

Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung: Bedarfsanalyse und Angebotsplanung des Kantons Zug für die Periode 2020 bis 2022

**Planungsbericht der Direktion des Innern
Kurzfassung April 2019**

Impressum

Verantwortlich

Jris Bischof

Anita Müller-Rüegg

Verantwortlich

Christina Dahinden Haas

Anita Binzegger Scheffrahn

Silvan Stricker

Alan Canonica

INHALT

1. Ausgangslage und Zielsetzung	5
2. In Kürze	6
3. Bedarfsentwicklung	7
3.1. Gesellschaftliche Entwicklungen und Einflussfaktoren	7
3.1.1. Bevölkerungswachstum und steigende Lebenserwartung	7
3.1.2. Medizinische Entwicklung.....	7
3.1.3. Individualisierung und veränderte Anforderungen an die Betreuung	8
3.1.4. Sozioökonomische Entwicklung	8
3.2. Politische Entwicklungen	9
3.2.1. UN-Behindertenrechtskonvention (BRK)	9
3.2.2. Mehrjahresprogramm «Selbstbestimmtes Leben»	10
3.2.3. Zentralschweizer Entwicklung.....	11
3.3. Leistungen der Invalidenversicherung	11
3.4. Einschätzungen der Bedarfsentwicklungen durch Zuger Einrichtungen	12
3.5. Einschätzungen der Bedarfsentwicklungen durch Zuger Sonderschulen	13
3.6. Einschätzungen der Bedarfsentwicklung von Behindertenorganisationen und der KESB	14
3.7. Befragung von Menschen mit Behinderung	15
3.8. Erkenntnisse aus dem Projekt InBeZug	16
4. Aktuelle Angebotsnutzung im Kanton Zug und der Zentralschweiz	17
4.1. Angebot und Nutzung der Zuger IVSE B-Einrichtungen	17
4.2. Interkantonale Mobilität	21
4.3. Zentralschweizer Vergleich	23
4.4. Angebot und Nutzung von Leistungen ausserhalb stationärer Einrichtungen	25
4.4.1. Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung.....	25
4.4.2. Unterstützung beim Wohnen.....	25
4.4.3. Unterstützung im regulären Arbeitsmarkt	26
4.4.4. Ambulante Angebote im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn	26
5. Bedarfsabdeckung und Angebotsplanung 2020 bis 2022	27
5.1. Zusammenfassung nachfragerrelevante Einflussfaktoren	27
5.2. Zuger Rahmenbedingungen und Zielsetzungen	28
5.2.1. Mittelfristige Planung/Zielsetzung	28
5.2.2. InBeZug und Legislaturziel 2019–2022	29

5.3. Angebotsplanung: stationärer Bereich.....	289
5.3.1. Platzangebote der sozialen Einrichtungen.....	289
5.4. Bedarfsabdeckung im ambulanten Bereich.....	30
6. Abkürzungsverzeichnis	31

ANHANG

A. Planungsgrundlagen.....	A-1
B. Umfrage bei Menschen mit einer Beeinträchtigung im Kanton Zug.....	B-1
C. Entwicklung sonderschulische Förderung in Zahlen.....	C-1
D. Umsetzung der UNO-BRK in der Schweiz	D-1
E. Entwicklungstendenzen und Einschätzungen der Einrichtungen.....	E-1

1. Ausgangslage und Zielsetzung

Die Behindertenpolitik liegt in der Schweiz in der Verantwortung der Kantone. Die Kantone sind seit der NFA¹ insbesondere zuständig, die nötige Versorgung zu gewährleisten. Diese Versorgungspflicht ist festgehalten in Art. 112b Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) und Art. 2 des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR 831.26).

Der Kanton Zug erstellt alle drei Jahre eine periodische Bedarfsanalyse und Angebotsplanung für die Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung. Diese Planung ist ein zentrales Element für die Steuerung der Versorgung. Sie basiert auf dem Behindertenkonzept des Kantons Zug² sowie dem Gesetz über soziale Einrichtungen vom 26. August 2010 (SEG; BGS 861.5).³

Ziel der Bedarfsanalyse und Angebotsplanung ist jeweils, den Betreuungsbedarf für die kommenden Jahre bestmöglich abzuschätzen. Der Bericht bildet die Grundlage für den Abschluss der Leistungs- und Subventionsvereinbarungen mit den sozialen Einrichtungen und für die kantonale Finanzplanung.

Im Gegensatz zum Altersbereich ist die Abschätzung eines zukünftigen Bedarfs und damit die Planung von Leistungen im Behindertenbereich aufgrund verschiedener Faktoren sehr schwierig: Die Zielgruppe umfasst alle Altersklassen und verschiedenste Arten und Intensitäten von Beeinträchtigungen. Verlässliche statistische Daten sind nur sehr beschränkt vorhanden. Erfasst werden beispielsweise nur Personen, welche bereits in irgendeiner Form öffentliche Leistungen (Versicherungsleistungen, Betreuungsleistungen etc.) beziehen. Dies sind mehrheitlich jene Personen, die in stationären Einrichtungen leben und/oder arbeiten. Noch weniger dokumentiert ist das soziale Umfeld der Menschen mit Behinderung. Dieses Umfeld mit Angehörigen, Bekannten und Arbeitgebenden verfügt über sehr unterschiedliche Ressourcen, ebenso wie die Menschen mit Behinderung selber. Der Bedarf wird im Weiteren geprägt durch die Infrastruktur, durch Versicherungsleistungen wie auch normative Gegebenheiten und Rahmenbedingungen.

Die Bedarfsanalyse und Angebotsplanung dokumentiert deshalb in einem ersten Teil, wie sich die Bedürfnisse und Rahmenbedingungen entwickeln und mit was für einem Unterstützungsbedarf voraussichtlich gerechnet werden muss. Dabei wird dargelegt, ob diese Bedürfnisse durch bereits bestehende Leistungen und Angebote abgedeckt werden können oder ob zusätzliche geplant und geschaffen werden müssen.

Anschliessend werden die im Planungszeitraum realisierbaren Angebote und Leistungen zur Erfüllung der Versorgungspflicht aufgezeigt und die Kostenfolgen veranschlagt.

¹ Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), in Kraft getreten am 1. Januar 2008.

² Regierungsrat des Kantons Zug, Behindertenkonzept des Kantons Zug, 23. Februar 2010.

³ Der aktuell gültige Planungsbericht der Direktion des Innern vom 22. Februar 2016 «Soziale Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung: Bedarfsanalyse und Angebotsplanung des Kantons Zug für die Periode 2017–2019» wurde vom Regierungsrat am 29. März 2016 verabschiedet.

2. In Kürze

Der Kanton Zug verfügte Anfang 2017 über alle drei Bereiche (Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn) über total 809 Plätze verteilt auf sieben IVSE B-Einrichtungen. 711 Klientinnen und Klienten konnten von diesen Angeboten Gebrauch machen. Rund 15 % waren Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz. Im Gegenzug nahmen 17 % der Zugerinnen und Zuger in Einrichtungen ein ausserkantoniales Angebot in Anspruch.⁴

Verschiedene Faktoren u.a. das Bevölkerungswachstum machen einen geringen Ausbau an stationären Plätzen für die Planungsperiode 2020–2022 nötig. Die Schaffung von 30 zusätzlichen Plätzen im Bereich Wohnen und Tagesstruktur ist angezeigt.

Viel dringender als ein quantitativer Ausbau ist allerdings ein qualitativer Umbau mittels ambulanter Angebote, den andere Kantone teilweise schon seit längerem verfolgen. Im Gegensatz zum stationären Bereich ist das ambulante Angebot seit Jahren unterentwickelt. Um die langfristige Kostenzunahme im stationären Bereich abzufedern, den Bedarfen der Menschen mit Behinderung gerecht zu werden und die gesetzlichen Vorgaben und politischen Rahmenkonzepte umzusetzen, braucht es mehr niederschwellige ambulante Lösungen. Die Angebote für Menschen mit Behinderung müssen flexibler und durchlässiger werden.

Im Gegensatz zu stationären Paketlösungen ermöglichen bedarfsgerechte ambulante Leistungen den Menschen mit Behinderung, ihr Leben eigenverantwortlich zu führen und gezielt dort unterstützt zu werden, wo sie dies behinderungsbedingt brauchen. Parallel dazu bleiben stationäre Angebote unerlässlich für Menschen, welche aufgrund ihrer Behinderung kein eigenständiges Leben führen können. Damit der Nachfrage adäquat begegnet werden kann und auf einen weiteren Angebotsausbau im stationären Bereich – wozu auch Bauinvestitionen gehören – möglichst verzichtet werden kann, muss die langfristige Strategie des Kantons darin bestehen, einen Teil der Betreuung künftig ambulant anbieten zu können.

Mit dem Auftrag zum Projekt InBeZug zur Weiterentwicklung des Zuger Unterstützungssystems im Behindertenbereich hat der Regierungsrat wichtige Weichen gestellt. Nicht zuletzt aufgrund der Impulse aus diesem Projekt versuchen sich die sozialen Einrichtungen im Kanton jetzt schon im Rahmen gesetzlichen Vorgaben des SEG weiterzuentwickeln. Für weitere Impulse in Richtung von alternativen ambulanten Angeboten sorgt das Legislaturziel E24 des Regierungsrats («Weiterentwicklung von «InBeZug» für bedarfsgerechte, wirkungsvolle Leistungen für behinderte Menschen»)⁵. Für eine wirkliche und wirksame Stärkung des ambulanten Bereichs braucht es aber zeitgemässe rechtliche Grundlagen. Der Kanton Zug braucht klare Kriterien und griffigere Instrumente für die Steuerung, Finanzierung und die Aufsicht von ambulanten Angeboten. Eine Aktualisierung des Zuger Unterstützungssystems an die Anforderungen der heutigen Zeit muss in Angriff genommen werden, um mit den schweizweiten Entwicklungen Schritt zu halten. Mit dem Abschlussbericht des Projektes InBeZug Ende 2019 wird der Regierungsrat über die nötigen Grundlagen verfügen, um mit einer Teilrevision des SEG die nötigen Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung des ambulanten Bereichs schaffen zu können.

⁴ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018

⁵ Regierungsrat des Kantons Zug, Legislaturziele 2019-2022, URL: <https://www.zg.ch/behoerden/regierungsrat/strategie> [Stand: 04.02.2019].

3. Bedarfsentwicklung

Der quantitative Bedarf sowie die qualitative Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen verändern sich mit den Bedürfnissen der betroffenen Menschen, durch die Haltung und Wahrnehmung von weiteren Anspruchsgruppen sowie durch gesellschaftliche und politische Einflussfaktoren.

3.1. Gesellschaftliche Entwicklungen und Einflussfaktoren

3.1.1. Bevölkerungswachstum und steigende Lebenserwartung

In den letzten zehn Jahren hat sich die Schweizer Bevölkerungszahl um beinahe eine Million erhöht.⁶ Die Zuger Bevölkerung wuchs seit der Jahrtausendwende um 26 033 Personen. Dies entspricht einem Plus von 26 Prozent. Das mittlere Szenario des Bundesamtes für Statistik (BFS) sieht für 2022 eine Zunahme der Zuger Bevölkerung auf rund 131 600 Personen vor, was im Vergleich zu 2017 einem Zuwachs von 5 Prozent entspricht. Für das Jahr 2045 wird für den Kanton Zug eine Bevölkerung zwischen 136 000 bis 165 000 Personen prognostiziert.⁷ Mit dem Bevölkerungswachstum steigt auch die Anzahl an Menschen mit Behinderung.

Einer der treibenden Faktoren für das Bevölkerungswachstum ist die steigende Lebenserwartung. Allein in den letzten zehn Jahren ist die durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz für Frauen von 84.4 Jahre (2008) auf 85.4 Jahre (2017) und für Männer von 79.7 Jahre auf 81.4 Jahre angestiegen.⁸ Wie für die Gesamtbevölkerung steigt die Lebenserwartung auch für Menschen mit Behinderung. Nach Schätzungen des Bundesamts für Statistik hat sich die Anzahl Personen mit 65 oder mehr Jahren, die eine Behinderung haben, zwischen 2007 (401 000) und 2015 (637 000) um mehr als 50 Prozent erhöht.⁹ Die Zuger Einrichtungen gaben im Mai 2018 an, dass bis 2022 bei schätzungsweise 35 Klientinnen und Klienten (5 %) altersbedingt eine Angebotsveränderung notwendig wird. Die Einrichtungen werden aber bei fast der Hälfte dieser Menschen nicht in der Lage sein, eine adäquate Betreuung anzubieten.

Aufgrund des allgemeinen Bevölkerungswachstums sowie der steigenden Lebenserwartung auch für Menschen mit Behinderung braucht es mehr Angebote. Insbesondere für ältere Menschen mit Behinderung ist eine breitere Dienstleistungspalette nötig:

- adäquate, individualisierbare Tagesstruktur-Angebote;
- verschiedene altersgerechte Wohnformen innerhalb und ausserhalb der Einrichtungen;
- alters- und beeinträchtigungsspezifische Betreuungs- und Pflegeleistungen (Spitex etc.);
- behinderungsspezifisches Fachwissen in Alters- und Pflegeheimen;
- Aufbau Konsiliardienste für Erarbeitung optimaler und finanzierbarer Dienstleistungen.

3.1.2. Medizinische Entwicklung

Der medizinische Fortschritt trägt entscheidend zu einer höheren Lebenserwartung bei (siehe Kapitel 3.1.1) und damit auch zu mehr älteren Menschen mit Behinderung. Gleichzeitig steigen die Überlebenschancen von sehr früh geborenen Kindern. Bei Frühchen, die vor der 26. Schwanger-

⁶ BFS. Bilanz der ständigen Wohnbevölkerung, 1861–2017. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/stand-entwicklung/komponenten-bevoelkerungsentwicklung.assetdetail.5886172.html> [Stand: 04.12.2018].

⁷ BFS. «Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Kantone der Schweiz 2015-2045 - Ständige Wohnbevölkerung nach Kanton gemäss 3 Szenarien»; <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/kantonale-szenarien.assetdetail.335768.html> [Stand: 4.12.2018].

