



Landkreis  
Esslingen

## **Bericht zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung**

Handlungsfelder  
Kennzahlen  
Tabellen und Grafiken

Landratsamt Esslingen  
Amt für besondere Hilfen  
Pulverwiesen 11  
73726 Esslingen a. N.

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>I. Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>II. Ergebnisse im Überblick</b>	
1. Gesamtübersicht	
1.1 Behinderungsbegriff des SGB XII	4
1.2 Entwicklung der Fallzahlen	4
1.3 Erläuterungen zu den Leistungsarten	5
1.4 Neuzugänge 2010	6
1.5 Entwicklung der Ausgaben	7
2. Leistungsempfänger nach Behinderungsarten	8
3. Herkunftsort der Leistungsempfänger	9
4. Altersstruktur der Leistungsempfänger	10
<b>III. Leistungsempfänger</b>	<b>12</b>
1. Eingliederungshilfe für Kinder	13
1.1 Verteilung nach Leistungsarten	13
2. Eingliederungshilfe für Erwachsene	
2.1 Verteilung nach Leistungsarten	15
2.2 Ambulante Hilfen für Erwachsene, Hochschulhilfen	15
2.3 Betreute Wohnformen für erwachsene behinderte Menschen	16
2.4 Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen	18
2.5 Ort der Unterbringung bei ambulantem und stationärem Wohnen Erwachsener	19
2.6 Teilstationär betreute Menschen mit Behinderung	19

## I. Einleitung

Das Jahr 2010 war geprägt von Aktivitäten und Diskussionen infolge der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen, die seit März 2009 geltendes Recht in Deutschland ist. Verbände der Liga der freien Wohlfahrtspflege, der Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) und die Kommunalen Spitzenverbände auf Landesebene befassten sich in zahlreichen Fachtagungen, gemeinsamen Veranstaltungen von Menschen mit und ohne Behinderung mit Ideen zur gesellschaftlichen Inklusion und dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft.

Mit eigenen Beiträgen und Projekten hat das Amt für besondere Hilfen und die Sozialplanung im Bereich Behindertenhilfe und Psychiatrie diesen erst begonnenen Prozess begleitet.

Ein mit Unterstützung des KVJS durchgeführtes Modellprojekt, bei dem es um die Integration von Senior/innen mit geistiger Behinderung in die Seniorenbegegnungsstätten vor Ort ging, wurde abgeschlossen. In Kürze wird der Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung vorliegen. Zudem hat im Herbst 2010 der 2. Fachtag Inklusion stattgefunden mit dem Thema „Auf den Anfang kommt es an...Inklusion von 0 – 6 bei Musik, Sport und Spiel“. Passend dazu wurde ein weiteres Projekt konzipiert und vom KVJS Mittel bewilligt. In ausgewählten Kindertageseinrichtungen wird zur Inklusion behinderter Kinder ein Interdisziplinäres Coaching durchgeführt. Regionale Frühförderverbände, in welchen die sonderpädagogischen Beratungsstellen und die Interdisziplinäre Frühförderstelle des Landkreises zusammengeschlossen sind, haben ihre Arbeit aufgenommen.

Im schulischen Bereich wurden durch das Staatliche Schulamt in Zusammenarbeit mit dem Sozialdezernat Maßnahmen zur inklusiven Beschulung eingeleitet und Verfahren zur Umsetzung der Empfehlungen des Expertenrates, insbesondere zur Durchführung von Bildungswegkonferenzen entwickelt.

Gemeinsame Erziehung im Kindergarten und in der Schule sowie weitere Außenklassen der Sonderschulen an allgemeinen Schulen fördern die Normalität im Miteinander von behinderten und nicht behinderten Kindern und deren Eltern. Die bisherigen Regelangebote sind gefordert und gehalten, diesen Prozess im Sozialraum mitzugestalten. Durch unsere Ambulantisierungs- und Dezentralisierungsbestrebungen wird gemeindeintegriertes Wohnen statt großer Komplexeinrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung zur Selbstverständlichkeit. Allein im Bereich Arbeit bestehen bislang kaum Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen. Eine Integration auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist unabhängig von wirtschaftlichen Faktoren sehr schwierig. Hier ist vorrangig der Gesetzgeber gefordert, den bereits begonnenen Reformprozess der Eingliederungshilfe diesbezüglich voranzubringen.

Zudem musste in der Eingliederungshilfe in 2010 die Umstellung auf ein neues EDV-Verfahren OPEN PROSOZ gestemmt werden, welches ab 01.01.2011 zum Einsatz kommt.

## II. Ergebnisse im Überblick

### 1. Gesamtübersicht

#### 1.1 Behinderungsbegriff des SGB XII

In der UN-Behindertenrechtskonvention und den jeweiligen Leistungsgesetzen ist der Behinderungsbegriff unterschiedlich definiert. Nach § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sind Menschen behindert, 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.

Für die Gewährung von **Eingliederungshilfen nach SGB XII** ist ein abweichender Behinderungsbegriff maßgeblich. Leistungsberechtigt im Sinne der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 53 SGB XII sind Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs.1 Satz 1 des Neunten Buches **wesentlich** in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und so lange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Leistungsberechtigt nach SGB XII sind Erwachsene, Kinder und Jugendliche mit einer geistigen und/ oder körperlichen Behinderung sowie Erwachsene mit einer seelischen Behinderung. Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit seelischer Behinderung haben Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 35a Abs.1 SGB VIII.

Wesentliche Kriterien für die **Definition von Behinderung** sind neben medizinisch diagnostizierbaren Beeinträchtigungen die Abweichung von gesellschaftlicher „Normalität“ in Bezug auf das Lebensalter und die erschwerte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (zweistufiger Behinderungsbegriff). Zur Feststellung einer wesentlichen Behinderung ist daher neben der medizinischen Diagnose eine **Beschreibung von Aktivität und Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen** notwendig.

#### 1.2 Entwicklung der Fallzahlen

Insgesamt **2.124 Personen** erhielten am 31.12.2010 Leistungen der Eingliederungshilfe. Hiervon nicht umfasst sind die im Rahmen einer institutionellen Förderung erbrachten Leistungen, wie z.B. die Frühförderung, Familienentlastende Dienste, Sozialpsychiatrische Grundversorgung und Tagesstätten für psychisch kranke Menschen.

Die Steigerung gegenüber dem Stichtag 31.12.2009 beträgt 47 Personen. Dies entspricht einem **Netto-Zuwachs von 2,26 %** und liegt damit unter den prozentualen Steigerungen der vorangegangenen Jahre. In 2009 lag die Steigerungsrate im Landkreis Esslingen geringfügig über dem landesweiten Durchschnitt. Die Zahlen für 2010 stehen auf Landesebene erst bis Ende 2011 zur Verfügung.

	2006	2007	2008	2009	2010
Zuwachs netto	55	80	55	95	47
Steigerungsrate bezogen auf das Vorjahr	3,06%	4,33%	2,85%	4,79%	2,26%

Bei der Betrachtung des Fallzahlenzuwachses von 47 Leistungsberechtigten ist zu beachten, dass bei den **stationären Maßnahmen ein Rückgang von „netto“ 17 Fällen** zu verzeichnen ist. Somit entfällt die **überwiegende Zahl der Zugänge** auf den **ambulanten und teilstationären** Leistungsbereich. Das Ziel, ambulante und teilstationäre Leistungen vorrangig zu realisieren, ist damit auch in 2010 fortgeführt.

### Entwicklung der Fallzahlen 2006 bis 2010

Leistungsart	Dez 06	Dez 07	Dez 08	Dez 09	Dez 10
Ambulante Hilfen	5	8	5	3	2
Integration in Regelkindergarten	54	68	71	95	95
Integration in Regelschulen	8	8	10	13	30
Teilstationärer Schulkindergarten	21	20	21	17	19
Teilstationäre Sonderschule	25	30	29	31	27
Medizinische Rehabilitation	2	0	0	0	0
Berufliche Ausbildung, Hochschule	9	4	3	4	4
Ambulant Betreutes Wohnen	238	262	280	311	315
Familienpflege	13	16	17	20	23
Persönliches Budget	2	4	8	12	17
Heilpädagogische Leistungen für Kinder	2	1	0	0	1
Stationäre Kurzzeitunterbringung <sup>1)</sup>	1	3	2	3	3
Private Sonderschulen am Heim	46	47	44	48	46
Heimsonderschulen (privat + staatlich)	63	48	47	42	36
Teilstationärer WfbM-Arbeitsbereich	450	493	522	550	582
Teilstationäre Tagesbetreuung	13	14	16	13	14
Teilstationärer Förder- und Betreuungsbereich	69	72	72	77	82
Stationäre Teilhabeleistungen (z.B. FuB)	367	385	398	410	412
Therapeutische Wohngruppen	1	3	1	2	1
Stationärer WfbM-Arbeitsbereich	429	415	419	411	401
Stationärer WfbM-Berufsbildungsbereich	29	26	17	15	14
<b>Gesamt</b>	<b>1847</b>	<b>1927</b>	<b>1982</b>	<b>2077</b>	<b>2124</b>

<sup>1)</sup> zu Kurzzeitunterbringung:  
unterjährig 73 (2009=60) Leistungsberechtigte mit **230** (2009=165) Einzelmaßnahmen

### 1.3 Erläuterungen zu den Leistungsarten

#### Ambulante Hilfen

Sind z.B. heilpädagogische Therapien.

