

Themenheft „Ältere Behinderte“

Im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen wurden Experten aus Altenhilfe und Behindertenarbeit um ihre Einschätzungen zur Versorgung älterwerdender Behinderter gebeten:

Peter Gitschmann (Seite 2) beschreibt strukturelle Barrieren und entwirft eine neue Vernetzungsperspektive zwischen Behindertenhilfe und Altenhilfe, **Wolfgang Urban** (Seite 6) berichtet aus einem ambulanten Dienst für Menschen mit Behinderung und plädiert für einen am Individuum orientierten Leistungsmix und

Jutta Giersch weist am Beispiel Düsseldorf auf vorhandene Verzahnungen hin und zeigt, welche Konzepte der Altenhilfe von älteren Behinderten noch stärker aufgegriffen werden könnten (Seite 9).

informationsdienst altersfragen

ISSN 0724 8849
A20690E

Heft 05, September/Oktober 2003
30. Jahrgang

Herausgeber:
Deutsches Zentrum
für Altersfragen

05

Inhaltsverzeichnis

Seite 2

Ältere Behinderte zwischen Behindertenhilfe und Altenhilfe

Seite 6

Selbstbestimmt leben mit Behinderung – auch im Alter

Seite 9

Was kann die Altenhilfe älter werdenden Behinderten bieten?

Seite 12

Hinweise, Projekte und Modelle

Seite 13

GeroStat – Statistische Daten: Menschen mit Behinderungen

Seite 16

Buch des Monats:
Hedderich, I.; Loer, H. (2003):
Körperbehinderte Menschen im Alter.
Lebenswelt und Lebensweg.

Seite 17

Zeitschriftenbibliografie Gerontologie

Seite 21

Im Focus: Ältere und alte behinderte Menschen

Seite 26

Bibliografie gerontologischer Monografien

Behinderte im Rentenalter

Als Folge der bis 1945 betriebenen nationalsozialistischen Vernichtungspolitik ist die statistische Lebenserwartung z. B. geistig behinderter Menschen in Deutschland heute noch etwa 10 Jahre niedriger als die der Gesamtbevölkerung. Erst in den letzten Jahren hat die Annäherung der ferneren Lebenserwartungen behinderter und nicht-behinderter Menschen begonnen. Der in den Versorgungsstrukturen der Behindertenhilfe – insbesondere für geistig und seelisch behinderte sowie für schwerst-mehrfachbehinderte Menschen – lebende Teil der Behinderten „altert“ und wächst ins Rentenalter hinein. Insgesamt finden sich in stationären Behindertenhilfeeinrichtungen in Deutschland 142.000 Bewohner/innen; 66 % sind geistig behindert, 19 % seelisch behindert, 19 % körperlich und sonstig behindert. 12 % der 142.000 Bewohner/innen (17.000) von Behinderteneinrichtungen sind heute bereits über 65 Jahre alt, 55 % (78.000) weisen einen bereits erheblichen Pflegebedarf auf (Schneekloth/Müller 1998). Allerdings ist nur ein Teil der alternden behinderten Menschen über Versorgungen in den Lebensfeldern Wohnen, Beschäftigung, Freizeit – in die Rehabilitations- und Eingliederungshilfestrukturen integriert; zahlreiche alt werdende Menschen mit z. B. geistiger Behinderung leben – noch – bei ihren Eltern bzw. Familien und nehmen eher punktuell ambulante oder teilstationäre Angebote wahr. Bei einigen Behinderungsarten, vor allem dem Down-Syndrom, setzt der verstärkt merkbare körperliche und psychische Alterungsprozess bereits ab ca. dem 40. Lebensjahr ein, verbunden mit motorischen Störungen, beginnender Demenz und Depressionen. Diese Personengruppe wäre beim Zugang zu vernetzten Strukturen gesondert zu berücksichtigen. Die Ablösungsprozesse behinderter Menschen, z. B. aus dem Arbeitsleben und aus dem engeren familiären Kontext in andere Wohnformen, benötigen spezifische Vorbereitung und Begleitung; hierauf verweisen auch aktuelle Verlautbarungen der WHO.

Vergleichbare Grundbedürfnisse

Im letzten Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation werden die Themenbereiche Rehabilitation „auch für ältere Menschen“ und „Rehabilitation für alternde Behinderte“ zwar getrennt behandelt, der Bericht weist jedoch darauf hin, dass identische Grundbedürfnisse alter Menschen mit geistiger Behinderung und nicht-behinderter alter Menschen angenommen werden können:

- nicht isoliert zu werden,
- in vertrauter Umgebung unter Beibehaltung gewachsener sozialer Beziehungen zu leben,
- Hilfen bei der Tagesstrukturierung und der Gestaltung der Freizeit zu erfahren,
- im Krankheits- oder Pflegefall von vertrauten Mitmenschen betreut zu werden, gegebenenfalls bis zum Sterbebeistand und
- eine ausreichende wirtschaftliche Grundlage im Alter zu haben.

Die subjektive Artikulation der Wünsche und Bedürfnisse älterer geistig behinderter Menschen erinnert ebenfalls stark an Ergebnisse vergleichbarer sozialgerontologischer Befragungen. Genannt werden:

- weitestmögliche Selbständigkeit
- sinnvolle Tätigkeiten
- mitmenschliche Beziehungen
- erfüllende Erlebnisse.

Auch der Prozess des Alterns bei geistig Behinderten und Menschen ohne Behinderung kann nahezu deckungsgleich beschrieben werden: Das Altern verläuft individuell, biographisch geprägt, ist verknüpft mit veränderten sozialen Rollen und einem spezifischen gesellschaftlichen Status und ist keineswegs identisch mit allgemeinen Abbauprozessen. „Das Alter geistig behinderter Menschen stellt keine Sonderform des Alterns dar, die besonderer Hilfe-, Dienstleistungs- und Wohnformen bedarf.“ (Mätzke) Ähnliches lässt sich für alternde seelisch behinderte Menschen formulieren, deren Bedürfnisse und Versorgungsbedarfe sich von denen gerontopsychiatrisch beeinträchtigter Älterer kaum unterscheiden, jedenfalls nicht so differieren, dass getrennte Versorgungssysteme geboten erscheinen.

Behinderten- und Altenhilfe – identische Ziele und Paradigmen

Rehabilitation und Teilhabe orientieren sich an den für alle Konzepte moderner Behindertenpolitik gültigen Grundsätzen der Normalisierung, Selbstbestimmung, Integration und Regionalisierung, wonach behinderte Menschen gleiche Chancen zur Gestaltung ihres Lebens erhalten sollen, wie Menschen ohne Behinderung. Sie sollen soweit wie möglich selbst bestimmen können, wo und wie sie leben möchten und welche Ausbildungs- und Arbeitsangebote sie wahrnehmen. In der konkreten Ausgestaltung des Hilfesystems sollen sie beteiligt werden. Diese Grundsätze haben mit der 1994 ins Grundgesetz (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG) eingefügten Antidiskriminierungsvorschrift in Deutschland Verfassungsrang erhalten. Mit diesem gegenüber allen staatlichen und öffentlichen Organen unmittelbar geltenden Recht wurde der Rechtfertigungsmaßstab für nachteilige Ungleichbehandlungen verschärft und die grundsätzliche Verpflichtung zu ausgleichenden Maßnahmen unterstrichen. Mit dem zum 1. Juli 2001 in Kraft getretenen Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – wurde das vorstehende Paradigma für das gesamte Sozialrecht konkretisiert.

Das verfassungs- wie sozialrechtlich bestimmte Normalisierungsprinzip ist sowohl Maßstab für die Beurteilung der Ist-Situation im umfassend verstandenen Hilfesystem, wie auch Kriterium bei den Weiterentwicklungsvorstellungen, die auf die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Trägern, Betroffenen und Interessenvertretungen setzen.

Die Zielstellungen moderner Altenhilfe lassen sich ebenfalls mit den Begriffen Normalität, Selbstbestimmung, Integration und Regionalisierung erfassen.

Die Gegenüberstellung zeigt, dass von den allgemeinen Zielen über notwendige Strukturen bis hin zu den Weiterentwicklungsperspektiven eine deutliche Schnittmenge von Behinderten- und Altenhilfe

angenommen werden kann. Dies gilt nicht nur für die offene Altenhilfe, sondern für die die Pflege einschließende, umfassend verstandene Altenhilfe sogar noch mehr. Wie in der Behindertenhilfe verfügt hier das Gros der „Klienten“ nur noch über eingeschränkte Selbsthilfepotenziale. Erforderlich ist allerdings ein häufig erst noch zu entwickelndes, systemneutrales, auf die Subjekte des zu Gestaltenden und ihre Bedürfnisse orientiertes Denken: „Vom Denken in Behinderungsarten müssen wir zur personenbezogenen und bedürfnisorientierten Sichtweise gelangen.“ (Komp) – ein Satz, der analog für die Altenhilfe (hier noch stärker strukturbezogen: offene, geschlossene Altenhilfe, Pflege) formuliert werden kann. Ein AEDL-orientierter und gleichzeitig auf Förderung, Aktivierung und Partizipation ausgelegter Ansatz würde es erlauben, bisherige Unterscheidungen zwischen behinderten und anderen Älteren aufzugeben, und – ausgehend von biographisch begründeten Unterscheidungen – konkrete Lebensräume (Beheimatungen) zu strukturieren. Allerdings müssen bei einer solchen Systementgrenzung und Anvisierung vernetzter Projekte die positiven Aspekte in der Wahrnehmung aller Akteure klar überwiegen: für die Eingliederungshilfe wäre dies der Aspekt der Systemöffnung und -verbreiterung, für die behinderten Menschen die Normalisierungserfahrung, für Altenhilfe und Pflege die Standardentwicklung in Richtung der häufig als besonders gut ausgestattet erlebten Eingliederungshilfe.

Barrieren der Vernetzung

Wenn vorstehende Thesen zutreffen, müsste es zentral um die Vernetzung bestehender Angebote der Behindertenhilfe und der Altenhilfe gehen. Dies ist jedoch keineswegs selbstverständlich, vielmehr wird systemimmanent der entsprechende Ausbau des Behindertenhilfesystems geplant. Bemerkenswert ist eine Perspektivenverengung auf diejenigen behinderten Menschen, die bereits im vorwiegend stationär geprägten, institutionalisierten Hilfesystem leben. Für diese, nur einen kleinen Teil der Zielgruppe alternder/alter behinderter Menschen ausmachenden,

Betroffenen wird auch von der Forschung festgestellt, dass sich „die sozialen Beziehungen auf die betreuenden Institutionen (konzentrieren)“ (Wacker 1999), ohne dass darin etwa ein Problem oder ein Anlass für „öffnendes“ Handeln gesehen würde. Im Gegenteil: seitens exponierter Verbandsvertreter wird für geistig behinderte Menschen z. B. lapidar festgestellt, „nach Ausscheiden aus dem Arbeitsleben verbringen die älteren Bewohner ihren Tag im Heim oder in einer sonstigen Wohnform“ (Czytrich 1999) – kein Gedanke mehr an das „Zwei-Milieu-Prinzip“. Generell steht der Vernetzungsperspektive entgegen, dass die diesbezüglich „geforderten“ Systeme bisher völlig getrennt entwickelt wurden und aus jeweils einseitiger Sicht angeblich auf inkompatiblen Gegensätzen beruhen, da „an der Schnittstelle zwischen Behindertenarbeit und Altenarbeit zwei Denksysteme respektive zwei Hilfeideologien aufeinandertreffen. Der Ideologie des „Förderns“ auf der einen Seite steht die Ideologie des „Versorgens“ auf der anderen Seite gegenüber“ (Gerngroß-Haas 1999). Diese Einschätzung ist zwar objektiv falsch, nimmt sie doch die inzwischen jahrzehntelange Konzeptdiskussion der Altenhilfe und Altenpolitik und den vollzogenen Paradigmenwechsel vom Defizit- zum Kompetenzansatz ebenso wenig zur Kenntnis, wie die zahlreichen einschlägigen programmatischen Aussagen der modernen Sozialgerontologie und die aus ihnen folgende innovative Praxis. Sie prägt aber dennoch das „Feindbild“ der Altenhilfe aus Sicht der Behindertenhilfe bis heute; in den letzten Jahren sind die in spezifischer Weise „verarbeiteten“ Erfahrungen mit den von der Pflegeversicherung bewirkten Umwälzungen (stärkere Personen- und Marktorientierung, Förderung informeller

und preisgünstiger Hilfen, nicht bedarfsdeckendes Zuschussprinzip) hinzugekommen, die als Veränderungen interpretiert werden, die es der Behindertenhilfe unbedingt zu ersparen gilt. Im Extremfalle kommt es zu einer regelrechten „Verteufelung“ der Pflege – sie „erniedrige die Menschen zu Objekten, erst die pädagogische Betreuung achte den behinderten Menschen als Subjekt“ – und zu einer „Mischung sozialpolitisch aufgebrachter Rhetorik der Betroffenenvertretung, gepaart mit einer berufspolitischen Abgrenzung der Pädagogik gegenüber der Pflege“ (Schütte 1998)

Die gleiche Haltung führt dann zu Pauschalaussagen wie der, Altenheime böten „keine geeignete Alternative, da unter den gegenwärtigen Bedingungen eine Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse dieses Personenkreises (= alternde Menschen mit geistiger Behinderung, P. G.) nicht gewährleistet ist. (...) Kommunale Altenheime sind nicht geeignet, diese Aufgaben wahrzunehmen“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. 1997, 2002).

Spiegelbildlich hierzu sind Selbsteinschätzungen und Abwertungen zu sehen, wonach die Einrichtungen der Behindertenhilfe sich durchaus in der Lage sehen, auch Behinderte im Alter zu pflegen, dass aber umgekehrt Altenpflegeheime nicht in der Lage sind, pflegebedürftige Behinderte zu pflegen. Das Know-how der behinderungsbedingten Aspekte könne nicht eingebracht werden, während das umgekehrt bei den Pflegeaspekten in den Behinderteneinrichtungen möglich sei.

Gleichzeitig wird in der aus Sicht der Behindertenhilfe geführten Diskussion betont, das Normalisierungsprinzip müsse bei der Schaffung von Wohn- und Lebensformen für alte Menschen mit geistiger Behinderung Maßstab sein (Bundesvereinigung Lebenshilfe 1997), was die Nutzung geeigneter Altenhilfeangebote ja wohl einschließt. Zu überwinden ist offenbar die in den Köpfen der Systemakteure

insbesondere der Behindertenhilfe (Altenhilfe und Pflege erscheinen entgegen manch fachlicher Expertise¹ da offener für neue grenzüberschreitende Entwicklungen und Zielgruppen) vorhandene Fiktion des notwendigen Anders-Sein-Müssens und Sich-Abgrenzen-Müssens vor den Gefahren, die von einer Öffnung angeblich ausgehen. Dabei geht es nicht darum, die Grundüberzeugungen und handlungsleitenden Ziele wie Versorgungsansätze zu „überwinden“, sondern um eine gemeinsame Ziel- und Konzeptdiskussion, die geeignet ist, bisher getrennte Theorie- und Praxisprozesse sinnvoll zu integrieren. Dies geht allerdings weit über den bisher allenfalls eingeräumten „Gedankenaustausch – auch mit der Altenhilfe“ (Wacker 1999; Gerngroß-Haas 1999) hinaus und setzt die Einsicht in die „Sinnwidrigkeit“ der Trennung von Eingliederungshilfe und Pflege voraus, so dass stattdessen Zusammenarbeit und gemeinsame Kostenträgerschaft angestrebt wird.

Vernetzungsperspektiven

Hilfreich bei der Überwindung der Barrieren zwischen Behinderten- und Altenhilfe könnte der Blick ins Ausland sein: In den Niederlanden beispielsweise wird die häusliche Betreuung und Pflege behinderter wie alter Menschen ganz selbstverständlich seitens der vernetzten kommunalen Dienste für Familienpflege, Alten- und Krankenpflege sichergestellt. Wohnmöglichkeiten für auf stationäre Betreuung angewiesene behinderte Menschen werden selbstverständlich auch und gerade in Pflegeheimen angeboten (die sich wiederum durch eine starke rehabilitative Orientierung auszeichnen) und von der allgemeinen Volks-Pflegeversicherung (AWBZ) finanziert. Alle Leistungen zugunsten behinderter Menschen folgen einheitlichen, übergreifenden Zielen: der „vollen Beteiligung an der Gesellschaft“, der „Erreichbarkeit“ von Einrichtungen (und Angeboten), der „Zugänglichkeit“ der physischen Umgebung und der „Brauchbarkeit“ der angebotenen Lösungen.

Zusammenfassend diskutiert und real entwickelt wird dieser regionalisierte, subjektorientierte Vernetzungsansatz – nicht nur in den Niederlanden, sondern z. B. auch

in den USA, Großbritannien, Dänemark und Schweden – überwiegend unter der Überschrift „Community Care“. In diesem ganzheitlichen Konzept wird der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der behinderten Menschen der maßgebliche Stellenwert zugemessen, wonach zuerst ihre Selbsthilfefähigkeit gefordert, aber auch gefördert wird, daneben die „kleinen“ Netzwerke der Familie, Nachbarschaft und „Community“ eintreten sollen und die professionellen Helfer und Dienstleister einerseits das Gesamtsystem und die behinderten Menschen darin stützen, andererseits aber bewusst in eine nachrangigere Rolle als direkte Leistungserbringer zurücktreten.

Ausgangspunkte der gemeinsamen Diskussion sind die Ziele Normalisierung, Selbstbestimmung, Integration und Regionalisierung, die für Behinderten- wie Altenhilfe und Pflege gleichermaßen grundlegend sind. Mit Blick auf die Bedürfnisse alt werdender Behinderter wie Nicht-Behinderter kann als Grundanforderung an ein angemessenes, integriertes Versorgungssystem zunächst formuliert werden, dass die maximal erreichbare Selbständigkeit und Autonomie zu fördern ist, indem insbesondere optionale, niedrigschwellige ambulante und teilstationäre Hilfen ein den jeweiligen Vorstellungen entsprechendes Wohnen mit ausgewählten Unterstützungs-, Betreuungs- und Versorgungsleistungen ermöglichen. Basis entsprechender Entwicklungen ist ein neues Rollenverständnis aller Beteiligten: Die alternden behinderten und nicht-behinderten Menschen sind nicht mehr „Klienten“ eines Versorgungssystems, sondern in erster Linie Bürger/innen mit Rechten und Pflichten in der örtlichen Gemeinschaft, die gezielt benötigte Dienstleistungen nutzen. Dementsprechend müssen die Einrichtungen und Dienste der Alten- und Behindertenhilfe von „Versorgern“ zu Dienstleistern und Assistenten werden, der Kostenträger Sozialhilfe

wird parallel zusätzlich zu seiner Rolle als fürsorgender Leistungsbewilliger (die er weiterhin in entsprechenden Fällen hat) zum Vereinbarungspartner der Dienstleister und der „Kunden“ mit Sozialmanagementfunktionen.

Geeignete Gruppen alternder behinderter Menschen sollten dem Normalisierungsanspruch und dem vorstehenden Rollenverständnis folgend über ein Persönliches Budget in gleicher Weise wie nicht-behinderte Alternde in die Lage versetzt werden, Leistungen in der Quantität und Qualität und zu dem Preis einzukaufen, wie es ihnen zur Deckung des jeweiligen Bedarfs angemessen erscheint.

Die Angebotsstrukturen selbst sollten sämtlich auf ihre Öffnungspotentiale hin geprüft werden. Insbesondere die vorhandenen Altenhilfe- und Pflegestrukturen sollten in die Lage versetzt werden, alternden behinderten Menschen adäquate Angebote des Wohnens, der Freizeitgestaltung, Beratung, Betreuung und Versorgung zu unterbreiten. Die vorhandenen Behindertenhilfestrukturen sollten ebenfalls Angebotsdiversifizierungen vorsehen, die geeignet erscheinen, das Altern der vorhandenen Klientel mit angemessenen und angepassten Angeboten zu begleiten. Für die Werkstätten kann dies z. B. heißen, durch Flexibilisierung der Arbeitsbedingungen (Teilzeitmöglichkeiten) und Anpassung der Arbeitsplätze ein schrittweises Ausscheiden aus dem Arbeitsprozess als Alternative zum abrupten Ruhestand zu ermöglichen. Wohnangebote für Behinderte müssen sich auch auf bereits ältere oder alte „Neuzugänge“ aus dem bisherigen Familienverbund einstellen; gleiches gilt für Freizeitgestaltungs- und Betreuungsangebote. Dabei müssen veränderte bzw. zusätzliche Angebote allerdings nur insoweit geschaffen werden, als nicht durch angepasste und geöffnete Altenhilfe- und Pflegeangebote seitens des „anderen“ Systems bereits hinreichende Optionen zur Verfügung stehen.

All diese Strukturveränderungen und Integrationsbemühungen benötigen sozialpolitische Ermunterung und Unterstützung; auch in der Sozialverwaltung sind Ressort- und Haushaltsgrenzen zu überprüfen, verschiedene Finanzierungssysteme mehrerer staatlich-öffentlicher Ebenen (Rehabilitation – Eingliederungshilfe – Pflege – Altenhilfe; Sozialversicherungsleistungen – Sozialhilfe – Zuwendungen) zu integrieren, systemübergreifende Subjektförderungsansätze zu implementieren und das Denken in Netzwerken und kleinräumigen Gemeinschaften einzuüben. Konkrete Erprobungen systemübergreifender Ansätze sollten zunächst im offenen – ambulanten Bereich stattfinden. Denkbar sind hier zahlreiche Modelle wie z. B.

- stadtteilintegriertes, generationenübergreifendes, betreutes Wohnen behinderter und nicht-behinderter Menschen,
- Vorbereitung auf den Ruhestand „in Kooperation von Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten, Wohngruppen, Altentagesstätten und Altenbildungsangeboten,
- stadtteilintegrierte, offene Begegnungs- und Freizeitgestaltungsangebote für behinderte und nicht-behinderte ältere Bürger/innen,
- aber auch stationäres Wohnen mit integrierter, qualifizierter pädagogischer Förderung und Fachpflege.

Ein bereits implementiertes Beispiel ist das derzeit in Hamburg-Bergstedt durchgeführte Modellprojekt eines integrativen offenen Begegnungsangebots (siehe S. 12 in diesem Heft).