⁸ BFS. Lebenserwartung. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/lebenserwartung.assetdetail.6046314.html> [Stand: 04.12.2018].

⁹ BFS. Geschätzte Anzahl der Menschen mit Behinderungen. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/behinderungen.assetdetail.3962800.html> [Stand: 04.12.2018].

schaftswoche zur Welt kommen, ist die Wahrscheinlichkeit von körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen hoch. Gleichzeitig steigt bei Frühgeborenen auch das Risiko für weitere Beeinträchtigungen, wie z.B. Autismus. Die Pränataldiagnostik ermöglicht, dass gewisse Behinderungsarten in einem frühen Stadium der Schwangerschaft erkannt werden und die betroffenen Eltern respektive Mütter sich entscheiden können, ob sie das Kind austragen wollen.

Der medizinische Fortschritt ermöglicht zudem auch, dass Menschen, die an gewissen Krankheiten leiden oder einen Unfall hatten, nicht mehr sterben. Sie überleben zunehmend, tragen aber unter Umständen bleibende Schäden bzw. Behinderungen davon.

Durch den medizinischen Fortschritt ist davon auszugehen, dass bestimmte Behinderungsformen abnehmen, andere zunehmen werden. Der medizinische Fortschritt führt erstens dazu, dass Menschen mit Behinderung zunehmend älter werden. Zweitens überleben auch immer mehr Menschen schwere Unfälle oder Krankheiten, dies aber oft mit einer bleibenden Behinderung. Der qualitative Bedarf an Betreuungsleistungen aufgrund der genannten Entwicklungen ist schwierig abschätzbar, quantitativ dürfte er stagnieren oder gar zunehmen.

3.1.3. Individualisierung und veränderte Anforderungen an die Betreuung

Im letzten Jahrhundert bildete sich eine individualisierte Gesellschaft heraus. Die Menschen können ihr Leben autonomer und nach eigenen Vorstellungen und Wünschen gestalten. Individuelle Rechte wie Menschenrechte, Meinungsfreiheit oder Glaubensfreiheit sind Grundsteine einer modernen liberalen Gesellschaft. Eigenverantwortung und Partizipation als Prinzipien des Liberalismus beziehen sich nicht nur auf die eigene Person, sondern beinhalten auch den Wert der Solidarität, wie sie durch den modernen Sozialstaat mit dem Ziel der Verringerung sozialer Ungleichheiten gewährleistet werden soll. Die Gefahr der Diskriminierung von Minderheiten besteht aber weiterhin. So hat sich für Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen über die letzten Jahrzehnte ein zwar wohlmeinendes, aber separierendes Versorgungssystem gebildet. Menschen mit Behinderung wurden und werden kaum Möglichkeiten der Selbstbestimmung und der eigenen Gestaltung von Lebenskonzepten zugemutet und zugestanden. Ihre Potenziale werden viel zu wenig erkannt, gefördert und zugetraut. Immer noch werden Menschen mit Behinderung häufig bevormundet und ihre Anpassung an vorhandene Betreuungssettings verlangt. Besonders junge Menschen mit Behinderung können damit bereits heute nichts mehr anfangen. Soweit es ihnen möglich ist, möchten sie ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben führen, das möglichst der Normalität in unserer heutigen Gesellschaft entspricht. Diese Tendenz wird unter anderem auch durch die integrativen Schulformen künftig noch weiter zunehmen.

Individualisierung als allgemeine gesellschaftliche Entwicklungstendenz wird in zunehmenden Mass auch von und für Menschen mit Behinderung eingefordert. Dies erhöht den Bedarf an individuell passenden und lebensnahen Betreuungsmodellen. Künftig werden ambulante Leistungen eine zentrale Rolle spielen, eine Diversifikation der Angebote im Bereich Wohnen und Tagesstruktur mit und ohne Lohn ist unumgänglich.

3.1.4. Sozioökonomische Entwicklung

Arbeit ist ein stabilisierender und gesundheitsfördernder Faktor. Wer erwerbstätig ist, führt in der Regel ein unabhängiges Leben, übt eine sinn- und identitätsstiftende Tätigkeit aus, genießt soziale Anerkennung und verfügt über eine geregelte Tagesstruktur. Druck, Stress und hohe Leistungsanforderungen am Arbeitsplatz und in der Arbeitswelt können jedoch auch gesundheitliche Probleme hervorrufen. Die Schweizer und insbesondere auch viele Zuger Unternehmen haben ihre

Wettbewerbsfähigkeit in den vergangenen Jahrzehnten laufend verbessern können. Insbesondere im Dienstleistungssektor gründet die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit eines Unternehmens oft in der Arbeitseffizienz und -leistung der Mitarbeitenden. Entsprechend nehmen die Anforderungen, der Druck und das Tempo im Arbeitsalltag laufend zu. Die Folge können sogenannte «Burnouts» oder andere psychische Störungen sein, die im schlimmsten Fall zu langandauernden Beeinträchtigungen führen. Ausserdem können manche Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Beeinträchtigung mit dem heutigen Druck im Arbeitsleben teilweise nicht mehr mithalten.

Die Erwerbsquote von Menschen mit Behinderung in der Schweiz ist im internationalen Vergleich gleichwohl vergleichsweise hoch.¹⁰ 2015 lag der Anteil Erwerbstätige bei rund 68 Prozent. Allerdings fällt der Wert für Menschen ohne Behinderung mit 84 Prozent deutlich höher aus. Zudem arbeitet ein grösserer Anteil der Menschen mit Behinderung in einem Teilzeitarbeitsverhältnis (38.8 Prozent) gegenüber dem Anteil bei Menschen ohne Behinderung (28.6 Prozent).¹¹ Der Zugang zum ersten Arbeitsmarkt ist für Menschen mit Behinderung sehr erschwert. Zum einen ist es für sie deutlich schwieriger, einen Arbeitsplatz zu finden, zum anderen dürften sie von Entlassungen stärker bedroht sein als nicht Beeinträchtigte. Viele Personen können aufgrund ihrer Einschränkungen den hohen Leistungsanforderungen, die an die Arbeitnehmenden gestellt werden, nicht gerecht werden. Gleichzeitig fehlt bei den Arbeitgebenden häufig das Verständnis für Menschen mit Behinderung.

Die wirtschaftliche Struktur des Kantons Zug mit zahlreichen Unternehmen im Dienstleistungssektor weist einen hohen Bedarf an hoch qualifiziertem Personal auf. Die Möglichkeiten der Arbeitsintegration sind für Menschen mit Behinderung häufig gering. Eine grundsätzliche Tendenz besteht zudem darin, dass einfache Arbeiten automatisiert, abgebaut oder in das kostengünstigere Ausland verlagert werden. Die Folge davon ist, dass vor allem Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen Schwierigkeiten haben, eine für sie passende Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt zu finden, die ihren Fähigkeiten entspricht. Zudem werden zunehmend auch Aufträge, die früher geschützten Werkstätten erteilt wurden, aus Kostengründen ins Ausland vergeben.

Mit steigender Wettbewerbsintensität und den Bemühungen von Unternehmen, wettbewerbsfähig zu bleiben, steigen auch die Anforderungen an die Mitarbeitenden. Es erstaunt wenig, dass es immer mehr Menschen gibt, die dem Druck und dem Tempo auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr gewachsen sind. Zudem weist die wirtschaftliche Struktur einen hohen Bedarf an hoch qualifiziertem Personal mit komplexen Arbeitsgebieten auf. Diese Entwicklungen schaffen einen zunehmenden Bedarf:

- an Massnahmen zur Arbeitsintegration
- Schaffung geeigneter Arbeitsplätzen/Tätigkeiten in und ausserhalb Einrichtungen

3.2. Politische Entwicklungen

3.2.1. UN-Behindertenrechtskonvention (BRK)

Die Schweiz hat die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) 2014 ratifiziert und im selben Jahr in Kraft gesetzt. Auch die Zuger Regierung hat die Unterzeichnung der Konvention damals in der Vernehmlassung unterstützt. Die BRK räumt keine Sonderrechte ein, sondern sie konkretisiert die Menschenrechte für Menschen mit Behinderung. Das Übereinkommen garantiert die Menschenwürde und Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung und betont die Autonomie. Artikel 3a

¹⁰ URL: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_dlm020&lang=de. [Stand: 04.12.2018]

¹¹ URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-menschen-behinderungen/erwerbstaetigkeit.html> [Stand: 04.12.2018]

legt als allgemeinen Grundsatz «die Achtung, der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie einschliesslich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit» fest. Durch die Ratifizierung der BRK sind deren Bestimmungen integraler Bestandteil des Schweizer Rechts geworden. Artikel 4 Absatz 5 gibt vor, dass diese «ohne Einschränkung oder Ausnahme für alle Teile eines Bundesstaats» gelten. Die Umsetzung der Konvention fällt folglich auch in den Aufgabenbereich der Kantone und Gemeinden.

Die postulierten Rechte und Garantien der BRK sind nur mit einem sozial- und gesellschaftspolitischen Wandel in Bezug auf das Verständnis von Behinderung realisierbar. Von einer defizitorientierten Vorstellung von Behinderung, die von einer körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung ausgeht, soll ein Wandel zu einer Haltung vollzogen werden, die die Achtung, Förderung und gesellschaftliche Teilhabe (Inklusion) von Menschen mit Behinderung in den Vordergrund stellt. Das Ziel der BRK ist es, Benachteiligungen und Barrieren im öffentlichen Leben abzubauen, welche heute die vollständige soziale Teilhabe erschweren oder verhindern (Artikel 1). Nur die ganze Gesellschaft kann geeignete Rahmenbedingungen schaffen, damit gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht wird. Denn Behinderung entsteht auch dadurch, dass die Umwelt die uneingeschränkte Partizipation verunmöglicht. Die BRK bleibt aber nicht auf einer programmatischen Ebene, sie definiert konkrete Rechte. Darunter das Recht, seine Wohnform wie alle Menschen wählen zu können und nicht verpflichtet zu sein, in besonderen Wohnformen zu leben (Artikel 19).

Die BRK verlangt gesellschaftliche Teilhabe, Selbstbestimmung und Wahlfreiheit für Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen. Die diesbezügliche Umsetzung ist in der Schweiz aber auch im Kanton Zug noch lange nicht vollzogen. Ein wichtiger Schritt ist die Gewährleistung von einer grösseren Wahlfreiheit hinsichtlich (ambulanten) Betreuungsangeboten, um mehr Menschen mit Behinderung eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.

3.2.2. Mehrjahresprogramm «Selbstbestimmtes Leben»

Der Bundesrat hat am 9. Mai 2018 einen Bericht zur Stärkung der Behindertenpolitik verabschiedet. In Mehrjahresprogrammen werden inhaltliche Schwerpunkte gemeinsam von Bund und Kantonen bearbeitet. Das erste Mehrjahresprogramm ist dem Thema «Selbstbestimmtes Leben» gewidmet.¹² Das Programm sieht fünf Handlungsfelder vor. Die drei folgenden sind für die Planung der Zuger Angebote wichtig:

- Freie Wahl des Wohnorts und der Wohnform: Mit dem Handlungsfeld sollen Wohnangebote so ausgestaltet sein, dass Menschen mit Behinderungen so weit als möglich selber entscheiden können, wo und wie sie wohnen möchten.
- Selbstbestimmung bei der Wahl der Tagesstruktur: Das Ziel ist, dafür zu sorgen, dass Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben teilhaben können. Gleichzeitig geht es darum, ihren Zugang zur Arbeitswelt und zur Berufsbildung zu fördern. Menschen mit Behinderungen sollen im Rahmen ihrer Möglichkeiten wählen können, ob sie in einer Institution arbeiten oder eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt suchen wollen.
- Flexibilisierung und Individualisierung von spezifischen Unterstützungsangeboten: Das Ziel ist es, dass Menschen mit Behinderungen dank der Unterstützungsangebote ein möglichst selbständiges Leben führen können. Dazu müssen die Angebote genügend flexibel sein, so dass sie an die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen angepasst werden können.

¹² Eidgenössisches Departement des Innern. URL: <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/politique-nationale-du-handicap/mehrsjahresprogramm-selbstbestimmtes-leben.html> [Stand: 4.12.2018].

Entwicklung von Leistungen und Angeboten, um die Wahlfreiheit, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung in Bezug auf die Wohnform und die Arbeit/Tagesstruktur zu stärken. Die Angebote müssen individueller und flexibler werden. Im Zentrum stehen ambulante Leistungen in den Bereichen Wohnen und Arbeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt. Das kann sowohl institutionelle wie auch nicht-institutionelle Angebote umfassen.

3.2.3. Zentralschweizer Entwicklung

Die Zentralschweizer Kantone haben mit dem gemeinsamen Rahmenkonzept¹³ ein Grundlagenpapier zur Ausgestaltung von Angeboten für Menschen mit Behinderung und zur Zusammenarbeit unter den Kantonen geschaffen. Aufgrund der Veränderungen und Entwicklungen seit der Erstellung des Rahmenkonzeptes im Jahr 2008 sind die Zentralschweizer Kantone derzeit daran, ihre Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderung auf deren Zukunftstauglichkeit zu überprüfen. Dazu hat die Zentralschweizer Regierungskonferenz (ZRK) die Aktualisierung des Rahmenkonzeptes in Auftrag gegeben. Die Projektarbeiten unter dem Titel «Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Behinderung innerhalb und ausserhalb sozialer Einrichtungen» (WAMB) zeigen, dass alle Zentralschweizer Kantone Handlungsbedarf in den gleichen Bereichen feststellen und die Unterstützungssysteme entsprechend weiterentwickeln wollen. Insbesondere müssen Angebote für ambulante Betreuung auf- und ausgebaut werden. Der Grundsatz «ambulant vor stationär» den alle Zentralschweizer Kantone in ihre Behindertenkonzepte aufgenommen haben, wurde bisher viel zu wenig umgesetzt. Konsens ist, dass die Rahmenbedingungen dahingehend geändert werden müssen, dass sich ambulante Angebote als Alternative und/oder Ergänzung zu stationären Heimen und Werkstätten entwickeln können. Einzelne Kantone haben hier bereits auf gesetzlicher Ebene Anpassungen vorgenommen (Nidwalden), sind momentan im Gesetzgebungsprozess (Luzern) oder haben Projekte gestartet (Uri, Schwyz). Der Kanton Zug erarbeitet aktuell die dafür notwendigen Grundlagen im Projekt InBeZug (siehe Kapitel 5.2.2).

