maßnahmen ermöglicht individualisierte Pflege durch die Entwicklung realistischer, proaktiver und reaktionsfähiger Strategien. Daher sollte ein spezifisches Schulungsprogramm für die individualisierte Pflege entwickelt werden.

Adressaten sind: PERSONAL (LEISTUNGSERBRINGER), GESUNDHEITSDIENSTE UND -EINRICHTUNGEN, ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

1. SPEZIFISCHERE DATENERHEBUNG

Die Forschung hat gezeigt, dass dem Konzept des Alters und des Alterns nur begrenzte Aufmerksamkeit gewidmet wird und daher Lücken in den vorhandenen Daten über alternde Menschen mit geistiger Behinderung bestehen, die dazu führen, dass es keine ausreichenden Studien über diese spezielle Zielgruppe, ihre Bedürfnisse, die Herausforderungen und Hindernisse, denen sie gegenüberstehen, usw. gibt. Selbst wenn diese Studien verfügbar sind, berücksichtigen sie nicht die grundlegenden Elemente, wie z. B. die Auswirkungen des digitalen Wandels auf ihre Unterstützungsdienste und ihr Leben sowie ihre Beziehung zur Gemeinschaft (sowohl der territorialen als auch der digitalen). Dies führt zu dem Paradoxon, dass sie nur sehr unzureichende Antworten auf die Bedürfnisse einer doppelt gefährdeten Gruppe geben, die mehr als andere eine spezifische und wirksame Unterstützung benötigt.

Lösung: All diese Unzulänglichkeiten haben verheerende Auswirkungen auf einen der grundlegenden Aspekte des menschlichen Lebens: die soziale Eingliederung und die

Teilnahme an der Gemeinschaft. Die Teilnahme an gemeinschaftlichen Aktivitäten wird als entscheidend für das Wohlbefinden eines jeden Menschen angesehen, obwohl dies für die spezielle Gruppe der alternden Menschen mit Behinderungen sehr schwierig, wenn nicht gar unmöglich ist. Damit wird eine Negativspirale in Gang gesetzt, die die Zielgruppe einer weiteren Verschlechterung ihrer Lebensqualität und Gesundheit aussetzt. Daher würde die Erhebung spezifischer Daten dazu beitragen, mehr Informationen über die Interessen und Bedürfnisse dieser besonderen Zielgruppe zu sammeln und folglich ihren Übergang in die Teilhabe an der Gemeinschaft reibungsloser und weniger schwierig zu gestalten.

Adressiert an: EU-INSTITUTIONEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

2. AUFSTOCKUNG DER FINANZMITTEL IN DIESEM SEKTOR

Die Ergebnisse zeigen, dass das Personal in der Regel mit Hindernissen wie Unterbesetzung und finanziellen Zwängen konfrontiert ist, was die Bedeutung von Unterstützung und Ressourcen unterstreicht. Dazu gehört auch eine begrenzte Unterstützung für Eingliederungsaktivitäten, was die Sache weiter erschwert. Darüber hinaus unterstreichen die hohe Kompetenz und das Wissen des Personals den Bedarf an zusätzlicher Unterstützung und Ressourcen und nicht nur an Schulungen.

Lösung: Bereitstellung spezifischer Haushaltsmittel und Finanzierungsmöglichkeiten zur Unterstützung von Schulungsprogrammen für ältere Menschen mit geistigen Behinderungen, die sowohl für die Nutzer als auch für das Personal von Vorteil sind.

Adressiert an: EU-INSTITUTIONEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

3. GEWÄHRLEISTUNG DER VEREINBARKEIT VON BERUFS- UND PRIVATLEBEN DER MITARBEITER

Ein Hauptproblem, auf das der Bericht hinweist, ist der weit verbreitete Personalmangel, der sich durch alle Organisationen zieht. Dieses strukturelle und organisatorische Defizit wirkt sich nachteilig auf die Qualität der Betreuung und der Dienstleistungen für ältere Menschen mit geistiger Behinderung aus. Darüber hinaus haben die Mitarbeiter mit finanziellen Zwängen zu kämpfen, insbesondere im Hinblick auf die begrenzte Unterstützung für Aktivitäten zur sozialen Eingliederung. Dies führt zu einer unzureichenden Unterstützung

durch das Personal infolge von Unterbesetzung und Burn-out, so dass keine klare Trennung zwischen Arbeit und Privatleben möglich ist.