#### Integration in Kindergarten und Schule

Sind Einzelintegrationsmaßnahmen zur Unterstützung eines behinderten Kindes, um den Besuch eines Kindergartens/Schule zu ermöglichen. Z.B. Assistenzhilfen bei einer Körperbehinderung.

#### Teilstationärer Schulkindergarten/Sonderschule

Sind Leistungen für den Besuch einer Sondereinrichtung, die vom behinderten Kind/Schüler tagsüber besucht wird.

#### Medizinische Rehabilitation

Sind Sucht- und Entwöhnungsbehandlung.

#### Hochschulhilfen

Sind Leistungen zur Unterstützung behinderter Studenten beim Studium, z.B. Vorlesekräfte.

#### Ambulant betreutes Wohnen

Einzel- oder Paarwohnen bzw. in Wohngemeinschaften mit dem Ziel, eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

## Familienpflege

Betreuung in einer Familie mit Unterstützung eines Fachdienstes.

## Stationäre heilpädagogische Leistungen für Kinder

Ist aufgrund der Art und Schwere der Behinderung eines Kindes eine Betreuung in der Familie nicht möglich, wird diese Leistung gewährt. Hierbei handelt es sich in der Regel um Leistungen für schwerstmehrfachbehinderte Kleinkinder.

## Therapeutische Wohngruppe

Hierbei handelt es sich um ein spezielles Leistungsangebot für erwachsene geistig behinderte Menschen mit herausforderndem Verhalten, z.B. Fremd- und Autoaggressionen. Dies ist aus einem 3-jährigen Modellprojekt entstanden. Das Angebot besteht in 5 Einrichtungen in Baden-Württemberg.

## Teilstationärer Förder- und Betreuungsbereich

Für Menschen mit Behinderungen, die nicht, noch nicht oder nicht mehr im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgrund der Schwere ihrer Behinderung beschäftigt werden können.

## Stationäre Teilhabeleistungen

Für Menschen mit Behinderungen, die nicht, noch nicht oder nicht mehr im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgrund der Schwere ihrer Behinderung beschäftigt werden können und gleichzeitig stationär in einer Einrichtung leben.

## 1.4 Neuzugänge 2010

Im Jahr 2010 wurden für **228** Menschen mit Behinderung **erstmalig** Leistungen bewilligt. Darüber hinaus erfolgte in **377 Leistungsfällen eine Änderung** der bisherigen Leistungsart, z.B. nach Kindergarten oder Schule, einem Wechsel von stationär in ambulant betreutes Wohnen oder im Übergang Schule in den Beruf bzw. in die Arbeit.

Die Neuzugänge ergeben bezogen auf die einzelnen Leistungsarten folgendes Bild:

Leistungsart	Geistig behinderte Menschen	Körperlich behinderte Menschen	Seelisch behinderte Menschen	Gesamt
Persönliches Budget	3	3		6
Integration im Regelkindergarten	5	39		44
Integration in Regelschulen		9		9
teilstationärer Schulkindergarten (privat)	2	5		7
teilstationäre Sonderschule (privat)		1		1
Schulische Berufsausbildung, Hochschule	1			1
Ambulant Betreutes Wohnen	2	3	44	49
Kurzzeitunterbringung	6	5		11
Private Sonderschule am Heim	2	5		7
Heimsonderschule (staatl. + priv.)	1	7		8
Stationäre Heilpädagogische Hilfen	1	1		2
teilstationäre Tagesbetreuung	1	1	12	14
teilstationäre FuB		1		1
teilstationäre WfbM Arbeitsbereich	19	6	24	49
Therap. Wohngruppen	1			1
Stat. Wohnen + Tagesbetreuung/FuB	1	2	12	15
Stat. Wohnen + WfbM Arbeitsbereich			1	1
Stat. Wohnen im Berufsbildungsbereich			2	2
<b>Gesamt</b>	<b>45</b>	<b>88</b>	<b>95</b>	<b>228</b>

Betrachtet man die Zahl der **Neuzugänge bei den Kindern und Jugendlichen** ist auffallend, dass ein deutlicher Schwerpunkt bei den Einzelintegrationsmaßnahmen in (Regel-) Kindertageseinrichtungen und in der (Regel-)Schule festzustellen ist. Bei der Integration in Regel-

schulen kommen zu den 9 Neufällen noch 8 weitere Kinder hinzu, die zuvor im Kindergarten waren und nicht als Neufälle zählen. Somit wurden in 2010 insgesamt 17 behinderte Kinder erstmals in Regelschulen aufgenommen. Dem Ansinnen inklusiver vorschulischer und schulischer Bildung konnte damit verstärkt Rechnung getragen werden. Dies ist zu einem gewissen Teil auf die veränderte Haltung und Bereitschaft der Regelangebote, aber auch auf ein neues Bewusstsein der Angehörigen behinderter Menschen zurückzuführen. Festzustellen ist auch, dass dies mit zusätzlichen Leistungen der Eingliederungshilfe umgesetzt wird.

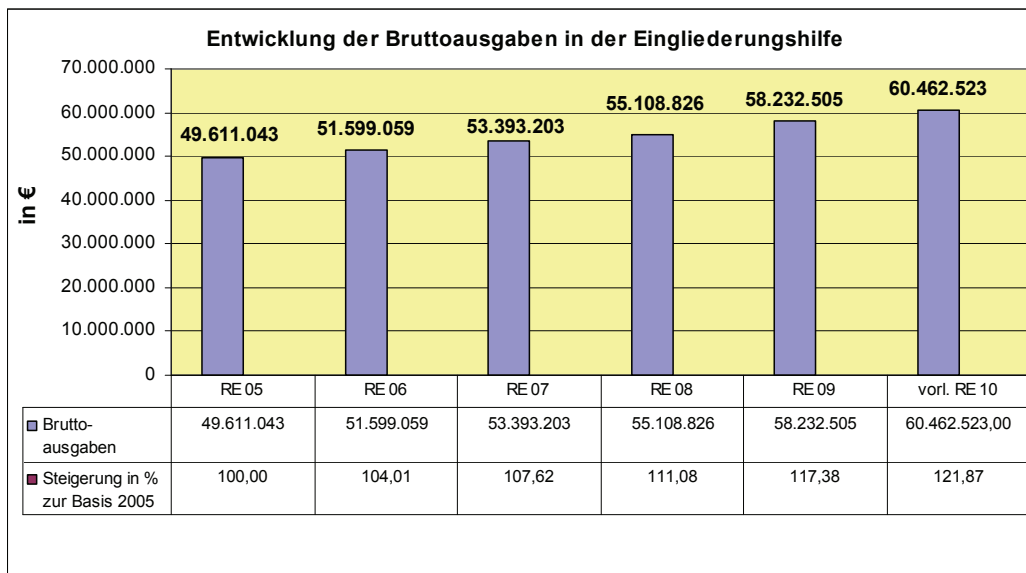
Im **Erwachsenenbereich** gab es 161 Neuzugänge; davon allein 95 Personen mit einer seelischen Behinderung. Ohne ein qualifiziertes Fallmanagement und eine kontinuierliche Fortschreibung der Hilfepläne und Überprüfung der Zielerreichung, würden sich weitaus höhere Fallzahlenwüchse bei den seelisch behinderten Menschen ergeben. Bei der Bewertung der Fallzahlenentwicklung ist zu beachten, dass im Jahr 2010 zudem **6 Leistungsberechtigte aus der Jugendhilfe** stationär in die Eingliederungshilfe übernommen werden mussten. Auch die Anzahl der Personen, die ein Persönliches Budget als Leistungsform wählen, steigt kontinuierlich. Nach wie vor gibt es jedoch nur eine geringe Anzahl von Diensten, die diese Hilfeform aktiv bewerben und anbieten. Der einzelne Leistungsberechtigte hat damit kaum die Möglichkeit, dies als Alternative zur Sachleistung zu wählen. Hier besteht weiterhin Handlungsbedarf.