Die rechtlichen Rahmenbedingungen müssen dahingehend geändert werden, dass sich ambulante Angebote vermehrt als Alternative zu stationären Einrichtungen entwickeln können, um die Wahlfreiheit und Selbstbestimmung zu stärken sowie die Kostenpotenziale niederschwelliger Betreuungsformen zu nutzen.

3.3. Leistungen der Invalidenversicherung

Während 2003 die Anzahl der Neurenten bei der IV 28 200 betrug, sind aufgrund der IV-Reformen 2017 nur noch 14 700 Neurenten gesprochen worden.¹⁴ Der Wert hat sich in diesem Zeitraum beinahe halbiert. Dies hat auch Auswirkungen auf die Gesamtzahl der IV-Rentnerinnen und -Rentner, die sich in den letzten Jahren kontinuierlich verringert hat. 2006 wurde mit 257 500 IV-Renten ein Höchststand erreicht. 2017 wurden noch 218 688 IV-Renten entrichtet.¹⁵ Der Rückgang der Neurenten ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen:

- Mit der 4. IVG-Revision wurden die Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD) eingeführt, was der IV ermöglicht, versicherte Personen von eigenen Ärztinnen und Ärzten untersuchen zu lassen. Es ist anzunehmen, dass die RAD eine strengere Beurteilungspraxis verfolgen.

¹³ ZGSDK, Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Beschäftigung, 1. Dezember 2008.

¹⁴ BSV. Anzahl IV-Neurenten weiterhin stabil. URL: <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/52375.pdf> [Stand: 04.12.2018].

¹⁵ BFS. Invalide RentnerInnen in der Schweiz nach Geschlecht und Rententeil, Anzahl BezügerInnen. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/sozialversicherungen/iv.assetdetail.5387063.html> [Stand: 04.12.2018].

- Durch die IV-Revisionen 5 und 6a wurde die Praxis der IV-Rentenzusprache insgesamt restriktiver, da man zuerst die Arbeitsmarkt-Integration intensiviert. Mit der neu eingeführten Früherfassung und Frühintervention ist es möglich, bei Personen, die im Laufe ihrer Berufstätigkeit durch Unfall oder Krankheit in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt sind, in frühzeitig Eingliederungsmassnahmen zu verfügen, bevor es zu einer Rente kommt.

Zwar ist die Anzahl der IV-Renten in den letzten Jahren gesunken. Die IV-Renten bei psychischen Krankheiten sind zwischen 2008 (99 008) und 2017 (102 321) hingegen angestiegen.¹⁶ Unter den Neuberentungen sind psychische Beeinträchtigungen als Ursache mit rund 42 % überdurchschnittlich hoch.¹⁷ Besonders bei jungen Menschen haben die IV-Berentungen aufgrund psychischer Gebrechen zugenommen,¹⁸ sodass der Anteil an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bei den IV-Rentnerinnen und -Rentnern weiterhin den grössten Anteil ausmachen wird.

Auf Grund der restriktiveren Berentungspraxis der IV wird vermehrt Menschen mit Behinderung eine IV-Rente abgesprochen, weil ihr Grad der Erwerbsfähigkeit für einen Rentenanspruch zu hoch ist. Diese Personen haben jedoch kaum reelle Chancen auf dem Arbeitsmarkt.

Mit der IV-Revision 6a wurde zudem der Assistenzbeitrag eingeführt, der seit 1. Januar 2012 in Kraft ist. Der Assistenzbeitrag sollte Menschen mit Behinderung ermöglichen, die nötige Betreuung im eigenen Zuhause zu erhalten. Aufgrund der konkreten Ausgestaltung ist dieses Angebot aber für sehr viele Menschen mit Behinderung nicht zugänglich oder nicht praktikabel. Die Nachfrage liegt unter den Erwartungen. Im Kanton Zug wird er kaum genutzt (siehe Kapitel 4.4.1).¹⁹

Aufgrund der IV-Revisionen wurden zwar verstärkte Arbeitsmarktintegrationsmassnahmen eingeführt, zugleich steigt die Anzahl Personen, welche keine IV-Rente zugesprochen erhalten, aber dennoch keinen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt erhalten. Es stellt sich die Frage, welche Unterstützungsleistungen diese Personen beanspruchen können und wer sie finanziert. Grundsätzlich nimmt der Bedarf nach Massnahmen zu, um die Menschen mit Behinderung im allgemeinen Arbeitsmarkt zu integrieren.

3.4. Einschätzungen der Bedarfsentwicklungen durch Zuger Einrichtungen
Wie in allen bisherigen Planungsperioden wurden die sieben sozialen Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung im Kanton Zug zur Nachfragesituation und zum Entwicklungsbedarf befragt (detaillierte Angaben dazu finden sich im Anhang E). Grundsätzlich halten die Einrichtungen fest, dass die Nachfrage von inner- und ausserkantonale wohnenden Menschen mit Behinderung nach einem Platz in einer sozialen Einrichtung nach wie vor ungebrochen ist. Austritte werden in der Regel schnell mit Neueintritten kompensiert und es gibt Wartelisten. Die befragten Einrichtungen rechnen im Planungszeitraum 2020–2022 mit einer gleich grossen oder gar steigenden Nachfrage in den Bereichen Wohnen sowie Tagesstruktur mit und ohne Lohn. Betreuungsempässe werden insbesondere bei spezifischen Zielgruppen (oft kognitive in Kombination mit psychischer Beeinträchtigung) ausgemacht. Zudem sind insbesondere für ältere Menschen zusätzliche Wohnmög-

¹⁶ BSV, IV-Statistik 2017, Tabellen, S. 39.

¹⁷ BSV, IV-Statistik 2017, Tabellen, S. 52.

¹⁸ Profile von jungen IV-Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten, Forschungsbericht Nr. 19/15, Oktober 2015, Baer N. et al. z.H. des Bundesamtes für Sozialversicherungen, BSV; http://www.pbl.ch/uploads/tx_useragenda/Studie_Junge_IV-Rentner_mit_psychischen_Krankheiten_2015.pdf [Stand 04.12.2018].

¹⁹ Evaluation Assistenzbeitrag 2012–2016, Forschungsbericht Nr. 8/17, Juli 2017, BASS z.H. des Bundesamtes für Sozialversicherung BSV; URL: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-68500.html> [Stand 04.12.2018].

lichkeiten und Angebote im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn notwendig (siehe auch Kapitel 3.1.1.). Denn gemäss Einschätzung der Institutionen wird dieser altersbedingte Bedarf weiter ansteigen.

Die sozialen Einrichtungen im Kanton Zug stellen eine ungebrochen hohe Nachfrage nach Angeboten in den Bereichen Wohnen sowie Tagesstruktur mit und ohne Lohn fest. Zudem manifestiert sich ein spezifischer Bedarf nach Leistungen für gewisse Zielgruppen. Insbesondere Betreuungsssettings für komplexe Betreuungsbedürfnisse und alte Menschen mit Behinderung sind gefragt.

3.5. Einschätzungen der Bedarfsentwicklungen durch Zuger Sonderschulen

Ein wichtiger Indikator für die Abschätzung zukünftig benötigter Leistungen und Angebote sind die Zahlen von sonderschulisch geförderten Heranwachsenden. Für die Planungsperiode 2020–2022 sind die Jahrgänge 2007 und älter relevant, sie können im Planungszeitraum 2020–2022 theoretisch²⁰ ihre Schulbildung abschliessen. Zurzeit beanspruchen 74 Zuger Kinder und Jugendliche²¹ mit voraussichtlichem Schulabschluss bis 2022 inner- oder ausserkantonale eine sonderpädagogische Fördermassnahme. Diese Zahl liegt tiefer als die Vergleichswerte aus den früheren Planungsperioden. Schwankungen der Schülerinnen und Schülerzahlen in relativ kurzen Zeiträumen sind üblich und das Ende einer Sonderschulung oft schwierig abschätzbar.

Sonderschulen mit potenziellen Abgängerinnen und Abgängern in die sozialen Einrichtungen wurden zur aktuellen Entwicklung bei den Schülerinnen und Schülern (SuS) befragt. Diesbezüglich zeigte sich, dass die adäquate Betreuung und Wohnsituation von insbesondere folgenden Zielgruppen zukünftig eine Herausforderung sein werden:

- SuS mit Autismus-Spektrum-Störungen, auch in Kombination mit anderen Beeinträchtigungen;
- komplexe Diagnosen/Mehrfachdiagnosen;
- anspruchsvolle psychische Störungen, Verhaltensauffälligkeiten mit grossem Betreuungsbedarf.

Die Sonderschulen stellen eine Zunahme bei diesen Zielgruppen fest. Davon abgeleitet gehen sie davon aus, dass zukünftig insbesondere Angebote in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn mit relativ hohem Betreuungsbedarf benötigt werden. Solche Leistungen müssen individualisierbar sein und auf die oben beschriebenen Zielgruppen (Autismus-Spektrum-Störungen, Verhaltensauffälligkeiten etc.) bzw. auf das individuell herausfordernde Verhalten des jeweiligen Menschen angepasst werden können. Die Sonderschulen stellen fest, dass diese jungen Menschen wegen Platzmangels in den dafür prädestinierten Einrichtungen bzw. mangels überhaupt geeigneter Angebote im Kanton meist auf ausserkantonale Plätze ausweichen müssen.

Die Betreuungsangebote im Bereich Wohnen und auch Tagesstruktur sollen so flexibel sein, dass sie auch als Entlastungs-Setting genutzt werden können (Ferien, Wochenende, etc.). Weiter besteht Bedarf nach einem Tagesstrukturangebot in bzw. mit der Natur. Insbesondere für (junge) Menschen mit herausforderndem Verhalten verspricht man sich von einem solchen Angebot einen stabilisierenden und positiven Effekt.

Es wird darauf hingewiesen, dass der hohe Anteil integrativ geschulter und extern wohnender Heranwachsender nicht per se darüber Aufschluss gibt, wie selbständig und leistungsfähig die ent-

²⁰ Art. 62 Abs. 3 BV garantiert die Sonderschulung bis längstens zum vollendeten 20. Lebensjahr.

²¹ Im Bereich kognitive Beeinträchtigung, Sehbehinderung, Hörbehinderung, Sprachbehinderung und Körperbehinderung, d.h. ohne Verhaltensauffälligkeiten und soziale Indikationen.

sprechenden SuS sind. Vielmehr zeigt sich, dass gerade auch für diese Zielgruppen lebenspraktische Förderung nötig ist, um sie einerseits für eine berufliche Ausbildung (z.B. PrA nach Insos) aber vor allem auch für das möglichst selbständige Wohnen zu befähigen.

Aufgrund der Datenlage bezüglich Sonderschülerinnen und -Schüler kann für die Planjahre 2020-2022 von einer eher moderateren Nachfrage nach Plätzen ausgegangen werden. Die Nachfrage nach individualisierteren Betreuungsangeboten wird aber steigen. Zum einen erfordern komplexe (Mehrfach)Diagnosen und Autismus-Spektrum-Störungen individuelle, oft spezialisierte Betreuungssettings. Zum anderen verstärkt sich durch die integrative Sonderschulung die Forderung nach gesellschaftlicher Inklusion auch im Erwachsenenalter. Es besteht ein Bedarf nach Angebotsdiversifikation und -Flexibilisierung in den Bereichen Tagesstruktur und Wohnen.

3.6. Einschätzungen der Bedarfsentwicklung von Behindertenorganisationen und der KESB
Wichtige Akteurinnen für die Beurteilung des aktuellen Angebots und seiner zukünftigen Ausrichtung sind die Behindertenorganisationen im Kanton Zug sowie die KESB als zuweisende Stelle. In qualitativen Einzelinterviews wurde gefragt, wie sich die aktuellen Anspruchsgruppen und die Systembedingungen entwickeln, welcher Bedarf sich manifestiert und welche Über- bzw. Unterangebote im Kanton Zug existieren.

Punkto Entwicklung der Anspruchsgruppen wird von den befragten Akteurinnen und Akteuren eine Zunahme insbesondere der folgenden Gruppen festgestellt:

- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen;
- Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen;
- Menschen mit Mehrfachdiagnosen;
- Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten oder schwer definierbarem Betreuungsbedarf.

Aus Sicht dieser Organisationen herrscht ein grundsätzlicher Mangel an Wohn- und Tagesstrukturangeboten innerhalb des Kantons für diese Zielgruppen. Auch das Angebot an niederschweligen Leistungen für begleitetes ambulantes Wohnen ist für diese Zielgruppe absolut unzureichend. Ein sehr niederschwelliges tagesstrukturierendes Angebot wäre sinnvoll, um beispielsweise die Übergänge von der Klinik nach Hause optimaler gestalten zu können.

Grundsätzlich wird festgestellt, dass es wenig individualisierte, bezahlbare Wohnmöglichkeiten ausserhalb von Einrichtungen gibt und somit nur geringe Wahlmöglichkeiten. Das bestehende Angebot ist fast ausschliesslich stationär ausgelegt und aufgrund der hohen Auslastung der Einrichtungsplätze können Menschen mit Behinderung keine Auswahl treffen. Es existiert hinsichtlich Inklusion ein Manko in den Bereichen Tagesstruktur mit und ohne Lohn. Dies zeigt sich mitunter daran, dass Freizeitangebote häufig nicht inklusiv gestaltet sind, sei es für Erwachsene, aber auch schon für Kinder (Ferien- und Freizeitangebote etc.). Im Bereich Tagesstruktur mit Lohn gestaltet sich die Teilhabe schwierig. Das Bedürfnis, im ersten Arbeitsmarkt tätig sein zu können, ist vorhanden. Es existieren zwar Arbeitsplatzvermittlungsangebote, allerdings mangelt es an flankierenden Massnahmen, um die Bereitschaft und Möglichkeiten der Wirtschaft zu steigern, integrative Arbeitsplätzen zu schaffen.