Peter Gitschmann, geb. 1954, Dr. rer. soc., Wissenschaftl. Direktor im Verwaltungsdienst, ist Leiter des Referats Eingliederungshilfe/Behindertenpolitik, Amt für Soziales und Integration der Behörde für Soziales und Familie, Freie und Hansestadt Hamburg

*Literatur beim Verfasser:
Kontakt: 040/4 28 63 – 24 27,
Email: Peter.Gitschmann@bsf.hamburg.de*

z. B. H. P. Tews, Behindertenpolitik für ältere Menschen mit geistiger Behinderung; in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA) (Hrsg.), Versorgung und Förderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung (Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung, Band 5); Opladen 2001; S. 11–42

Selbstbestimmt leben mit Behinderung – auch im Alter

Erfahrungsbericht aus einem ambulanten Dienst für Menschen mit Behinderung

Wolfgang Urban

06

Der Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V., kurz fib, ist seit über zwanzig Jahren in Marburg und Umgebung als ambulanter Dienst mit der Zielsetzung aktiv, Menschen unabhängig von Umfang und Art der individuellen Beeinträchtigung Hilfen anzubieten. Diese Hilfen sollen es möglich machen, unabhängig und unter selbst gewählten äußeren Bedingungen, eben „selbstbestimmt“ zu leben. Damit verknüpft ist der Anspruch, jeweils individuelle Hilfearrangements zu finden, die sich ganz nach dem Bedarf und den Wünschen der Betroffenen richten und ein Minimum institutioneller Vorgaben beinhalten.

Entsprechend vielfältig ist das Leistungsangebot², das der Betrieb mit ca. 110 Vollzeitstellen, verteilt auf ca. 300 MitarbeiterInnen für mittlerweile über 150 Kundinnen und Kunden bereithält. Dazu gehört unter anderem:

- persönliche Assistenz für Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen und hohem Hilfebedarf, auch rund um die Uhr;
- Hilfen im Alltag bei Behinderung in allen Lebenslagen;
- familienunterstützende Hilfen für Lebensgemeinschaften mit behinderten Angehörigen;
- unterstütztes Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung;
- Beratung und peer counselling über eine eigenständige Beratungsstelle.

Warum Alter für uns kein spezielles Thema ist

Fragestellungen zum Thema Alter und Behinderung werden in den letzten Jahren verstärkt aus dem Blickwinkel von Einrichtungen aufgegriffen, die sich aufgrund des zunehmenden Alters ihrer Klientel vor die Aufgabe des institutionellen Umbaus gestellt sehen: Wohnheime müssen Angebote für eine Tagesstruktur entwickeln, Werkstätten für behinderte Menschen müssen Überlegungen anstellen, was sie den potentiellen RentnerInnen anbieten

können und wollen. Kritisch anzumerken ist, dass diese Diskussionen zu einseitig um eine Debatte zur Neu- und Umorganisation der Behindertenhilfe kreisen. Tendenziell außer Acht bleibt dabei, dass ein vielschichtiges – sicherlich entwicklungsbedürftiges und -fähiges – Netz für alte Menschen existiert, welches scheinbar beziehungslos daneben steht und kaum in diese Diskussionen mit einbezogen wird, so als gelte es nur, gewachsene Versorgungsanteile für behinderte Menschen zu sichern.

Übersehen wird auch, dass die Mehrzahl der Personen, um die es beim Thema „Alter und Behinderung“ geht, zu Hause lebt und wohnt³ und deshalb an diesen Entwicklungen nur teilweise partizipiert. Wohl wird der Druck zur Aufnahme neuer BewohnerInnen, die selbst pflegebedürftig geworden sind oder deren Angehörige die erforderliche Unterstützung nicht mehr aufbringen können, in den Wohnheimen steigen. Andererseits ist aber nicht damit zu rechnen, dass der vorhandene bzw. entstehende Bedarf an Hilfen allein auf diesem Wege gesichert werden kann. Dies wäre auch nicht wünschenswert, da es dem Normalisierungsgedanken widerspricht und weil der Wechsel in voll versorgende Einrichtungen die Nutzung möglicher Selbsthilferessourcen behindert oder ausschließt.

Entwicklung und Reichweite ambulanter Hilfen

Für Menschen, die behindert sind und zu Hause in eigenen vier Wänden leben, ist Alter keine Lebenslage, welche die bisherigen Bedingungen für Selbstbestimmung und Selbständigkeit im Kern verändert. Wer vorher von Hilfe abhängig war, wird diese Abhängigkeit in der Regel nur unter veränderten Umständen erleben, nicht aber als Lebens Tatsache, die eine völlige Neuorientierung verlangt. Wer aufgrund einer körperlichen Beeinträchtigung zeitlebens auf Hilfe angewiesen war, kann mit den altersbedingten Einschränkungen, die hinzu treten, unter Umständen besser zurecht kommen und umgehen als derjenige, der sich schon immer schwer damit getan hat, fremde Hilfe anzunehmen. „Alt und behindert – na und!“ – diese selbst-

bewusste Formulierung stammt von Uwe Frewert, einem Vertreter des ISL e.V. (Interessensvertretung selbstbestimmt Leben e.V.) und diente als Grundlage einer Fachtagung freier Ambulanter Dienste in Hessen. Nicht die persönlichen Veränderungen im Alter sind das entscheidende Problem, sondern die Frage, ob erforderliche Hilfen tatsächlich zur Verfügung stehen.

Weder ein Arbeitsplatz noch eine vorgegebene Tagesstruktur sind Voraussetzungen für das Einsetzen ambulanter Hilfen. Diese können und sollen an den jeweils individuellen Problemlagen unmittelbar anschließen. Hilfen werden *im erforderlichen Umfang* organisiert, auch dort, wo eine Tagesstruktur fehlt bzw., wo nach einer abgeschlossenen Arbeitsphase der Rückzug ins Private stattfindet.

Individuelle Orientierung

Vor dem Hintergrund des Grundsatzes, individuell zugeschnittene Hilfen zu erbringen, muss im Bereich der offenen, ambulanten Hilfen für jeden Kunden das seinem persönlichen Bedarf entsprechende Hilfekonzept entwickelt werden. Bei einem flexibel organisierten und reagierenden System, das auch die Veränderungen der Bedarfslagen mit reflektiert, sind auch Veränderungen durch das Älterwerden kein grundsätzliches Problem. Alter ist kein Thema, das schwieriger wäre als das der Sucht oder der Psychose oder Obdachlosigkeit – um nur einige der Problemstellungen zu nennen, mit denen wir im Zusammenhang mit Behinderung konfrontiert werden. Wenn erforderlich, müssen alle Bestandteile von Eingliederungshilfe, Pflege, Assistenz, psychosoziale Begleitung und Beratung für eine Person aktivierbar sein. Um es konkreter auszudrücken: Im Einzelfall muss es möglich sein, morgens eine Grundpflege sicherzustellen, im Laufe des Vormittags eine Hintergrundbereitschaft für alle möglichen Handreichungen, am Nachmittag die Begleitung bei Freizeitaktivitäten, eine Beratung in Krisensituationen oder für die weitere Hilfsmittelanpassung usw.

Altersspezifische Angebote treten naturgemäß hinzu, verändern aber nicht das ambulante Hilfekonzept als solches, sondern beeinflussen dessen alltägliche Gestaltung und Umsetzung. Neue Leistungsmerkmale (z. B. verstärkte Prophylaxe und aktivierende Anteile in der Pflege) und Unterstützungsformen treten hinzu, wenn dies im Einzelfall geboten ist. Auch Fachpflege muss im Bedarfsfall einbeziehbar werden – wenn dies der eigene Dienst nicht leisten kann ist die Kooperation mit einem Pflegefachdienst erforderlich. Insbesondere bei Menschen mit geistiger Behinderung verstärkt sich die Verantwortlichkeit, das Spektrum möglicher Hilfen zu erweitern z. B. durch

- Vermittlung zur Teilnahme an altersgerechten kulturellen- und Freizeitangeboten;
- aktivierende Angebote wie Gedächtnistraining, Rückbesinnung und aktiver Erhalt der eigenen Lebensgeschichte;
- Unterstützung bei drohender Isolation, aber auch
- Respektieren eines gewollten und geliebten Allein-Seins.

In diesem Kontext ist es entscheidend, auch Kooperationen mit Anbietern der Altenhilfe einzugehen und z. B. deren Möglichkeiten im Freizeitbereich, in Begegnungsstätten u. a. zu nutzen.

Ebenso wichtig ist es, MitarbeiterInnen auf spezifische Problemstellungen hin zu schulen, z. B. Veränderungsprozesse im Alter nachvollziehen zu können, mit Prozessen der Verwirrung umgehen und auch eine Sterbebegleitung leisten zu können.

Ressourcenorientierung

Unschätzbar ist der Vorteil ambulanter Hilfen, der sich durch ihren ressourcenorientierten Ansatz ergibt: Ambulante Hilfen setzen nur dort ein, wo Selbsthilfepotentiale erschöpft sind. Wenn daher Angehörige wegen ihrer Überforderung Pflegeleistungen einstellen und auf einen professionellen Dienst übertragen, wird daraus nicht einfach ein Übergang zur voll versorgenden Institution, wie es bei einem Wechsel ins Heim fast zwangsläufig der Fall ist. Andere wichtige Zusammenhänge, wie z. B. die gemeinsame Freizeit, das gemeinsame Essen, die Absicherung

einer Nachtbereitschaft, oder auch Unterstützung bei der Mobilität und vieles andere mehr können durch das Verbleiben im angestammten Lebensumfeld erhalten bleiben. Die Entlastung von Pflege kann zur Entlastung von Beziehungen beitragen, die durch die in der Pflege massiv geschaffenen Abhängigkeiten unter Druck geraten sind.

Der Umgang mit Altersproblemen gehört zum Alltag ambulanter Dienste

Bei *körperlich behinderten* Menschen treten zum Teil vorzeitige Alterungsprozesse und lebensgefährdende Situationen ein wie z. B. bei Multipler Sklerose, bei Querschnittslähmungen mit den verstärkten Belastungen innerer Organe, bei progressiven Muskelerkrankungen. Dieser Erfahrungskontext ist Alltag in den ambulanten Diensten.

Bei Menschen mit *geistiger Behinderung* erleben wir zur Zeit verstärkt das Wegbrechen familiärer Strukturen in der Generation der 40 bis 50-jährigen, deren Eltern buchstäblich bis zuletzt alle Verantwortung alleine getragen haben. Dann ist es besonders schwer, den völligen Bruch mit den bisherigen Lebensumständen zu vermeiden. Viel einfacher gelingen hier Übergänge, wenn frühzeitig eine Öffnung für die Hilfe von draußen stattfindet. Die erstmalige Begründung einer eigenständigen Lebensweise – wenn es gelingt, eine Heimunterbringung zu verhindern – wirkt bisweilen wie eine Befreiung und entfaltet ungeahnte Lebenskräfte.

Aber auch andere Kunden sind mittlerweile alt an Jahren oder fühlen sich von Altersproblemen betroffen.

In all diesen Fällen stellt sich uns die Aufgabe, verstärkt Verantwortung für den Erhalt oder auch die Wiedergewinnung eines adäquaten sozialen Lebensrahmens zu übernehmen. D.h. im Einzelnen, verloren gegangene Kontakte wieder anzuknüpfen, neue Kontakte zu ermöglichen oder auch Formen möglichen Zusammenlebens mit anderen zu erschließen. Außerdem müssen wir auf zusätzlich hinzutretende Pflegebedarfe reagieren und entsprechende Assistenz bereitstellen.

Zwei Beispiele aus unserer Praxis:

Herr Gabriel hat eine MS-Erkrankung. Progressive Schübe, die auch eine starke psychische Belastung (Depressionen) bedeuten, haben eine weitgehende Pflegeabhängigkeit zur Folge.

Sein Gedächtnis lässt ihn immer öfter im Stich (habe ich das wirklich gerade schon gemacht?), Phasen von Desorientierung und Klarheit wechseln sich ab. Seine Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen kann er nicht mehr ausüben. Herr Gabriel ist erst knapp 50 Jahre alt, aber seine Lebensvoraussetzungen gleichen denjenigen, die wir als alt bezeichnen. Er lebt in seiner eigenen Wohnung und würde dieses Lebensumfeld niemals aufgeben wollen. Er ist stolz auf seine Eigenständigkeit. Er erhält laufende Eingliederungshilfe und Assistenz, die sich den Entwicklungsbedingungen seines Krankheitsverlaufs anpassen – dank der großzügigen Praxis des örtlichen Sozialhilfeträgers, die sich allerdings auch erst nach langen Auseinandersetzungen einstellte. Über eine Freizeitreise ist es Herrn Gabriel gelungen, eine langfristige Partnerschaft aufzubauen. Diese zu pflegen, ist ihm nur möglich, weil er seine ambulante Hilfe auch mit auf Reisen nehmen kann.

Frau Gerhard ist 64 Jahre alt, geistig behindert und blind. Bis zum Tod ihrer Mutter vor wenigen Jahren hat sie mit ihr zusammen ein – wie wir es nennen würden – symbiotisches Leben geführt, verknüpft mit einer vollständigen Abhängigkeit. Ihre Schwester hat sie danach aufgenommen, gleich von Anfang an aber darauf bestanden, nicht für ihre Hilfe aufzukommen und weiterhin berufstätig zu sein. Mit 60 Jahren ist es Frau G. schwergefallen sich umzustellen, gewonnene Gewohnheiten in Frage zu stellen, noch auszuprobieren, ob es z. B. gelingt, das Brot selbst zu schmieren, mit dem Bus alleine zur Kirche und durch die Stadt zu fahren usw. Dennoch kann man guten Gewissens behaupten, soviel Entwicklung wie zuletzt hat Frau Gerhard zuvor in Jahrzehnten nicht erlebt. Jetzt nimmt sie selbständig an einem Stammtisch teil oder meldet sich zu einer Urlaubsreise an. Aus einem schon debil wirkenden Erscheinungsbild ist eine wie-

der rüstige Alte geworden. Von der anfangs erforderlichen umfangreichen Hilfe mit ca. 30 Wochenstunden sind grade mal 10 übrig geblieben, davon vier Stunden psychosoziale Hilfen durch pädagogische Fachkräfte und sechs Stunden Assistenz im Alltag. Die Schwester bleibt als soziale Bezugsperson ein wichtiger Hintergrund, der die Tragfähigkeit dieser Situation untermauert.

Was lässt sich an diesen Beispielen ablesen? Es gibt kein allgemein richtiges Konzept der Hilfe für behinderte Menschen im Alter, sondern nur jeweils individuell gültige Ansätze. Während es für die eine Person richtig ist, zunehmend in eine Phase des Rückzugs vom öffentlichen Leben einzutreten und die Privatheit zu genießen, kann für die andere das genaue Gegenteil zutreffen. Als Unterstützer und Begleiter haben wir die Aufgabe, diese individuellen Wünsche und Bedürfnisse zu respektieren und – wo immer sie nicht unmittelbar geäußert werden können – sie zu erkennen und ihre Verwirklichung zu ermöglichen.

Unsere Hauptarbeit besteht daher darin, unabhängig von den jeweiligen Einschränkungen und unabhängig vom Lebensalter möglichst vielfältige Lebensentwürfe durch die Bereitstellung der passenden Hilfen lebbar zu machen. Dabei müssen wir mit vielfältigen Angeboten und unter Nutzung der gesamten in der Region vorhandenen sozialen Infrastruktur flexibel operieren.

Vorrangig gilt es, individuelle Netzwerke zu stärken, zu aktivieren und zu reaktivieren. Wo immer diese vorhanden sind, können wir uns mit dem professionellen Dienstleistungsangebot zurückhalten oder auch zurücknehmen. Wer es selbstständig schafft, die Angebote der geschätzten Kirchengemeinde zu besuchen, braucht nicht mehr die vorher unabdingbare Begleitung, um dort überhaupt hinzukommen und Fuß zu fassen.

Sicherung der ambulanten Versorgung und Leistungsmix

Wir haben durch unsere Arbeit in Marburg ein vorzeigbares Hilfesystem geschaffen, das durch seinen „Leistungsmix“ und eine konsequente Nutzung der Vorteile des ambulanten Ansatzes vielfältigen Problemlagen behinderter Menschen auch im Alter gerecht zu werden vermag. Vergleichbare Dienste bilden eher die Ausnahme als die Regel und sie finden sich bisher hauptsächlich nur in größeren Städten und Ballungszentren. Ablesbar ist diese Unterentwicklung auch an der Tatsache, dass alleine in Hessen zwischen sechshundert und eintausend Menschen unter 65 Jahren mit körperlichen Beeinträchtigungen als sogenannte fehlplatziertere Personen in Einrichtungen der Altenhilfe leben⁵. Insgesamt sind wir noch weit entfernt von einem flächendeckenden Netz individuell organisierbarer und auch komplexe Bedarfslagen umfassender ambulanten Angebote. Die Ursachen dafür sind vielfältig:

- Ambulante Hilfen sind sozialrechtlich völlig unzulänglich abgesichert. Isolierte Hilfekonstrukte wie die Pflegeversicherung als Teilleistung oder auch das „Betreute Wohnen“ taugen nur begrenzt zur Absicherung von Hilfebedarfen. Die aufgrund leerer Kassen restriktive Bewilligungspraxis der örtlichen Sozialhilfeträger verhindert vielfach häusliche Hilfe. Bei über 65-jährigen Personen werden oft genug die bis dahin mehr oder weniger selbstverständlich garantierten Hilfen mit dem Hinweis in Frage gestellt, dass nunmehr altersgemäß eine stationäre Unterbringung erforderlich sei.
- Festzustellen bleibt, dass sich ambulante Hilfestrukturen vor dem Hintergrund eines nach wie vor von stationären Einrichtungen dominierten Hilfesystems nur schlecht entwickeln konnten.
- Verschärfend kommt hinzu, dass im Bereich der ambulanten Hilfe oft einseitige Spezialisierungen stattfinden, die umfassende Hilfen ausschließen: Familienunterstützende /-entlastende Dienste richten sich fast ausschließlich an die Klientel in Familien, nicht aber an alleine lebende, behinderte Menschen. Sozialstationen sind in der Regel auf grund-

pflegerische Versorgung ausgerichtet, lehnen zeitintensive Hilfen ab und können psychosoziale Hilfen meist gar nicht erbringen.

Vor diesem Hintergrund ist es mehr als wünschenswert, dass Bund und Länder in eine neue modellhafte Förderphase eintreten. An beispielhaften Diensten – zu denen ich unsere Arbeit zähle – muss die sinnvolle Organisation ambulanten Dienstleistungsnetze als Leistungsmix und –angebot für alle Lebenslagen behinderter Menschen im häuslichen Bereich überprüft werden. Daran anschließend müssten entsprechende Angebote flächendeckend entwickelt werden. Vielfach würde es ausreichen, vorhandene Anbieter darin zu unterstützen, ihr Leistungsspektrum so zu erweitern bzw. Kooperationen mit anderen Anbietern so zu organisieren, dass damit geistig und/oder körperlich beeinträchtigte Menschen angemessene Hilfe erlangen, die ihnen ein weitgehend unbehindert Leben sichert – auch im Alter.

Wolfgang Urban, geb. 1954, ist Geschäftsführer im Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V. (fib), Vorstandsmitglied und Sprecher der LAG Freie Ambulante Dienste in Hessen e.V. und Lehrbeauftragter am Institut für Behindertenpädagogik der Universität Hamburg

Kontakt: fib e.V., Tel.: 064 21/169 67-20; info@fib-ev.marburg, www.fib-ev-marburg.de

²Nähere Informationen hierzu finden sich auf der homepage des Vereins unter www.fib-ev-marburg.de sowie in einigen auch dort verzeichneten Publikationen; u. a.: *Selbstbestimmung ist mehr als ein Versprechen*, 2002.

³Siehe H.P. Tews (2001); M. Windisch, *Soziale Arbeit* 12/97, S. 407ff; *Bericht der Bundesregierung zur Lage der Behinderten und Rehabilitation von 1998*, S. 118.

⁴zum Zwecke der Anonymisierung sind die Zusammenhänge verfremdet dargestellt

⁵nach Angaben des LWV Hessen bzw. einer von Prof. Dr. E. Rohrmann von der Phillips-Universität Marburg durchgeführten Erhebung

Was kann die Altenhilfe älter werdenden Menschen mit Behinderungen bieten?

Diskussionsstand und weiterführende Thesen am Beispiel Düsseldorf

Jutta Giersch

Zur aktuellen Situation

Auch wenn sich die sozialrechtlichen Hintergründe und Systementwicklungen in der Alten- und Behindertenhilfe unterscheiden: Der Altersstrukturwandel führt beide Bereiche zusammen. Je mehr behinderte Menschen ein höheres Lebensalter erreichen, desto mehr geht es auch in der Behindertenhilfe um die Altersgerechtigkeit von Versorgungsformen. Umgekehrt wird die Altenhilfe zunehmend mit altwerdenden behinderten Menschen konfrontiert. In der kommunalen Praxis stellen wir, wie das Beispiel Düsseldorf zeigt, heute bereits eine starke Verzahnung von Altenhilfe und Hilfen für Menschen mit Behinderungen fest. Es gibt zahlreiche Berührungspunkte, und viele behinderte Menschen partizipieren bereits an den Angeboten der Altenhilfe. Dennoch gibt es auch deutliche Unterschiede zwischen älter gewordenen Menschen mit Behinderungen und Menschen, deren Behinderung altersbedingt ist, und es bleibt die Frage, ob und wie sich die Altenhilfe auf unterschiedliche Bedürfnisse dieser Gruppen einstellen kann.

Dies wird in Düsseldorf z. B. im Gesamtzusammenhang eines übergreifenden Projekts zu Modernisierung der kommunalen Altenhilfe diskutiert. Hintergründe sind: die demographische Entwicklung⁶; der gesellschaftliche Wandel und die Kommunalisierung von Aufgaben und Leistungen im Bereich der Hilfe zur Pflege und anderer Leistungen. Grundsätzlich sind ältere Behinderte von all diesen Entwicklungen und den entsprechenden sozialen Planungen und Konzeptentwicklungen ebenso betroffen wie andere alte Menschen, darüber hinaus aber gilt es spezifische Bedarfslagen zu berücksichtigen.

Das wesentlichste Ziel der Altenhilfe ist die Erhaltung oder Wiedergewinnung einer größtmöglichen Selbständigkeit in der Lebensführung. Dies ist zugleich ein Kernziel der Behindertenhilfe. Die damit verbundenen kommunalen Aufgaben – erforderliche Hilfen, Dienste und Einrichtungen zu initiieren, zu moderieren, zu organisieren und letztendlich in gemeinsamer Verantwortung mit anderen Leistungs- und Kostenträgern sowie der Zielgruppe auch zu gewährleisten – beziehen sich auf

alle älteren Menschen, ältere Behinderte eingeschlossen. Das gleiche gilt für den Grundsatz „ambulant vor teilstationär vor stationär“, und – damit eng verbunden – für die Bereitstellung niederschwelliger Angebote unterhalb der Pflegestufe 1 der Pflegeversicherung, die einen Verbleib in der eigenen häuslichen Umgebung erleichtern, sowie für Betreuungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger und für Care- und Casemanagementstrukturen zur individuellen Hilfeplanung bei Bedarf.