### 1.5 Entwicklung der Ausgaben

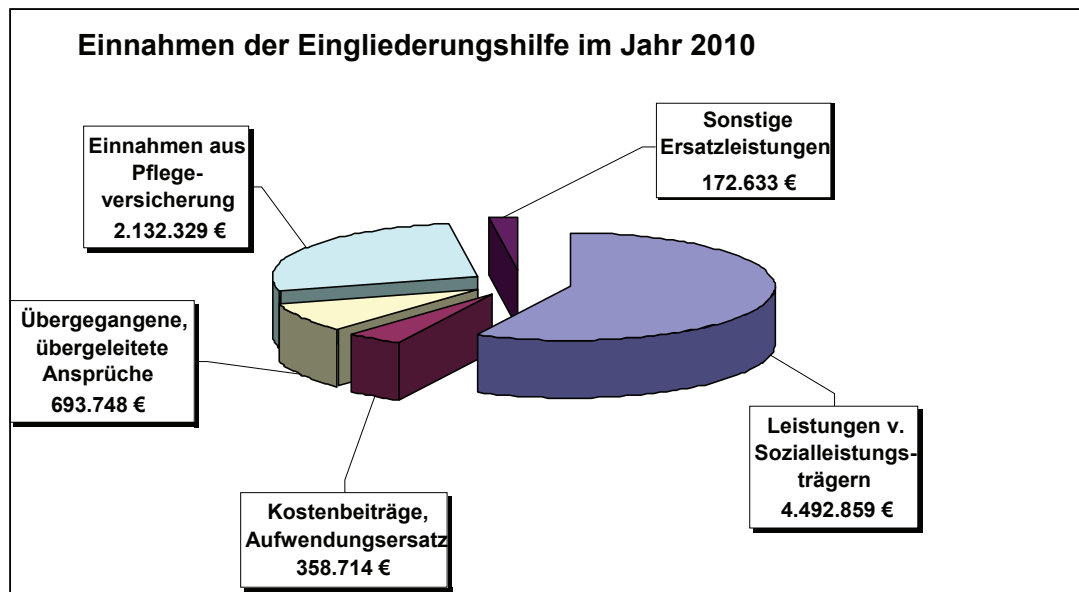
Der **Bruttoaufwand** für die Leistungen der Eingliederungshilfe betrug im Jahr 2010 lt. **vorläufigem Rechnungsergebnis** (Stand 15.02.2011) insgesamt

60.462.523 €.

Die Summe beinhaltet auch den in stationären Einrichtungen gewährten Lebensunterhalt. Dies entspricht einer voraussichtlichen Steigerung von **brutto + 3,83 %** (2009: 5,67 % und 2008: 3,21%). Die Steigerungsrate ist somit gegenüber dem Vorjahr, in welchem die Tarif- und in Folge äußerst hohen Entgeltsteigerungen zu Buche schlugen, etwas geringer ausgefallen. Seit 2005 stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:



Im Jahr 2010 wurden Einnahmen von insgesamt **7.850.283 €** (2009 = 7.948.039 €) erzielt. Es handelt sich hierbei um Einnahmen aus Kostenbeiträgen, von anderen Sozialleistungsträgern (z.B. Rente, BAföG, Wohngeld, Kindergeld), Unterhalt und aus der Pflegeversicherung.



Der weitere Rückgang der Einnahmen ist vor allem bei den Leistungen anderer Sozialleistungsträger, aber auch bei den Kostenbeiträgen und Aufwändungsersatz (z.B. häusliche Ersparnis, Vermögenseinsatz) zu verzeichnen und ist fallabhängig.

Die Mehreinnahmen bei der Pflegeversicherung sind darauf zurückzuführen, dass zunehmend Menschen mit Behinderung in stationären Einrichtungen eine Pflegestufe nach SGB XI erhalten und somit zumindest der Sockelbetrag nach § 43a SGB XI mit 256 €, unabhängig von der tatsächlichen Pflegestufe, monatlich vereinnahmt werden kann.

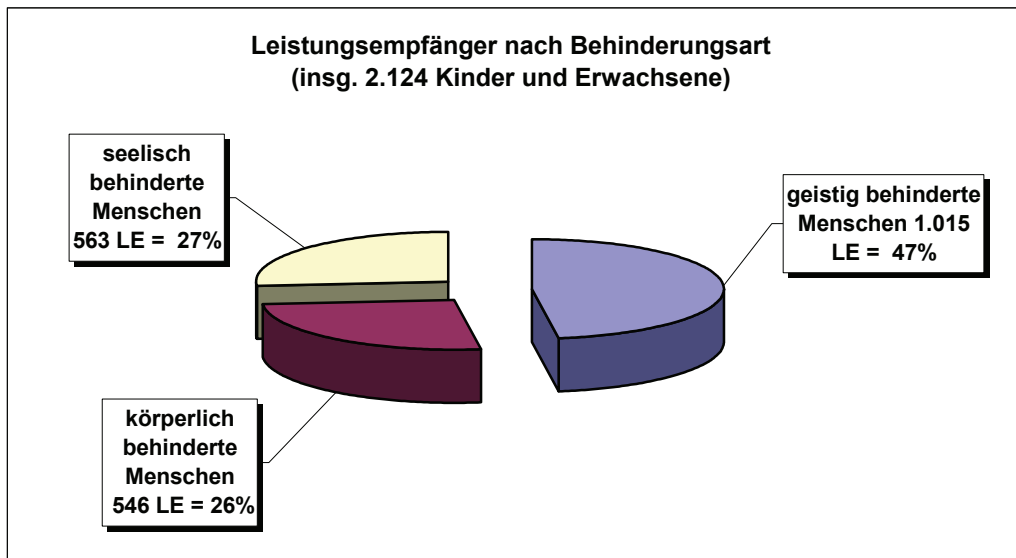
Der **vorläufige Nettoaufwand** (Stand 15.02.2011) für das Jahr 2010 in der Eingliederungshilfe beträgt **+ 4,63 %** gegenüber dem Vorjahr (2009: + 7,70 % und 2008: + 4,24%) und somit **52.612.240 €** (2009 = 50.284.466 €).

## 2. Leistungsempfänger nach Behinderungsarten

Art und Umfang der in Anspruch genommenen Leistungen hängen eng mit der Art der Behinderung zusammen. Trotz bestehender Zuordnungsprobleme (z.B. bei Mehrfachbehinderung oder der Frage, welche Behinderung vorrangig ist) ist eine Differenzierung der Daten nach Behinderungsarten sinnvoll, um entsprechende Angebote zu entwickeln.

Dabei bilden Menschen mit geistiger Behinderung mit 47 % nach wie vor den größten Anteil, auch wenn sich dies nicht bei der Verteilung der Neuzugänge widerspiegelt. Dies ist darin begründet, dass Fluktuation und Beendigung von Leistungen bei Menschen mit geistiger Behinderung sehr gering sind. Vielmehr erhält diese Personengruppe häufig ein Leben lang, seit Kindergarten und Schule, Wohnen und Arbeitsleben, Leistungen der Eingliederungshilfe.





Abweichend vom Erwachsenenbereich stellen die Kinder mit einer Körperbehinderung (z.B. Lähmung, Spastik, Epilepsie oder Sinnesbehinderungen) mit 79 % die größte Gruppe im Leistungsbezug dar. Kinder mit seelischen Behinderungen erhalten Leistungen nach SGB VIII und werden hier nicht erfasst.

### 3. Herkunftsort der Leistungsempfänger

Die 2.124 Leistungsberechtigten zum Stichtag 31.12.2010 stammen aus folgenden Kreisgemeinden. Neben der absoluten Zahl zum Stichtag ist die Anzahl je 1.000 Einwohner berechnet.