Aufgrund der Rückmeldung von Zuger Behindertenorganisationen und der KESB besteht vor allem ein Bedarf an zahlbaren und ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten ausserhalb der Einrichtungen. In Einrichtungen fehlt es an passenden Leistungen für Menschen mit überdurchschnittlich hohem und sehr individuellem Betreuungsbedarf. Es besteht ein Manko in den Bereichen Tagesstruktur mit und ohne Lohn.

3.7. Befragung von Menschen mit Behinderung

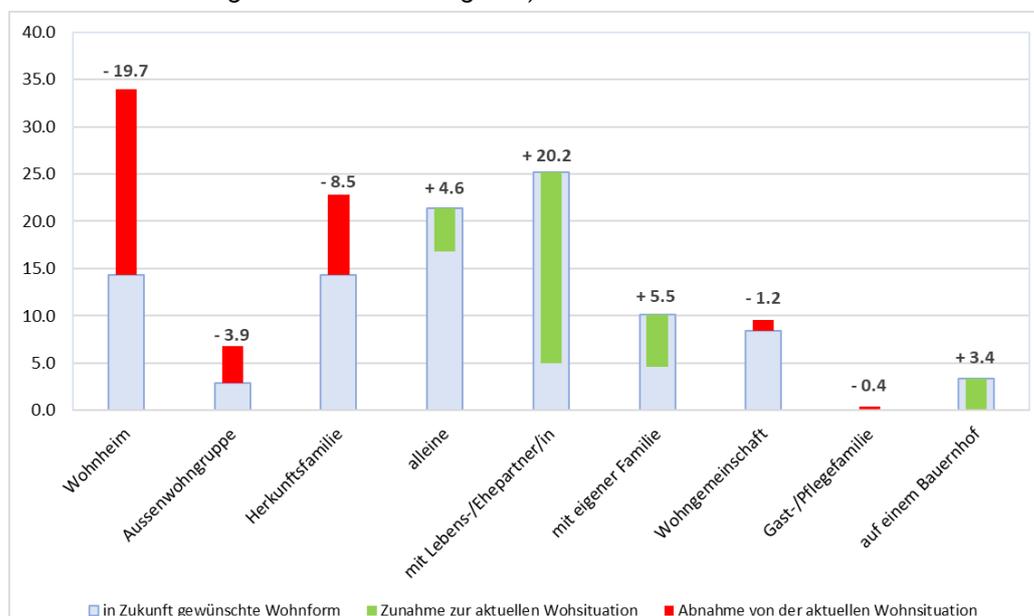
Um Betreuungsleistungen für Menschen mit Behinderung wirksam und wirtschaftlich zu gestalten, müssen sie an den individuellen Bedürfnissen, Möglichkeiten und Fähigkeiten ausgerichtet werden. Für die Angebotsplanung ist also die Kenntnis der Bedürfnisse und Vorstellungen von Menschen mit Behinderung unabdingbar. Solche Daten fehlen in der Schweiz aber noch gänzlich.

Das Kantonale Sozialamt hat deshalb 2018 eine Befragung in Auftrag gegeben. Die Hochschule Luzern - Soziale Arbeit hat Menschen mit Behinderung im Kanton Zug zu ihrer aktuellen Betreuungssituation und zu den Vorstellungen und Wünschen, welche Unterstützung mittelfristig benötigt würde, befragt. Die Befragung ist auf eine unerwartet hohe Teilnahmebereitschaft gestossen. 251 Personen, d.h. Jugendliche ab 15 Jahren und Erwachsene mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen haben Auskunft gegeben. Dieses erfreuliche Ergebnis wurde nicht zuletzt dank der tatkräftigen Unterstützung der sozialen Einrichtungen und Organisationen bei der Gewinnung der befragten Personen ermöglicht. Dank der relativ grossen und breit abgestützten Stichprobe liefert die Befragung aussagekräftige Resultate. Detailliertere Ergebnisse der Befragung finden sich im Anhang B.

Zentrale Erkenntnisse aus der Umfrage sind:

- Rund ein Drittel der Befragten wohnt aktuell in Wohnheimen. Die Zufriedenheit mit dem jeweiligen Wohnangebot ist gross. Trotzdem besteht bei einer klaren Mehrheit der Wunsch, zukünftig in einer autonomen Lebensform (alleine, mit Partner oder Partnerin etc.) zu leben. Der Wunsch, künftig in einer Einrichtung zu leben, ist demgegenüber sehr viel geringer (Abbildung 1).
- Häufig genannte Voraussetzungen für solche autonomen Wohnformen sind: Hilfe bei administrativen Aufgaben, dass jemand im Notfall erreichbar ist und eine Ansprechperson in schwierigen Situationen.

Abbildung 1: Veränderungsbedürfnisse bei der Wohnform (Mehrfachnennung; Prozentangaben bzgl. Anzahl Nennungen²²)



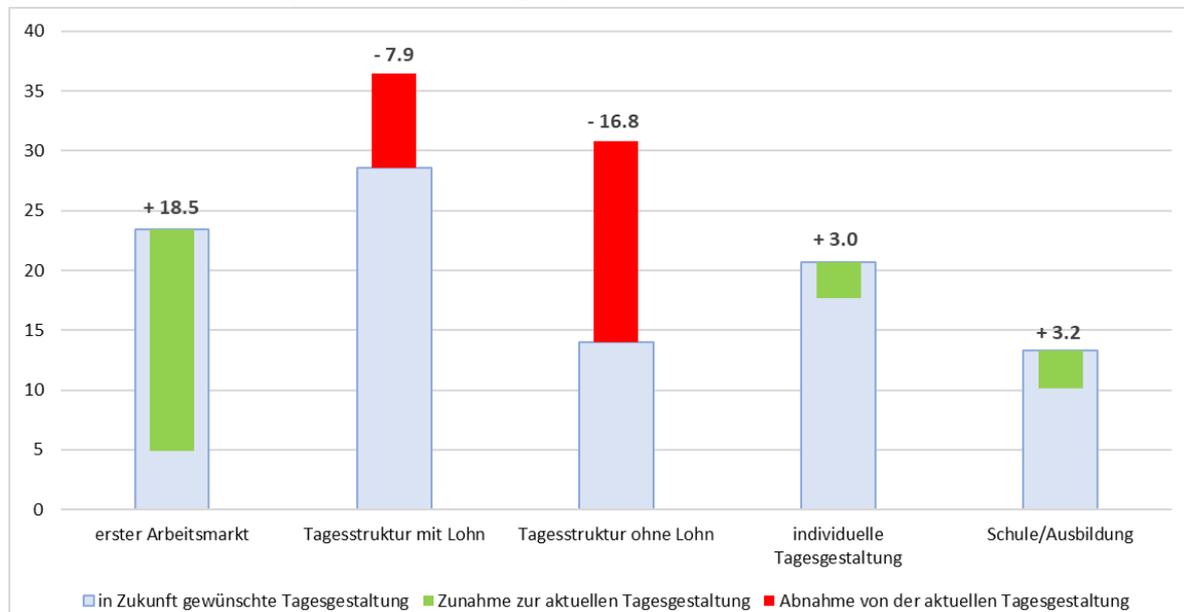
Lesebeispiel: In rund 34 % der Antworten wurde das Wohnheim als aktuelle Wohnform angegeben. Bei der Frage nach der zukünftig gewünschten Wohnform beträgt der Anteil für das Wohnheim nur noch rund 14 % (hellblauer Balken). Das entspricht einer prozentualen Verschiebung von 19.7 % Nennungen zugunsten von anderen, nämlich autonomen Wohnformen (z.B. mit eigener Familie).

²² Nennungen bereinigt nach Antwortkategorie "anderes" und "keine Antwort"

Mit der eigenen Familie (Partner/in und Kinder) leben aktuell knapp 5 %, in Zukunft möchten gut 10 % so leben.

- Bezüglich zukünftiger Tagesgestaltung erhoffen sich viele Befragte eine Lohnarbeit, sei dies in einer Tagesstruktur mit Lohn in einer Einrichtung oder im ersten Arbeitsmarkt (Abbildung 2).

Abbildung 2: Veränderungsbedürfnisse bei der Tagesstruktur (Mehrfachnennung; Prozentangaben bzgl. Anzahl Nennungen).



Menschen mit Behinderungen wünschen sich für ihre Zukunft
 - autonomere Wohnformen mit individuell ausgestaltbaren Hilfestellungen für deren Umsetzung;
 - Teilhabe und Anerkennung mitunter durch entlohnte Arbeit.

3.8. Erkenntnisse aus dem Projekt InBeZug²³

Das Projekt InBeZug hat ebenfalls Bedarfe der Zugerinnen und Zuger mit Behinderung sowie die Angebotslandschaft analysiert. Die Befunde deuten in die gleiche Richtung, wie die hier beschriebene: Der Wunsch nach möglichst «normalen», selbstbestimmten Wohnformen nimmt zu; die Menschen mit Behinderung möchten ihr Leben ebenso gestalten können wie alle anderen auch. Der Unterschied zu Personen ohne Behinderung ist, dass einige Menschen mit Behinderung ein gewisses Mass an Begleitung brauchen, um die behinderungsbedingten Nachteile oder Einschränkungen zu kompensieren. Durch die Schaffung von ambulanten Modellprojekten können einzelne Menschen nun erstmals einen Heimaustritt ins Auge fassen, teilweise nach jahrelanger Unterbringung in stationären Angeboten. Dieser Trend wird noch verstärkt zunehmen und die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten wird die Zukunft prägen. Die Schaffung alternativer Angebote zu stationären Plätzen ist gemäss Analyse des Projekts InBeZug notwendig, um die wachsende Inanspruchnahme stationärer Plätze und die Kostenfolge daraus zu dämpfen. Ausserdem kann damit die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung für Menschen mit Behinderung verbessert werden.

Der Trend zu autonomen Wohnformen wird sich künftig noch verstärken, somit ist die Schaffung ambulanter Angebote notwendig.

²³ Näheres zum Projekt s. Kap. 5.2.2

4. Aktuelle Angebotsnutzung im Kanton Zug und der Zentralschweiz

In den nachfolgenden drei Unterkapiteln wird aufgezeigt, welche Angebote und Dienstleistungen in Zug und in der Zentralschweiz von Menschen mit einer Behinderung genutzt werden. Kapitel 4.1 zeigt das Angebot und die Nutzung der sozialen Einrichtungen im Kanton Zug. In Kapitel 4.2 werden die interkantonale Mobilität und ihre Auswirkungen auf die Angebotsnutzung aufgezeigt. In Kapitel 4.3 wird das Angebot des Kantons Zug mit jenem der anderen Zentralschweizer Kantone verglichen. Alle Unterkapitel basieren auf den Daten der SOMED des Bundesamtes für Statistik (BfS), welche durch LUSTAT Statistik Luzern ausgewertet wurden.²⁴ Kapitel 4.4 geht auf das ambulante Angebot für erwachsene Menschen mit einer Behinderung ein.

4.1. Angebot und Nutzung der Zuger IVSE B-Einrichtungen

Platzangebot und Nutzung

Der Kanton Zug verfügte Anfang 2017 in den Bereichen Wohnen, Tagesstruktur mit Lohn und Tagesstruktur ohne Lohn über total 809 Plätze verteilt auf sieben Einrichtungen: Consol, Stiftung Maihof, Stiftung Phönix, Zuwebe, Wohn- und Werkheim Schmetterling, Stiftung Eichholz und die Kunstwerkstatt an der Lorze.

Bei der Stichtagerhebung Ende 2017 wurden diese 809 Plätze von 711 Personen belegt. Die mittlere Auslastung über alle Angebote betrug 2017 95 % (2014: 99 %, 2011: 93 %).

Abbildung 3: Platzangebot und Nutzung der IVSE B-Einrichtungen in den Leistungen Wohnen, Tagesstruktur ohne und mit Lohn im Kanton Zug. Angaben in absoluten Zahlen.²⁵

		Wohnen	TSoL	TSmL
Platzangebot 1.1.2017		297	207	305
Klientinnen und Klienten am 31.12.17		292	308	368
Belegung		98%	97%	91%
Herkunft	ZG	237	259	328
	anderer Kt	55	49	40
Altersstruktur	unter 18 Jahre	-	-	-
	18 bis 24 Jahre	36	11	47
	25 bis 34 Jahre	37	35	72
	35 bis 44 Jahre	52	51	82
	45 bis 54 Jahre	73	91	96
	55 bis 64 Jahre	69	90	68
	ab 65 Jahren	25	30	3
Primäre Behinderungsart	Körperbehinderung	4	1	11
	Psychische Beeinträchtigung	86	185	126
	Geistige Behinderung	182	114	189
	Sinnesbehinderung			1
	Suchtbehinderung	6	7	
	Eingliederungsprobleme, psycho-soziale Störung	6		16
	Sonstige	8	1	25

Von den 711 Klientinnen und Klienten in Zuger IVSE B-Einrichtungen haben Ende 2017 292 ein Wohnangebot genutzt, 308 eine Tagesstruktur ohne Lohn und 368 eine Tagesstruktur mit Lohn nutzen.²⁶ In den Bereichen Tagesstruktur mit und ohne Lohn übersteigen die Anzahl Nutzender die Anzahl Plätze. Dies ist darauf zurück zu führen, dass gewisse Klientinnen und Klienten das Angebot nur Teilzeit nutzen und deshalb ein Platz von mehreren Personen belegt werden kann.

²⁴ Fünf Zentralschweizer Kantone (ohne Schwyz) lassen ihre SOMED-Daten einheitlich auswerten. Dies gestattet einen interkantonalen Vergleich und ermöglicht die bessere Koordination der Angebote. Die Daten beziehen sich auf den Erfassungszeitraum 2017. Aufgrund unterschiedlicher Bemessungszeiträume und/oder Berechnungsgrundlagen ist die Vergleichbarkeit mit den von der Direktion des Innern erhobenen Daten nicht immer gegeben.