Der aktuelle Pflegebedarfsplan der Landeshauptstadt Düsseldorf – Fortschreibung 2002 – sieht vor, die Gruppen der Menschen mit Behinderung, die einen speziellen pflegerischen und/oder Betreuungsbedarf haben, bei der zukünftigen pflegerischen Versorgung besonders zu berücksichtigen.

Es handelt sich hierbei vor allem um – geistig-/mehrfachbehinderte Menschen – jüngere körper-/mehrfachbehinderte Menschen (Menschen mit chron. Erkrankungen z. B. Multiple Sklerose) – Menschen mit Sinnesbehinderungen (Blinde und Gehörlose) – Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen

Die Behinderungen können angeboren oder im Laufe des Lebens erworben sein.

Behinderte Menschen in Düsseldorf und ihre spezifischen Bedarfe

In Düsseldorf leben nach Angaben des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik NRW per 31.12. 2001 insgesamt 45.930 Menschen, deren Grad der Behinderung 50 und mehr Prozent beträgt, davon 26.299 (57,25 %), die 65 Jahre und älter sind.

Auch in Düsseldorf steigt die Anzahl der alt gewordenen Menschen mit einer *angeborenen oder früh erworbenen geistigen Behinderung*. An die pflegerische Versorgung dieser Personengruppe werden – auf Grund der anderen Sozialisation – besondere Anforderungen der Betreuung

gestellt, die ein ausschließlich auf Pflege-tätigkeit ausgerichtetes Personal nicht erfüllen kann. Die Lebenshilfe Düsseldorf, ein erfahrener Träger von Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung, befasst sich aus diesem Grunde mit der Schaffung einer kleinen Pflegeeinrichtung für schwer pflegebedürftig gewordene Menschen dieses Personenkreises.

Als ersten Schritt der Versorgung alt gewordener Menschen mit geistiger Behinderung betreut derselbe Träger z. Zt. eine Gruppe von 5 Menschen in einer Altentagesstätte. Durch eine Neubaumaßnahme soll die Ausweitung auf 30 Tagesstättenplätze erfolgen, da die vorhandene Gruppe den bereits bestehenden Bedarf nicht mehr decken kann.

Bei Menschen mit *Sinnesbehinderungen* ist zu unterscheiden zwischen den spezifischen Bedarfslagen von blinden Menschen und gehörlosen Menschen. Zum Stichtag lebten rund 1.700 *blinde und stark sehbehinderte* Menschen der Altersgruppe über 65 Jahre in Düsseldorf (71,18% aller von diesen Behinderungen betroffenen Personen). Das macht deutlich, dass Blindheit und hochgradige Sehbehinderung überwiegend im Alter erworben werden. Diese Menschen haben nicht mehr die Möglichkeit, sich hierauf einzustellen und Techniken zu erwerben, die ihnen das Leben mit dieser Einschränkung erleichtern. Sie sind in erhöhtem Maße auf die Unterstützung der Umwelt angewiesen. Dies bezieht sich auch auf die Versorgung der Personengruppe in stationären Pflegeeinrichtungen und stellt besondere Anforderungen an das Pflegepersonal. Ein weiterer spezieller Bedarf ergibt sich bei der Pflege alter *gehörloser Menschen* in den stationären Einrichtungen. Während Schwerhörigkeit zu den Altersbehinderungen zählt, ist Gehörlosigkeit in der Regel eine angeborene oder früh erworbene Behinderung, die den Spracherwerb erheblich beeinträchtigt. Die Kommunikationsform dieser Personengruppe ist die Gebärdensprache. Um eine Isolation der alten gehörlosen Menschen in den Pflegeeinrichtungen zu verhindern, ist es wichtig, dass sich das Pflegepersonal auf diese nonverbale Sprache einlässt und Kontakte zu anderen gehörlosen Men-

schen fördert. Bei dieser Gruppe handelt es sich um eine kleine Gruppe pflegebedürftiger alter Menschen. Es bietet sich in diesem Falle an, die Aufnahme auf ein oder zwei Einrichtungen zu konzentrieren und dort Pflegepersonal im Gebrauch der Gebärdensprache zu schulen.

Auch die Gruppe der alt und pflegebedürftig gewordenen Menschen mit *langjährigen chronischen psychischen Erkrankungen* stellt besondere Anforderungen an das Pflegepersonal. Es muss sich auf die wechselnde Befindlichkeit dieser Personen einstellen, um nahende Krisen wahrnehmen zu können. Einrichtungen, die diesen Personenkreis zur Pflege aufnehmen, brauchen psychiatrisch geschultes Pflegepersonal. In der Werkstatt für angepasste Arbeit sind 14 Menschen über 60 Jahre mit einer chronischen psychischen Behinderung beschäftigt.

Schnittstellen der Versorgung, integrierte und spezielle Angebote

Die Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen im Rahmen des SGB XI sind, insbesondere bei jüngeren Pflegebedürftigen, fließend. Behinderte Erwachsene, die Eingliederungshilfe in Form von Betreutem Wohnen (= ambulante Hilfe) erhalten und für die ein Pflegebedarf festgestellt wurde, haben – bei Erfüllung der Voraussetzungen – ebenfalls einen Anspruch nach SGB XI. Die Hilfe erfolgt in der Regel durch einen ambulanten Pflegedienst.

Voraussetzung für die Leistung des Betreuten Wohnens nach § 40 BSHG i. V. m. § 55 SGB IX ist die Erstellung eines individuellen Hilfeplanes. Obwohl es sich um eine ambulante Hilfe handelt, wird die Zuständigkeit voraussichtlich ab 1.08.2003 zum überörtlichen Sozialhilfeträger (in NRW sind das die Landschaftsverbände) wechseln.

Ziel ist ein flächendeckender Ausbau dieses Angebotes, um „Überversorgung“ in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu vermeiden und auf längere

Sicht dort vor allem für Menschen mit geistiger Behinderung Heimplätze abzubauen. Bei *alt gewordenen behinderten Menschen* wird sich der allgemeine Trend, „ambulante Versorgung in der eigenen Wohnung – so lange wie möglich“, fortsetzen. Darüber hinaus ist es jedoch erforderlich, spezielle stationäre Pflegeangebote aufzubauen. Dabei ist der besondere Bedarf auf Grund der jeweiligen Behinderung zu berücksichtigen. Dies lässt sich am ehesten in kleineren Einheiten realisieren, angebunden an bestehende Pflegeeinrichtungen bzw. für Menschen mit geistiger Behinderung in räumlicher Nähe zu Einrichtungen der Behindertenhilfe, um vorhandene Ressourcen zu nutzen. Eine Verteilung auf mehrere Standorte in der Stadt würde eine Versorgung in der Nähe des bisherigen sozialen Umfeldes ermöglichen und damit den Erhalt der Kontakte sicherstellen.

Menschen mit einer geistigen Behinderung benötigen eine für sie überschaubare Gruppe und ein entsprechendes Umfeld. Für alt und überwiegend pflegebedürftig gewordene Menschen mit geistiger Behinderung sollte neben der ihnen angemessenen Pflege und Betreuung sichergestellt werden, dass neben den evtl. noch bestehenden Familienbeziehungen die Kontakte zu dem bisherigen Lebensumfeld (in der Regel Wohnheime für Behinderte) weiter erhalten bleiben, um Vereinsamung in dieser Lebensphase zu vermeiden. Dies kann am ehesten in kleinen Pflegeeinheiten – die im Verbund arbeiten könnten – sichergestellt werden. Durch die Anbindung von kleineren Wohn-Pflegebereichen für diesen Personenkreis an bestehende Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet (um die dort vorhandene Infrastruktur zu nutzen) könnte diesem Bedarf eher entsprochen werden.

Was kann die Altenhilfe älter werdenden Menschen mit Behinderungen bieten?

In der Altenhilfe haben sich Konzepte und Angebote bewährt, die systematisch auch für ältere Menschen mit Behinderung nutzbar gemacht werden sollten. Dazu gehören z. B. soziale Netzwerke, Programme zur Vorbereitung auf den Ruhestand, Betreutes Wohnen mit Service,

Wohngruppen und Hausgemeinschaften, sowie Netzwerke professioneller Hilfen. *Soziale Netze* fallen nicht vom Himmel. Finanziell versorgt zu sein, reicht oft nicht aus. Kontakte knüpfen, neue Freunde finden, erfordert ein aufeinander zu gehen. Netzwerkarbeit ist gut für sich selbst und für andere. Die Erfahrung zeigt, dass die Bildung von persönlichen Netzwerken im Alter ein wichtiger Beitrag zur sozialen Vorsorge ist. Der Erhalt sozialer Kontakte verhindert Vereinsamung und hilft, krankheits- und altersbedingte Einschnitte besser zu verkraften.

Ruhestand ist Neubeginn. Dies gilt für Menschen mit und ohne Behinderung. Die rechtzeitige Auseinandersetzung mit dem neuen Lebensabschnitt hilft, ihn aktiv anzugehen und beantwortet die Frage nach „Couch oder Cabrio“.

Betreutes Wohnen mit Service ist für erfahrene Träger der Behindertenhilfe ebenso wenig Neuland wie für die Träger der Altenhilfe. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung erscheint eine Angebotserweiterung und –vernetzung notwendig.

Wohngruppen und Hausgemeinschaften sind neue Formen des Zusammenlebens, auf welche die Träger der Altenhilfe verstärkt setzen – insbesondere für die immer größer werdende Zahl der gerontopsychiatrisch erkrankten alten und pflegebedürftigen Menschen. Hier sind Verknüpfungen zu Menschen mit geistiger Behinderung denkbar.

Bei allen Überlegungen zu einer möglichen Vernetzung von Alten- und Behindertenhilfe müssen auch Unterschiede zwischen alternden Menschen mit Behinderungen, die pflegebedürftig werden und älteren Menschen, akzeptiert werden. Erfahrungen aus der stationären Altenpflege zeigen, dass sich alte, körperlich pflegebedürftige Heimbewohner oft „bedroht“ fühlen und abweisend reagieren, wenn behinderte Pflegebedürftige starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Bisher ist es auch kaum gelungen, geistig behinderte ältere Menschen in die offene Altenhilfe zu integrieren. Angebote, wie das Modell eines offenen Begegnungsangebotes für ältere behinderte und nicht behinderte Menschen (vgl. Gitschmann so-

wie S.12 in diesem Heft) verdienen vor diesem Hintergrund besonderes Interesse. Neben den speziellen offenen Hilfen für Menschen mit Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe (z. B. Freizeitangebote, Begleitedienste) partizipieren behinderte Menschen heute bereits am Netzwerk professioneller Hilfen, z. B. an ambulanten Pflegediensten, hauswirtschaftlichen Hilfsdiensten, Tagesstätten usw.

Kooperation und Vernetzung zwischen Behindertenhilfe, Altenhilfe und Pflege

Um die jeweilige Fachlichkeit in die Arbeit einbringen zu können, bedarf es der Bereitschaft zur Kooperation. Nur so können Verbundsysteme entstehen, z. B. durch Angliederung von Betreuungs- und Versorgungsangeboten für spezielle Zielgruppen altgewordener und ggf. pflegebedürftiger Behinderter.

Die Altenpflege verfügt über in der Praxis bewährte Konzepte zur Versorgung und Betreuung. Durch vielfältige Qualitätsprüfungen sind die Träger der Pflegeeinrichtungen in den letzten Jahren gefordert worden, Hauskonzepte, Pflegeplanung und Tageslaufstrukturen usw. zu aktualisieren und an die Bedürfnisse der Bewohner sowie die Qualitätskriterien der Prüfdienste (MDK, Heimaufsicht u. a.) anzupassen.

Der in der Regel vorhandene Standortvorteil von stationären Pflegeeinrichtungen mit gewachsenen Nachbarschaften und ehrenamtlichem Engagement sollte durch Kooperationen zwischen Trägern der Altenpflege und der Behindertenhilfe genutzt werden.

Eine vernetzte Bedarfsplanung und die in vielen Kommunen angelaufene produktorientierte Neuorganisation durch Bündelung von Produktbereichen wie Seniorenhilfe, Leistungen bei Krankheit nach BSHG, Beratung und Leistung bei Behinderung sowie bei Pflegebedürftigkeit, sind wichtige Voraussetzungen für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Vernetzung und Fortentwicklung in der Alten- und Behindertenhilfe.

Jutta Giersch, geb. 1949, Dipl. Verwaltungswirtin, ist seit 1980 im Schwerpunkt kommunale Altenhilfe im Sozialdezernat der Stadt Düsseldorf tätig und leitet seit 2 Jahren das Projekt „Älter werden in Düsseldorf“.

Kontakt: Stadtverwaltung Düsseldorf, Sozialdezernat, Projekt „Älter werden in Düsseldorf“, Tel. 0211/89-95297, Email:jutta.giersch@stadt.duesseldorf.de

⁶ *Im Jahr 2005 werden ca. 144.500 Bürgerinnen und Bürger über 60 Jahre in Düsseldorf leben, wovon ca. 25.000 älter als 80 Jahre sein werden; es wird davon ausgegangen, dass ca. 20% der 80 Jährigen pflegebedürftig sein werden (in 2005 = 5.000).*

⁷ *Düsseldorf ist bereits heute eine Stadt mit 50% Single-Haushalten und 30% kinderlosen Zweipersonenhaushalten; mit dem weiteren Wandel der Familienstruktur und dem Rückgang ihrer Selbsthilfepotentiale wird der Hilfe- und Pflegebedarf insbesondere in der Gruppe der älteren Menschen steigen.*

Modellprojekt „Alter und Behinderung“ in Hamburg

Das derzeit in Hamburg-Bergstedt durchgeführte Modellprojekt eines integrativen, offenen Begegnungsangebotes für ältere behinderte und nichtbehinderte Menschen wird aus dem Bundesaltenplan und seitens der Hamburger Behörde für Soziales und Familie gefördert. Das Konzept basiert auf einer Betroffenenbefragung aller in dezentralen, stationären Behindertenwohngruppen des Stadtteils lebenden älteren behinderten Menschen. Deren hinsichtlich eines gewünschten Freizeit- und Begegnungsangebots geäußerte Wünsche und Bedürfnisse wurden in das Begegnungsstättenangebot umgesetzt. Derzeit suchen 2 Gruppen älterer behinderter Menschen an 2 Tagen pro Woche den Treffpunkt auf, unternehmen dort gemeinsame Aktivitäten einschließlich eines Mittagstisches und loten aus, welche Begegnungen und Gemeinsamkeiten mit den anderen Nutzergruppen der Begegnungsstätte schrittweise entwickelt werden können. Die ersten „Meilensteine“ (Gewinnung der Nutzer, Gruppenbildung, Anbahnung von Kontakten) wurden bis zum Frühjahr 2003 erfolgreich absolviert. Die Nachfrage und Angebotsakzeptanz der im Stadtteil lebenden älteren behinderten Menschen ist hoch; unter der Voraussetzung gegebener „Gruppenfähigkeit“ aller Teilnehmenden kann die Kontaktaufnahme und Gruppenbildung schnell gelingen. Die Anbahnung der „integrativen“ Kontakte ist zwar schwierig, aber möglich; verallgemeinerbare Perspektiven für die Vernetzung offener Angebote deuten sich an.

*Infos: Leben mit Behinderung Hamburg –
Sozialeinrichtungen gGmbH,
Postfach 60 53 10, 22248 Hamburg*

Veranstaltungsreihe „Behinderung und Alter“

Seit 1996 gibt es im Zentrum für Heilpädagogische Gerontologie an der Universität Köln die Veranstaltungsreihe „Behinderung und Alter“. Das Thema der im „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung“ stattfindenden diesjährigen Tagung (17. und 18.11.2003) heisst „Aufeinander zugehen – miteinander umgehen – voneinander lernen“ und richtet sich an behinderte wie nichtbehinderte Menschen. Die Tagung folgt dem, nationale und internationale Aktivitäten bündelnden, Grundsatz „Nichts über uns ohne uns“.

*Kontakt und Infos:
Zentrum für Heilpädagogische
Gerontologie, Klosterstr. 79b, 50931 Köln,
Email: h.bermond@uni-koeln.de;
marcella.knipschild@uni-koeln.de*

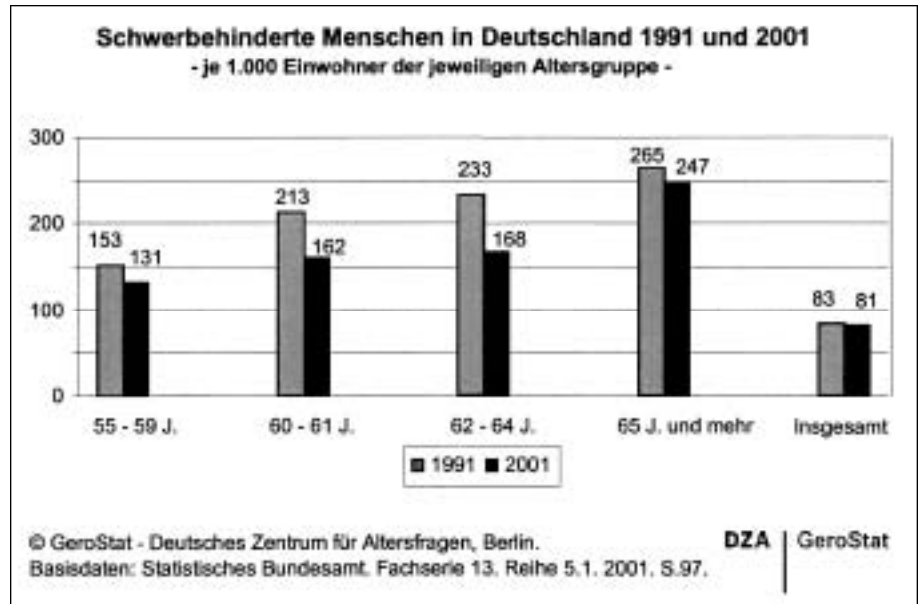
Menschen mit Behinderungen

Elke Hoffmann

Begriffliche Dimension und rechtlicher Rahmen:

Der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kommt das Verdienst zu, 1980 eine gemeinsame Sprachregelung für die recht unterschiedlichen Definitionen von Behinderung in der Forschung, der medizinischen Praxis und den nationalen Gesetzgebungen¹ eingeführt zu haben. 2001 wurde von der WHO eine aktualisierte englischsprachige Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) veröffentlicht, an deren offizieller deutscher Übersetzung gegenwärtig das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) arbeitet. Mit der ICF soll eine länder- und fachübergreifende einheitliche und wertneutrale Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person gefunden werden.² Auch Deutschland orientiert sich in seiner rechtsverbindlichen Definition von Behinderung – enthalten in dem am 1. Juli 2001 in Kraft getretenen Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX): Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – an dieser internationalen Klassifikation.

Dieses Neunte Buch SGB IX wurde mit dem Ziel verfasst und verabschiedet, die bis dahin sehr aufgesplittert gefassten Rechte der Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen in einem Buch SGB zusammen zu fassen und weiter zu entwickeln, um damit dem Benachteiligungsverbot des Artikels 3 Abs. 3 Satz 2 GG im Bereich Sozialpolitik³ zu entsprechen. Als behindert gelten Menschen, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“⁴ Behinderte Menschen können ihre spezifischen Auswirkungen auf die Teilhabe am gesellschaftlichen



Leben als Grad der Behinderung (bei 20 beginnend nach Zehnergraden abgestuft) feststellen lassen. Als schwerbehindert gelten danach Personen, „denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr zuerkannt worden ist.“⁵ Der Zugang zu einigen Leistungen zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile setzt eine Feststellung des Grades der Behinderung voraus.

Statistische Quellen:

Das Neunte Buch SGB IX regelt auch die Rechtsgrundlage für statistische Erhebungen im Rahmen der amtlichen Statistik (§131). Allerdings wird nur über schwerbehinderte Menschen (zweijährlich) eine Bundesstatistik (mit Auskunftspflicht) geführt. Erfasst werden die Zahl dieser Menschen mit gültigem Ausweis, demografische Merkmale sowie Art, Ursache und Grad der Behinderung. Darüber hinaus erfasst der Mikrozensus mit einer Unterstichprobe aller vier Jahre auch wichtige Strukturdaten über die Lebenssituation aller behinderter Menschen, sofern eine Behinderung durch amtlichen Bescheid festgestellt oder ein entsprechender Antrag gestellt wurde.⁶

Repräsentative Daten im Bereich sozialwissenschaftlicher Surveys liefern das Sozio-ökonomische Panel des DIW wie

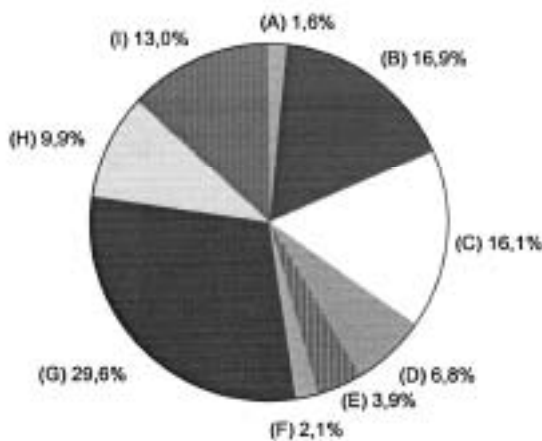
auch einzelne Studien, die das spezifische Risikopotenzial von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen inhaltlichen Kontexten beschreiben (z.B. Armuts-⁷, Pflegeforschung, Sozialhilfebezug).

Ausgewählte Befunde:

Im Jahr 2001 lebten 6,7 Mill. schwerbehinderte Menschen in Deutschland, was eine kontinuierliche Steigerung seit 1991 um 25% bedeutet. Der Bezug auf je 1.000 Einwohner relativiert diesen Trend jedoch: danach sank der Anteil schwerbehinderter Menschen von 83 auf 81 je 1.000 der Bevölkerung, das heißt jeder zwölfte Einwohner Deutschlands galt 2001 als schwerbehindert. Nach den Ergebnissen des Mikrozensus 1999 wies jeder zehnte Einwohner eine amtlich anerkannte Behinderung auf, ca. 81% davon galten als schwerbehindert.⁸

Mit zunehmendem Alter steigt die Behindertenquote an. Zwei Drittel der schwerbehinderten Menschen waren 2001 sechzigjährig und älter. Die für alle Behinderten berechneten Quoten des Mikrozensus 1999 liegen in vergleichbaren Dimensionen. Der Anteil der als schwerbeschädigt

Schwerbehinderte Menschen ab 65 Jahre in Deutschland 2001
- nach Art der schwersten Behinderung -



- (A) Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen
 (B) Funktionseinschränkung von Gliedmaßen
 (C) Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und des Rumpfes, Deformierung des Brustkorbes
 (D) Blindheit und Sehbehinderung
 (E) Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen
 (F) Verlust einer Brust oder beider Brüste, Entstellungen u.a.
 (G) Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen bzw. Organsystemen
 (I) Sonstige und ungenügend bezeichnete Behinderungen

© GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin.
 Basisdaten: Statistisches Bundesamt, Fachserie 13, Reihe 5.1, 2001, S.28-29.