Gemeinde	2009			2010		Veränderung LE
	Einw.	LE	je 1000	LE	je 1000	
	am 30.09.10	am 31.12.09	Einw. 31.12.09	am 31.12.10	Einw. 31.12.10	
Aichtal	9.668	38	3,93	41	4,24	3
Aichwald	7.579	30	3,96	31	4,09	1
Altbach	5.843	24	4,11	23	3,94	-1
Altdorf	1.488	8	5,38	7	4,70	-1
Altenriet	1.930	4	2,07	4	2,07	0
Baltmannsweiler	5.531	22	3,98	23	4,16	1
Bempflingen	3.352	10	2,98	13	3,88	3
Beuren	3.334	6	1,80	7	2,10	1
Bissingen an der Teck	3.543	18	5,08	16	4,52	-2
Deizisau	6.440	16	2,48	18	2,80	2
Denkendorf	10.472	60	5,73	64	6,11	4
Dettingen unter Teck	5.696	22	3,86	24	4,21	2
Erkenbrechtsweiler	2.105	18	8,55	15	7,13	-3
Esslingen am Neckar	91.809	450	4,90	452	4,92	2
Filderstadt	44.328	124	2,80	133	3,00	9
Frickenhäuser	8.767	41	4,68	41	4,68	0
Großbettlingen	4.182	17	4,07	20	4,78	3
Hochdorf	4.713	11	2,33	11	2,33	0
Holzmaden	2.118	6	2,83	7	3,31	1
Kirchheim unter Teck	39.870	160	4,01	165	4,14	5
Köngen	9.656	40	4,14	38	3,94	-2
Kohlberg	2.289	9	3,93	9	3,93	0

Gemeinde	2009			2010		Ver- änderung LE
	Einw.	LE	je 1000	LE	je 1000	
	am 30.09.10	am 31.12.09	Einw. 31.12.09	am 31.12.10	Einw. 31.12.10	
Leinfelden-Echterdingen	37.153	149	4,01	150	4,04	1
Lenningen	8.212	30	3,65	31	3,77	1
Lichtenwald	2.440	8	3,28	7	2,87	-1
Neckartailfingen	3.762	7	1,86	7	1,86	0
Neckartenzlingen	6.146	28	4,56	28	4,56	0
Neidlingen	1.820	5	2,75	6	3,30	1
Neuffen	6.191	21	3,39	23	3,72	2
Neuhausen auf den Fildern	11.384	42	3,69	40	3,51	-2
Notzingen	3.554	14	3,94	12	3,38	-2
Nürtingen	40.192	175	4,35	178	4,43	3
Oberboihingen	5.401	25	4,63	28	5,18	3
Ohmden	1.725	5	2,90	7	4,06	2
Ostfildern	36.055	114	3,16	124	3,44	10
Owen	3.456	7	2,03	6	1,74	-1
Plochingen	14.056	63	4,48	64	4,55	1
Reichenbach an der Fils	7.913	39	4,93	39	4,93	0
Schlaitdorf	1.768	6	3,39	6	3,39	0
Unterensingen	4.592	19	4,14	15	3,27	-4
Weilheim an der Teck	9.421	37	3,93	39	4,14	2
Wendlingen am Neckar	15.951	69	4,33	70	4,39	1
Wernau/Neckar	12.344	53	4,29	48	3,89	-5
Wolfschlugen	6.323	27	4,27	30	4,74	3
noch unklar				4		4
<b>insgesamt</b>	<b>514.572</b>	<b>2077</b>	<b>4,04</b>	<b>2124</b>	<b>4,13</b>	<b>47</b>

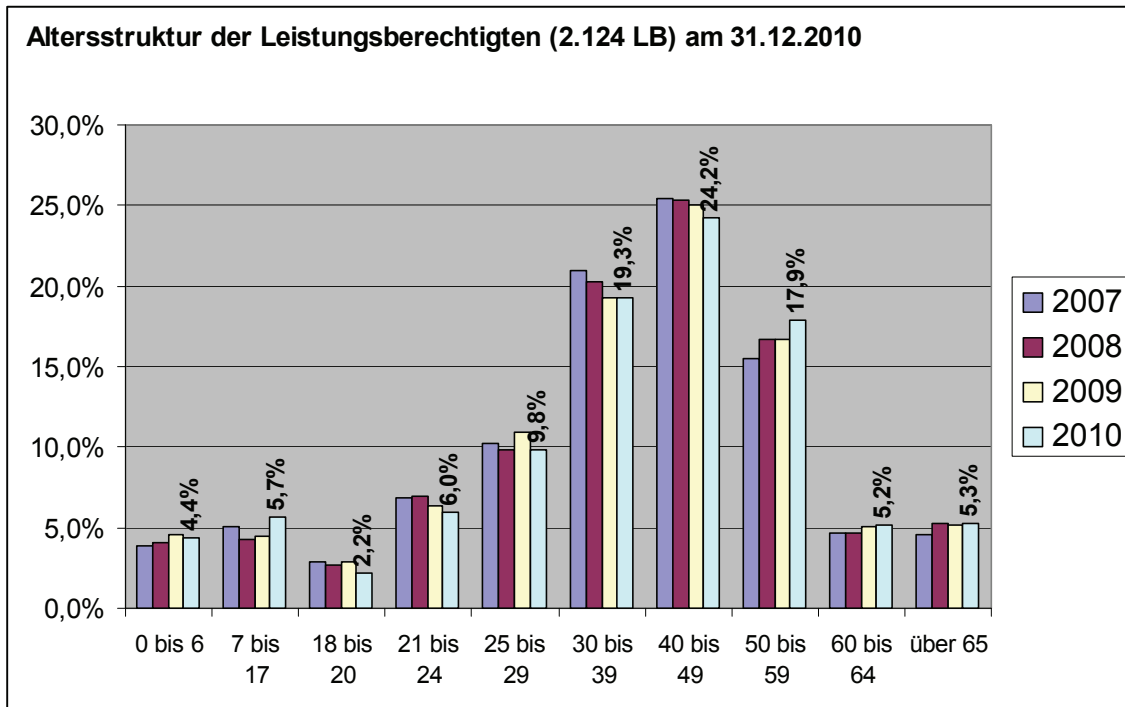
Für 2009 wurden landesweit **5,40** (KVJS-Bericht 2009) und für den Landkreis Esslingen **4,03 Leistungsberechtigte je 1.000 Einwohner** ermittelt. Die Kennzahlen 2010 stehen noch nicht zur Verfügung.

#### 4. Altersstruktur der Leistungsberechtigten

Im Folgenden ist die Altersstruktur der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe nach Altersgruppen in prozentualen Anteilen von 2007-2010 ausgewiesen. Aus der angefügten Tabelle ist die absolute Zahl der Leistungsberechtigten für das Jahr 2010 zu entnehmen.

Absolute Zahlen in den einzelnen Altersklassen nach Lebensjahren									
0 bis 6	7 bis 17	18 bis 20	21 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	60 bis 64	über 65
94	121	47	127	209	410	513	380	110	113

Die prozentuale Verteilung ist in der folgenden Grafik dargestellt.



Festzustellen ist, dass die absolute Zahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter 0 - 6 Jahren mit 94 Kindern (2009: 95) nahezu unverändert blieb; jedoch die Anzahl der Kinder in der Altersstufe 7-17 Jahren mit 121 (2009: 93) deutlich zugenommen hat. Die Zunahme der ambulanten Schulfälle deckt sich mit dieser Entwicklung.

Erfreulich ist der Rückgang der leistungsberechtigten Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Altersgruppe 18 bis 29 Jahren auf 383 (2009: 417). Dieser Zeitraum stellt die Phase der abschließenden schulischen bzw. ersten beruflichen Orientierung dar, welcher sich bei Menschen mit Behinderung über einen längeren Zeitraum erstreckt. Mit besonderen schulischen Maßnahmen in der Abschlussstufe der Sonderschule (z.B. berufsvorbereitende Maßnahmen), Leistungsangeboten vorrangiger Rehabilitationsträgern (z.B. Unterstützte Beschäftigung der Agentur für Arbeit), aber auch dem durch die Agentur für Arbeit finanzierten Berufsbildungsbereich in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) stehen weniger Personen dieser Altersgruppe im Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe. Diese Phase stellt die Weichenstellung für die künftige Entwicklung dar. Lebens- und arbeitspraktische Fähigkeiten werden z.B. in Berufspraktika erworben und können eine spätere Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anstelle einer Werkstatt für behinderte Menschen ermöglichen. Auf die Schnittstelle Übergang Schule – Beruf und die im Einzelfall durch das Fallmanagement durchgeführte Berufswegeplanung wurde im Jahresbericht 2009 ausführlich eingegangen.

Leider setzt sich diese Entwicklung nicht bei der nachfolgenden Altersgruppe, also im Arbeitsleben fort. Mit 410 Personen (2009: 398) und insgesamt 25 Neufällen in der Personengruppe geistig- und körperbehinderte Menschen ist der teilstationäre WfbM-Arbeitsbereich weiter stark anwachsend. Das Thema Alternativen zur WfbM ist ungebrochen aktuell.

In den Altersgruppen der 40- bis 49- bzw. 50- bis 59-Jährigen lässt sich eine Verschiebung erkennen. Erstere Altersgruppe nimmt seit Jahren prozentual wie auch in der absoluten Zahl

ab, wohingegen bei den 50- bis 59-Jährigen mit 380 (2009: 345) eine stetige Zunahme zu verzeichnen ist. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass der Höhepunkt der sich im Erwerbsalter befindlichen Menschen mit Behinderung erreicht ist, und sich somit langfristig die Zuwachsraten bei den jüngeren Beschäftigten kompensieren.