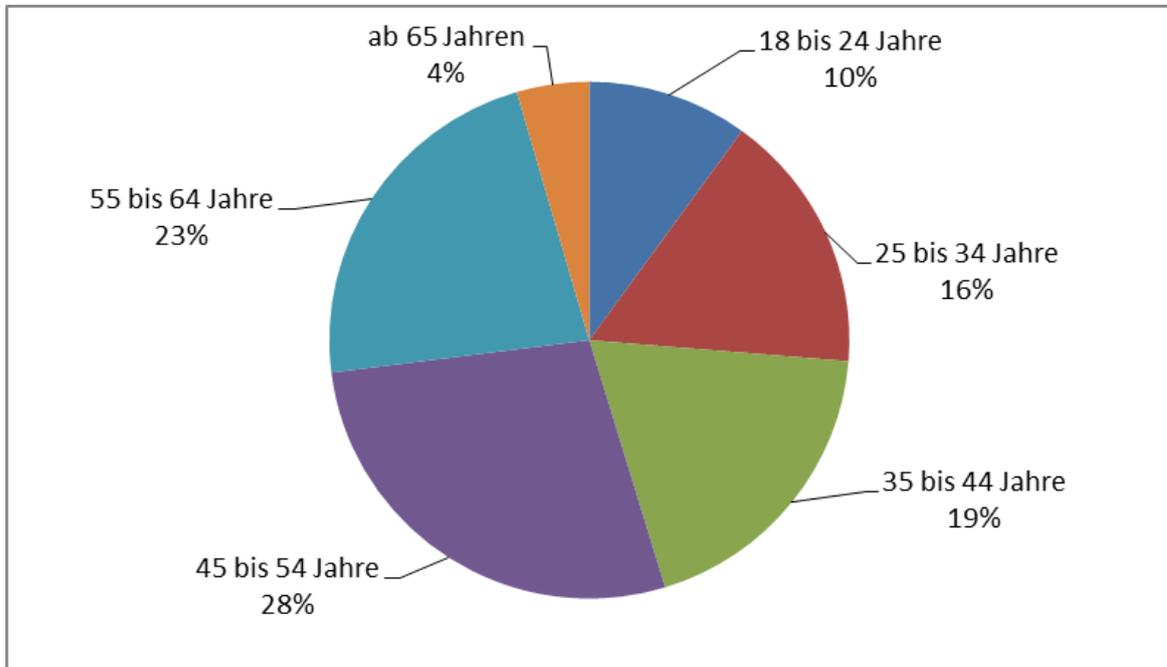
²⁵ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

²⁶ Kombinierte Angebote wie z.B. Wohnen/Tagesstruktur ohne Lohn werden separat pro Leistungsart gezählt. Deshalb übersteigt die Summe der Nutzenden der drei Leistungsarten das Total von 711 Personen.

Klientinnen und Klienten nach Alter

Über die Hälfte aller Nutzerinnen und Nutzer der Angebote in den Zuger Einrichtungen sind 45 Jahre alt oder älter. Die Altersgruppe der 45-54 Jährigen macht 28 % aus, jene der 55-64 Jährigen 23 % und jene der über 65-Jährigen über 4 % (Abbildung 4).

Abbildung 4: Klientinnen und Klienten in Zuger IVSE B-Einrichtungen nach Alter.²⁷



Im Vergleich zu den beiden letzten Bedarfsanalysen und Angebotsplanungen, die auf den SOMED-Daten 2011 bzw. 2014 basierten, steigt damit der Anteil der über 55-Jährigen auf 27 %, (2014: 22 %; 2011: 23 %).

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Zuger Einrichtungen beläuft sich auf 10.2 Jahre. Bei den Analysen 2014 und 2011 betrug die mittlere Aufenthaltsdauer 9.5 Jahre. Das dürfte mitunter auf die höhere Lebenserwartung zurückzuführen sein.

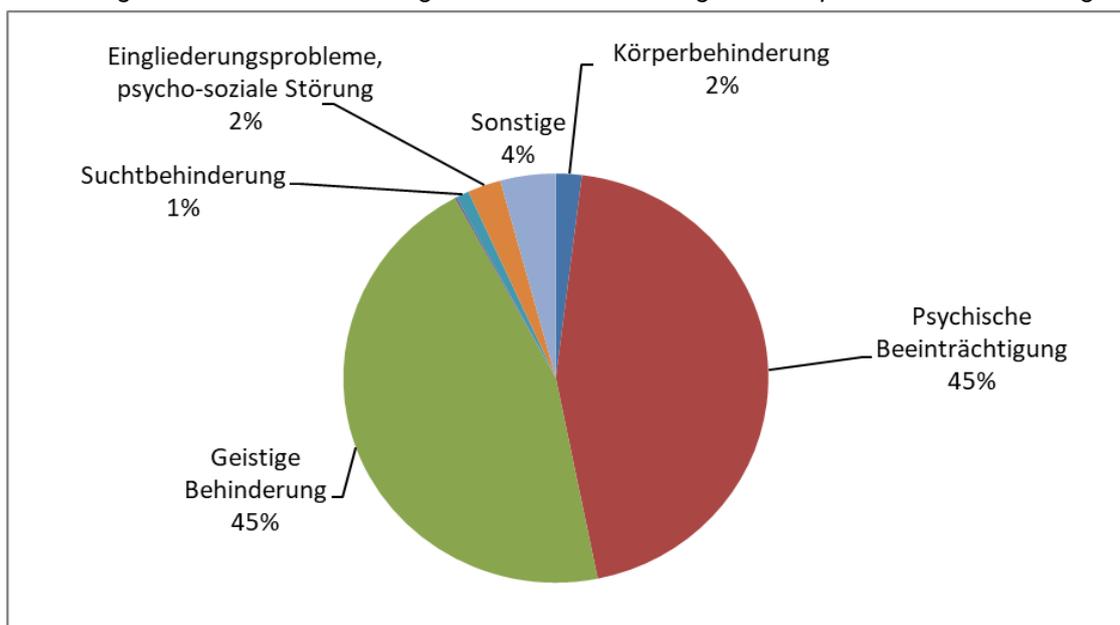
Klientinnen und Klienten nach Behinderungsart

Die meisten Menschen in Zuger Einrichtungen haben primär eine geistige²⁸ (45 %) oder eine psychische (45 %) Beeinträchtigung. Die Wohnangebote werden vorwiegend von Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung genutzt (62 %). In den kantonalen Angeboten im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn finden sich vor allem Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung (60 %). In einer Tagesstruktur mit Lohn sind wiederum mehr geistig (51 %) als psychisch (34 %) beeinträchtigte Menschen. Alle übrigen Behindertengruppen nutzen nur marginal Angebote in kantonalen stationären Einrichtungen, am ehesten wird noch ein Arbeitsangebot (14 %) genutzt.

²⁷ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

²⁸ SOMED verwendet noch den Begriff «geistige Behinderung» während sonst üblicherweise von «kognitiver Beeinträchtigung» gesprochen wird.

Abbildung 5: Klient/innen in Zuger IVSE B-Einrichtungen nach primärer Behinderung²⁹.



Wohnangebot

Anfang 2017 gab es im Kanton Zug gemäss SOMED³⁰ 297 Plätze im Bereich Wohnen. Die mittlere Auslastung im Bereich Wohnen betrug 2017 98 % (2014: 98 %³¹; 2011: 96 %³²; 2009: 97 %³³).

237 (81 %) der insgesamt 292 Personen, welche ein Wohnangebot nutzen, stammen aus dem Kanton Zug. Dienstleistungen im Bereich Wohnen werden grossmehrheitlich von Menschen mit einer geistigen (62 %) oder psychischen (30 %) Beeinträchtigung in Anspruch genommen. Diese Anteile bewegen sich in ähnlichem Rahmen wie die Werte aus den früheren Angebotsanalysen.

57 % der Nutzerinnen und Nutzer eines Wohnangebotes sind 45 Jahre und älter, was einem grösseren Anteil als bei der letzten Bedarfsanalyse/Angebotsplanung (51 %) entspricht. Die Gruppe der über 65-Jährigen macht dabei 9 % aus (2014: 6 %).

Tagesstruktur ohne Lohn (TSoL)

Anfang 2017 wurden im Kanton Zug gemäss SOMED 207 Plätze im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn angeboten, die Ende 2017 von 308 Personen genutzt wurden. 58 % dieser Menschen wohnen dabei auch in der gleichen Einrichtung, besuchen also ein internes Tagesstruktur-Angebot. Die anderen 42 % der aktuellen Nutzenden wohnen in einem externen Wohn-Angebot oder privat. Die Auslastung der TSoL im Kanton Zug beträgt 97 %. 84 % der 308 Nutzenden sind Zugerinnen und Zuger.

Die Mehrheit der Nutzerinnen und Nutzer des Angebots Tagesstruktur ohne Lohn haben eine psychische (60 %) Beeinträchtigung. Ihr Anteil nimmt somit in diesen Angeboten weiterhin zu (2014: 57 %³⁴; 2011: 53 %³⁵; 2009: 38 %³⁶). Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung machen mitt-

²⁹ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

³⁰ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, September 2018.

³¹ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2015.

³² BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Dezember 2012.

³³ Direktion des Innern, Angebotsplanung 2011–2013, 2010, basierend auf Angebotsinventar der Hochschule Luzern - Soziale Arbeit (HSLU) mit Datenbasis 2009.

³⁴ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2015.

lerweile noch 37 % aus. Altersmässig sind die meisten Klientinnen und Klienten zwischen 35 bis 54 Jahre alt (46 % aller Nutzenden).

Tagesstruktur mit Lohn (TSmL)

Anfang 2017 standen im Kanton Zug in sozialen Einrichtungen 305 Plätze TSmL zur Verfügung. 368 Klientinnen und Klienten arbeiteten Ende 2017 in diesem Angebotsbereich. Plätze für TSmL bieten fast ausschliesslich Zuwebe und Consol an. Sie beschäftigen 253 bzw. 108 Personen mit einer Beeinträchtigung. Diese beiden Betriebe erbringen zudem auch für die IV Leistungen in erheblichem Umfang, indem sie IV-Massnahmen durchführen. Die Auslastung der Tagesstruktur mit Lohn beträgt durchschnittlich 95 %.³⁷

Im Bereich Arbeit wohnen die meisten Mitarbeitenden extern d.h. entweder in einer anderen sozialen Einrichtung oder privat. 22 % wohnen und arbeiten in der gleichen Einrichtung. 89 % der Mitarbeitenden mit einer Beeinträchtigung sind Zugerinnen und Zuger.

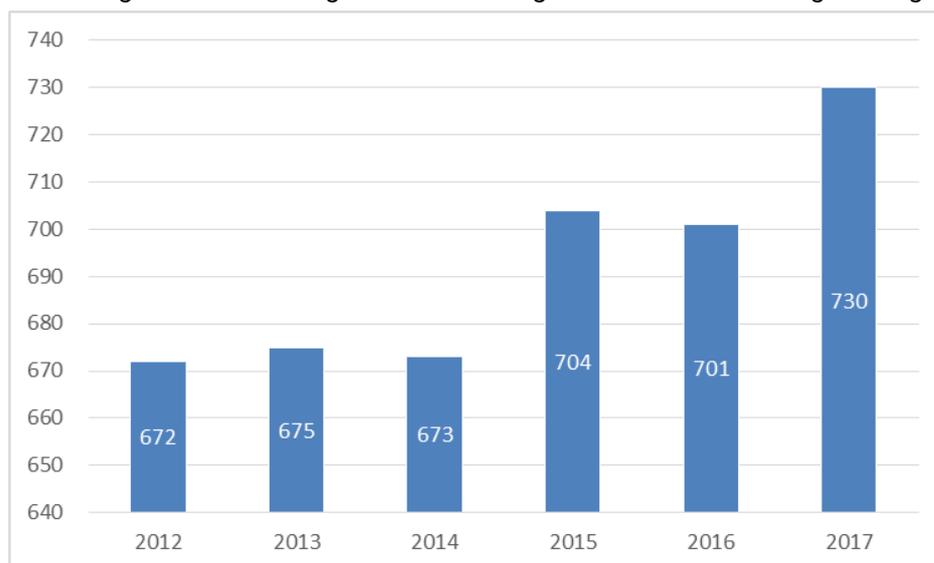
Die meisten Mitarbeitenden (51 %) in einem Angebot Tagesstruktur mit Lohn sind Personen mit einer geistigen Behinderung, 34 % haben eine psychische Behinderung. 19 % der Beschäftigten (2014: 16 %) sind über 55-jährig.

Zugerinnen und Zuger in IVSE B-Einrichtungen

Insgesamt haben 730 Zugerinnen und Zuger im Jahr 2017 inner- oder ausserkantonale ein Angebot in einer IVSE B-Einrichtung genutzt.

Wie unten stehende Grafik illustriert hat die Anzahl Zugerinnen und Zuger in IVSE B-Einrichtungen in den letzten Jahren tendenziell zugenommen. Von 672 Personen (2012) ist ihre Anzahl 2017 auf 730 Personen angestiegen. Dies entspricht einer Zunahme von 8.6 %. Die ständige Wohnbevölkerung im Kanton Zug hat im gleichen Zeitraum um 7.6 % zugenommen. Der Anteil Nutzender von IVSE-B Einrichtungen stieg also überproportional im Vergleich zum Bevölkerungswachstum.

*Abbildung 6: Anzahl Zugerinnen und Zuger IVSE B-Einrichtungen. Angabe in absoluten Zahlen.*³⁸



³⁵ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Dezember 2012.

³⁶ Direktion des Innern, Angebotsplanung 2011–2013, 2010, basierend auf Angebotsinventar der Hochschule Luzern - Soziale Arbeit (HSLU) mit Datenbasis 2009.

³⁷ Erhebung aus Controlling-Unterlagen der Direktion des Innern.