DZA | GeroStat

eingestufteten Personen an der Gruppe der behinderten Menschen liegt im Alter ab dem 60. Lebensjahr mit 87,5% außerdem deutlich über dem Durchschnitt.

Diese Daten für 1999 weisen nach, dass bei Personen bis etwa zum 65. Lebensjahr der Anteil der in Einpersonenhaushalten lebenden behinderten Menschen größer ist als der bei nichtbehinderten. Im höheren Alter dreht sich dieses Verhältnis deutlich um. Es kann vermutet werden, dass hier familiäre und staatliche Unterstützungsangebote in Anspruch genommen werden.

Die Schwerbehindertenstatistik 2001 weist unverändert als Art der schwersten Behinderung altersunabhängig Funktionsbeeinträchtigungen der inneren Organe bzw. Organsysteme aus. Als eine altersspezifische Besonderheit ist in diesem Kontext der bei schwerbehinderten Menschen ab 65. Lebensjahr deutlich unter dem Durchschnitt liegende Anteil zerebraler gestörter, geistig und seelisch Behinderter erkennbar.

Zum weitaus größten Teil (im Durchschnitt bei 85% der Fälle, bei älteren Menschen bei ca. 90%) ist die Ursache der schwersten Behinderung krankheitsbedingt. Der Anteil angeborener Behinderungen liegt mit ca. 5% an zweiter Stelle der verursachenden Faktoren und nimmt mit zunehmendem Alter deutlich ab.

Der größere Teil der schwerbehinderten Menschen ab dem 65. Lebensjahr (52,4%) lebt mit „nur“ einer Behinderung. Etwa ein Drittel von ihnen weist einen Behinderungsgrad von 50 auf. Von dem als mehrfach behindert geltenden Teil (47,6%) lebt etwa ein Drittel mit einem Behinderungsgrad von 100.

Aus der folgenden Tabelle können statistische Informationen zum Bezug von Sozialleistungen durch behinderte Menschen entnommen werden, die als staatlich garantierte Eingliederungshilfen für diesen Personenkreis gewährt werden.⁹

Empfänger/Innen von Hilfe in besonderen Lebenslagen¹⁾ in Deutschland 2001 - Empfang von ausgewählten Eingliederungshilfen für Behinderte nach Altersgruppen -				
Hilfeart ²⁾	Hilfeempfänger/Innen absolut		Verteilung nach Hilfearten	
	50 - 64 Jahre	65 J. und älter	50 - 64 Jahre	65 J. und älter
Eingliederungshilfe für Behinderte zusammen ³⁾	68.891	29.045	100,0%	100,0%
Ärztliche Behandlung; Körperersatzstücke; Hilfsmittel	7.707	7.256	11,2%	25,0%
Beschäftigung in einer Werkstatt für Behinderte	26.666	571	38,7%	2,0%
Suchtkrankenhilfe	5.549	1.353	8,1%	4,7%
Sonstige Eingliederungshilfe	40.717	20.926	59,1%	72,0%

¹⁾ außerhalb von und in Einrichtungen; im Laufe des Berichtsjahres
²⁾ Empfänger/Innen mehrerer verschiedener Hilfen werden bei jeder Hilfeart gezählt
³⁾ Mehrfachzahlungen sind nur insoweit ausgeschlossen, als sie aufgrund der Meldungen erkennbar waren

DZA | GeroStat

© GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin, Basisdaten: Statistisches Bundesamt, Sozialhilfestatistik 1995, 200

Literatur und weitere Informationsquellen:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2003. Informationsbroschüre „Einmischen – Mitmischen“. E-mail: broschuerenstelle@bmfjsfj.bund.de

Gesundheitsberichterstattung des Bundes. <http://www.gbe-bund.de>

Statistisches Bundesamt (Hg.) 2002.

Datenreport 2002. Bundeszentrale für politische Bildung. Bd. 376.

Deutscher Bundestag 1999. Vierter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation. BT-Drucksache 13/9514.

H. Pfaff 2001. Schwerbehinderte 1999. in: *Wirtschaft und Statistik. Statistisches Bundesamt (Hg.). H.8, S. 678–684.*

Materialsammlung und Internetrecherchen: Barbara Wolterstädt

¹⁾ <http://behinderung.org/definit.htm>

<http://www.behindertenbeauftragter.de/az/behindertenbegriff/>

²⁾ <http://www.dimdi.de/de/klasi/ICF/index.html>

³⁾ vgl. auch Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze vom 28.02.2002

<http://www.behindertenbeauftragter.de/gesetzgebung/behindertengleichstellungsgesetz>

⁴⁾ Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. vom 19.06.2001. Teil 1, Kap. 1, §2.

⁵⁾ Statistisches Bundesamt. Fachserie 13. Reihe 5.1: Schwerbehinderte Menschen. 2001, S.6.

⁶⁾ so z. B. 1999 und 2003. vgl. dazu: H. Pfaff 2002. *Lebenslagen der Behinderten – Ergebnis des Mikrozensus 1999.* in: *Wirtschaft und Statistik. Statistisches Bundesamt (Hg.). H.10, S. 869–876.*

⁷⁾ vgl. u. a. W. Hanesch, P. Krause, G. Bäcker 2000. *Armut und Ungleichheit in Deutschland.* Rowohlt Taschenbuch Verlag. aktuell 22944.

⁸⁾ vgl. Pfaff 2002.

⁹⁾ Statistisches Bundesamt. Fachserie 13. Reihe 2.2: Sozialhilfe – Hilfe in besonderen Lebenslagen. 2001.

Buch des Monats: Körperbehinderte Menschen im Alter Lebenswelt und Lebensweg

Ingeborg Hedderich / Helga Loer

16



Behinderte Menschen im Alter stehen – so sollte man meinen – in einem aktuellen Brennpunkt der fachlichen und sozialpolitischen Aufmerksamkeit. Einerseits wurde das Jahr 2003 von der Europäischen Union zum „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen“ erklärt und andererseits beschäftigt nichts den sozialpolitischen Diskurs zur Zeit so stark wie das Alter, genauer gesagt die demographische Alterung mit all ihren Implikationen für die soziale und gesundheitliche Sicherung und Versorgung.

Die Suche nach Literatur im Schnittpunkt von Behinderung und Alter zeigt dennoch wenig Neues. Seit den Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung von Hans Peter Tews, Elisabeth Wacker und Reinhardt Lempp im Jahr 2001 sind kaum mehr Veröffentlichungen zum Thema „Ältere Menschen mit geistiger Behinderung“ zu finden und an Literatur zu „Körperbehinderten Menschen“ fehlt es fast völlig.

Dem vorliegenden Buch kommt das Verdienst zu, in diese Lücke vorzustoßen und einen Ansatz zu zeigen, wie man sich der Lebenswelt und den Biografien körperbehinderter altgewordener Menschen auf eine verstehende Weise zuwenden kann. Ausgehend von der demographischen Situation in Deutschland – die ersten Jahrgänge behinderter Menschen, die den Naziverbrechen nicht mehr zum Opfer gefallen sind, erreichen nun das Rentenalter – wollen die Autorinnen insbesondere der Heilpädagogik und Körperbehindertpädagogik einen Anstoß geben, sich mit der Alterung ihrer Klientel fachlich qualifiziert und d.h. unter Berücksichtigung sozialgerontologischen Wissens auseinanderzusetzen.

Ziel ist nicht etwa, spezielle Theorien für Menschen mit Behinderung im Alter zu formulieren, sondern sich zu verdeutlichen, dass für den Prozess ihres Alterns die gleichen Grundbedürfnisse gelten wie bei anderen älter werdenden Menschen. Auch ihnen geht es im Älterwerden vor allem um die Wahrung der eigenen Identität, um den Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit, um die Teilnahme am sozialen Leben der Gemeinschaft sowie um Möglichkeiten zu sinnvoller Aktivität und Beschäftigung.

Die Autorinnen nehmen eine „konstruktivistische Perspektive“ ein – was das ist, wird ausführlich und auch für Nichtwissenschaftler leicht nachvollziehbar erläutert – und wenden sich aus dieser Sicht vier Lebensgeschichten von Betroffenen zu, die sie in biografischen Interviews erhoben haben. Wie wird, so die Kernfrage, Subjektivität und Individualität von Menschen mit Körperbehinderung angesichts erschwerender biologischer Determinanten und gesellschaftlicher Bedingungen erlebt?

An den dargestellten Beispielen versucht das Buch einen Einblick in Lebenswelt und Lebenswege von altgewordenen Menschen mit angeborenen und erworbenen körperlichen Behinderungen zu geben. Die Berichte der Betroffenen sollen dabei weitgehend für sich sprechen und sie tragen in der Tat dazu bei, das Verständnis des Lesers für die „Normalität“ der Be-

dürfnisse körperbehinderter Menschen im Alter zu vertiefen – ohne die besonderen Belastungen ihrer Lebenslage dadurch aus dem Auge zu verlieren.

Peter Zeman

Das Buch (239 Seiten) ist 2003 im Verlag Julius Klinkhardt erschienen und kostet 18,- Euro (ISBN3-7815-1256-8)

GeroLit-News

Die Zeitschriftenbibliografie wurde zusammengestellt vom DZA-Portal des Deutschen Zentrums für Altersfragen. Das aktuelle Update der Datenbank GeroLit umfaßt 740 neue Zeitschriftenartikel. Aus Platzgründen können wir nicht alle Aufsätze in dieser aktuellen Ausgabe der Zeitschriftenbibliographie nachweisen. Bitte nutzen Sie die kostenfreie Online-Datenbank (<http://www.gerolit.de>), um sich über die zusätzlichen Neuerscheinungen zu informieren.

Bibliothek-Öffnungszeiten

Öffnungszeiten der Präsenz-bibliothek des DZA: Di-Do 10.00–16.00 Uhr. Besucher, die von auswärts anreisen oder die Bibliothek für einen längeren Studienaufenthalt nutzen wollen, können auch Vereinbarungen außerhalb der Öffnungszeiten telefonisch vereinbaren (Tel. 030/78 60 42 80).

Allgemeines

- Birg, Herwig: Dynamik der demographischen Alterung, Bevölkerungsschrumpfung und Zuwanderung in Deutschland. Prognosen und Auswirkungen. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003) B20, S. 6–17
- Gostomzyk, J.G.: Hans Schaefer: Zukunft der Sozialmedizin. Das Gesundheitswesen, 65(2003)5, S. 281–283
- Körner, Thomas; Nimmergut, Anja: Statistisches Bundesamt: Zu den Möglichkeiten der Nutzung einer Dauerstichprobe befragungsbereiter Haushalte in der amtlichen Statistik. Ergebnisse einer Pilotstudie. Wirtschaft und Statistik, (2003)5, S. 391–401

Psychologische Gerontologie/Psychologie

- Brähler, Elmar; Decker, Oliver; Radebold, Hartmut: Beeinträchtigte Kindheit und Jugendzeit im Zweiten Weltkrieg. Fassbare Folgen bei den Geburtsjahrgängen 1930–1945. psychosozial, 26(2003)92/II, S. 51–59
- Chen, Jing; Hale, Sandra; Myerson, Joel: Effects of domain, retention interval, and information load on young and older adults' visuospatial working memory. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 122–133
- Cherry, Katie E.; Brigman, Susan; Hayley, Karri S.; Reese, Celinda M.: The knowledge of Memory Aging Questionnaire. Effects of adding a „don't know“ response option. Educational Gerontology, 29(2003)5, S. 427–446
- Davidson, Douglas J.; Zacks, Rose T.; Williams, Carrick C.: Stroop interference, practice, and aging. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 85–98
- Driesch, Georg; Schneider, Gudrun; Heuft, Gereon; Kruse, Andreas; u. a.: Auswirkungen belastender und fördernder biographischer Erfahrungen auf die aktuelle psychogene Beeinträchtigung Älterer. psychosozial, 26(2003)92/II, S. 17–22
- Frey, Corinna; Schmitt, Marina: Kindheitsbelastungen und psychische Störungen im Erwachsenenalter. Ergebnisse der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE). psychosozial, 26(2003)92/II, S. 33–37
- Isaacowitz, Derek M.; Smith, Jacqui: Positive and negative affect in very old age. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)3, S. P143–152
- McDonald, Lorraine; Stuart-Hamilton, Ian: Ego-centrism older adults. Piaget's three mountains task revisited. Educational Gerontology, 29(2003)5, S. 417–425
- MacDonald, Stuart W. S.; Hultsch, David F.; Strauss, Esther; Dixon, Roger A.: Age-related slowing of digit symbol substitution revisited. What do longitudinal age changes reflect? Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)3, S. P187–194

- Mroczek, Daniel K.; Spiro, Avron: Modeling intraindividual change in personality traits. Findings from the Normative Aging Study. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)3, S. P153–165
- Negash, Selamawit; Howard, Darlene V.; Japikse, Karin C.; Howard, James H.: Age-related differences in implicit learning of non-spatial sequential patterns. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 108–121
- Palfai, Tibor; Halperin, Silas; Hoyer, William: Age inequalities in recognition memory. Effects of stimulus presentation time and list repetitions. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 134–140
- Radvansky, Gabriel A.; Copeland, David E.; Berish, Diane E.; Dijkstra, Katinka: Aging and situation model updating. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 158–166
- Small, Brent J.; Hertzog, Christopher; Hultsch, David F.; Dixon, Roger A.: Stability and change in adult personality over 6 years. Findings from the Victoria Longitudinal Study. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)3, S. P166–176
- Tomprowski, Phillip D.: Performance and perceptions of workload among young and older adults: effect of practice during cognitive demanding tasks. Educational Gerontology, 29(2003)5, S. 447–466
- Whiting, Wythe L.: Adult age differences in divided attention. Effects of elaboration during memory encoding. Aging, Neuropsychology, and Cognition, 10(2003)2, S. 141–157
- Woo, Ellen; Sharps, Matthew J.: Cognitive aging and physical exercise. Educational Gerontology, 29(2003)4, S. 327–337

Soziologische/Sozialpsychologische Gerontologie/Soziologie

- Ardelt, Monika: Empirical assessment of a three-dimensional wisdom scale. Research on Aging, 25(2003)5, S. 275–324
- Au, Cornelia: ImFocus. Soziale/familiale Netzwerke und Lebensqualität/Lebenszufriedenheit/Be-findlichkeit. Informationsdienst altersfragen, 30(2003)4, S. 17–18
- Barer, Barbara M.; Johnson, Colleen L.: Problems and problem solving among aging white and black Americans. Journal of Aging Studies, 17(2003)3, S. 323–340
- Becker, Gay: Meaning of place and displacement in three groups of older immigrants. Journal of Aging Studies, 17(2003)2, S. 129–149
- Becker, Gay; Beyene, Yewoubdar; Newsom, Edwina; Mayen, Nury: Creating continuity through mutual assistance. Intergenerational reciprocity in four ethnic groups. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)3, S. S151–159
- Bundessozialgericht: Verfassungsmäßigkeit der Rentenanpassung zum 1.7.2000 nach der Inflationsrate. Bundessozialgericht. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)20, S. 1474–1479

- Chase, Clinton I.; Eklund, Susan J.; Pearson, Linda M.: Affective responses of faculty emeriti to retirement. *Educational Gerontology*, 29(2003)6, S. 521–534
- Choi, Namkee G.: Coresidence between unmarried aging parents and their adult children. Who moved in with whom and why? *Research on Aging*, 25(2003)4, S. 384–404
- Daatland, Svein Olaf; Herlofsen, Katharina; Motel-Klingebiel, Andreas; Zeman, Peter: Wechselwirkungen von familialer Hilfe und Unterstützung durch den Wohlfahrtsstaat. Ergebnisse aus dem Projekt OASIS. *Informationsdienst altersfragen*, 30(2003)4, S. 2–5
- Dietzel-Papakyriakou, Maria: Zentrale Befunde und Perspektiven des Berichts der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ des deutschen Bundestages. Die Zuwanderung: Wissenschaftliche Analyse und politische Herausforderung. *Sozialer Fortschritt*, 52(2003)5–6, S. 130–135
- Flascha, Michael: Gerontologie und Alterssozialpolitik. Perspektiven, Updates, Emerging Issues, Offene Fragen. *Informationsdienst altersfragen*, 30(2003)3, S. 21–23
- Gauthier, Anne H.; Smeeding, Timothy M.: Time use at older ages. Cross-national differences. *Research on Aging*, 25(2003)5, S. 247–274
- Hoffmann, Elke: Sozialindikatoren im Europäischen Ländervergleich. *Informationsdienst altersfragen*, 30(2003)3, S. 10–12
- Igier, Valérie; Mullet, Etienne: Application of the five-factor model of personality to intergenerational perception. *Journals of Gerontology. Psychological Sciences*, 58B(2003)3, S. P177–186
- Jährliche Leistung der Älteren im Wert von fast 40 Mrd. Euro. Transferleistungen zwischen den Generationen. *Informationsdienst Alter & Forschung*, 4(2003)9, S. 3–16
- Kaufman, Gayle; Elder, Glen H.: Grandparenting and age identity. *Journal of Aging Studies*, 17(2003)3, S. 269–282
- Kohli, Martin; Künemund, Harald: Der Alters-Survey. Die zweite Lebenshälfte im Spiegel repräsentativer Daten. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B20, S. 18–25
- Krause, Neal: Religious meaning and subjective well-being in late life. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 58B(2003)3, S. S160–170
- Lehr, Ursula: Die Jugend von gestern – und die Senioren von morgen. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B20, S. 3–5
- Lewin, Alisa C.; Stier, Haya: Immigration, state support, and the economic well-being of the elderly in Israel. *Research on Aging*, 25(2003)5, S. 195–223
- Litwin, Howard; Zoabi, Sameer: Modernization and elder abuse in an Arab-Israeli context. *Research on Aging*, 25(2003)5, S. 224–246
- Lynch, Scott M.; Brown, J. Scott; Harmsen, Katherine G.: The effect of altering ADL thresholds on active life expectancy estimates for older persons. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 58B(2003)3, S. S171–178
- Mitchell, Barbara A.: Would I share a home with an elderly parent? Exploring ethnocultural diversity and intergenerational support relations during young adulthood. *Canadian Journal on Aging*, 22(2003)1, S. 69–82
- Morrow, Howell, Nancy; Hinterlong, Jim; Rozario, Philip A.; Tang, Fengyan: Effects of volunteering on the well-being of older adults. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 58B(2003)3, S. S137–145
- Naegele, Gerhard; Hilbert, Josef: Perspektiven der „Seniorenwirtschaft“. Anmerkungen zur Nutzung der „Wirtschaftskraft Alter“. *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit*, (2003)3, S. 12–18
- Nicht „Jung und Alt“, sondern fast nur „Jung“ auf der Straße. Friedensdemonstration. *Informationsdienst Alter & Forschung*, 4(2003)9, S. 36–38
- Poindexter, Cynthia Cannon: „It don’t matter what people say as long as I love you“. Experiencing stigma when raising an HIV-infected grandchild. *Journal of Mental Health and Aging*, 8(2003)4, S. 331–348
- Polizzi, Kenneth G.: Assessing attitudes toward the elderly. Polizzi’s refined version of the Aging Semantic Differential. *Educational Gerontology*, 29(2003)3, S. 197–216
- Price, Christine A.: Professional women’s retirement adjustment. The experience of reestablishing order. *Journal of Aging Studies*, 17(2003)3, S. 341–355
- Radebold, Hartmut: Kriegsbeschädigte Kindheiten. Die Geburtenjahrgänge 1930–32 bis 1945–48. *psychosozial*, 26(2003)92/III, S. 9–15
- Robinson, Tom; Popovich, Mark; Gustafson, Robert; Fraser, Cliff: Older adults perceptions of offensive senior stereotypes in magazine advertisements. Results of a Q method analysis. *Educational Gerontology*, 29(2003)6, S. 503–519
- Secker, Jenny; Hill, Robert; Villeneuve, Louise; Parkman, Sue: Promoting independence: but promoting what and how? *Concept forum. Ageing and Society*, 23(2003)3, S. 375–391
- Suthers, Kristen; Kim, Jung Ki; Crimmins, Eileen: Life expectancy with cognitive impairment in the older population of the United States. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 58B(2003)3, S. S179–186
- Teo, Peggy; Graham, Elspeth; Yeoh, Brenda S. A.; Levy, Susan: Values, change and inter-generational ties between two generations of women in Singapore. *Ageing and Society*, 23(2003)3, S. 327–347
- Waid, Lisa D.; Frazier, Leslie D.: Cultural differences in possible selves during later life. *Journal of Aging Studies*, 17(2003)3, S. 251–268
- Westerhof, Gerben J.; Barrett, Anne E.; Steverink, Nardi: Forever young? A comparison of age identities in the United States and Germany. *Research on Aging*, 25(2003)4, S. 366–383
- Wolinsky, Fredric D.; Wyrwich, Kathleen W.; Kroenke, Kurt; Babu, Ajit N. et al.: 9–11, personal stress, mental health, and sense of control among older adults. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 58B(2003)3, S. S146–150
- Geriatric/Gesundheitliche Versorgung/Medizin**
- Adunsky, Abraham; Lusky, Ayala; Arad, Marina; Heruti, Raphael J.: A comparative study of rehabilitation outcomes of elderly hip fracture patients. The advantage of a comprehensive orthogeriatric approach. *Journals of Gerontology. Medical Sciences*, 58A(2003)6, S. 542–547
- Agree, Emily M.; Freedman, Vicki A.: A comparison of assistive technology and personal care in alleviating disability and unmet need. *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 335–344
- Allen, Rebecca S.; DeLaine, Shermetra R.; Chaplin, William F.; Marson, Daniel C. et al.: Advance care planning in nursing homes. Correlates of capacity and possession of advance directives. *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 309–317
- Bath, Peter A.: Differences between older men and women in the self-rated health-mortality relationship. *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 387–395
- Becker-Stöpler, Christiane: Nierenersatztherapie im Alter – Möglichkeiten und Grenzen. *Geriatric Journal*, 5(2003)6, S. 34–36
- Benyamini, Yael; Blumstein, Tzvia; Lusky, Ayala; Modan, Baruch: Gender differences in the self-rated health-mortality association. Is it poor self-rated health that predicts mortality or excellent self-rated health that predicts survival? *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 396–405
- Brown, Arleen F.; Gross, Amy G.; Gutierrez, Peter R.; Jiang, Luohua et al.: Income-related differences in the use of evidence-based therapies in older persons with diabetes mellitus in for-profit managed care. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)5, S. 665–670
- Challiner, Yvonne; Carpenter, G. Iain; Potter, Jonathan; Maxwell, Colleen: Performance indicators for hospital services for older people. *Age and Ageing*, 32(2003)3, S. 343–346
- Choy, Nancy Low; Brauer, Sandra; Nitz, Jennifer: Changes in postural stability in women aged 20 to 80 years. *Journals of Gerontology. Medical Sciences*, 58A(2003)6, S. 525–530
- Deeg, Dorly J. H.; Bath, Peter A.: Self-rated health, gender, and mortality in older persons. Introduction to a special section. *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 369–371
- Deeg, Dorly J. H.; Kriegsman, Didi M. W.: Concepts of self-rated health. Specifying the gender difference in mortality risk. *The Gerontologist*, 43(2003)3, S. 376–386
- Dryden, Wolfgang: BtM-Verordnungen: notwendig, unproblematisch, einfach. *Geriatric Journal*, 5(2003)6, S. 26–27
- Duursma, S. A.; Overstall, P. W.: Geriatric medicine in the European Union: future scenarios. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 36(2003)3, S. 204–215
- Emlet, Charles A.; Berghuis, James P.: Service priorities, use, and needs. Views of older and younger consumers living with HIV/AIDS. *Journal of Mental Health and Aging*, 8(2003)4, S. 307–318
- Emlet, Charles A.; Vallee, Colette M.: HIV/AIDS and older adults. Special needs of infected and affected elders. *Journal of Mental Health and Aging*, 8(2003)4, S. 263–266
- Feuchtinger, Johanna; Luchner-Steinhart, Petra: Beitrag der Pflege zu den DRG’s. Kodierung pflegerelevanter Nebendiagnosen im Universitätsklinikum Freiburg. *Krankenhaus Umschau*, 72(2003)5, S. 394–398
- Forst, Raimund; Wetz, Hans Henning: Der diabetische Fuß – ein interdisziplinäres Problem. *Geriatric Journal*, 5(2003)5, S. 27–31
- Hader, Claus: Bedeutung des Diabetes für die Entwicklung von Funktionsstörungen. *Geriatric Journal*, 5(2003)5, S. 12–18
- Hardt, Roland: Hilfen zum Umgang mit dem WHO-Stufenschema. Therapie von Schmerzzuständen im Alter. *Geriatric Journal*, 5(2003)6, S. 28–29
- Hermes, Stefan: Stellenwert der Analoginsuline bei älteren Diabetikern. *Geriatric Journal*, 5(2003)5, S. 19–22
- Knittel, Jan: Positiver Zwang zur Qualität. Was auf dem Weg zur Zertifizierung zu beachten ist. *Doppelnummer*, 2(2003)4, S. 4–5
- Kolb, Gerald F.; Wöstmann, Bernd: Unheilvolles Wechselspiel Diabetes und Parodontitis. *Geriatric Journal*, 5(2003)5, S. 24–26
- Lang, Erich: Differentialdiagnose der Zyanose im Alter. *Geriatric Journal*, 5(2003)5, S. 36–38
- Larson, Leonard W.: The revolution in aging is here. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)6, S. 874–876
- Manseck, A.; Berdijis, M.; Sayah, M.; Fröhner, M.: Therapie fortgeschrittener Harnblasenkarzinome im Alter. *Geriatric Journal*, 5(2003)6, S. 39–42