Damit einher geht der kontinuierliche Anstieg der älteren Menschen mit Behinderung. Zwischenzeitlich liegt der Anteil der über 60-Jährigen bei 10,5 %. Dies fordert Leistungserbringer und Leistungsträger gleichermaßen, altersgemäße Angebote für diese Personengruppe zu entwickeln und dabei auf im Sozialraum vorhandene Ressourcen, z.B. der Altenhilfe und Pflege, zurückzugreifen. Entsprechende erste Schritte sind mit Hilfe eines Modellprojektes des KVJS im Landkreis Esslingen unternommen. Der Abschlussbericht wird in Kürze erwartet. Ebenso befasst sich eine Arbeitsgruppe der Kreisarbeitsgemeinschaft Behindertenhilfe mit dem Thema „Älter werden mit Behinderung“. Hierzu gehört auch die Frage, wie Leistungsangebote für pflegebedürftige Senioren mit geistiger Behinderung auszugestalten sind, um einerseits den spezifischen Bedürfnissen dieser Personen gerecht zu werden, aber auch dem zunehmenden pflegerischen Bedarf Rechnung zu tragen.

Von den **Leistungsberechtigten über 60 Jahre** lebt bereits heute ein Großteil (ca. 71 %) in stationären Einrichtungen. Über die Hälfte ist in eine Pflegestufe nach SGB XI eingestuft. Dies zeigt auf, dass unter dem Aspekt steigender Kosten bei der Ausgestaltung künftiger Angebote darauf zu achten ist, dass die vollen Pflegeleistungen für pflegebedürftige behinderte Menschen realisiert werden können, da bislang, trotz festgestelltem Pflegebedarf nach SGB XI, nur der Mindestbetrag aus der Pflegeversicherung gewährt wird.

Im Landkreis Esslingen selbst leben ca. 36% (2010=81, 2009=74, 2008=67) der über 60-Jährigen, davon

- 27 Personen in stationären Einrichtungen,
- 31 Personen ambulant betreut (2009=29) und
- 23 Personen zu Hause (2009=22).

Die Entwicklung zeigt, dass sich die Zahl derjenigen Menschen, die im Landkreis betreut werden, stetig erhöht. Die weiteren 142 Personen werden **außerhalb des Landkreises** versorgt und leben bereits größtenteils in stationären Einrichtungen.

### III. Leistungsempfänger

Die insgesamt 2.124 Leistungsempfänger verteilen sich gemäß ihrem Lebensalter und den behinderungsbedingten Bedarfen auf unterschiedliche Leistungsbereiche.

Zunächst werden die Leistungen für Kinder und im Folgenden die für Erwachsene dargestellt.

# 1. Eingliederungshilfe für Kinder

## 1.1 Verteilung nach Leistungsarten

Leistungsart					
	2006	2007	2008	2009	2010
Ambulante Hilfen für Kinder	5	2	2	1	0
Integration in Kindergarten	54	68	71	95	95
Integration in Schulen	8	8	10	13	30
Teilstationärer Schulkindergarten (privat)	21	20	21	17	19
Teilstationäre Sonderschule (privat)	25	30	29	31	27
Stationäre heilpädagogische Leistungen für Kinder	2	1	0	0	1
Private Sonderschulen am Heim	46	47	44	48	46
Heimsonderschulen (priv. + staatl.)	63	48	47	42	36
<b>Kinder * gesamt</b>	<b>224</b>	<b>224</b>	<b>224</b>	<b>247</b>	<b>254</b>

\* (zu den Kindern zählen auch über 18-jährige Schüler)

Die Zahl der Kinder, die mit **Einzelintegrationsmaßnahmen den (Regel-) Kindergarten** besuchen, hat sich seit 2005 kontinuierlich erhöht. Die Aufwendungen hierfür betragen in 2010 ca. **730.000 €** (2009= ca. 601.000 €). Auf zwischenzeitlich 30 Leistungsberechtigte ist die Zahl derjenigen angestiegen, die **Integrationshilfen in allgemeinen Schulen** im Jahr 2010 erhielten. Hierfür wurden ca. **177.000 €** (2009 = 88.061 €) aufgewendet. Die Höhe der Leistung ist individuell bemessen. Die 17 Neufälle (9 Neuzugänge und 8 Wechsler) in 2010 sind allesamt Kinder mit einer Körperbehinderung, die zum Besuch der Regelschule Assistenz benötigen. Wegen des im Schulgesetz Baden-Württemberg verankerten zielgleichen Unterrichts, ist es für Kinder mit geistiger Behinderung kaum möglich, eine Regelschule zu besuchen. Gemeinsames Lernen kann derzeit über das sog. Außenklassenmodell realisiert werden. In der Vorlage 147/2010 zur UN-Behindertenrechtskonvention wurde ausführlich auf die Entwicklung, den Sachstand und weitere Aktivitäten bei der vorschulischen und schulischen Inklusion eingegangen. Hierauf wird an dieser Stelle verwiesen.

Ist aufgrund der Art und Schwere der Behinderung des Kindes eine Betreuung in der Familie nicht möglich oder ist zum Zwecke der Beschulung eine Internatsunterbringung erforderlich, werden **stationäre Leistungen** gewährt. Erneut hat sich die Gesamtzahl auf 82 Kinder (2009 = 90) **verringert**. Allerdings gab es in 2010 mit 15 Kindern deutlich mehr Neuzugänge im stationären Bereich als in den Vorjahren.

Von den insgesamt 82 Kindern und Jugendlichen verteilen sich die Neuaufnahmen wie folgt:

Jahr	Neufälle	Alter der Kinder				Behinderungsart	
		< 5 J.	< 10 J.	< 15 J.	< 18 J.	geistig	körperlich
2006	6	0	1	4	1	5	1
2007	3	1	0	1	1	---	3
2008	1	0	0	1	0	0	1
2009	9	1	3	5	1	7	2
2010	15	2	5	5	3	3	12

Die Gründe für eine Heimaufnahme sind vielschichtig.

#### Fallbeispiele stationäre Maßnahmen für Schulkinder

Zwei Schüler besuchen den ½-jährigen Stotterer-Intensivkurs am Sprachheilzentrum Ravensburg. Ein körperbehinderter Schüler wurde jahrelang im Landkreis am Gymnasium mit einer Schulbegleitung beschult. Nachdem die Schwere der Behinderung dies nicht mehr zuließ, erfolgte eine Internatsaufnahme an der Stephen-Hawking-Schule in Neckargemünd. Der gymnasiale Bildungsweg steht hier nicht zur Verfügung. Gleiches gilt für zwei schwerhörige Schüler. Eine blinde Schülerin wechselte zur Erlangung des Abiturs an eine Sondereinrichtung in Marburg.

In der Diakonie Stetten wurde ein Schüler aufgenommen, nachdem im Elternhaus für ihn und seine Geschwister die Situation nicht mehr adäquat entlastet werden konnte.

Wegen Verhaltensauffälligkeiten und einer Sprachbehinderung wird ein Schüler im Sprachheilzentrum Calw-Stammheim betreut, vorerst für 1 Jahr.

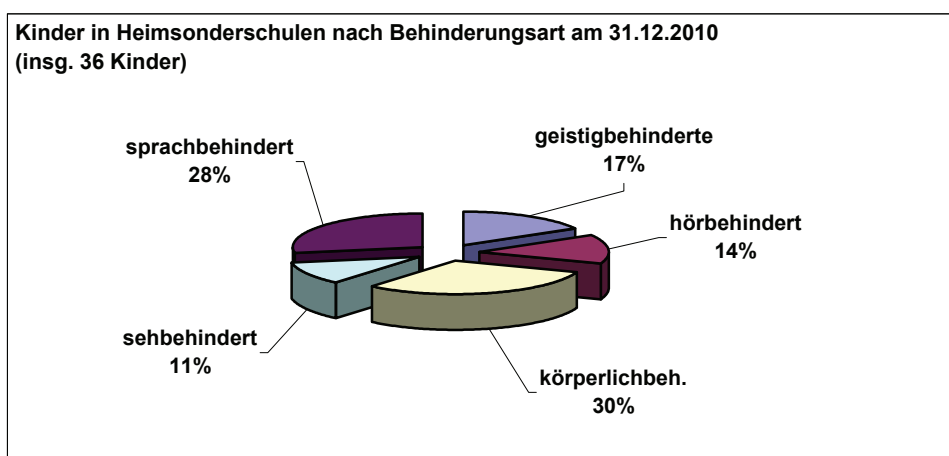
Zwei Schüler wechselten ebenfalls wegen einer komplexen Behinderung und massiver Überforderung der Mutter in eine Sonderschule am Heim.