³⁸ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

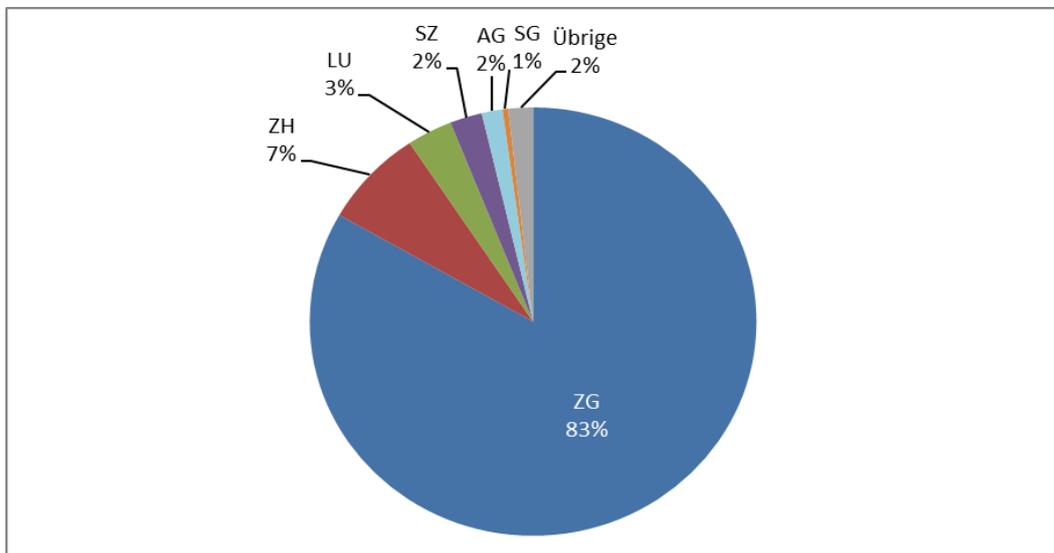
4.2. Interkantonale Mobilität

In der Regel möchten die Betroffenen und ihre Angehörigen Angebote in der Nähe ihres angestammten Wohnorts nutzen. Nach Art. 7 Abs. 2 IFEG haben die Menschen aber grundsätzlich die Möglichkeit, Angebote in anderen Kantonen zu wählen. Gerade für Menschen mit seltenen Behinderungsarten, welche sehr spezialisierte Betreuungsleistungen benötigen, ist es zudem nicht möglich und sinnvoll, dass in jedem Kanton passende Plätze zur Verfügung stehen. Die Nutzung und Finanzierung von Angeboten im Behindertenbereich wird durch die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) geregelt.³⁹

Zugerinnen und Zuger in ausserkantonalen IVSE B-Einrichtungen

Im Jahr 2017 haben 608 Zugerinnen und Zuger ein innerkantonales Angebot genutzt (83 %). 17 % (122 Personen) haben in einem anderen Kanton ein Wohn- und/oder Tagesstrukturangebot in Anspruch genommen (am meisten im Kanton Zürich, 7 %).

Abbildung 7: Zugerinnen und Zuger in inner- und ausserkantonalen IVSE B-Einrichtungen.⁴⁰



2017 waren 26 % der Zugerinnen und Zuger, welche ein IVSE B-Wohnangebot nutzen, ausserkantonalt untergebracht. Im Bereich Tagesstruktur mit bzw. ohne Lohn sind es je 17 %.

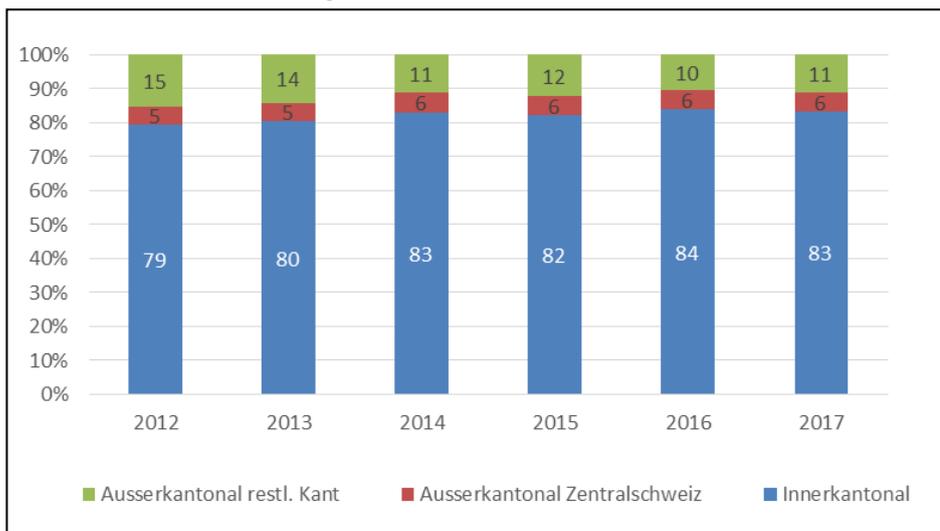
Die Anzahl Zugerinnen und Zuger, welche ausserkantonalt ein Angebot nutzen, schwankte im Zeitraum zwischen 2012 und 2017 zwischen 15 % und 20 %).

Nebst dem Kanton Zürich gibt es aufgrund der geografischen Nähe auch einen regen Austausch zwischen den Zentralschweizer Kantonen. Wie unten stehende Grafik verdeutlicht, beträgt der Anteil in Zentralschweizer Kantonen Platzierter in den letzten Jahren rund 6 %.

³⁹ Die IVSE ist ein interkantonales Konkordat, welches die Finanzierungsmodalitäten für den Aufenthalt von Personen mit speziellen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in sozialen Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons regelt. Alle Kantone und das Fürstentum Liechtenstein sind Mitglieder der IVSE.

⁴⁰ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

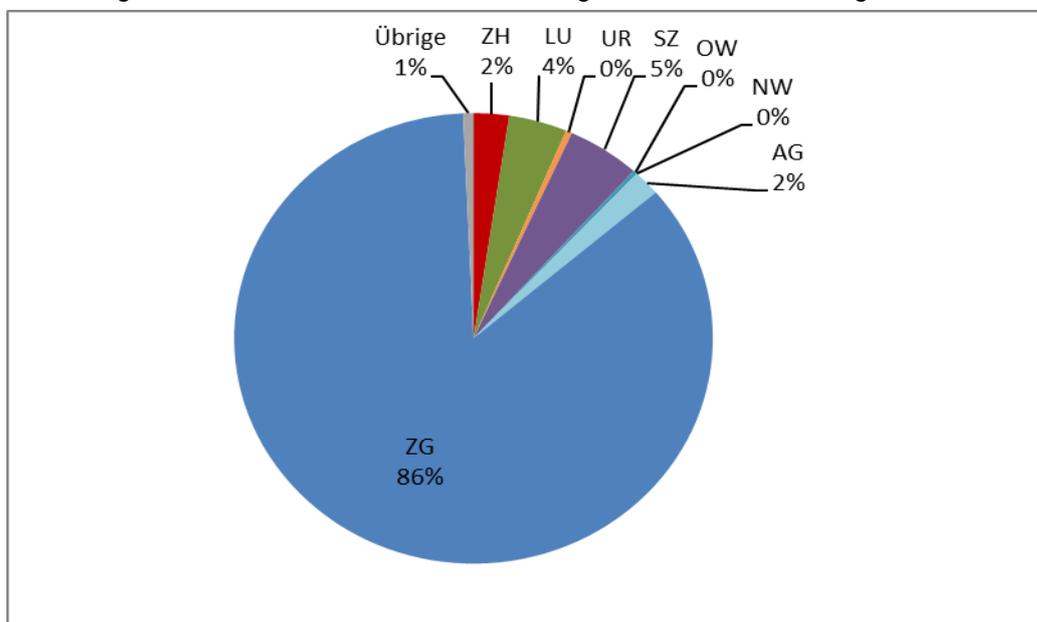
Abbildung 8: Zugerinnen und Zuger in IVSE B-Einrichtungen inner- und ausserkantonal platziert.⁴¹ Angaben in Prozent.



Ausserkantonale in Zuger IVSE B-Einrichtungen

Nebst den Zugerinnen und Zugern, welche ausserkantonal ein Angebot in einer IVSE B-Einrichtung in Anspruch nehmen, gibt es zahlreiche Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz, welche ein Zuger Angebot nutzen können.⁴² Von den insgesamt 711 Personen, welche Ende 2017 einen Platz in einer Zuger Einrichtung belegt haben, stammen 15 % (103 Personen) aus einem anderen Kanton. Die meisten davon sind aus Zentralschweizer Kantonen (10 %⁴³, d.h. 68 Personen), insbesondere aus Schwyz (5 %, d.h. 35 Personen).

Abbildung 9: Klientinnen und Klienten in Zuger IVSE B-Einrichtungen nach Wohnsitz-Kanton.⁴⁴



⁴¹ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, September 2018, Darstellung Direktion des Innern.

⁴² Finanzierung durch jeweiligen Wohnsitzkanton. Siehe dazu im Detail: <http://www.sodk.ch/nc/ueber-die-sodk/ivse/> [Stand: 04.12.2018]

⁴³ Rundungsdifferenz im Vgl. zur Gesamtsumme in Grafik

⁴⁴ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

Insgesamt und in absoluten Zahlen betrachtet nehmen mehr Zugerinnen und Zuger ausserkantonale Angebote in Anspruch (122 Personen) als Auswärtige ein Zuger Angebot nutzen (103 Personen).

4.3. Zentralschweizer Vergleich

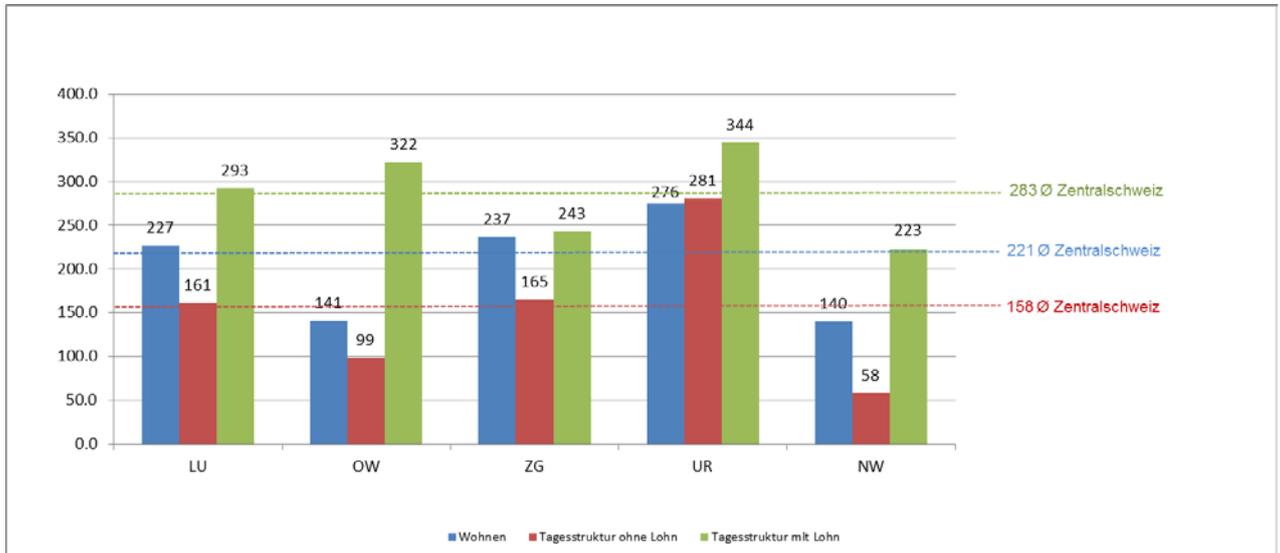
In den fünf Zentralschweizer Kantonen Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden sowie Zug⁴⁵ werden gemäss SOMED⁴⁶ total 4294 Plätze für Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn angeboten. Mit einem Anteil von 19 % (809 Plätze) rangiert der Kanton Zug mit deutlichem Abstand zum Kanton Luzern (64 %; 2766 Plätze) an zweiter Stelle unter den fünf Zentralschweizer Kantonen. Der Kanton Uri verfügt über total 327 Plätze, die Kantone Ob- bzw. Nidwalden über 211 bzw. 181 Plätze.

Angebotsdichte

Auf 100 000 Einwohnerinnen/Einwohner kommen in der Zentralschweiz 220.6 Plätze für den Bereich Wohnen, 158.3 Plätze im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn bzw. 283 Plätze Tagesstruktur mit Lohn. Die Angebotsdichte im Bereich Tagesstruktur mit Lohn ist am höchsten. Dies wieder spielt auch die Situation im Kanton Zug, wo es pro 100 000 Einwohnerinnen/Einwohner 243.2 Plätze im Bereich Tagesstruktur mit Lohn gibt, während in den Bereichen Wohnen 236.8 bzw. 165 Plätze in der Tagesstruktur ohne Lohn verzeichnet werden.

Wie schon früher festgestellt, liegt der Kanton Zug mit dieser Angebotsdichte im Bereich Tagesstruktur mit Lohn unter dem Zentralschweizer Durchschnitt. Bei den Leistungsarten Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn weist er hingegen eine leicht überdurchschnittliche Angebotsdichte auf.

Abbildung 10: Angebotsdichte, d.h. Plätze pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in den Zentralschweizer Kantonen.⁴⁷ Angaben in absoluten Zahlen.



Uri und Luzern weisen unter den Zentralschweizer Kantonen über die Bereiche Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn eine überdurchschnittliche Angebotsdichte auf. Der Kanton Nidwalden hingegen eine unterdurchschnittliche in allen drei Angebotsbereichen.

⁴⁵ Der Kanton SZ beteiligt sich nicht an der Zentralschweizer SOMED-Auswertung.