- Mielck, Andreas: Sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen. Zeitschrift für Sozialreform, 49(2003)3, S. 370–375
- Morley, John E.; Perry, H. Mitchell: Androgens and women at the menopause and beyond. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)5, S. 409–416
- Nosper, M.; Hock, G.; Hardt, R.: Stationäre Behandlung von Schlaganfallpatienten in geriatrischen und neurologischen Rehabilitationseinrichtungen. Teil II: Ergebnisse. European Journal of Geriatrics, 5(2003)2, S. 72–80
- Ostir, Glenn V.; Raji, Mukaila A.; Ottenbacher, Kenneth J.; Markides, Kyriakos S. et al.: Cognitive function and incidence of stroke in older Mexican Americans. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)6, S. 531–535
- Pientka, Ludger: Was ist belegt in Prävention und Therapie von Dekubitalulzera? Geriatrie Journal, 5(2003)5, S. 32–34
- Randers, Ingrid; Mattiasson, Anne-Catherine; Olson, Tina H.: The „social self“: the 11th category of integrity. Implications for enhancing geriatric nursing care. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)2, S. 289–309
- Gerontopsychiatrie/Psychiatrische Versorgung/ Psychiatrie**
- AGS Clinical Practice Committee: Guidelines abstracted from the American Academy of Neurology's Dementia Guidelines for Early Detection, Diagnosis, and Management of Dementia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 869–873
- Aguirreche, E.; Zeppenfeld, G.; Kolb, G. F.: Gedächtnissprechstunden: „Memory-Kliniken“ im deutschsprachigen Raum. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)3, S. 183–188
- Aparasu, Rajender R.; Mort, Jane R.; Brandt, Heather: Psychotropic prescription use by community-dwelling elderly in the United States. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 671–677
- Arai, Y.; Zarit, S. H.; Kumamoto, K.; Takeda, A.: Are there inequities in the assessment of dementia under Japan's LTC insurance system? International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)4, S. 346–352
- Bramesfeld, Anke: Service provision for elderly depressed persons and political and professional awareness for this subject. A comparison of six European countries. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)5, S. 392–401
- Cacchione, Pamela Z.; Powlishta, Kimberly K.; Grant, Elizabeth A.; Buckles, Virginia D. et al.: Accuracy of collateral source reports in very mild to mild dementia of the Alzheimer type. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 819–823
- Cole, Martin; McCusker, Jane; Dendukuri, Nandini; Han, Ling: The prognostic significance of subsyndromal delirium in elderly medical inpatients. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 754–760
- Damian, M.; Kreis, M.; Krumm, B.; Syren, M.; u. a.: Unterscheiden sich die Diagnosen der Patienten einer Gedächtnisambulanz nach dem Überweisungsmodus? Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)3, S. 197–203
- DeKosky, Steven T.: Pathology and pathways of Alzheimer's disease with an update on new development in treatment. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 314–320
- Devine, M. E.; Rands, G.: Does Aspirin affect outcome in vascular dementia? A retrospective case-notes analysis. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)5, S. 425–431
- Diehl, J.; Staehelin, H.; Wiltfang, J.; Hampel, H.; u. a.: Erkennung und Behandlung der Demenz in den deutschsprachigen Memory-Kliniken. Empfehlungen für die Praxis. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)3, S. 189–196
- Feil, Denise; Razani, Jill; Boone, Kyle; Lesser, Ira: Apathy and cognitive performance in older adults with depression. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 479–485
- Fetveit, Arne; Skerve, Arvid; Bjorvatn, Bjørn: Bright light treatment improves sleep in institutionalised elderly. An open trial. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 520–526
- Fuzikawa, Cintia; Lima-Costa, Maria Fernanda; Uchoa, Elizabeth; Barreto, Sandhi Maria et al.: A population based study on the intra and inter-rater reliability of the Clock Drawing Test in Brazil. The Bambui Health and Ageing Study. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)5, S. 450–456
- Geldmacher, David S.: Alzheimer's disease: current pharmacotherapy in the context of patient and family needs. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 289–295
- Grace, Janet; O'Brien, John T.: Association of life events and psychosocial factors with early but not late onset depression in the elderly. Implications for possible differences in aetiology. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 473–478
- Heckman, Timothy G.; Kochman, Arlene; Sikkema, Kathleen J.: Depressive symptoms in older adults living with HIV disease. Application of the chronic illness quality of life model. Journal of Mental Health and Aging, 8(2003)4, S. 267–279
- Huang, Huei-Ling; Shyu, Yea-Ing Lotus; Chen, Min-Chi; Chen, Min-Chi et al.: A pilot study on a home-based caregiver training program for improving caregiver self-efficacy and decreasing the behavioral problems of elders with dementia in Taiwan. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)4, S. 337–345
- Hwang, Jen-Ping; Yang, Chen-Hong; Tsai, Shih-Jen: Phantom boarder symptom in dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)5, S. 417–420
- Ikeda, Manabba; Shigenobu, Kazue; Fukuhara, Ryuji; Hokoishi, Kazuhiko et al.: Delusions of Japanese patients with Alzheimer's disease. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 527–532
- Jorm, Anthony F.: The value of informant reports for assessment and prediction of dementia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 881–882
- Kapp, Marshall B.: Should home screening tests for Alzheimer's disease be regulated? The Gerontologist, 43(2003)3, S. 292–294
- Kiely, Dan K.; Bergmann, Margaret A.; Murphy, Matharine M.; Jones, Richard N. et al.: Delirium among newly admitted postacute facility patients. Prevalence, symptoms, and severity. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)5, S. 441–445
- Kier, Frederick J.; Molinari, Victor: „Do-it-yourself“ dementia testing. Issues regarding an Alzheimer's home screening test. The Gerontologist, 43(2003)3, S. 295–301
- Kim, Jae-Min; Stewart, Robert; Prince, Martin; Shin, Il-Seon et al.: Diagnosing dementia in a developing nation. An evaluation of the GMS-AGECAT algorithm in an older Korean population. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)4, S. 331–336
- Kua, Ee-Heok; Ko, Soo-Meng; Ng, Tze-Pin: Recent trends in elderly suicide rates in a multi-ethnic Asian city. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 533–536
- Lee, Tien-Wen; Tsai, Shih-Jen; Yang, Cheng-Hung; Hwang, Jen-Ping: Clinical and phenomenological comparisons of delusional and non-delusional major depression in the Chinese elderly. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)6, S. 486–490
- McNicoll, Lynn; Pisani, Margaret A.; Zhang, Ying; Ely, E. Wesley et al.: Delirium in the intensive care unit. Occurrence and clinical course in older patients. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 591–598
- Sozialpolitik/Soziale Sicherung**
- Almsick, Josef von; Köhler-Rama, Tim: Der Sozialbeirat. Eine Konstante der Rentenpolitik in Deutschland. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)5, S. 264–276
- Bertranou, Fabio M.; Rofman, Rafael; Grushka, Carlos O.: Von der Reform in der Krise. Das Rentensystem in Argentinien. Internationale Revue für Soziale Sicherheit, 56(2003)2, S. 125–138
- Betzelt, Sigrid; Schnell, Christiane: Die Integration „neuer“ Selbständiger in die Alterssicherung. Modelle, Erfahrungen und Probleme in Deutschland und vier europäischen Nachbarstaaten. Zeitschrift für Sozialreform, 49(2003)2, S. 249–270
- BGH: Bedarfsbestimmung beim Elternunterhalt – Leistungsfähigkeit des Kindes. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)23, S. 1660–1665
- Bien, Walter: Sollen junge Frauen mehr Kinder bekommen? Die geringe Geburtenrate ist heute keine Bedrohung der Gesellschaft. sozial extra, 27(2003)6, S. 12–14
- Bosien, Renate: Entwicklung und Perspektiven internationaler Zusammenhänge in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)7, S. 364–370
- Bruns, W.; Andreas, M.; Debong, B.: Zusätzliche Altersversorgung bei Betriebsübergang. Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 18. 9. 2001, 3 AZR 689/00. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)5, S. 394–396
- Bundessozialgericht: Erwerbsunfähigkeit. Versicherungsrechtliche Voraussetzungen. Pflegetätigkeit. Rentenversicherung. Soziale Sicherheit, 52(2003)5, S. 176–178
- Bundessozialgericht: Rentenanpassung, Dynamisierung, Grundrechtsschutz. Rentenrecht. Soziale Sicherheit, 52(2003)6, S. 207–213
- Dünn, Sylvia; Fasshauer, Stephan; Rüb, Katrin: Die Aufgaben der gesetzlichen Rentenversicherung im Zusammenhang mit der neuen bedarfsorientierten Grundsicherung. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)5, S. 249–263
- Flüthmann, Alexander: Eingliederungszuschüsse an Arbeitgeber im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)5, S. 293–302
- Hauschild, Matthias: Das Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Korea über Soziale Sicherheit vom 10. März 2000. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)5, S. 283–292
- Heidel, Susanne: Die offene Methode der Koordinierung. Strategien der Alterssicherung im europäischen Vergleich. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)7, S. 370–376
- Kabinett beschließt Rentenanpassung. Bericht aus der Hauptstadt. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)5, S. 280–286

- Kaldybajewa, Kalamkas: Rentenzugang der BfA 2002. Immer weniger Unterschiede im Rentenzugangsverhalten in Ost und Westdeutschland. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)5, S. 250–260
- Kunkel, Peter-Christian: Das Grundsicherungsge-
setz (GSIG). ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutsch-
land und Europa, 42(2003)6, S. 323–333
- Laurich, Martina; Geisler, Detlef: Neuregelung der
geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse und
Einführung einer Gleitzone. Die Angestellten-
versicherung, 50(2003)5, S. 241–249
- Lenze, Anne: Die Renten Anpassung unter dem
Eigentumsschutz des Grundgesetzes. Zur
Rechtsprechung. Neue Juristische Wochen-
schrift, 56(2003)20, S. 1427–1432
- Mecke, Christian; Bundessozialgericht: Wie viel
Vermögen zur Alterssicherung dürfen Hilfe-
empfänger behalten? Arbeitslosenhilfe, Bedürf-
tigkeit und Private Altersvorsorge. Soziale Si-
cherheit, 52(2003)5, S. 167–173
- Meurer, Anne: Von der Angestelltenversicherung
zur Altersvorsorge. Die BfA auf Kurs. Die Ange-
stelltenversicherung, 50(2003)6, S. 297–306
- Michaelis, Klaus; Rürup-Kommission: Acht Thesen
zur künftigen Besteuerung von Alterseinkünften.
Soziale Sicherheit, 52(2003)6, S. 186–188
- Naegele, Gerhard: Gefordert ist ein sozial ausge-
wogener Finanzierungsmix. Soziale Dienste vor
demographischen Herausforderungen. sozial
extra, 27(2003)6, S. 31–32
- Petersen, Ulrich; Marx, Holger: Entscheidungen
aus dem Europa- und Verfassungsrecht.
Die Angestelltenversicherung, 50(2003)6,
S. 317–328
- Rechengrößen zur Durchführung des Versorgungs-
ausgleichs in der gesetzlichen Rentenversiche-
rung. Aktuelle Berechnungsfaktoren. Die Ange-
stelltenversicherung, 50(2003)7, S. 390–393
- Römer, Robin: Verband Deutscher Rentenversiche-
rer; Europäisches Zentrum für Angewandte
Wirtschaftsforschung: Rentenversicherung:
Beschränkte Aussagefähigkeit von Prognosen.
Soziale Sicherheit, 52(2003)6, S. 188–190
- Salthammer, Klaus-Wilhelm: Zahlt man in Zukunft
in die gesetzliche Rentenversicherung mehr
Beiträge ein als man an Rente zurückerhält?
Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)5,
S. 277–282
- Schilling, Matthias: Es ist kein einheitlicher Ab-
wärtstrend zu erkennen. Die Auswirkungen des
zukünftigen demographischen Wandels in
Deutschland auf die Kinder- und Jugendhilfe.
sozial extra, 27(2003)6, S. 26–30
- Schmähl, Winfried: Senkung der Lohnnebenkosten
in Deutschland – Optionen und Potentiale.
Sozialer Fortschritt, 52(2003)4, S. 83–90
- Schmähl, Winfried: Wem nutzt die Rentenreform?
Offene und versteckte Verteilungseffekte
des Umstiegs zu mehr privater Altersvorsorge.
Die Angestelltenversicherung, 50(2003)7,
S. 349–363
- Schmähl, Winfried: Weniger „Lohnnebenkosten“
durch: Neuordnung bei Zahlungen zwischen
den Sozialversicherungsträgern. Soziale Sicher-
heit, 52(2003)6, S. 182–185
- Schmid, Günther: Anpassung an moderne Zeiten.
Zur Agenda 2010: mehr Flexibilität und Sicher-
heit. WZB-Mitteilungen, (2003)100, S. 7–10
- Schmidt, Roland: Die Pflege am Scheideweg? Zur
Reform der sozialen Pflegeversicherung.
Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, (2003)3,
S. 4–11
- Schmitz, Heinz: Regierung bereitet weitere „Abfla-
chung“ des Rentenanstiegs vor. Bericht aus
der Hauptstadt. Die Angestelltenversicherung,
50(2003)7, S. 394–398
- Schmitz, Heinz: Rürup-Kommission will Renten-
anstieg bremsen und Altersgrenzen anheben.
Bericht aus der Hauptstadt. Die Angestellten-
versicherung, 50(2003)6, S. 336–343
- Sommer, Michael; Engelen-Kefer, Ursula; Hexel,
Dietmar; Putzhammer, Heinz; u. a.; Deutscher
Gewerkschaftsbund, Geschäftsführender
Bundesvorstand: Wirtschafts- und sozialpoliti-
sche Reformagenda des DGB. „Mut zum
Umsteuern“. Soziale Sicherheit, 52(2003)5,
S. 146–155
- Statistisches Bundesamt: Sozialleistungen. Statis-
tische Monatszahlen. Wirtschaft und Statistik,
(2003)5, S. S16–17
- Statistisches Bundesamt Wiesbaden: Sozialleis-
tungen. Statistische Monatszahlen. Wirtschaft
und Statistik, (2003)6, S. S16–17
- Statistisches Bundesamt Berlin: Öffentliche Sozial-
leistungen. Berliner Statistik, 57(2003)5, S. 199
- Stoew, Jacqueline; Schwitzer, Ilona: Verfassungs-
konforme Auslegung des Geltungsbereichs des
Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungs-
gesetzes. Zu den Entscheidungen des Bundes-
sozialgerichts vom 9. und 10. 4. 2002. Die An-
gestelltenversicherung, 50(2003)6, S. 312–317
- Terwey, Franz: Entwürfe für die Zukunft der sozia-
len Sicherheit in Europa. Bericht aus Brüssel.
Die Angestelltenversicherung, 50(2003)7,
S. 398–402
- Thiede, Reinhold: Bei Reformvorschlägen Aus-
wirkungen auf Frauenalterssicherung stärker
beachten. Breites Themenspektrum beim 6.
Frauenpresseseminar der BfA. Die Angestell-
tenversicherung, 50(2003)6, S. 333–336
- Weiß, Peter: BfA und Bundesknappschaft – Koope-
ration auf neuen Wegen. Die Angestelltenver-
sicherung, 50(2003)5, S. 233–237
- Welche Auswirkungen hat ein alterndes Europa?
EURAG-Information, (2003)5, S. 1–4
- Widmann, Hans Joachim: Zum Kreis der Antrags-
berechtigten für eine Sozialbestattung nach
§ 15 BSHG. ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutsch-
land und Europa, 42(2003)4, S. 214–218
- Wiechmann, Thomas: Verfassungsmäßigkeit der
Rentenanpassung 2003. Die Angestelltenver-
sicherung, 50(2003)6, S. 307–311
- Winkler, Michael; Zander, Margherita: Demogra-
phischer Wandel – das verdrängte Problem. Es
geht am Ende auch darum, Sozialpolitik neu
zu bestimmen. sozial extra, 27(2003)6, S. 6–11
- Gesundheitswesen/Kranken- und Pflegever-
sicherung**
- Die Auswirkungen des GATS-Abkommens auf den
Zugang zu Gesundheitsversorgung. EURAG-
Information, (2003)6, S. 2–3
- Becker, Ulrich: Prävention in Recht und Politik der
Europäischen Gemeinschaften. Zeitschrift für
Sozialreform, 49(2003)3, S. 355–369
- Bode, Ingo: Nachhilfe vom Nachbarn? Titelthema:
Frankreichs Gesundheitswesen. Gesundheit
und Gesellschaft. G+G, 6(2003)4, S. 24–29
- Bowman, Clive: The new imperative of long-term
care. Age and Ageing, 32(2003)3, S. 246–247
- Braun, M.: Das DRG-System und seine Auswirkun-
gen insbesondere auf die Geriatrie. Zeitschrift
für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)3,
S. 177–180
- Bundessozialgericht: Freiwillige Krankenversiche-
rung. Beitragszuschuss. Rentenzahlbetrag.
Beitragsrecht. Soziale Sicherheit, 52(2003)5,
S. 173–176
- Bundesverwaltungsgericht: Einsetzen der Sozial-
hilfe bei Kenntnis der Leistungsvoraussetzun-
gen; Sozialhilfe; Hilfe zur Pflege; Bindung an die
Entscheidung der Pflegekasse über das Aus-
maß der Pflegebedürftigkeit; Pflegebedürftig-
keit. Rechtsprechung. § 68 a BSHG. ZFSH/SGB –
Sozialrecht in Deutschland und Europa,
42(2003)5, S. 278–280
- Drolshagen, Ingrid; Dumeier, Klaus: Pflegeleistungs-
Ergänzungsgesetz – ein Flop? Die Ersatzkasse,
83(2003)4, S. 171–173
- Dryden, Wolfgang: Verordnung physikalischer
Therapie in der Vertragspraxis. Geriatrie Journal,
5(2003)6, S. 24–25
- Enguidanos, Susan M.; Gibbs, Nancy E.; Simmons,
W. June; Savoni, Karen J. et al.: Kaiser Perma-
nente Community Partners Project. Improving
geriatric care management practices. Journal
of the American Geriatrics Society, 51(2003)5,
S. 710–714
- Fleßa, Steffen: Gesundheit und Gesundheitswesen
in Vietnam. Das Gesundheitswesen, 65(2003)5,
S. 336–342
- Greß, Stefan; Ebsen, Ingwer; Hass, Anne-Katrin;
Jacobs, Klaus; u. a.: Wettbewerbliche Steuerung
in der GKV – Perspektiven für mehr Qualität und
Wirtschaftlichkeit. Sozialer Fortschritt, 52(2003)4,
S. 105–108
- Jentsch, Peter: Der Reformdruck wächst. Pflege-
versicherung: Kassen nennen Rürup-Vorschläge
unzureichend. Heim und Pflege, 34(2003)6,
S. 169
- Kissenkötter, Herbert; Horstmann, Patrick: Kosten-
explosion durch die zusätzliche Altersversor-
gung in Krankenhäusern der neuen Bundeslän-
der. Ausnahmeatbestand zur Budgeterhöhung
nach § 6 Absatz 1 Satz 4 Nr. 5 BPflV? das Kran-
kenhaus, 95(2003)7, S. 557–560
- Klie, Thomas; Bundesverfassungsgericht: Bundes-
verfassungsgericht: Der Pflegebedürftigkeits-
begriff ist verfassungsgemäß. Das Urteil. Alten-
heim, 42(2003)7, S. 14–15
- Knappe, Eckhard; Weissberger, Doris: Wettbewerb
und Solidarität im deutschen Gesundheitssys-
tem. Sozialer Fortschritt, 52(2003)4, S. 102–105
- Knüppel, Dirk: Die DRG-Einführung und ihre Folgen
– Lehren aus den USA. das Krankenhaus,
95(2003)5, S. 387–391
- Krahmer, Utz: Die Beratungspflicht der Pflege-
kassen nach § 7 SGB XI. Ein vernachlässigter
Gesetzesauftrag. ZFSH/SGB – Sozialrecht in
Deutschland und Europa, 42(2003)5, S. 271–275
- Kreuger, Kerstin: Streitpunkt Krankengeld. Versi-
cherte und Kranke sollen wesentlich mehr
belastet werden. Soziale Sicherheit, 52(2003)5,
S. 156–158
- Kruse, Udo; Kruse, Silke: Gesetzliche Krankenver-
sicherung. Die Kassen der gesetzlichen Kranken-
versicherung im Spannungsfeld zwischen
Kommerz und Sozialpolitik. Sozialer Fortschritt,
52(2003)4, S. 108–112
- Kuhlmey, A.; Winter, M. H.-J.; Maaz, A.; Hofmann,
W.; u. a.: Alte Frauen und Männer mit starker
Inanspruchnahme des Gesundheitswesens.
Ein Beitrag zur altersspezifischen Versorgungs-
forschung. Zeitschrift für Gerontologie und
Geriatrie, 36(2003)3, S. 233–240
- Maschmann, Kai; Strixner, Silke; Brendel, Brigitte;
Huth, Marco: Verzahnung im Sinne des Kunden.
Wie sich ambulante und stationäre Versorgung
in Form geriatrischer Versorgungsverbünde
optimieren lassen. Häusliche Pflege, 12(2003)6,
S. 26–29
- Meier, Horst; Dültgen, Peter; Clasbrummel, Berhard:
Kostenkiller Televisite. Mobiles Patientenmo-
nitoring verkürzt die Verweildauer und erhöht
die Lebensqualität. Krankenhaus Umschau,
72(2003)5, S. 408–410