Ein Fall wurde von der Jugendhilfe übernommen.

Im Rahmen des Fallmanagement wurden jeweils zusammen mit den Erziehungsberechtigten Alternativen ausgelotet mit dem Ergebnis, dass der häufig hohe Hilfebedarf nicht auf andere Weise, z.B. mit ambulanten oder familienentlastenden Hilfen, aufgefangen werden könnte. Die Familien sind häufig überlastet. Unterbringungen in Pflegefamilien sind aus diesem Grund ebenfalls nicht realisierbar.

Der fortwährende Rückgang der Schülerzahlen in **privaten und staatlichen Heimsonderschulen** auf 46 Kinder ist ein Ergebnis der nachhaltigen Bemühungen, eine wohnortnahe schulische Versorgung zur Vermeidung stationärer (auswärtiger) Aufenthalte zu ermöglichen, die allein zum Zwecke der Beschulung erforderlich wären. Diese Entwicklung hat sich über einen mehrjährigen Zeitraum verfestigt. Die o.g. Fallbeispiele zeigen jedoch auf, dass auch weiterhin stationäre Maßnahmen notwendig sind, wenn z.B. der entsprechende Bildungsgang für die spezielle Behinderungsart nicht vorhanden ist.

Bei Heimsonderschülern wird gemäß den verschiedenen Schularten in weitere Behinderungsbereiche unterschieden. Diese verteilen sich wie folgt:



Festzustellen ist, dass der Anteil der Kinder, die wegen einer Sprach- bzw. Sehbehinderung (39%) stationär versorgt werden, gegenüber dem Vorjahr (2009=26%) deutlich angestiegen ist; der Anteil der Kinder mit einer Hörbehinderung (14%) sich jedoch verringert hat (2009=24%). Letzteres könnte auf medizinisch-technische Weiterentwicklungen (z.B. Cochlea-Implantat) hinweisen, die einen Ausgleich schaffen und unter Umständen eine Regelbe-

schulung ermöglichen. Weitere Bewertungen sind aufgrund der insgesamt geringen Gesamtzahl nicht möglich.

## 2. Eingliederungshilfe für Erwachsene

Insgesamt erhielten zum Stichtag 31.12.2010 im Landkreis Esslingen **1.867 erwachsene Menschen mit Behinderungen** Leistungen der Eingliederungshilfe.

### 2.1 Verteilung nach Leistungsarten (ohne Kurzzeitunterbringung)

Leistungsart	Leistungsempfänger				
	2006	2007	2008	2009	2010
Medizinische Rehabilitation	2	0	0	0	0
Ambulante Hilfen Erwachsene	--	6	2	2	2
Berufl. Ausbildung, Hochschule	9	4	3	4	4
Ambulant Betreutes Wohnen	238	262	280	311	315
Familienpflege	13	16	17	20	23
Persönliches Budget	2	4	8	12	17
Teilstationärer WfbM-Arbeitsbereich	450	493	522	550	582
Teilstationäre Tagesbetreuung	13	14	16	13	14
Teilstationärer Förder- u.Betreuungsbereich	69	72	72	77	82
Stationäre Teilhabeleistungen (z.B. FuB)	367	385	398	410	412
Stationäre Therapeutische Wohngruppen	1	3	1	2	1
Stationärer WfbM-Arbeitsbereich	429	415	419	411	401
Stationärer WfbM-Berufsbildungsbereich	29	26	17	15	14
<b>Erwachsene gesamt</b>	<b>1620</b>	<b>1700</b>	<b>1755</b>	<b>1827</b>	<b>1867</b>

\*) zzgl. 142 Leistungsempfänger in der WfbM, die gleichzeitig ambulant betreutes Wohnen oder betreutes Wohnen in Familien erhalten. Definitionsgemäß werden sie beim „Wohnen“ gezählt.

\*\*\*) zzgl. 30 Leistungsempfänger in der FuB, wie oben

### 2.2 Ambulante Hilfen für Erwachsene, Hochschulhilfen

Behinderte Menschen haben Anspruch auf Hilfen bei der Beschaffung (Beratung und Unterstützung bei der Suche), Ausstattung und Erhalt einer Wohnung, die ihren besonderen Bedürfnissen entspricht. Die Hilfen zur Wohnungserhaltung umfassen z.B. notwendige Umbauten, wenn der behinderte Mensch Eigentümer der Wohnung ist. Hilfe bei der Erhaltung und Ausstattung wird grundsätzlich als persönliche Hilfe gewährt. Die Hilfe zum Besuch einer Hochschule erfolgt für das Studium an anerkannten Fachhochschulen oder Universitäten. Der Anteil der erwachsenen Personen, die Hilfen zur Wohnraumanpassung oder Hochschulhilfen erhalten ist sehr gering. Anhand ausgewählter Einzelfälle werden der Hilfe- und Unterstützungsbedarf, die Leistungsgewährung und der finanzielle Aufwand dargelegt. Im Fallmanagement stellen diese wenigen Einzelfälle einen großen Aufwand dar, da Hilfebedarf und Leistungsgewährung sehr individuell zu bemessen und aufwendig umzusetzen sind.

#### Fallbeispiel Hochschulhilfe

Herr A. leidet an einer angeborenen Muskelerkrankung mit fortschreitender Muskellähmung an Armen und Beinen. Alleine zu stehen oder zu gehen sowie das eigene Körpergewicht zu tragen, ist ihm nicht möglich. Folglich ist Herr A. ständig auf einen Rollstuhl angewiesen. Er studiert an der Technischen Hochschule in Stuttgart Wirtschaftsinformatik. Für die Beförderung vom Wohnort zur Hochschule ist ein Einzeltransport notwendig. Herr A. beantragte hierfür ein Krafffahrzeug, welches er selbst

fahren kann. Die Kosten für die Anschaffung und den umfangreichen Umbau des Kfz bezifferten sich auf 115.000,00 €. Im Hinblick auf die Dauer des Studiums waren diese Kosten unverhältnismäßig im Vergleich zu Taxikosten. Der Anbieter des Kfz hat sich daraufhin bereit erklärt, Herrn A. das beantragte Kfz. zu den fiktiven Taxikosten für die Dauer des Studiums zur Verfügung zu stellen. Im Rahmen der Eingliederungshilfe erstatten wir diese Kosten in Höhe von derzeit 103,00 € je Hochschultag. Zudem wird noch ein persönliches Budget (Begleitung bei individuellen Bedürfnissen in der Freizeitgestaltung) in Höhe von 80,00 € monatlich gewährt.

#### Fallbeispiel Wohnraumanpassung

Herr B. ist 22 Jahre alt und körperlich behindert. Er leidet unter einer Muskelerkrankung, Querschnittslähmung, Kleinwuchs und einer Lungenerkrankung. Er lebt zusammen mit seiner ebenfalls körperbehinderten Schwester bei den Eltern. Die Kinder sollen so lange wie möglich innerhalb der Familie versorgt werden. Da eine behindertengerechte Wohnung nicht gefunden werden konnte, erfolgte ein Umzug in eine ebenerdig gelegene städtische Wohnung, was Umbaumaßnahmen erforderlich machte. Bad und WC waren nicht barrierefrei und nicht mit dem Rollstuhl befahrbar. Die Badewanne musste durch eine barrierefreie Dusche ersetzt werden. Die Trennwand zwischen WC und Bad musste beseitigt werden, um mehr Rangierfläche für den Rollstuhl zu erhalten.

Nach Abzug der Leistungen durch die Pflegekasse verblieben Restkosten in Höhe von 9.100 €, die auf Grund der Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Familie übernommen wurden. Eine Beteiligung des Vermieters an den Umbaukosten hat dieser abgelehnt.

### **2.3 Betreute Wohnformen für erwachsene behinderte Menschen**

Bei den Wohnformen für Erwachsene wird zwischen ambulant betreuten Wohnformen und stationärem Wohnen, z.B. in Wohnheimen für behinderte Menschen, unterschieden.