Lösung: Arbeitspläne, die ein besseres Zeitmanagement widerspiegeln, mehr Teamarbeit und multidisziplinäre Schulungen (auch zusammen mit Psychologen), Entwicklung freundschaftlicher Beziehungen zu den Nutzern mit Unterstützung verschiedener Aktivitäten.

Adressaten sind: PERSONAL (LEISTUNGSERBRINGER), GESUNDHEITSDIENSTE UND -EINRICHTUNGEN, ZUSTÄNDIGE BEHÖRDEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS.

4. ERWEITERUNG DER KOMPETENZEN VON DIENSTLEISTERN BEI DER BETREUUNG ÄLTERER MENSCHEN MIT GEISTIGEN BEHINDERUNGEN

Der Bericht hat gezeigt, dass die jüngsten Entwicklungen in den nationalen Gesetzen der Projektpartnerländer Änderungen vorsehen, die auf eine Entinstitutionalisierung der Pflege und eine Neubewertung der den Nutzern gewährten Sozialhilfe abzielen. Dies führt zu deutlichen Unterschieden zwischen den einzelnen Ländern und zu erheblichen Unterschieden in der gewährten Unterstützung.

Lösung: Um Ungleichheiten zu beseitigen und älteren Menschen mit geistiger Behinderung ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen, müssen spezifische Rechtsvorschriften zum Schutz der Rechte älterer Menschen mit geistiger Behinderung im Hinblick auf die soziale Eingliederung erlassen werden. Leistungserbringer spielen eine entscheidende Rolle bei der Aufrechterhaltung der Pflege und der Sicherstellung einer angemessenen Lebensqualität für ältere Menschen mit geistiger Behinderung, daher sollten sie das Recht haben, die Lebensrichtlinien für diese Zielgruppe zu gestalten und ihre Rechte zu vertreten.

Adressiert an: EU-INSTITUTIONEN, NATIONALE, REGIONALE UND LOKALE GESUNDHEITSSYSTEME/BEHÖRDEN, VERBÄNDE DES BEHINDERTENSEKTORS

Schlussfolgerungen

Die Studie zeigt die unterschiedlichen Herausforderungen und Möglichkeiten bei der Förderung der sozialen Eingliederung älterer Menschen mit geistiger Behinderung in verschiedenen Organisationen und Ländern auf. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass sowohl eine allgemeine als auch eine spezifische Perspektive berücksichtigt wird, denn es gibt

sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede zwischen den Standorten, aber auch Disparitäten. Eine doppelte Perspektive, die die Lebenserfahrungen älter werdender Menschen mit geistigen Behinderungen und des Personals, das diese Bevölkerungsgruppe unterstützt, berücksichtigt, ist für die soziale Eingliederung von wesentlicher Bedeutung.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es wichtig ist, eine spezifische Gesetzgebung zu schaffen, die die Rechte älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung als separate Zielgruppe schützt, und zwar im Hinblick auf die soziale Eingliederung, die in zweifacher Hinsicht angegangen werden muss - sowohl aus der Sicht der Nutzer als auch aus der Sicht der Dienstleistungsanbieter. Eine doppelte Perspektive ist unerlässlich, um die soziale Eingliederung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern. Die Analyse der Erzählungen älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung und der Sichtweise des Personals verdeutlicht die Hindernisse und Erleichterungen, die sich aus ihren jeweiligen Erfahrungen ergeben. Älter werdende Menschen mit geistiger Behinderung sehen sich mit Herausforderungen wie dem aktiven Ausschluss aus der Gemeinschaft und der Vernachlässigung ihrer Werte konfrontiert, was die Notwendigkeit einer stärker integrativen Gesellschaft unterstreicht.

Umgekehrt stoßen die Mitarbeiter auf Hindernisse wie personelle Unterbesetzung und finanzielle Einschränkungen, was die Bedeutung von Unterstützung und Ressourcen unterstreicht. Vor allem das Vertrauen in die Mitarbeiter, emotionale Unterstützung und bessere Beziehungen zwischen den Mitarbeitern sind wichtige Faktoren. Die Synthese dieser beiden Perspektiven unterstreicht die Notwendigkeit eines ganzheitlichen und kooperativen Ansatzes, um die soziale Eingliederung wirksam und mitfühlend für alle zu fördern.

Folglich kann die Förderung eines Gefühls der Zugehörigkeit und des Vertrauens innerhalb der Gemeinschaft in Verbindung mit der Förderung des emotionalen Wohlbefindens wesentlich zur Verbesserung der sozialen Eingliederung älter werdender Menschen mit geistigen Behinderungen beitragen.