Im Focus: Ältere und alte behinderte Menschen

Die Auswahlbibliografie basiert auf einer Recherche in der Literaturlistenbank GeroLit des DZA.
Suchstrategie: f (behinderte oder geistigbehinderte oder schwerbehinderte) and la=(germ or engl) and py>1996

Bearbeiterin: Beate Schwichtenberg-Hilmert

Andrew, Toby; Moriarty, Jo; Levin, Enid; Webb, Sarah: Outcome of referral to social services departments for people with cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(2000)5, S. 406–414

Arbeitsgemeinschaft Behinderte in den Medien: Die tun was: Die „Arbeitsgemeinschaft Behinderte in den Medien e.V.“. BAGSO-Nachrichten, (1998)3, S. 25–28

Artero, Sylvaine; Touchon, Jacques; Ritchie, Karen: Disability and mild cognitive impairment. A longitudinal population-based study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)11, S. 1092–1097

Barret, Diane B.; Clements, Claire: Expressive arts programming for older adults. Both with and without disabilities: an opportunity for inclusion. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 53–63

Baur, Fritz: Zum Verhältnis von Behinderung und Pflegebedürftigkeit. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 78(1998)6, S. 167–171

Bean, Jonathan; Herman, Seth; Kiely, Dan K.; Callahan, Damien et al.: Weighted stair climbing in mobility-limited older people. A pilot study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(2002)4, S. 663–670

Bittles, A. H.; Petterson, B. A.; Sullivan, S. G.; Hussain, R. et al.: The influence of intellectual disability on life expectancy. *Journals of Gerontology, Medical Sciences*, 57A(2002)7, S. M470–472

Bleeksma, Marjan: Mit geistiger Behinderung alt werden. Weinheim, Basel: Beltz 1998. 124 S.

Boyd, Rosangela: Older adults with developmental disabilities. A brief examination of current knowledge. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 7–27

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen: BAGSO-Positionspapier zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003. BAGSO-Nachrichten, 12(2003)1, S. 25–26

Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen, Grundsatzabteilung: Gästefreundliche, behindertengerechte Gestaltung von verkehrlichen und anderen Infrastruktureinrichtungen in Touristikgebieten. Bonn: Fach Media Service Verl.-Ges. 1998. 191 S.

Bundesministerium für Verkehr, Verkehrspolitische Grundsatzabteilung: direkt, Verbesserung der Verkehrsverhältnisse. Bürgerfreundliche und behindertengerechte Gestaltung von Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehrs. Ein Handbuch für Planer und Praktiker. Bonn: Fach Media Service Verl.-Ges. 1997. 110 S.

Bundessozialgericht: Erwerbsunfähigkeit, Behinderte, Rehabilitationsmaßnahmen. §44 SGB VI. *Soziale Sicherheit*, 50(2001)7, S. 248–250

Bundessozialgericht: Hilfebedarf. Psychische Erkrankung. Geistige Behinderung. *Soziale Sicherheit*, 50(2001)4, S. 137–140

Bundessozialgericht: Pflegeversicherung. Behinderteneinrichtung. Pflegeeinrichtung. Benachteiligungsverbot. *Soziale Sicherheit*, 51(2002)6, S. 211–213

Bundesvereinigung Evangelische Behindertenhilfe: Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung. *Psychiatrie & Altenhilfe News*, (2000)4, S. 14–17

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung: Persönlichkeit und Hilfe im Alter. Zum Alterungsprozeß bei Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg: Lebenshilfe-Verl. 1999. 212 S.

Carmeli, Eli; Kessel, Shlomo; Coleman, Raymond; Ayalon, Moshe et al.: Effects of a treadmill walking program on muscle strength and balance in elderly people with Down Syndrome. *Journals of Gerontology, Medical Sciences*, 57A(2002)2, S. M106–110

Cohen, Elias S.: Aging, rights, and quality of life. Prospects for older people with developmental disabilities. *Contemporary Gerontology*, 6(2000)4, S. 136–138

Cooper, Sally-Ann: Psychiatric symptoms of dementia among elderly people with learning disabilities. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(1997)6, S. 662–666

Cotter, Ellen M.; Burgio, Louis D.: Aging and mental retardation. in: Hersen, Michel; Hasselt, Vincent B. van: *Handbook of clinical geropsychology*. New York, London: Plenum Pr. 1998, S. 323–350

Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus: Die Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus (DVSK) nimmt zum aktuellen Gesetzesentwurf des SGB IX Stellung. *Forum Krankenhaussozialarbeit*, (2001)1, S. 46–47

Deutsches Zentrum für Altersfragen: Versorgung und Förderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung. Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung. Bd. 5. Opladen: Leske u. Budrich 2001. 142 S.

Diemer, Susanne: Modellprojekt persönliches Budget für Menschen mit Behinderung. Erste Erfahrungen mit der Umsetzung des § 17,3 SGB IX in Baden-Württemberg. *Soziale Arbeit*, 51(2002)10/11, S. 398–410

Dumeier, Klaus: Die Chance des ersten Schrittes. Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz – PfIEG. Die Ersatzkasse, 81(2001)11, S. 443–446

Eiermann, Nicole; Häußler, Monika; Helfferich, Cornelia: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Live. Leben und Interessen vertreten – Frauen mit Behinderung. Lebenssituation, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 2000. 307 S., Anh.

Eurolink Age: Preparation for retirement of older disabled people. Report from a Eurolink Age expert meeting. London, Bruxelles: Eurolink Age 1997. 26 S.

European Regional Development Office of Disabled Peoples International 1998 European Regional Development Office of Disabled Peoples International: Bioethics and disabled people. Proceedings of a seminar. London: Disabled Peoples' International, European Region 1998. 20 S.

Faßl, Margitta: Alten- und behindertengerechte Wohnungen im Bestand. Umbau und Rückbau von Plattenbauten. *Bundesbaublatt*, 47(1998)5, S. 48–51

Fehr, Linda; Langbein, Edwin; Skaar, Steven B.: Adequacy of power wheelchair control interfaces for persons with severe disabilities. A clinical survey. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 37(2000)3, S. 353–360

Feldes, Werner: Gemanagte Teilhabe im SGB IX. Rehabilitation zwischen Anspruch und Wirklichkeit. *Soziale Sicherheit*, 50(2001)12, S. 408–412

Feldes, Werner; Kamm, Rüdiger; Peiseler, Manfred; Seggern, Burkhard von u. a.: Schwerbehindertenrecht. Basiskommentar zum SGB IX mit Wahlordnung. Frankfurt/M.: Bund-Verl. 2002. 295 S.

Friedland, Robert B.; Feder, Judith: Managed care for elderly people with disabilities and chronic conditions. *Generations*, 22(1998)2, S. 51–57

Frizzell, Linda Bane: Fitness and exercise for older adults with developmental disabilities. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 37–51

Fuchs, Harry: Die Reform des SGB IX. Auswirkungen auf die medizinische Rehabilitation. *Arbeit und Sozialpolitik*, 55(2001)9/10, S. 40–52

Fullmer, Elise M.; Tobin, Sheldon S.; Smith, Gregory C.: The effects of offspring gender on older mothers caring for their sons and daughters with mental retardation. *The Gerontologist*, 37(1997)6, S. 795–803

Gerngroß-Haas, Gabriele: Blick über die Fachgrenzen. Ältere werdende Behinderte erfordern eine enge Kooperation zwischen Alten- und Behindertenhilfe. *Altenheim*, 39(2000)12, S. 24–26

Gerngroß-Haas, Gabriele: Menschen mit Behinderung im Alter. Leitlinien für neue Aufgaben der Behindertenhilfe. *Soziale Arbeit*, 48(1999)8, S. 272–275

Gitschmann, Peter: Mehr Selbstbestimmung und Teilhabe für behinderte Menschen. SGB IX als Reformchance. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 82(2002)1, S. 16–20

Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen. Kongress leitet „heiße Phase“ auf dem Weg zu einem Gleichstellungsgesetz ein – Anforderungen und Entwürfe vorgelegt. *Psychosoziale Umschau*, 16(2001)1, S. 22–23

Göbel, Susanne: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung: So möchte ich wohnen! Wie ich selbst bestimmen kann, daß ich mich in meinen vier Wänden wohlfühle. Marburg: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung 1998. 72 S.

- Golant, Stephen M.: Accommodating older persons with mental disorders. How important is the shelter and care context? *Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(1999)1, S. 7–35
- Hackenberg, Helga; Tillmann, Katja: Zur Entwicklung der Lebenslage von behinderten und gesundheitlich eingeschränkten Personen in den neuen Bundesländern. in: Hauser, Richard; Olk, Thomas: Soziale Sicherheit für alle? Opladen: Leske u. Budrich 1997, S. 377–422
- Haines, Hartmut: Ansatzpunkte europäischer Politik zur beruflichen Eingliederung behinderter Menschen. *Deutsche Rentenversicherung*, (1998)12, S. 829–838
- Harvey, Philip D.; Leff, Julian; Trieman, Noam; Anderson, Jeremy et al.: Cognitive impairment in geriatric chronic schizophrenic patients. *A cross-national study in New York and London. International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(1997)10, S. 1001–1007
- Havemann, Meindert Jan: Alt werden mit geistiger Behinderung. Zur Epidemiologie von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen. in: Weber, Germain; Fritsch, Andrea: Psychische Störungen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 1997, S. 27–40
- Hawkins, Barbara A.: Health, fitness, and quality of life for older adults with developmental disabilities. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 29–35
- Herr, Stanley S.; Weber, Germain: Aging and developmental disabilities. Concepts and global perspectives. *Aging, rights, and quality of life*. Baltimore, London, Toronto, Sydney: Paul H. Brookes Publ. 1999, S. 1–16
- Herr, Stanley S.; Weber, Germain: Aging, rights, and quality of life. Prospects for older people with developmental disabilities. Baltimore, London, Toronto, Sydney: Paul H. Brookes Publ. 1999, XXI, 392 S.
- Hirvensalo, Mirja; Rantanen, Taina; Heikkinen, Eino: Mobility difficulties and physical activity as predictors of mortality and loss of independence in the community-living older population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(2000)5, S. 493–498
- Hoenig, Helen; Pieper, Carl; Zolkewitz, Mike; Schenkman, Margaret et al.: Wheelchair users are not necessarily wheelchair bound. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(2002)4, S. 645–654
- Hoge, Gail; Wilhite, Barbara: Integration and leisure education for older adults with developmental disabilities. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 79–90
- Horschel, Heinrich: Leben und Wohnen im Alter mit geistiger Behinderung. Die Werkstätte als Wohnstätte für Behinderte? *BAGSO-Nachrichten*, (1998)3, S. 11–14
- Howard, Robert: Cognitive impairment in late life schizophrenia. A suitable case for treatment? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(1998)6, S. 400–404
- Igl, Gerhard: Das neue SGB IX. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. *Informationsdienst altersfragen*, 29(2002)1/2, S. 1–3
- Jani, J.; Prettyman, R.; Aslam, M.; Trantor, J. et al.: A retrospective study of neuroradiological abnormalities detected on structural magnetic resonance imaging of the brain in elderly patients with cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(2000)11, S. 1054–1060
- Jochheim, Kurt-Alphons: Der Anspruch der Menschen mit Behinderungen an die Gesellschaft und Umwelt. in: Stemshorn, Axel: *Barrierefrei. Bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch 1999, S. 23–28
- Joffres, Christine: Barriers to residential planning. Perspectives from selected older parents caring for adult offspring with lifelong disabilities. *Canadian Journal on Aging*, 21(2002)2, S. 303–311
- Kaplan, Deborah: Access to technology. Unique challenges for people with disabilities. *Generations*, 21(1997)3, S. 24–27
- Kempen, Gertrudis I. J. M.; Verbrugge, Lois M.; Merrill, Susan S.; Ormel, Johan: The impact of multiple impairments on disability in community-dwelling older people. *Age and Ageing*, 27(1998)5, S. 595–604
- Klicpera, Christian; Gasteiger-Klicpera, Barbara: Qualitätssicherung in den sozialen Diensten für ältere Menschen mit geistiger Behinderung. in: Weber, Germain; Fritsch, Andrea: *Psychische Störungen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 1997, S. 265–284
- Klie, Thomas: *Recht der Altenhilfe. Die wichtigsten Gesetze und Vorschriften*. Hannover: Vincentz 2000. 296 S., 360 S.
- Klie, Thomas; Leonhard, Bettina: Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte; Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Verhältnis von Eingliederungshilfe zu Leistungen der Pflegeversicherung in vollstationären Einrichtungen für geistig Behinderte. Frankfurt/M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2000. 74 S.
- Klie, Thomas; Orywal, Ulrike: Umetikettierung eines Behindertenheims in ein Pflegeheim. *Das Urteil. Altenheim*, 40(2001)1, S. 8–10
- Klisch, Bernd: Arbeit im Alter... in der Lebenshilfe Vorarlberg (Österreich). in: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung: *Persönlichkeit und Hilfe im Alter*. Marburg: Lebenshilfe-Verl. 1999, S. 134–141
- Knight, Bob G.: Older adults with developmental disabilities. *Contemporary Gerontology*, 5(1999)3, S. 93–94
- Kronenberger, Gerd; Carstens, Hans-Peter: *Das Betreute Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Hessen*. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 81(2001)11, S. 379–383
- Kurtz, Matthew M.; Moberg, Paul J.; Mozley, Lyn Harper; Hickey, Thomas et al.: Cognitive impairment and functional status in elderly institutionalized with schizophrenia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)6, S. 631–638
- Kutscheid, Michael: Mit Behinderungen alt werden! Eine neue gesellschaftliche Herausforderung: Ansätze und Konzeptionen der Lebenshilfe. *BAGSO-Nachrichten*, (1998)3, S. 9–11
- Lachwitz, Klaus: Kurzstatement Bundesvereinigung Lebenshilfe. in: Bundesinteressenvertretung der Altenheimbewohner; BIVA: Möglichkeiten zur Verbesserung der Interessenvertretung der Heimbewohner. *Swisttal: Bundesinteressenvertretung der Altenheimbewohner* 1998, S. 41–44
- Lackwitz, Klaus; Welti, Felix; Schellhorn, Walter: *SGB IX - Rehabilitation*. Neuwied, Kriftel: Luchterhand 2001. VIII, 312 S.
- Lavin, Claire; Doka, Kenneth J.: *Older adults with developmental disabilities*. Amityville, New York: Baywood Publ. 1999. VII, 151 S.
- Lawlor, Brian A.; McCarron, Mary; Wilson, Graham; McLoughlin, Martin: Temporal lobe-oriented CT scanning and dementia in Down's syndrome. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)4, S. 427–429
- Lempp, Reinhart: Geistige Behinderung im Lebenslauf. Die Bedeutung der Kompetenzförderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung für die Aufrechterhaltung der erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. in: Deutsches Zentrum für Altersfragen: *Versorgung und Förderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung*. Opladen: Leske u. Budrich 2001, S. 123–139
- Li, Yang-Sheng; Meyer, John S.; Thornby, John: Longitudinal follow-up of depressive symptoms among normal versus cognitively impaired elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)7, S. 718–727
- Lifshitz, Hefziba: Attitudes toward aging in adult and elderly people with intellectual disability. *Educational Gerontology*, 28(2002)9, S. 745–759
- Mann, William C.: Common telecommunications technology for promoting safety, independence, and social interaction for older people with disabilities. *Generations*, 21(1997)3, S. 28–29
- Melzer, David; Ely, Margaret; Brayne, Carol: Local population differences and the needs of people with cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(1997)9, S. 883–887
- Metzler, Heidrun; Wacker, Elisabeth: Behinderte Menschen. in: Häussler-Sczepan, Monika: *Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Lebensführung in Einrichtungen*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 1998, S. 77–98
- Moede, Reinhard: *Das neue Schwerbehindertengesetz*. background, (2001)5, S. 22–23
- Müller, Dorothee: *Lebenswertes Leben und würdevolles Sterben. Die Einstellung Behinderter zur Sterbehilfe*. Gießen: Psychosozial Verl. 1997. 120 S.
- Oda, Miki: *Rehabilitationswesen in Japan. Die Lage behinderter Menschen in Japan und die Entwicklung der Rehabilitation*. Köln: Univ., Heilpäd. Fak., Diss. 1997. V, 261 S.
- Orrell, Martin: State funded continuing care for the elderly mentally ill. A legal and ethical solution? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)10, S. 931–934
- Ostchega, Yechiam; Harris, Tamara B.; Hirsch, Rosemarie; Parsons, VanL. et al.: The prevalence of functional limitations and disability in older persons in the US. Data from the National Health and Nutrition Examination Survey III. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(2000)9, S. 1132–1135
- Pahnhenrich, Werner: *Behindertengerechtes oder barrierefreies Bauen? Der Brandenburger Weg*. *Bundesbaublatt*, 48(1999)9, S. 67–69
- Penninx, Brenda W. J. H.; Guralnik, Jack M.; Bandeen-Roche, Karen; Kasper, Judith D. et al.: The protective effect of emotional vitality on adverse health outcomes in disabled older women. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(2000)11, S. 1359–1366
- Penninx, Brenda W. J. H.; Guralnik, Jack M.; Simonick, Eleanor M.; Kasper, Judith D. et al.: Emotional vitality among disabled older women. The women's health and aging study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46(1998)7, S. 807–815
- Pfaff, Heiko: *Lebenslagen der Behinderten – Ergebnisse des Mikrozensus 1999. Behinderte und Nichtbehinderte – ein Vergleich der Lebenslagen*. *Wirtschaft und Statistik*, (2002)10, S. 869–876