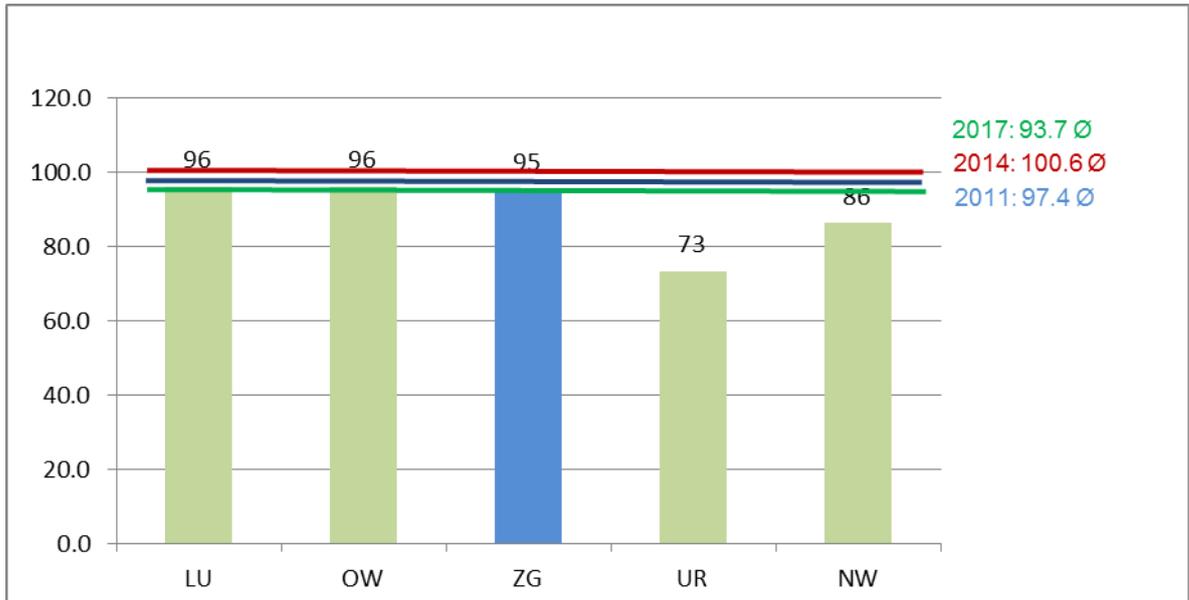
⁴⁶ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018.

⁴⁷ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

Auslastung

In den Zentralschweizer Einrichtungen liegt die mittlere Auslastung der Plätze bei 93.7 % (2015: 100.6 %; 2011: 97.4 %). In den Zuger Einrichtungen beträgt die durchschnittliche Auslastung 95.3 % und liegt somit leicht über dem Zentralschweizer Durchschnitt. Die Kantone Luzern und Obwalden haben ebenfalls eine überdurchschnittlich hohe Auslastung (je 96 %), während die Kantone Nidwalden und Uri unter dem Durchschnitt liegen (86.3 % bzw. 73.2 %).

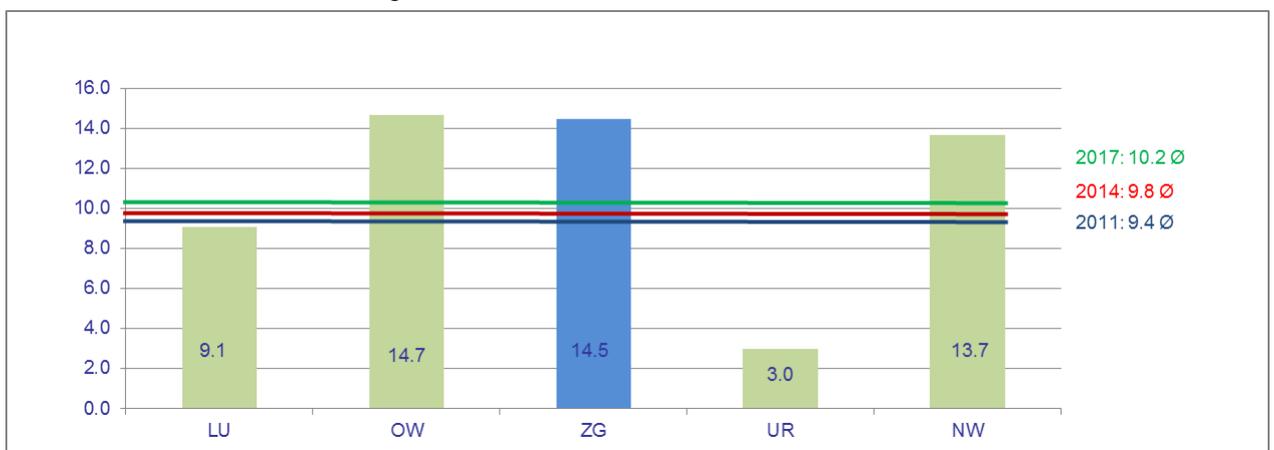
Abbildung 11: Auslastung der Plätze in den Zentralschweizer Kantonen.⁴⁸ Angaben in Prozent.



Anteil ausserkantonale Klientinnen und Klienten

Im Durchschnitt werden in den Zentralschweizer IVSE B-Einrichtungen⁴⁹ 10.2 % (2015: 9.8 %; 2011: 9.4 %) ausserkantonale Klientinnen und Klienten betreut. In den Zuger Einrichtungen sind es 14.5 % ausserkantonale Klientinnen und Klienten. Zusammen mit dem Kanton Obwalden (14.7 %) betreut der Kanton Zug damit in der Zentralschweiz prozentual am meisten ausserkantonale Klientinnen und Klienten. Am wenigsten Ausserkantonale verzeichnet der Kanton Uri (3 %).

Abbildung 12: Anteil ausserkantonale Klientinnen und Klienten in den Zentralschweizer Kantonen.⁵⁰ Angaben in Prozent.



⁴⁸ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

⁴⁹ Der Kanton SZ beteiligt sich nicht an der Zentralschweizer SOMED-Auswertung.

⁵⁰ BFS, SOMED. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018, Darstellung Direktion des Innern.

4.4. Angebot und Nutzung von Leistungen ausserhalb stationärer Einrichtungen
Bereits das Zentralschweizer Rahmenkonzept von 2008 und das Behindertenkonzept des Kantons Zug sehen eine Stärkung des ambulanten Angebots für die Betreuung von Menschen mit Behinderung vor. Diese Angebote können individuell auf die spezifischen Bedürfnisse jedes einzelnen Menschen mit Behinderung abgestimmt werden und unterstützen ihn bei der möglichst eigenständigen Lebensführung. Im Gegensatz zu stationären Angeboten beschränken sich ambulante Leistungen ausschliesslich auf den individuellen Bedarf – unter Einbezug der persönlichen Ressourcen. Die Unterstützung wird nicht in einer Einrichtung erbracht, sondern in der privaten Wohnung oder an einem regulären Arbeitsplatz. Dadurch werden im ambulanten Bereich kaum institutionelle Infrastrukturen benötigt. Die Verantwortung für Infrastruktur und Betreuung obliegt der unterstützungsbedürftigen Person oder deren gesetzlichen Vertretung.

Ziele und Zweck ambulanter Unterstützungsleistungen sind, Menschen mit Behinderung echte Alternativen ausserhalb von Institutionen zu bieten, um so:

- tatsächliche Wahlfreiheit – im Rahmen der individuellen Möglichkeiten – zu gewährleisten;
- vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten des jeweiligen Menschen mit Beeinträchtigung und seines Umfelds zu nutzen;
- Eintritte in soziale Einrichtung zu vermeiden, solange sie nicht wirklich nötig und erwünscht sind.

4.4.1. Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung

Der Assistenzbeitrag wurde 2012 mit der IV-Revision 6a eingeführt. Bei einer ersten Analyse nach fünf Jahren zeigte sich, dass der Assistenzbeitrag die Eigenständigkeit von Menschen mit Behinderungen erhöht, ihre berufliche und soziale Integration erleichtert und ihre Chancen, trotz Behinderung im eigenen Zuhause leben zu können, verbessert. Ungeachtet dieser positiven Bilanz ist die Nutzung eher bescheiden und liegt mit schweizweit 2171 Bezügerinnen und Bezüger unter den erwarteten 3000 Bezügerinnen und Bezüger.⁵¹ Es zeigt sich somit deutlich, dass der Assistenzbeitrag zwar genutzt wird, aber sehr vielen Menschen mit Behinderung nicht bekannt sein dürfte⁵² oder für sie nicht geeignet oder nicht zugänglich ist.

Gemäss IV-Stelle des Kantons Zug bezogen Mitte 2017 im Kanton Zug 22 Personen einen Assistenzbeitrag, was sogar weit unter dem Schweizer Durchschnitt liegt.

4.4.2. Unterstützung beim Wohnen

Nebst dem Assistenzbeitrag sieht das IVG (Art. 74) für den Bund seit der NFA-Reform einzig noch vereinzelte finanzielle Leistungen für ambulantes Wohnen vor (sogenanntes «Begleitetes Wohnen»⁵³). Zwei Zuger Anbieterinnen verfügen über eine entsprechende Unterleistungsvereinbarung mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Da die Nachfrage aber stetig steigt, die Beiträge des BSV hingegen eng begrenzt und seit Jahren eingefroren sind, leistet der Kanton zusätzlich ergänzende Subventionsbeiträge.

Im Kanton Zug bieten die Stiftung Phönix und Pro Infirmis «Begleitetes Wohnen» an. Dieses Angebot ist für jene Menschen konzipiert, die in ihrer eigenen Wohnung leben, dabei aber Hilfe in geringem Umfang benötigen. Sie werden wöchentlich von einer Fachperson besucht und unterstützt.

⁵¹ Evaluation Assistenzbeitrag 2012–2016, Forschungsbericht Nr. 8/17, Juli 2017, BASS z.H. des Bundesamtes für Sozialversicherung BSV; URL: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-68500.html> [Stand 04.12.2018].

⁵² Darauf weisen zumindest Interviews im Rahmen des Projekts InBeZug hin.

⁵³ Art. 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20).

Gemäss den Angaben aus den Controlling-Unterlagen haben die Stiftung Phönix und Pro Infirmis im Jahr 2017 insgesamt 78 (Pro Infirmis 27, Phönix 51) Personen begleitet. Diese Leistungen sind gefragt und ihr Bezug hat in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen von 2011 mit 59 auf mittlerweile 78. Beide Leistungserbringerinnen gehen von einer weiterhin steigenden Nachfrage aus.

Der Kanton Zug beteiligt sich mit jährlichen Subventionsbeiträgen an der Finanzierung. Bei beiden Organisationen ist zu beobachten, dass die begleiteten Klientinnen und Klienten mit der Zeit selbständiger werden und weniger Leistungen in Anspruch nehmen. Dies ist beim Begleiteten Wohnen wie bei ambulanten Angeboten generell die erklärte Absicht, worauf auch gezielt hingearbeitet wird.

Im Rahmen des Projektes InBeZug und des Legislaturziels L 125 hat die Direktion des Innern letztes Jahr erste alternative nicht-stationäre Betreuungsformen im Bereich Wohnen im Sinne von bisher vier Modellprojekten mit insgesamt acht Personen angestossen. Diese basieren auf dem geltenden SEG, gelten der Erprobung von ambulanten Angeboten und sollen gewissermassen als «Leuchttürme» für die strategische Weiterentwicklung dienen. Zu den Modellprojekten zählen drei ambulante Betreuungsarrangements, eine ambulant betreute WG sowie ein Projekt mit Wohnen und Arbeit auf dem Bauernhof. Die Erfahrungen sind bisher durchwegs positiv, die betreuten Personen haben einen grossen Gewinn an Lebensqualität und das prognostizierte Kostenpotenzial konnte realisiert werden. Teilweise ergeben sich Kostenvorteile gegenüber stationären Einrichtungen in fünf- bis sechsstelliger Höhe pro Modellprojekt. Die Regierung wurde bereits im Rahmen des Projektreportings von InBeZug detailliert über die Modellprojekte in Kenntnis gesetzt.

4.4.3. Unterstützung im regulären Arbeitsmarkt

Damit Menschen mit Behinderung im ersten Arbeitsmarkt Fuss fassen können bzw. ihre Arbeitsstelle nicht verlieren, erhalten sie nebst den Angeboten der IV bei Profil - Arbeit & Handicap Unterstützung. Zu den Angeboten von Profil zählen: Arbeitsplatzvermittlung, Betreuung und Beratung für die Arbeitsplatzhaltung sowie Beratung und Informationsvermittlung für Klientinnen und Klienten und ihre Angehörigen, Arbeitgebende und andere Fachstellen. Im Jahr 2017 konnten 10 Vermittlungen und 140 Fachberatungen durchgeführt werden. Die Nachfrage nach dieser Dienstleistung hat in den letzten Jahren zugenommen und übersteigt in der Regel das Angebot. Der Kanton Zug unterstützt die Tätigkeit von Profil mit einem Subventionsbeitrag. Dieser bemisst sich an der Anzahl tatsächlich erbrachter Beratungsstunden, die keinem anderen Kostenträger verrechnet und auch nicht von der Klientin oder dem Klienten selber bezahlt werden können. Der grösste Teil der Beratungsstunden wird über Versicherungsleistungen (RAV⁵⁴, IV, SUVA⁵⁵ etc.) abgegolten. Aufgrund des bisherigen Trends geht Profil von einer weiterhin ungebrochenen Nachfrage aus, insbesondere von Seiten der Sozialversicherungen (RAV, IV, SUVA).

4.4.4. Ambulante Angebote im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn

Für den Bereich Tagesstruktur ohne Lohn ist das ambulante Angebot im Kanton Zug sehr schmal. Bisher gibt es einzig Leistungen von Insieme Cerebral. Diese Organisation bietet mit dem Angebot FIZ (Freizeit in Zug für Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung) und dem Bildungsklub zumindest für die Freizeit eine breite Angebotspalette und in sehr geringem Umfang

⁵⁴ Regionales Arbeitsvermittlungszentrum.

⁵⁵ Schweizerische Unfallversicherungsanstalt.

auch Entlastungsmöglichkeiten für betreuende Angehörige. Dies sind wichtige Leistungen. Eine regelmässige stattfindende Tagesstruktur ohne Lohn im eigentlichen Sinne gibt es jedoch nicht.