Gegenüber 2009 (1.169) hat sich die Zahl der **Erwachsenen im Wohnen** auf 1.166 reduziert. In **ambulant betreuten Wohnformen** leben 338 (2009 = 331) Leistungsberechtigte; in stationären Wohnformen 828 Erwachsene (2009 = 838). **Die deutliche Verschiebung von stationärem zu ambulantem Wohnen hat sich auch in 2010 in messbaren Zahlen fortgesetzt. Erstmals hat sich die Zahl der stationären Maßnahmen verringert.**

<b>Entwicklung Wohnen Erwachsene</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Erwachsene Leistungsempfänger im Wohnen	<b>2,77%</b>	<b>2,79%</b>	<b>2,26%</b>	<b>3,59%</b>	<b>-0,26%</b>
Veränderung im stationären Wohnen	<b>0,61%</b>	<b>0,36%</b>	<b>0,72%</b>	<b>0,36%</b>	<b>-1,19%</b>
	(5 LB)	(3 LB)	(6 LB)	(3 LB)	(-10 LB)
Anteil ambulant betreutes Wohnen am Wohnen gesamt	<b>23,30%</b>	<b>25,10%</b>	<b>26,20%</b>	<b>28,30%</b>	<b>28,99%</b>

Neben der individuellen Hilfeplanung bei Neufällen mit der Maßgabe, konkret Alternativen zum stationären Wohnen zu entwickeln, gehört auch die Fortschreibung der Hilfepläne bei Personen, die sich bereits in einer stationären Einrichtung befinden, zu den Schwerpunkten im Fallmanagement. So konnten **19 Personen aus stationären Einrichtungen in das ambulant betreute Wohnen wechseln.**

Überwiegend handelt es sich um Personen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind und über ein gewisses Maß an Selbstständigkeit verfügen. Dies ist auch an der Fallzahlenentwicklung im stationären WfbM-Bereich ablesbar.

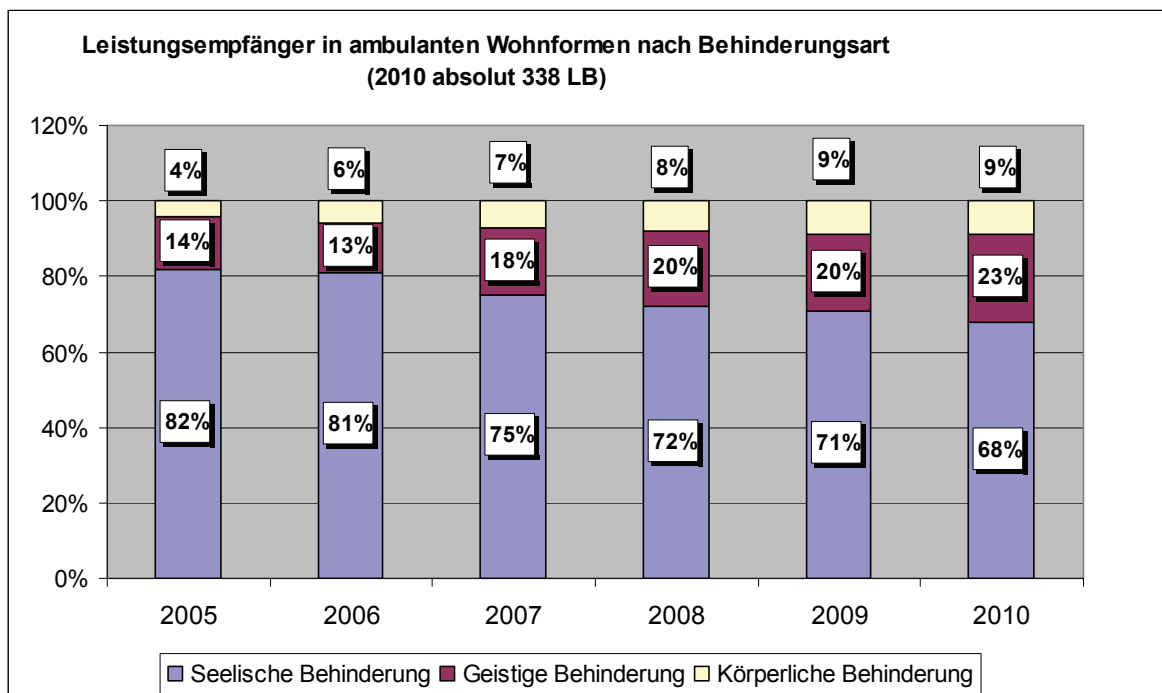


Der Anteil des ambulant betreuten Wohnens beläuft sich zwischenzeitlich auf 28,99%. Unsere Zielsetzung, diesen Anteil stetig zu erhöhen, hat sich auch in 2010 fortgesetzt.

Wie aus den nachfolgenden Grafiken ersichtlich, besteht unverändert ein erheblicher Unterschied bei der Verteilung nach Behinderungsarten zwischen ambulanten und stationären Wohnangeboten.

### a) Ambulante Wohnformen

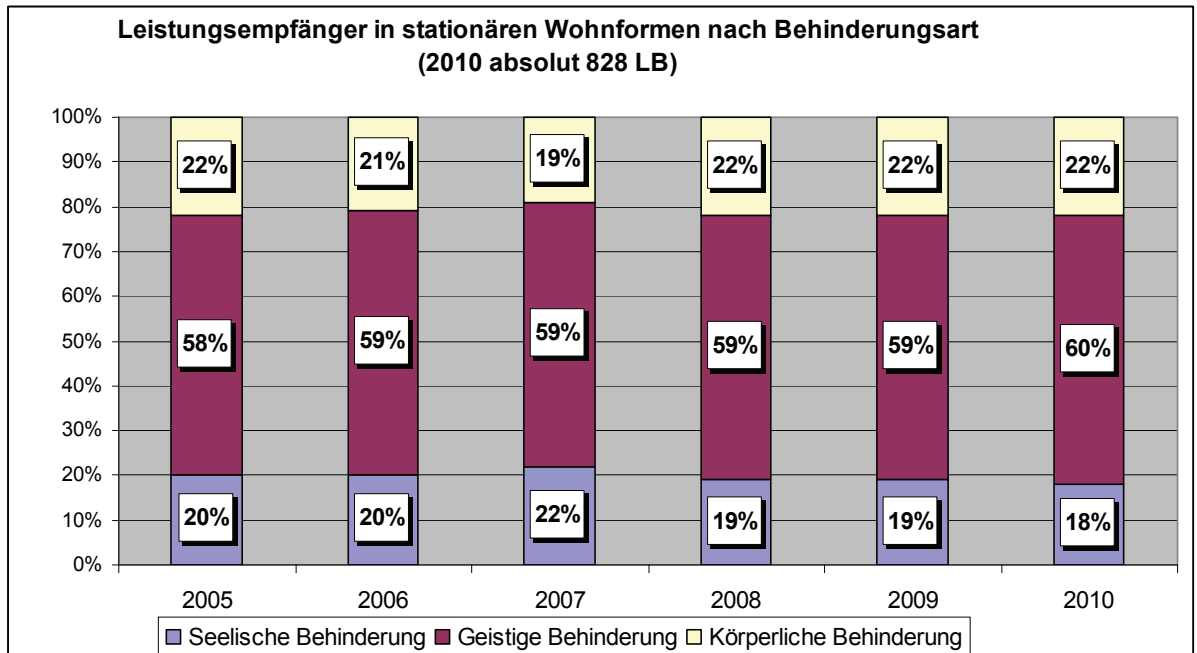
Insgesamt leben 338 erwachsene behinderte Menschen in ambulant betreuten Wohnformen.



Zwischenzeitlich ist es gelungen, den Anteil von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung im ambulanten Wohnen von 18 % (2005) auf 31 % zu erhöhen. Unverändert stellt die Gruppe der seelisch behinderten Menschen mit 68 % den größten Anteil im ambulant betreuten Wohnen und nimmt auch bei Zahl der Neuzugänge mit 44 den größten Umfang ein.