- Pohl, Stephanie: Anspruch älter werdender behinderter Menschen auf Leistungen der Eingliederungshilfe. *Caritas*, 98(1997)5, S. 200–205
- Prasher, Vee. P.; Huxley, Adam; Haque, M. S.: A 24-week, double-blind, placebo-controlled trial of donepezil in patients with Down syndrome and Alzheimer's disease. Pilot Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(2002)3, S. 270–278
- Rabenstein, Ernst: Die Betonung liegt auf „ambulanz vor stationär“. Das SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ tritt am 1. Juli 2001 in Kraft. *Häusliche Pflege*, 10(2001)7, S. 27–30
- Reimann, Axel: Ziele des SGB IX und seine Auswirkungen auf die Rehabilitation. *Deutsche Rentenversicherung*, 57(2002)4/5, S. 220–228
- Rische, Herbert: SGB IX – Paradigmenwechsel vollzogen? Das SGB IX aus Sicht der gesetzlichen Rentenversicherung. *Die Angestelltenversicherung*, 48(2001)8, S. 273–278
- Roelands, Marc; Van Oost, Paulette; Depoorter, AnneMarie; Buysse, Ann: A socio-cognitive model to predict the use of assistive devices for mobility and self care in elderly people. *The Gerontologist*, 42(2002)1, S. 39–50
- Rollett, Brigitta: Das Wiener Kontakt- und Interaktionstraining. Ein psychologisches Interventionsprogramm und seine Anwendung bei älteren Erwachsenen mit autistischen Symptomen. in: Weber, Germain; Fritsch, Andrea: *Psychische Störungen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 1997, S. 118–131
- Sauer, Jürgen: §43a SGB XI – „Systembruch“ oder „Systeminnovation“? Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen, (2000)44, S. 1–11
- Schäfer, Claudia: Die alten- und behindertengerechte Stadt. Infrastruktur und touristische Rundgänge am Beispiel des Kurgebietes Aachen-Burtscheid. Bonn: Tourismus u. Congress GmbH 2000. 124 S.
- Schumacher, Norbert: Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen. (2001)48, S. 71–85
- SGB IX. Forum Krankenhaussozialarbeit, (2002)3, S. 22–26
- Simard, Martine; Reekum, Robert van: Dementia with Lewy bodies in Down's syndrome. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)3, S. 311–320
- Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Vom 19. Juni 2001. *Bundesarbeitsblatt*, (2001)11, S. 48–111
- Speck, Otto: Alte Menschen mit geistiger Behinderung im Kontext gesellschaftlicher Veränderungen. in: Weber, Germain; Fritsch, Andrea: *Psychische Störungen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 1997, S. 286–304
- Spreiter, Carsten: SGB IX als Leistungsgesetz. *Bundesarbeitsblatt*, (2001)11, S. 18–22
- Stange, Karl-Heinz: Versorgungssituation behinderter Menschen in Thüringen. in: Lutz, Ronald; Zeng, Matthias: *Armutsforschung und Sozialberichterstattung in den neuen Bundesländern*. Opladen: Leske u. Budrich 1998, S. 206–242
- Stemshorn, Axel: *Barrierefrei. Bauen für Behinderte und Betagte*. Leinfelden-Echterdingen: Koch 1999. 506 S.
- Strom, Jonas; Szadowsky, Matthias; Wallimann, Isidor: Weg von der Armut durch soziokulturelle Integration. Bei *Sozialhilfeabhängigkeit, Alter und Behinderung*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt 2002. 172 S.
- Sturmeijer, P.; Tsiouris, J. A.; Patti, P.: The psychometric properties of the Multi-Dimensional Observation Scale for Elderly Subjects (MOSES) in middle aged and older populations of people with mental retardation. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(2003)2, S. 131–134
- Sunder, Ellen: Abgrenzungsfragen der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB IX. Bericht über eine Fachtagung im Deutschen Verein. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 82(2002)9, S. 332–338
- Sutherland Smith, Grace P.; Thyer, Bruce A.; Clements, Claire; Kropf, Nancy P.: An evaluation of coalition building training for aging and developmental disability service providers. *Educational Gerontology*, 23(1997)2, S. 105–114
- Sutton, Evelyn: Enriching later life experiences for people with developmental disabilities. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 65–69
- Tews, Hans-Peter: Behindertenpolitik für ältere Menschen mit geistiger Behinderung. in: Deutsches Zentrum für Altersfragen: *Versorgung und Förderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung*. Opladen: Leske u. Budrich 2001, S. 5–42
- Theunissen, Georg: Alte Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz. Handlungsmöglichkeiten aus pädagogischer Sicht. in: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung: *Persönlichkeit und Hilfe im Alter*. Marburg: Lebenshilfe-Verl. 1999, S. 54–92
- Theunissen, Georg: Behindertenarbeit im Zeichen einer Umorientierung. *Soziale Arbeit*, 51(2002)10/11, S. 362–363
- Tierney, Mary C.; Charles, Jocelyn; Jaglal, Susan; Snow, W. Gary et al.: Identification of those at greatest risk of harm among cognitively impaired people who live alone. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 8(2001)3, S. 182–191
- Tremblay, Mary; Tryssenaar, Joyce; Clark, Kathleen; Richardson, Julie et al.: Aging with a preexisting disability. Developing a bibliography and curriculum guide for health and social science educators. *Educational Gerontology*, 23(1997)6, S. 567–579
- Tyrell, Janette; Cosgrave, Mary; McCarron, Mary; McPherson, Janet et al.: Dementia in people with Down's syndrome. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(2001)12, S. 1168–1174
- Verbrugge, Lois M.; Sevak, Purvi: Use, type, and efficacy of assistance for disability. *Journals of Gerontology. Social Sciences*, 57B(2002)6, S. S366–379
- Wacker, Elisabeth: Wohn-, Förder- und Versorgungskonzepte für ältere Menschen mit geistiger Behinderung - ein kompetenz- und lebensqualitätsorientierter Ansatz. in: Deutsches Zentrum für Altersfragen: *Versorgung und Förderung älterer Menschen mit geistiger Behinderung*. Opladen: Leske u. Budrich 2001, S. 43–121
- Wacker, Elisabeth; Wetzler, Rainer; Metzler, Heidrun; Hornung, Claudia; Bundesministerium für Gesundheit: *Leben im Heim. Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe*. Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“. Baden-Baden: Nomos 1998. 334 S.
- Walter, Louise C.; Lui, Li-Yung; Eng, Catherine; Covinsky, Kenneth E.: Risk of hip fracture in disabled community-living older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)1, S. 50–55
- Weber, Germain: *Morbus Alzheimer bei Menschen mit geistiger Behinderung*. in: Weis, Serge; Weber, Germain: *Handbuch Morbus Alzheimer*. Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union 1997, S. 1311–1335
- Weber, Germain; Fritsch, Andrea: *Psychische Störungen bei älteren Menschen mit geistiger Behinderung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 1997. 304 S.
- Welti, Felix: *Das neue SGB IX. Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen*. Neue Juristische Wochenschrift, 54(2001)31, S. 2210–2215
- Wetzler, Rainer: *Einrichtungen der Behindertenhilfe*. in: Häussler-Sczepan, Monika; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: *Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Lebensführung in Einrichtungen*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 1998, S. 51–62
- Wetzler, Rainer: Was können Alten- und Behindertenhilfe voneinander lernen? in: Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung: *Persönlichkeit und Hilfe im Alter*. Marburg: Lebenshilfe-Verl. 1999, S. 169–181
- Wilhite, Barbara; Sheldon, Kathleen: Consumer satisfaction for individuals with developmental disabilities. *Activities, Adaptation and Aging*, 21(1997)3, S. 71–77
- Windisch, Matthias: Diskriminierung von Menschen mit geistiger Behinderung bis zum Lebensende? Wohnsituation und -perspektiven älterer Menschen mit geistiger Behinderung. *BAGSO-Nachrichten*, (1998)3, S. 4–8
- Windisch, Matthias: Wunsch nach Häuslichen Hilfen. Die Zahl Älterer mit geistiger Behinderung steigt – für ambulante Dienste entsteht eine neue Kundengruppe. *Häusliche Pflege*, 11(2002)1, S. 32–37
- Windisch, Matthias; Böttner, Reinhard: Wohnsituation älterer Menschen mit geistiger Behinderung. *Situation und Perspektiven*. Soziale Arbeit, 46(1997)12, S. 407–413
- Wiswell, Robert A.: Older adults with developmental disabilities and leisure. *Issues, policy, and practice*. *Contemporary Gerontology*, 4(1998)3, S. 114–115
- Wolf, Henrike; Ecker, Gustav Martin; Bettin, Simone; Dietrich, Jürgen et al.: Do white matter changes contribute to the subsequent development of dementia in patients with mild cognitive impairment? A longitudinal study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(2000)9, S. 803–812
- Zeimetz, Anita: *Bundesarbeitsgemeinschaft der Clubs Behindertener und ihrer Freunde*. *BAGSO-Nachrichten*, (1998)3, S. 22–25

- Meyer, A.-K.: Betrachtungen aus ärztlicher Sicht. Führt die Gesundheitsreform in eine Mehrklassengesellschaft? Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)3, S. 172–176
- Nachbewilligung höheren Pflegegeldes. BVerwG, Urteil vom 12.12.2002 – 5 C 62/01. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)27, S. 1961–1962
- Pacala, James T.; Boulton, Chad; Urdangarin, Cristina; McCaffrey, David: Using self-reported data to predict expenditures for the health care of older people. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 609–614
- Raffauf, Paul: „Generationsbilanz“. Kein Instrument für die GKV. Die Ersatzkasse, 83(2003)4, S. 158–161
- Reimann, Axel: Das Verhältnis von Prävention, Rehabilitation und Erwerbsminderungsrenten nach neuem Recht. Zeitschrift für Sozialreform, 49(2003)3, S. 461–473
- Reuben, David B.; Keeler, Emmett; Seeman, Teresa; Sewall, Ase et al.: Identification of risk for high hospital use. Cost comparisons of four strategies and performance across subgroups. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 615–620
- Rothgang, Heinz: Markt und Wettbewerb bei personenbezogenen sozialen Dienstleistungen. Die Finanzierung der Behindertenhilfe vor dem Hintergrund von Wettbewerb in Kranken- und Pflegeversicherung. Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen, (2003)52, S. 38–59
- Rothgang, Heinz: Ökonomische Aspekte gesundheitlicher Prävention. Zeitschrift für Sozialreform, 49(2003)3, S. 531–550
- Scharf, Uwe: Geprüfte Leistung. Der Frankfurter Pflegeheimvergleich: Ein Werkstattbericht. Doppelpunkt, 2(2003)4, S. 10–11
- Sodan, Helge: Das Beitragssatzsicherungsgesetz auf dem Prüfstand des Grundgesetzes. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)25, S. 1761–1766
- Stapf-Finé, Heinz: Auf dem Weg zu einer Sozialreform, die den Namen wirklich verdient. Entwurf zum „Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz“. Soziale Sicherheit, 52(2003)6, S. 195–198
- Stegemann, Oliver: Das Beitragssatzsicherungsgesetz (BSSichG) – Zielsetzung des Gesetzes und Umsetzung durch die Krankenkassen. background, (2003)3, S. 8–9
- Stöbel, Ulrich: Der Arzt und die Gesundheitsförderung. Prävention. Zeitschrift für Gesundheits-erziehung, 26(2003)1, S. 18–21
- Von den Nachbarn lernen. Ein Blick ins europäische Ausland gibt ambulante und stationäre Einrichtungen hierzulande nützliche Hinweise zum Thema DRGs und Vernetzte Versorgung. Häusliche Pflege, 12(2003)7, S. 18–23
- Wenner, Ulrich: Europäischer Gerichtshof: Europäischer Gerichtshof: Nationale Grenzen für ambulante ärztliche Behandlungen müssen geöffnet werden. Soziale Sicherheit, 52(2003)6, S. 201–207
- Wiese, Ursula Eva: Soziale Sicherung im Spannungsfeld von Recht, Pflege und Ökonomie. ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutschland und Europa, 42(2003)4, S. 219–222
- Sozialarbeit/Altenarbeit/Selbsthilfe/Ehrenamtlichkeit**
- Choi, Lona H.: Factors affecting volunteerism among older adults. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)2, S. 179–196
- Erlmeier, Norbert; Kühn, Dietrich: Verlängertes Alter als Lebensphase. Leben im Alter aus Sicht alter Menschen und der Sozialen Arbeit. sozial extra, 27(2003)6, S. 15–17
- Haas, Birgit; Weber, Johannes: Strukturwandel in der Altenarbeit – von der Anbieter zur Nutzerorientierung. Informationsdienst altersfragen, 30(2003)3, S. 5–8
- Pflege/Rehabilitation/Therapie**
- Abend, Stefan: Alte Schule. Das Erlernen der Sütterlin-Schrift kann ein Türöffner in die Welt demenzkranker Menschen sein. Altenpflege, 28(2003)6, S. 34–36
- Bachstein, Elke: Vernünftiges Vorgehen. Pflegekräfte sollten sich der rechtlichen Aspekte beim Umgang mit Medikamenten jederzeit sicher sein. Altenpflege, 28(2003)7, S. 34–36
- Bellmann, Anke; Bräutigam, Katrin: Dekubitusprävention. Was wird gelehrt, was wird getan, was ist evident? Pflegezeitschrift, 56(2003)7, S. 2–12
- Bödeker, Klaus: Pflegefall Pflegebett. Die Gefahren elektrisch verstellbarer Pflegebetten können ohne großen Aufwand minimiert werden. Altenpflege, 28(2003)7, S. 26–27
- Flatt, Beatrix: Nahtstellen muss die Leitung schaffen. Ansätze für eine bessere Kooperation zwischen Hauswirtschaft und Pflege. Altenheim, 42(2003)7, S. 28–29
- Fliegel, Steffen: Bilder können traumatisch wirken. Interview mit Psychotherapeut Steffen Fliegel über den Zusammenhang von Eindrücken und Emotionen. Altenpflege, 28(2003)6, S. 40–43
- Güttler, Karen; Lehman, Almut: Eine pflegephänomenbasierte Typologie zur EDV-gestützten Erfassung und Dokumentation von Pflegeprozessen. Entwicklung, Evaluation, Ergebnisse. Pflegezeitschrift, 56(2003)5, S. 2–9
- Hanika, Heinrich: Qualitätssicherung in der Pflege aus juristischer und ökonomischer Sicht. Von der Qualitätssicherung über rechtliche und ökonomische Vorgaben zu mehr Verantwortung in der Pflege. PflegeRecht, 7(2003)6, S. 235–242
- Jaster, Birgit: Verändertes Verfahren. Beim Verblisten von Medikamenten nehmen Apotheken den Pflegekräften einen Teil der Arbeit ab. Altenpflege, 28(2003)7, S. 38–40
- Josten, Cornelia: E-Learning by doing. Computergestützte Fortbildung zum Thema Wundmanagement. Doppelpunkt, 2(2003)3, S. 10–11
- Kämmer, Karla: Anleiten, begleiten, vorbereiten. PDLs in Altenhilfe-Einrichtungen tragen zukünftig eine große Verantwortung für die Güte der Ausbildung. Altenpflege, 28(2003)5, S. 34–35
- Kämmer, Karla: Zwischen Theorie und Praxis. Die Erarbeitung und Umsetzung von Konzepten gehört zu den vorrangigen Aufgaben einer PDL. Altenpflege, 28(2003)7, S. 28–29
- Kolb, Christian: Nahrungsverweigerung bei Demenzkranken. PEG – Ja oder Nein? Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)6, S. 434–441
- Nolte, Klaus-Dieter: Zahlen lügen nicht. Die „Leseranalyse Pflege 2003“ legt neue Daten, Zahlen und Faktoren zur Struktur der Altenhilfe-Branche vor. Altenpflege, 28(2003)5, S. 24–25
- Panfil, Eva-Maria: Mehr als Wundmanagement. Pflege von Patienten mit Ulcus cruris venosum. Pflegezeitschrift, 56(2003)6, S. 425–428
- Pousada, Lidia: Assisted living: needs, practices and policies in residential care for the elderly. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 715–716
- Reisach, Barbara: Gutachter mit Siegel. Staatliche zertifizierte Weiterbildung zum unabhängigen Pflegesachverständigen. Doppelpunkt, 2(2003)4, S. 12–15
- Sachweh, Svenja: Falsches Verständnis. Wird die biografische Methode falsch angewendet, kann sie mehr Schaden anrichten als Nutzen bringen. Altenpflege, 28(2003)6, S. 37–39
- Sachweh, Svenja: „Sie sollten mutig sein!“. Expertin Svenja Sachweh beantwortete am Telefon Fragen über „Kommunikation mit Demenzkranken. Altenpflege, 28(2003)7, S. 22
- Schiffer, Melanie: Damit es nicht in die Hose geht. Wirtschaftliche Versorgungskonzepte bei Inkontinenz. Heim und Pflege, 34(2003)7/8, S. 216–218
- Tanklage, Elisabeth; Langer, Christoph: Diakonisches Institut für Qualitätsmanagement und Forschung: Das Diakonische Siegel Pflege. Zertifizierung. Altenheim, 42(2003)7, S. 38–40
- Weiss, Thomas: Zukunftsorientiert. Im August treten nun endlich das Bundesaltenpflegegesetz und die Ausbildungs- und Prüfungsordnung in Kraft. Altenpflege, 28(2003)7, S. 48–49
- Familiale Altenpflege/Informelle Hilfe**
- Brodsky, Henry; Green, Alisa; Koschera, Annette: Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)5, S. 657–664
- Feldman, Howard; Gauthier, Serge; Hecker, Jane; Vellas, Bruno et al.: Efficacy of Donepezil on maintenance of activities of daily living in patients with moderate to severe Alzheimer's disease and the effect on caregiver burden. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 737–744
- Lewinter, Myra: Reciprocities in caregiving relationships in Danish elder care. Journal of Aging Studies, 17(2003)3, S. 357–377
- Reggatin, Heike; Dettbarn-Reggatin, Jürgen: Vollzeitjob Angehörigenpflege. Eine Studie belegt: Pflegenden Angehörige Demenzkranker sind hohen Belastungen ausgesetzt – sie wünschen sich niedrigschwellige Entlastungsangebote. Häusliche Pflege, 12(2003)7, S. 28–31
- Schweppel, Cornelia: Die alternde Gesellschaft als Krisenszenario für die Generationsbeziehungen. Gute öffentliche Leistungen fördern familiäre Solidarität zwischen den Generationen. sozial extra, 27(2003)6, S. 22–25
- Stecker, Karsten: Kontrolle: Abschlussprüfung und Risikomanagementsysteme. Socialmanagement, 13(2003)4, S. 21–23
- Weber, Petra; Entzian, Hildegard; Helmer, Karin; Buhl, Anke: Bei Qualität reden wir mit! Zwischen gesetzlichen Anforderungen und Mühen des Alltags. Forum Sozialstation, 27(2003)122, S. 21–25
- Wehrmann, Anja: Aus Fehlern lernen. Konzeption eines Beschwerdemanagementsystems in der ambulanten Pflege. Forum Sozialstation, 27(2003)122, S. 42–43
- Wilber, Kathleen H.; Allen, Douglas; Shannon, George R.; Alongi, Sam: Partnering managed care and community-based services for frail elders. The care advocate program. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)6, S. 807–812
- Heimunterbringung/Geschlossene Altenhilfe/Stationäre Einrichtungen**
- Arend, Stefan: neue Heime braucht das Land. Stationäre Hausgemeinschaften – im Pflegestift Mediana. Heim und Pflege, 34(2003)5, S. 150–154
- Chan, Ding-Cheng; Kasper, Judith D.; Black, Betty S.; Rabin, Peter V.: Presence of behavioral and psychological symptoms predicts nursing home placement in community-dwelling elders with cognitive impairment in univariate but not multivariate analysis. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)6, S. 548–554

- Ellis, Shelley E.; Coffey, Christopher S.; Mitchel, Edward F.; Dittus, Robert S. et al.: Influenza – and respiratory syncytial virus – associated morbidity and mortality in the nursing home population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)6, S. 761–767
- Fox-Hill, Emily J.; Gibson, Deborah V.; Engle, Veronika F.: Nursing home experiences of older African Americans with HIV/AIDS. Issues for future research. *Journal of Mental Health and Aging*, 8(2003)4, S. 319–330
- Goetz, Carlo; Mittelstaedt, Ekkehard: Unaufgeforderte Kontrollen? Berufsverbände und Patientenvertretungen streiten über die Kontrollmöglichkeiten des Medizinischen Dienstes. *Altenpflege*, 28(2003)5, S. 30
- Gutbrod, Stefanie: Die Fixierung als freiheitsentziehende Maßnahme in der stationären Altenpflege. *background*, (2003)3, S. 17–18
- Handke, Viola: Lebendiges Wohnen dreier Generationen unter einem Dach. *Anna-Haag-Haus in Stuttgart*. *Pflegezeitschrift*, 56(2003)5, S. 320–321
- Jaster, Birgit: Vertrackte Verträge. Die Neufassung des Apothekengesetzes soll die Versorgung der Heimbewohner mit Medikamenten spürbar verbessern. *Altenpflege*, 28(2003)7, S. 32–34
- Netten, Ann; Darton, Robin; Williams, Jacquetta: Nursing home closures: effects on capacity and reasons for closure. *Age and Ageing*, 32(2003)3, S. 322–337
- Neumann, Volker: Gesetzesänderungen sind verfassungswidrig. *neue caritas*, 104(2003)11, S. 20–23
- Panter, Ralf: Die DIN-Norm muss keine Hürde sein. *Rufanlagen. Alzheimer*, 42(2003)7, S. 41–44
- Poniewaz, Edward: Das Unternehmen gezielt steuern. *Balanced Scorecard. Alzheimer*, 42(2003)7, S. 20–26
- Renn, Heribert: Rückwirkende Gewährung weitergehender Sozialhilfeleistungen der vollstationären Pflege infolge Erhöhung der Pflegestufe. *BVerwG, Urteil vom 13.12.2002 – 5 C 67.01. PflegeRecht*, 7(2003)7, S. 304–306
- Renn, Heribert: Zulässigkeit unangemeldeter Heimnachschauf. *VGB Baden-Württemberg, Beschl. vom 04.11.2002 – 14 S 670/02. PflegeRecht*, 7(2003)7, S. 301–303
- Riege, Fritz: Gut bedenken – und sehr gut vorbereiten. *Schiedsstellenverfahren. Alzheimer*, 42(2003)7, S. 34–37
- Roßbruch, Robert: Zum Schadensersatzanspruch wegen eines Sturzes. *LG Paderborn, Urteil vom 21.06.2001 – 3 O 38/01. PflegeRecht*, 7(2003)7, S. 297–300
- Roßbruch, Robert; Verwaltungsgericht Stuttgart: Zur Betriebsuntersagung einer Senioren- und Pflegeeinrichtung – Heimbegriff – Betreutes Wohnen. *HeimG n.F. § 1 Abs. 1, § 3 Abs. 2, § 11, Abs. 3, § 19 Abs. 1, § 8 Abs. 7; HeimPersV § 2, § 5; HeimMind-BauV § 14, § 31. PflegeRecht*, 7(2003)6, S. 264–275
- Roth, Thomas; Koh, Marius; Niedersachsen, AOK, Pflegekasse; Niedersachsen, Verband der Angestelltenkrankenkassen: Denn aller Anfang schwer. *Leistungs- und Qualitätsvereinbarung. Alzheimer*, 42(2003)7, S. 30–33
- Chen, Hongbin; Haley, William E.; Robinson, Bruce E.; Schonwetter, Ronald S.: Decisions for hospice care in patients with advanced cancer. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)6, S. 789–797
- Coeppicus, Rolf: Anreize zu Errichtung von Patientenverfügungen. *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 36(2003)5, S. 175–178
- Kutzer, Klaus: Die Auseinandersetzung mit der aktiven Sterbehilfe. Ein spezifisches Problem der Deutschen? *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 36(2003)6, S. 209–212
- Kutzer, Klaus: Der Vormundschaftsrichter als „Schicksalsbeamter“? Der BGH schränkt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten ein. *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 36(2003)6, S. 213–216
- Miller, Susan C.; Kinzbrunner, Barry; Pettit, Peggy; Williams, J. Richard: How does the timing of hospice referral influence hospice care in the last days of life? *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)6, S. 798–806
- OLGG München: Kein Anspruch auf Mitwirkung an einer gewünschten Sterbehilfe. *GG Art. 1, 2, 4; BGB § 823 I, II; HeimG § 1 I. Neue Juristische Wochenschrift*, 56(2003)24, S. 1743–1745
- Orth, Christel; Alsheimer, Martin: Leben bis zuletzt. Umsetzung der Hospizidee in Alten- und Pflegeheimen. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 16–18
- Prönneke, Rainer: Konzept zur Integration der Hospizidee und Palliativmedizin im Krankenhaus. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 21–23
- Roßbruch, Robert: Bundesgerichtshof: Zur vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung von Betreuerentscheidungen im Zusammenhang mit lebensverlängernden Maßnahmen an einwilligungsunfähigen Patienten. *BGB §§ 1896, 1901, 1904. PflegeRecht*, 7(2003)6, S. 243–256
- Sandgathe-Husebø, Bettina; Husebø, Stein: Hospice und Palliativmedizin für alte Menschen. Das Projekt für ein würdiges Leben im Alter. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 14–16
- Schneider-Schelte, Helga: Demenz in der Hospizarbeit. Entwicklung eines Curriculums für einen Aufbaukurs. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 18–20
- Stackmann, Nikolaus: Keine richterliche Anordnung von Sterbehilfe. *Zur Rechtsprechung. Neue Juristische Wochenschrift*, 56(2003)22, S. 1568–1569
- Tesch-Römer, Clemens; Zeman, Peter: Sterben und Tod im höheren Lebensalter. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 4–9
- Tschann, Jeanne M.; Kaufman, Sharon R.; Micco, Guy P.: Family involvement in end-of-life hospital care. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(2003)6, S. 835–840
- Weiss, Thomas: Ende der Verunsicherung. In Sachen lebensverlängernder Maßnahmen hat der Bundesgerichtshof mehr Rechtssicherheit geschaffen. *Altenpflege*, 28(2003)6, S. 48–49
- Wilkening, Karin: Sterben und „erfolgreiches Altern“ – wie passt das zusammen? *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 10–13
- Wilkening, Karin; Kunz, Roland: Sterben im Pflegeheim. Perspektiven und Praxis einer neuen Abschiedskultur. *Buch des Monats. informationsdienst altersfragen*, 30(2003)4, S. 12–16
- Europäische Kommission: Nur bei den Kosten liegt Deutschland ganz vorne. *Betriebliche Weiterbildung. Informationsdienst Alter & Forschung*, 4(2003)9, S. 17–21
- Mallier, Tony; Morris, David: Earnings trends among older employees in England and Wales, 1972–2001. *Ageing and Society*, 23(2003)3, S. 363–374
- Platman, Kerry: The self-designed career in later life. A study of older portfolio workers in the United Kingdom. *Ageing and Society*, 23(2003)3, S. 281–302
- Steiner, Viktor: Senkung der Arbeitslosenunterstützung. Weniger Arbeitslosigkeit, mehr Effizienz. *Wochenbericht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW)*, 70(2003)25, S. 401–408
- Ziegler, Frank: Von der Hartz-Kommission zur Agenda 2010. Konsequenzen der Arbeitsmarktreformen für Geringqualifizierte und Langzeitarbeitslose. *ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutschland und Europa*, 42(2003)6, S. 334–340

Gesetze/Verordnungen/Richtlinien/Recht

- Becker, Jürgen; Honnefelder, Ludger: „Der Staat kann uns keine Werte verordnen“. Ökonomische Aspekte dominieren die Diskussion über die Zukunft des Gesundheitswesens. Bleiben ethische Gesichtspunkte dabei auf der Strecke? *Gesundheit und Gesellschaft. G+G*, 6(2003)4, S. 30–32
- Fakhreshafaei, Reza: Rechtscharakter und Verbindlichkeit der Landesrahmenverträge nach § 93 d Abs. 2 BSHG. *Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen*, (2003)52, S. 3–17
- Grube, Christian: Rechtscharakter der Zuordnung von Hilfeempfängern zu Gruppen für Hilfeempfänger mit vergleichbarem Hilfebedarf. *Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen*, (2003)52, S. 25–37
- Milzer, Lutz: Die adressatengerechte Vorsorgevollmacht. *Neue Juristische Wochenschrift*, 56(2003)26, S. 1836–1840
- Roßbruch, Robert: Zur Wirksamkeit einer Vorsorgevollmacht – Betreuung trotz Vollmacht. *OLG Zweibrücken, Beschl. vom 29.04.2002 – 3 W 59/02. PflegeRecht*, 7(2003)7, S. 307–310

Sterbehilfe/Sterbebegleitung/Lebensverlängerung/Tod

- BGH: Vormundschaftsgerichtliche Zustimmung bei Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen. *Neue Juristische Wochenschrift*, 56(2003)22, S. 1588–1594
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz: Bundesgerichtshof: Zu dem Beschluss des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 17.03.2003 – eine Stellungnahme. *Die Hospiz-Zeitschrift*, 5(2003)16, S. 25–26

Arbeit/Ältere Erwerbstätige/Ruhestand

- Bellmann, Lutz; Kistler, Ernst; Wahse, Jürgen: Betriebliche Sicht- und Verhaltensweisen gegenüber älteren Arbeitnehmern. *Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament*, (2003)B20, S. 26–34

Die vorliegende Bibliografie gerontologischer Monografien wurde zusammengestellt von der Bibliothek von Pro Senectute Schweiz, der grössten Fachbibliothek zu den Themen Alter, Altern und Generationenbeziehungen in der Schweiz. Alle aufgeführten Bücher sind im Buchhandel oder bei der angegebenen Bezugsadresse erhältlich.

Bibliographien

Gegen den Strom: Katalog der Veröffentlichungen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V. seit seiner Gründung im Jahre 1962 anlässlich des vierzigjährigen Bestehens/hrsg. von Klaus Grossjohann. – Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2002. – 107 S.; ISBN 3-935299-33-8; EUR 13.90 [Bezug: KDA, An der Pauluskirche 3, 50677 Köln]

Gerontologie allgemein

- Alter: Essay, Erzählungen, Lyrik & Bilder/hrsg. von Klaus Berndt... et al. – Tübingen: Konkursbuch Verlag, Claudia Gehrke, 2003. – 254 S. – (Konkursbuch: 40) ISBN 3-88769-240-4; EUR 15.50
- Brandt, Hartwin: Wird auch silbern mein Haar: eine Geschichte des Alters in der Antike. – Originalausg. – München: Beck, 2002. – 302 S. ISBN 3-406-49593-1; EUR 29.90
- Durchblick: älter werden: zufrieden und sicher / Hrsg. Verbraucher-Zentrale Nordrhein-Westfalen e.V. ... et al. ; Autoren: Daniela auf der Horst ... et al. – Düsseldorf: Verbraucher-Zentrale Nordrhein-Westfalen, 2002. – 95 S.; ISBN 3-933705-75-4; EUR 4.80 [Bezug: Verbraucherzentrale Bundesverband e.V., Markgrafenstraße 66, 10969 Berlin]
- Geissler, Christa; Monika Held: Generation Plus: von der Lüge, dass Altwerden Spass macht. – Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf, 2003. – 319 S. ISBN 3-89602-433-7; EUR 12.90
- Haupt, Hanna; Gunnar Winkler: Sozialreport 50 + 2002: Daten und Fakten zur sozialen Lage von Bürgern ab 50 Jahre in den neuen Bundesländern / Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V. [Hrsg.]. – Berlin: trafo, 2002. – 151 S. ISBN 3-89626-415-X; EUR 15.80
- Hoffnung Alter: Forschung, Theorie, Praxis / Leopold Rosenmayr, Franz Böhmer (Hrsg.). – Wien: WUV-Universitätsverlag, 2003. – 341 S.; ISBN 3-85114-708-1; EUR 24.80

Psychologische Gerontologie

- Lehr, Ursula: Psychologie des Alterns. – 10., korr. Aufl. – Wiebelsheim: Quelle & Meyer, 2003. – VII, 407 S.; ISBN 3-494-01337-3; EUR 22.00
- Macht, Michael: Verhaltenstherapien mit Parkinson-Patienten: Wege zur Krankheitsbewältigung: vier Fallberichte. – Stuttgart: Kohlhammer, 2003. – 106 S.; ISBN 3-17-017820-2; EUR 20.00

- Powell, Jennie: Hilfen zur Kommunikation bei Demenz/Übers. aus dem Engl. von Britta Maciejewski. – Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2002. – 100 S. – (Türen öffnen zum Menschen mit Demenz ; 1). – Übers. von: Care to communicate. ISBN 3-935299-26-5; EUR 9.80 [Bezug: KDA, An der Pauluskirche 3, 50677 Köln]
- Seggelke, Ute Karen: Männer über 50: für seine Freiheit muss man sich engagieren. – 2. Aufl. – Hildesheim: Gerstenberg Verlag, 2000. – 288 S.; ISBN 3-8067-2870-4; EUR 29.90

Soziologische und Sozialpsychologische Gerontologie

- Älter werdende und ältere Frauen heute: zur Vielfalt ihrer Lebenssituationen / Monika Reichert, Nicole Maly-Lukas, Christiane Schönknecht (Hrsg.). – Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 2003. – 244 S.; ISBN 3-531-13787-5; EUR 24.90
- Flieder, Margret: Was hält Krankenschwestern im Beruf?: eine empirische Untersuchung zur Situation langjährig berufstätiger Frauen in der Krankenpflege. – Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag, 2002. – 201 S. – (Mabuse-Verlag Wissenschaft ; 60). – Zugl.: Diss. Univ. Bremen, 2002; ISBN 3-933050-89-8; EUR 21.00
- Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum: wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines Modellprojekts / Thomas Görden... et al. ; Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. – Stuttgart: Kohlhammer, 2002. – 692 S. – (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ; Bd. 217); ISBN 3-17-017675-7; EUR 19.80
- Mayer, Anne-Kathrin: Alt und Jung im Dialog: Wahrnehmung intergenerationaler Gespräche in Familien. – Weinheim ; Basel: Beltz, PVU, 2002. – XIV, 273 S. – (Psychologie, Forschung, aktuell ; Bd. 12); ISBN 3-621-27539-8; EUR 69.90

Geriatric / Gerontopsychiatrie

- Bausinger, Hannegret: Fit und entspannt in die zweite Lebenshälfte: das Wohlfühlbuch ab 50. – Stuttgart: aethera, 2003. – 127 S.; ISBN 3-7725-5029-0; EUR 13.50
- Claahsen, Helmut: „Mir fehlen die Worte ...“: Aphasie nach Schlaganfall – ein Erfahrungsbericht. – Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag, 2003. – 124 S.; ISBN 3-935964-22-6; EUR 15.90
- Conzelmann, Angela; Peter Manz: Schlaganfall: Pflege in der Akutphase. – Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 2003. – 332 S. – (Kohlhammer Pflege – Wissen und Praxis); ISBN 3-17-016326-4; EUR 25.00
- Ivemeyer, Dorothee; Rainer Zerfass ; mit einem Geleitw. von Hans Förstl: Demenztest in der Praxis: ein Wegweiser. – München: Urban & Fischer, 2002. – XII, 166 S.; ISBN 3-437-22156-6; EUR 29.90
- Müller, Wenzel: Besser hören: alles über Schwerhörigkeit, Leben mit dem Hörverlust, Hörgeräte: Typen und Preise. – Stuttgart: Hirzel, 2002. – 127 S.; ISBN 3-7776-1158-1; EUR 14.80

- Der multimorbide Parkinsonpatient: eine therapeutische Herausforderung / Horst Przuntek, Thomas Müller (Hrsg.). – Darmstadt: Steinkopf, 2002. – X, 141 S. ISBN 3-7985-1353-8; EUR 34.95
- Physical illness and depression in older adults: a handbook of theory, research, and practice / ed. by Gail M. Williamson, David R. Shaffer and Patricia A. Parmelee. – New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers, 2000. – XIV, 370 S. – (The Plenum series in social/clinical psychology) ISBN 0-306-46269-9; CHF 125.00
- Weiss, Hans; Med. Gesamtgutachter: Jörg Remien: 3 x täglich: kritische Gebrauchsinformationen zu 11000 Arzneimitteln. – Köln: Kiepenheuer & Witsch, 2003. – 1187 S. ISBN 3-462-03222-4; EUR 29.90

Altenhilfe / Altenpolitik / Altenarbeit

- Neue Wege finden, neue Wege gehen: das Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ im Überblick / Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. – Stand: November 2001. – Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2001. – 40 S. [www.bmfsfj.de]
- Neue Wege in Altenhilfe und Pflege: Altenhilfestrukturen weiterentwickeln: Situation der ambulanten Pflege in Sachsen-Anhalt 2001 – ausgewählte Ergebnisse / Hanna Haupt ... et al. (Hrsg.). – Berlin: trafo, 2002. – 96 S. – (Umbrüche: Beiträge zur sozialen Transformation in den alten und neuen Bundesländern ; Bd. 18); ISBN 3-89626-414-1

Sozialarbeit / Selbsthilfe

- Daneke, Sigrid: Freiwilligenarbeit in der Altenhilfe: motivieren – organisieren – honorieren. – München: Urban & Fischer, 2003. – IX, 242 S. (Altenpflege professionell); ISBN 3-437-47420-0; EUR 19.95
- Kleve, Heiko: Die Sozialarbeit ohne Eigenschaften: Fragmente einer postmodernen Professions- und Wissenschaftstheorie Sozialer Arbeit. – Freiburg i. B.: Lambertus, 2000. – 211 S.; ISBN 3-7841-1234-X; EUR 17.90
- Mamerow, Ruth: Projekte mit alten Menschen: kreativ – praxisorientiert – finanzierbar. – München: Urban & Fischer, 2003. – IX, 182 S. (Altenpflege professionell); ISBN 3-437-47350-6; EUR 19.95

Wohnen

- Farbe ins Heim: Farbvorschläge des Kuratoriums Deutsche Altershilfe [unter besonderer Berücksichtigung des Farberlebens älterer Menschen] / Hrsg.: Kuratorium Deutsche Altershilfe ; Bild und Textred.: Peter Hass. – 2., neu bearb. Aufl. – Köln: KDA, 2002. – 48 S.; zahlr. Ill. + KDA-Farbfächer (26 Bl.); ISBN 3-935299-30-3; EUR 39.80

Winter, Hans-Peter; Rolf Gennrich, Peter Hass: KDA Hausgemeinschaften: die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus: eine Dokumentation von 34 Projekten. – Köln: KDA, 2002. – 42 S. (BMG Modellprojekte 2001/2002: eine Dokumentation zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger ; Bd. 9) EUR 25.00 [Bezug: KDA, An der Pauluskirche 3, 50677 Köln]

Arbeit /Ältere Erwerbstätige /Ruhestand

Dobner, Elke; Günther Dobner: Älter werden im Beruf: Instrumente zur flexiblen Mitarbeiterführung. – Heidelberg: Sauer-Verlag, 2002. – 106 S. – (Arbeitshefte Führungspsychologie ; Bd. 53); ISBN 3-7938-7283-1; EUR 19.00

Aus- und Weiterbildung in Gerontologie, Geriatrie, Altenhilfe

Henke, Friedhelm: Ausbildungsplan und Nachweisheft für die praktische Altenpflegeausbildung: gemäss dem bundeseinheitlichen Altenpflegegesetz. – Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 2003. – 99 S. – (Altenpflege); ISBN 3-17-017883-0; EUR 7.00

Multimedia in der Pflege 3: Beiträge zur Fachtagung am 14. März 2003/Matthias Grünewald, Ulrich Dreiner, Peter F. Meurer (Hrsg.). – Hannover: Schlütersche, 2003. – 132 S. – (Pflege kolleg); ISBN 3-87706-889-8; EUR 14.90

Soziale Dienste

Management im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik: Kontext – Normen – Perspektiven/Christoph Andreas Zenger, Tarzis Jung (Hrsg.). – Bern; Göttingen: Verlag Hans Huber, 2003. – 414 S. (Programmbereich Gesundheit); ISBN 3-456-83845-X; EUR 72.95

Gesundheit/Ernährung /Sport

Brenner, M.; E. Lürzer, U. Zifko: Richtige Ernährung bei Morbus Parkinson. – 3. Aufl. – [S.l.]: [s.n.], 2001. – 41 S.; [Bezug: Schweiz. Parkinsonvereinigung, Geschäftsstelle, Gewerbestr. 12a, CH 8132 Egg]

Eiler, Florian: Zeit, sich zu bewegen: fit im besten Alter. – Nürnberg: WESSP, 2003. – 181 S.; ISBN 3-934651-10-0; EUR 17.80

Gesundheitsbiographien: Variationen und Hintergründe/Pasqualina Perrig-Chiello, François Höpflinger (Hrsg.); mit Beitr. von Thomas Abel ... et al. – Bern; Göttingen: Verlag Hans Huber, 2003. – 240 S.; ISBN 3-456-83955-3; EUR 22.95

Kleine-Gunk, Bernd; unter Mitarb. von Rebekka Höfer: Phyto-Östrogene: die sanfte Alternative während der Wechseljahre: ohne Nebenwirkungen: so helfen Ihnen Pflanzenhormone: in welchen Lebensmitteln sie enthalten sind: mit vielen wirksamen Kochrezepten. – Stuttgart: TRIAS, 2003. – 138 S.; ISBN 3-8304-3088-4; EUR 14.95

Mayr, Peter; Jürg Eichhorn: Gesunde Ernährung bei Rheuma: entzündungshemmende Ernährung: so steigern Sie Ihr Wohlbefinden: einfache Zubereitung: werterhaltend und fettarm: sofort umsetzbar: mit 111 Rezepten und Tagesplänen. – Stuttgart: Haug, 2003. – 229 S. ISBN 3-8304-2091-9; EUR 19.95

Sport mit Älteren – Markt der Möglichkeiten: Ergebnisse der Aktionswoche und des Kongresses „Gesundes Altern, Aktivität und Sport“ vom 27.–31.08. 1996 in Heidelberg/Red.: Hermann Rieder, unter Mitarb. von Bärbel Bolten. – Stand: März 2001. – Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2001. – 274 S.; [www.bmfsfj.de]

Aktivierung/Pflege/Rehabilitation/Therapie

Cierpka, Manfred; Sabine Krebeck, Rüdiger Retzlaff: Arzt, Patient und Familie. – Stuttgart: Klett-Cotta, 2001. – 244 S.; ISBN 3-608-94009-X; EUR 30.00

Eisenschink, Anna Maria; Heidi Bauder-Missbach, Elisabeth Kirchner, unter Mitarb. von Heidi Schreiner ... et al.: Kinästhetische Mobilisation bei der Pflege von Herzpatienten: eine Studie der Universitätsklinik Ulm. – Hannover: Schlütersche, 2003. – 164 S. ISBN 3-87706-736-0; EUR 29.90

Frauengesundheit: Perspektiven für Pflege- und Gesundheitswissenschaften/Regina Lorenz-Krause, Elisabeth Uhländer-Masiak (Hrsg.). – Bern; Göttingen: Huber, 2003. – 293 S. – (Programmbereich Pflege) (Pflegepraxis); ISBN 3-456-83674-0; EUR 39.95

Friedemann, Marie-Luise; Christina Köhlen, unter Mitarb. von Regula Ricka ... et al.: Familien- und umweltbezogene Pflege. – 2., überarb. und erw. Aufl. – Bern; Göttingen: Hans Huber, 2003. – 316 S. (Programmbereich Pflege) (Familienpflege); ISBN 3-456-83671-6; EUR 29.95

Löser, Angela Paula: Pflegekonzepte nach Monika Krohwinkel: Pflegekonzepte in der stationären Altenpflege erstellen: schnell, leicht und sicher. – Hannover: Schlütersche, 2003. – 143 S. (Pflege kolleg); ISBN 3-87706-747-6; EUR 13.90

Niemann-Mirmehdi, Mechthild; Richard Mahlberg: Alzheimer: was tun, wenn die Krankheit beginnt?: alles über Diagnose und Therapie: wie Sie sich auf ein verändertes Leben einstellen: ein einfühlsamer Ratgeber für Betroffene und Angehörige. – Stuttgart: TRIAS, 2003. – 135 S. ISBN 3-8304-3034-5; EUR 19.95

Price, Shirley; Len Price; aus dem Engl. von Astrid Wieland; deutschsprachige Ausg. hrsg. von Jürgen Trott-Tschepe: Aromatherapie: Praxishandbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. – Bern; Göttingen: Huber, 2003. – 406 S. (Programmbereich Pflege) (Pflegepraxis). – Übers. von: Aromatherapy for health professionals. ISBN 3-456-83440-3; EUR 39.95

Schaller, Anita: Umgang mit chronisch verwirrten Menschen: Leitfaden und Ratgeber für die tägliche Praxis. – 2., überarb. und erw. Aufl. – Hannover: Schlütersche, 2003. – 189 S.; ISBN 3-87706-731-X; EUR 14.90

Specht-Tomann, Monika; Doris Tropic: Hilfreiche Gespräche und heilsame Berührungen im Pflegealltag. – Berlin etc.: Springer, 2000. – 182 S.; ISBN 3-540-66848-9; EUR 19.95

Sterben/Sterbebegleitung /Tod

Berga, Joachim; Norbert Brumberger, Jakob Schöfberger: Glaubens- und Lebensfragen: Ethik für die Altenpflegeausbildung. – Troisdorf: Bildungsverlag EINS-Kieser, 2002. – 176 S.; ISBN 3-8242-0503-3; EUR 17.50

Burleigh, Michael; aus dem Engl. von Christoph Münz: Tod und Erlösung: Euthanasie in Deutschland 1900–1945. – Zürich: Pendo, 2002. – 425 S. – (Übers. von: Death and deliverance); ISBN 3-85842-485-4; EUR 29.90

Davy, John; Susan Ellis; aus dem Engl. übers. von Heide Börger: Palliativ pflegen: Sterbende verstehen, beraten und begleiten. – Bern: Göttingen: Verlag Hans Huber, 2003. – 152 S. – (Programmbereich Pflege). – Übers. von: Counselling skills in palliative care.; ISBN 3-456-83682-1; EUR 28.95

Eckardt, Jo; aus dem Amerik. von Birgit Moosmüller: Ich will dich nicht vergessen: ein Begleiter durch die Zeit der Trauer und des Abschiednehmens. – Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 2003. – 91 S.; ISBN 3-579-05453-8; EUR 12.95

Kessler, David: In Würde: die Rechte des Sterbenden. – Stuttgart; Zürich: Kreuz Verlag, 2003. – 278 S. – Übers. von: The rights of the dying; ISBN 3-7831-2212-0; EUR 19.90

Marschner, Claudia: Bunte Särge: eine Event-Bestatterin erzählt. – München: Ullstein, 2002. – 221 S. – (Ullstein ; 36360); ISBN 3-548-36360-1; EUR 7.95

Sterbebegleitung – Sterbehilfe – Euthanasie: die aktuelle Problematik aus anthroposophisch-medizinischer Sicht /Peter Heusser, Björn Riggensbach, Hrsg. – Bern: Haupt, 2003. – 190 S.; ISBN 3-258-06498-9; EUR 29.90

Impressum

Herausgeber: Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2, 12101 Berlin
Telefon (030) 786042-60, Fax (030) 78543 50
DZA im Internet: www.dza.de
(Links zum kostenfreien GeroLit-Angebot und zur Internetausgabe des redaktionellen Teils des Informationsdienst altersfragen)
presserechtlich verantwortlich und Redaktion:
Dr. Peter Zeman (zeman@dza.de)
verantwortlich für den Inhalt von GeroStat:
Dr. Elke Hoffmann
für GeroLit: Cornelia Au, Mahamane Baba Ali,
Michael Flascha, Beate Schwichtenberg-Hilmert;
für die Bibliographie gerontologischer Monografien:
Bibliothek und Dokumentation Pro Senectute
Schweiz, Fachstelle für angewandte Altersfragen
Lavaterstrasse 60, Postfach, CH-8027 Zürich
Telefon 0041-(0)1-283 89 80, Fax -283 89 80
Gestaltung und Satz: Mathias Knigge in Zusammen-
arbeit mit gold; Druck: Fatamorgana Verlag, Berlin

Der Informationsdienst erscheint zweimonatlich.
Bestellungen sind nur im Jahresabonnement mög-
lich. Jahresbezugspreis 25,- EURO einschließlich
Versandkosten; Kündigung mit vierteljährlicher Frist
zum Ende des Kalenderjahres. Bezug durch das
DZA. Der Abdruck von Artikeln, Grafiken oder Aus-
zügen ist bei Nennung der Quelle erlaubt.
Das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) wird
institutionell gefördert vom Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

ISSN 0724-8849