### b) Stationäre Wohnformen

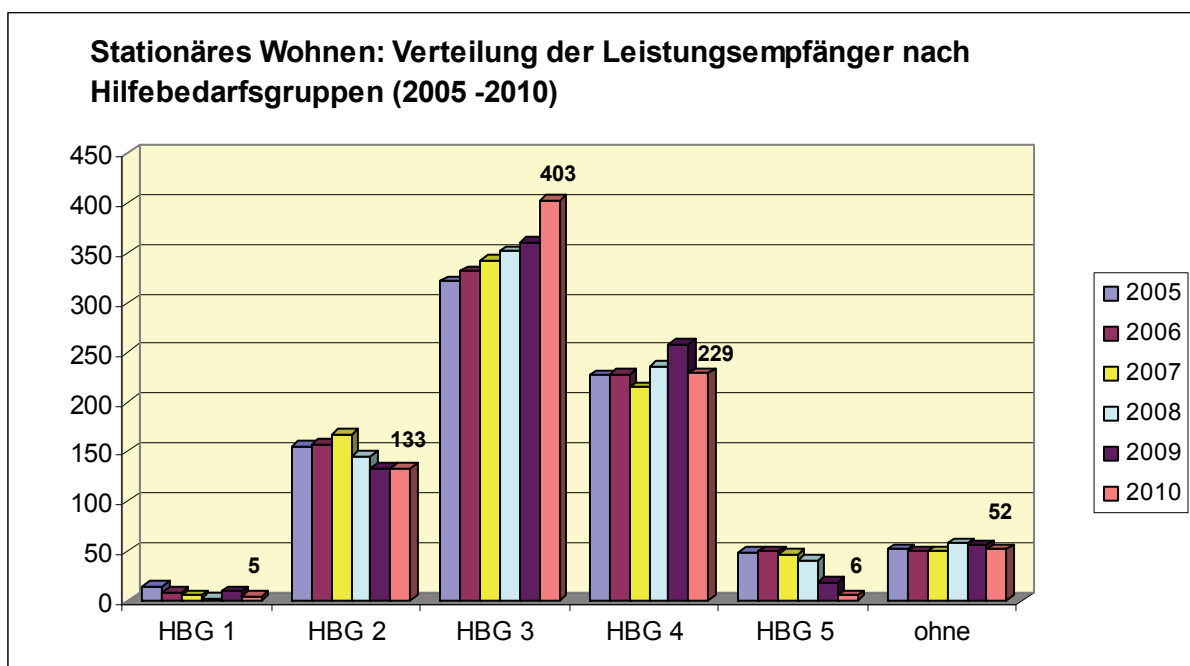
Anders stellt sich die Verteilung im stationären Wohnen dar. Mit einem Anteil von 60% stellen die Menschen mit geistiger Behinderung unverändert den größten Anteil. Die Fluktuation von Menschen mit geistiger Behinderung im Leistungsgeschehen ist eher gering, da diese häufig ein Leben lang auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind. Behinderungsbedingte Beeinträchtigungen, wie fehlende örtliche Orientierung, umfassende Hilfebedarfe bei der Selbstversorgung und Haushaltsführung, bedingen häufiger dauerhafte stationäre Maßnahmen.



## 2.4 Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen

Der Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung wird in stationären Einrichtungen in 5 Hilfebedarfsgruppen (HBG) abgebildet. Die Erhebung des Hilfebedarfs und Zuordnung zur HBG erfolgt auf Vorschlag des Medizinisch Pädagogischen Fachdienstes des KVJS.

Von den **828 Leistungsempfängern im stationären Wohnen** sind 782 Leistungsempfänger einer Hilfebedarfsgruppe zugeordnet. Bei 56 Leistungsempfängern erfolgte keine Zuordnung, da diese entweder außerhalb von Baden-Württemberg untergebracht sind oder Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Die Zahl der Leistungsempfänger verteilt sich auf die fünf Hilfebedarfsgruppen wie in nachfolgender Grafik dargestellt.



Die prozentuale Verteilung stellt sich wie folgt dar:

	HBG 1	HBG 2	HBG 3	HBG 4	HBG 5	ohne	absolut
<b>2005</b>	1,83%	19,00%	39,22%	27,65%	5,97%	6,33%	821
<b>2006</b>	1,09%	19,01%	40,19%	27,60%	6,05%	6,05%	826
<b>2007</b>	0,72%	20,27%	41,38%	25,93%	5,67%	6,03%	829
<b>2008</b>	0,36%	17,37%	42,16%	28,26%	4,91%	6,95%	835
<b>2009</b>	1,19%	15,99%	43,08%	30,79%	2,27%	6,68%	838
<b>2010</b>	0,60%	16,06%	48,67%	27,66%	0,72%	6,28%	828

Die konsequente Fortschreibung der Hilfepläne im Rahmen des Fallmanagements und die damit verbundene Prüfung des aktuellen Hilfebedarfs führten auch zu einer Veränderung der Hilfebedarfsgruppenverteilung. So wurde im Rahmen des Fallmanagements zwischenzeitlich eine Überprüfung aller Fälle in HBG 5 veranlasst mit dem Ergebnis, dass sich der Anteil von 50 Personen (2006) auf 5 Personen und 0,72 % verringert hat und i.d.R. eine Einstufung in HBG 4 zur Folge hatte. Auch die Fortschreibung von 183 Hilfeplänen von Personen in HBG 4 brachte bei nahezu 50 Personen eine Reduzierung des Hilfebedarfs mit sich. Dies ist mit einer Verringerung des monatlichen Heimentgelts verbunden. Der überwiegende Anteil (48,67%) ist zwischenzeitlich in HBG 3 eingestuft.

## 2.5 Ort der Unterbringung bei ambulantem und stationärem Wohnen Erwachsener

Bezogen auf den Landkreis Esslingen ist die Wohnortnähe auch bei Belegungen in den umliegenden Landkreisen, wie Stuttgart, Göppingen, Rems-Murr oder Reutlingen als gegeben anzusehen. Häufig ist eine auswärtige Unterbringung aufgrund spezieller Angebote oder im Hinblick auf das Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen erforderlich. Im Rahmen der Dezentralisierung großer Komplexeinrichtungen wurden stationäre Plätze in den Landkreis verlagert bzw. ist dies geplant (z.B. Diakonie Stetten in Filderstadt).

Von den insgesamt 228 **Neufällen** erhalten 149 Personen, also **65,35% im Landkreis Esslingen** Leistungen (2009=64,46%). Die 79 Personen (2009=86), die außerhalb des Landkreises Esslingen ein Angebot nutzen, haben unterschiedliche Fallkonstellationen und benötigen z.T. ein spezielles Angebot.

**Bei Neufällen** ist einer **wohnortnahen Versorgung** der Vorrang einzuräumen. Dies bedeutet, dass im Rahmen des Fallmanagements zusammen mit dem behinderten Menschen und der betreuenden Stelle nach einer passgenauen Lösung im Landkreis gesucht wird.

## 2.6 Teilstationär betreute Menschen mit Behinderung

Bei den teilstationären Leistungen erfolgt die Aufteilung in unterschiedliche tagesstrukturierende Angebote. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Leistungsangebote und die Verteilung nach Behinderungsarten.

### Arbeitsbereich WfbM:

	geistig behinderte Menschen	körperlich behinderte Menschen	seelisch behinderte Menschen	insgesamt	Jahr
<b>Teilstationäre WfbM - Arbeitsbereich davon</b>	<b>376</b>	<b>120</b>	<b>228</b>	<b>724</b>	<b>2010</b>
	355	116	201	675	2009
- von zu Hause (z.B. bei den Eltern)	<b>321</b>	<b>101</b>	<b>160</b>	<b>582</b>	<b>2010</b>
	308	99	143	550	2009
- im Ambulant Betreuten Wohnen	<b>52</b>	<b>18</b>	<b>66</b>	<b>136</b>	<b>2010</b>
	46	16	60	122	2009
- in der Familienpflege	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2010</b>
	1	1	1	3	2009

In 2010 stieg die Anzahl der teilstationär in der WfbM Beschäftigten um 7,26% auf 724 Personen. Damit ist der Anstieg gegenüber 2009 mit 8,7% etwas abgeflacht. Eine Trendwende ist damit jedoch noch nicht abzulesen. Diese Entwicklung wird langfristig zu beobachten sein.

### Förder- und Betreuungsbereich (FuB):

	geistig behinderte Menschen	körperlich behinderte Menschen	seelisch behinderte Menschen	insgesamt	Jahr
<b>Teilstationärer FuB</b>	<b>58</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>111</b>	<b>2010</b>
	52	29	22	103	2009
- von zu Hause (z.B. bei den Eltern)	<b>51</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>82</b>	<b>2010</b>
	48	28	1	77	2009
- im Ambulant Betreuten Wohnen	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>2010</b>
	4	1	20	25	2009
- in der Familienpflege	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2010</b>
	0	0	1	1	2009

Hier beträgt der Anstieg 7,7% gegenüber 8,42% in 2009. Eine Analyse der Fallzahlen im FuB-Bereich soll Gegenstand des KVJS-Kennzahlenvergleichs 2010 sein.

### Tagesbetreuung Erwachsene:

	geistig behinderte Menschen	körperlich behinderte Menschen	seelisch behinderte Menschen	insgesamt	Jahr
<b>Tagesbetreuung Erwachsener</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>2010</b>
	3	0	10	13	2009
- von zu Hause (z.B. bei den Eltern)	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>2010</b>
	3	0	10	13	2009

Hierbei handelt es sich um eine Tagesbetreuung, insbesondere für Senioren. Auf Landesebene bestehen Überlegungen, speziell einen Leistungstyp für Senioren mit Behinderung auszugestalten.

### Altersverteilung:

Neben dem Wohnen ist die **Tagesstruktur** ein wichtiger Baustein im Leistungsbereich. Eine Veränderung in der Altersstruktur ist nur in größeren Zeiträumen darstellbar. Bezüglich der Altersstruktur wird deshalb auf den Jahresbericht 2009 verwiesen.