5. Bedarfsabdeckung und Angebotsplanung 2020 bis 2022

5.1. Zusammenfassung nachfragerrelevante Einflussfaktoren

Im Kapitel 3 wurden die Faktoren identifiziert und erläutert, welche einen Einfluss auf die Anzahl und Ausgestaltung der zukünftig benötigten Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderung haben. Die nachfolgende Tabelle fasst diese Faktoren zusammen. Mit Pfeilen wird angezeigt, ob der Faktor auf steigenden (\uparrow), sinkenden (\downarrow) oder stagnierenden (\rightarrow) Bedarf an Plätzen hindeutet. Faktoren, die auf eine Diversifikation des Platzangebotes hinweisen, werden mit **D** gekennzeichnet.

Faktor	Wohnen	Tagesstruktur ohne Lohn	Tagesstruktur mit Lohn
Bevölkerungswachstum und steigende Lebenserwartung	\uparrow D	\uparrow D	\uparrow D
Medizinische Entwicklung	$\downarrow\uparrow$	$\downarrow\uparrow$	$\downarrow\uparrow$
Individualisierung und veränderte Anforderungen an die Betreuung	D	D	D
Sozioökonomische Entwicklung		\uparrow D	\uparrow D
UN-Behindertenrechtskonvention	D	D	D
Mehrjahresprogramm «Selbstbestimmtes Leben»	D	D	D
Zentralschweizer Entwicklung	D	D	D
IV-Berentungspraxis	$\downarrow\uparrow$	$\downarrow\uparrow$	$\downarrow\uparrow$
Assistenzbeitrag + Begleitetes Wohnen gem. IVG	\uparrow D	\uparrow D	
Einschätzungen der Bedarfsentwicklung durch Zuger Einrichtungen	\uparrow D	\uparrow D	\uparrow D
Einschätzungen der Bedarfsentwicklung durch Zuger Sonderschulen	\rightarrow D	\rightarrow D	\rightarrow D
Einschätzungen der Bedarfsentwicklung durch Behindertenorganisationen und KESB	D	D	D
Einschätzungen der Menschen mit Behinderung	D	D	D \uparrow
Erkenntnisse aus dem Projekt InBeZug	D	D	D

Die Zusammenstellung zeigt etliche Faktoren, die darauf hindeuten, dass im Kanton Zug die Nachfrage über alle drei Angebotsbereiche Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn insgesamt ungebrochen hoch ist. Insbesondere aufgrund des Bevölkerungswachstums ist klar, dass es mehr Angebote brauchen wird. Neue Leistungen und Angebote müssen so ausgestaltet sein, dass sie sich zukünftigen Veränderungen laufend anpassen können. Der wachsende und sich verändernde Bedarf kann nicht länger nur durch «Mehr vom Gleichen» bewältigt werden.

Aus diesen Gründen wie auch aus der Zusammenstellung der Faktoren wird deutlich, dass eine Diversifikation von Leistungen dringend nötig ist. Nicht zuletzt, um den Anstieg kostenmässig abzufedern, sind ambulante Betreuungsformen als Alternative zu stationären Plätzen unabdingbar.

Mit einer Angebotsdiversifikation kann erstens flexibler auf die Bedürfnisse der Menschen mit Beeinträchtigung reagiert werden. Zweitens können niederschwellige Unterstützungsleistungen kostspielige Heimeintritte verhindern oder zumindest um Jahre hinauszögern. Und Drittens können Menschen mit Beeinträchtigung, die bisher mangels anderer Möglichkeiten trotz wenig Betreuungsbedarf stationäre Angebote belegen mussten, ein adäquateres Angebot finden. Dies ist auch für die stationären Einrichtungen ein Gewinn. So können sie diejenigen Klientinnen und Klienten besser betreuen, die ihre Leistungen wirklich benötigen. Zudem bemühen sich die Einrichtungen stets, die Betreuten zu fördern und wenn möglich zu mehr Selbstständigkeit hin zu führen.

Der vorliegende Planungsbericht für die Jahre 2020–2022 trägt diesem Paradigmenwechsel Rechnung. Er weist wie schon der Bericht der früheren Planungsperioden auf Schwachpunkte im System hin, der durch die dargestellten Entwicklungen entstanden sind und weiter bestehen.

5.2. Zuger Rahmenbedingungen und Zielsetzungen

5.2.1. Mittelfristige Planung/Zielsetzung

Schon seit geraumer Zeit zeigt sich, dass mit der Planung von stationären Plätzen allein der Entwicklung nicht genüge getan wird und die Nachfrage an ambulanten und auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmten Angebote wächst.⁵⁶ Erst wenn entsprechende Lösungen in das aktuelle Versorgungssystem integriert und etabliert sind, kann die stationäre Platzentwicklung in der nächsten Planungsperiode ab 2023 gebremst werden.

Wie in den Kapiteln 3.1 bis 3.8 dargelegt, manifestiert sich für die Jahre 2020–2022 ein Bedarf an zusätzlichen Angeboten für die Bereiche Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn. Die Auslastung in den Zuger stationären Einrichtungen ist mit 95.3 % hoch (siehe Kapitel 4.1). Zusätzlich nehmen 17 % der Zugerinnen und Zuger in IVSE B-Einrichtungen ein ausserkantonales Angebot in Anspruch (siehe Kapitel 4.2.).

Ambulante Angebote existieren derweil im Kanton nur in sehr geringem Ausmass (siehe Kapitel 4.4), obwohl der Bedarf danach zukünftig steigen wird. Ohne ambulante Angebote ist stattdessen mittel- und langfristig eine weitere Zunahme an stationären Plätzen absehbar. Die Menschen, die behinderungsbedingt Betreuung benötigen, sind im heutigen System gezwungen, primär auf das Angebot an stationären Plätzen zurückgreifen; dies unabhängig davon, ob diese Betreuungsform für sie auch tatsächlich adäquat ist. Bei stationären Plätzen handelt es sich immer um anbieterdefinierte Paketeleistungen. Werden die Plätze nicht in genügendem Masse innerhalb des Kantons bereitgestellt, müssen die Menschen heute zwangsläufig ausserkantonale Plätze belegen, die sich der kantonalen Steuerung entziehen. Das Ziel muss deshalb sein, zumindest den Personen mit geringerem Bedarf adäquate niederschwellige – und damit kostengünstigere – Betreuungslösungen im nicht-stationären Bereich zur Verfügung zu stellen. Nur mit einer Kombination aus stationären und ambulanten Angeboten ist gewährleistet, dass Menschen mit Behinderung massgeschneidert die Unterstützung in Anspruch nehmen können, die sie individuell tatsächlich benötigen, ohne dass sie dabei unter- oder überbetreut werden. Ein zeitgemässes ambulantes Angebot, wie es durch das Projekt InBeZug ermöglicht werden soll, ist mittel- bis langfristig allein schon aus Kostengründen als Ventil zur stationären Platzentwicklung unabdingbar.

⁵⁶ U.a. «Soziale Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung: Bedarfsanalyse und Angebotsplanung des Kantons Zug für die Periode 2017–2019» der Direktion des Innern vom 22. Februar 2016.

5.2.2. InBeZug und Legislaturziel 2019–2022

Mit dem Auftrag zum Projekt InBeZug hat der Regierungsrat unter anderem auf den in den letzten Bedarfsanalysen festgestellten Mangel an ambulanter Versorgung reagiert. Ziel von InBeZug ist die Verbesserung des Unterstützungssystems für Menschen mit Behinderung im Kanton Zug. Zugleich sollen die Kantonsfinanzen gezielter und wirkungsvoller eingesetzt werden können. Das Projekt schafft die Grundlagen dafür, damit das momentane System der pauschalen Einrichtungsfinanzierung langfristig individueller und bedarfsabhängiger ausgestaltet werden kann. Die Schaffung alternativer Angebote zu stationären Plätzen ist notwendig, um die wachsende Inanspruchnahme stationärer Plätze und die Kostenfolge daraus zu dämpfen. Ausserdem soll damit die Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Wahlfreiheit für Menschen mit Behinderung verbessert werden.

Bereits gestartete Modellprojekte deuten darauf hin, dass beide Ansprüche eingelöst werden können. Mit dem Legislaturziel «Weiterentwicklung von InBeZug»⁵⁷ hat der Regierungsrat die Entwicklung dieser Modellprojekte als strategisch relevant erklärt. Das Legislaturziel beabsichtigt die Förderung von Modellprojekten im ambulanten Bereich, so dass entsprechende Erfahrungen mit der Ausgestaltung und Finanzierung gesammelt werden können.

5.3. Angebotsplanung: stationärer Bereich

Die Zuger Einrichtungen werden alle von privaten Trägerschaften (Vereine und Stiftungen) geführt. Das stationäre Angebot in den Einrichtungen hat sich über die Jahre stets weiter entwickelt und umfasst die Angebote Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn für verschiedenste Zielgruppen. Wie bereits oben dargelegt wurde, ist bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung ein Paradigmenwechsel im Gange. Es gibt einen wachsenden Bedarf an individualisierteren Angeboten.

Damit gesellschaftliche Teilhabe möglich wird, braucht es auch im stationären Bereich zunehmend kleinere, dezentrale und individuelle Angebote, die sich am Sozialraum orientieren. Damit Personenzentriertheit erreicht werden kann, müssen die institutionellen Dienstleistungen flexibler und durchlässiger werden. Es sind Kombinationen von stationären und ambulanten Leistungen aufzubauen.

Die Einrichtungen im Kanton Zug sind sich diesem Wandel bewusst, tragen ihn aus einer professionellen Haltung mit und adaptieren bereits jetzt schon im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten und gesetzlichen Vorgaben des SEG diese Entwicklungen. Dieser Prozess erfordert in den nächsten Jahren eine noch klarere Neukonzeptionierung der Angebote mit Konsequenzen auf die Betreuungssettings und auf die Infrastruktur. Derzeit setzt in gewissen Fällen die historisch gewachsene Infrastruktur Grenzen für die notwendige Entwicklung.

5.3.1. Platzangebote der sozialen Einrichtungen

Die sieben IVSE B-Einrichtungen im Kanton Zug (Consol, Stiftung Maihof, Stiftung Phönix, Zuwebe, Wohn- und Werkheim Schmetterling, Stiftung Eichholz, Kunstwerkstatt an der Lorze) können im Planungszeitraum 2020–2022 insgesamt 885⁵⁸ Plätze in den Leistungsarten Wohnen (333), Tagestruktur ohne Lohn (297) und Tagesstruktur mit Lohn (255) anbieten.

⁵⁷ Legislaturziel 2019–2022; Legislaturziel L 125: Weiterentwicklung von InBeZug für bedarfsgerechte und wirkungsvolle Leistungen für behinderte Menschen.

⁵⁸ Abweichungen zu den Platzangaben im Kapitel 6 und zur separaten Finanztafel sind möglich, da die hier genannte Zusammenstellung alle Plätze in den sozialen Einrichtungen berücksichtigt, ungeachtet, ob es sich um Zuger oder ausserkantonale Klientinnen und Klienten handelt. Da die Finanzierung durch den Herkunftskanton erfolgt, sind für die Finanzplanung nur die von innerkantonalen Klientinnen und Klienten belegten Plätze relevant.

Abbildung 13: Übersicht zur geplanten Platzentwicklung 2020-2022 in den sozialen Einrichtungen

Leistungsart	Total bis 2019 geplante Plätze	Veränderung geplante Plätze 2020-2022	Total geplante Plätze bis 2022
Wohnen	322	11	333
Tagesstruktur ohne Lohn	228	69	297
Tagesstruktur mit Lohn	305	-50	255
Total	855	30	885

Im Vergleich zur vorherigen Planungsperiode für die Jahre 2017–2019 entspricht dies einem geplanten Ausbau von total 30 Plätzen bzw. 3.5 %. Das Bevölkerungswachstum zwischen 2017 und 2022 beträgt für den Kanton Zug gemäss Prognosen des Bundesamtes für Statistik 5 %.⁵⁹ Zu beachten ist, dass die Anzahl durch den Kanton zu finanzierender Plätze deutlich unter 885 Plätzen liegt, da für die Finanzierung nur die von Zugerinnen und Zugern belegten Plätze relevant sind.

5.4. Bedarfsabdeckung im ambulanten Bereich

Die aktuellen Angebote sind noch sehr bescheiden und der Assistenzbeitrag der IV dient nur einer kleinen Zielgruppe (siehe Kapitel 4.4). Die Nachfrage und der Bedarf nach ambulanten Leistungen wird jedoch weiter steigen (siehe Kapitel 5). Deshalb braucht es ergänzend zu den stationären Angeboten ein adäquates ambulantes Angebot im Kanton Zug, wie es in anderen Kantonen bereits existiert oder im Aufbau begriffen ist.

Diese Angebote müssen möglichst wohnortsnah und auf den Sozialraum bezogen sein. Auch soll eine Durchlässigkeit zwischen ambulanten und stationären Dienstleistungen geschaffen und die Kooperation zwischen diesen Bereichen gestärkt werden. Ziel ist dabei immer die personenzentrierte Leistungserbringung mit der Förderung eigenverantwortlicher, bedarfsgerechter Leistungsbezüge und der Selbsthilfe.

Der steigende Bedarf an neuen, vor allem stärker personenzentrierten Leistungen und Angeboten stellt in den nächsten Jahren eine gewisse Herausforderung für Leistungserbringende wie auch den Kanton dar. Für eine effektive Stärkung des ambulanten Bereichs werden verschiedene Massnahmen und Anreize nötig sein, die zum Teil erst noch eruiert, definiert und entwickelt werden müssen, damit tragfähige und zukunftsweisende Angebote geschaffen werden können. Der Zuger Regierungsrat hat dies bereits erkannt und mit der Lancierung des Projekts InBeZug eine Weiterentwicklung des Zuger Unterstützungssystems in Auftrag gegeben. Der Schlussbericht, welcher Ende 2019 der Regierung unterbreitet wird, wird detailliert die Potenziale flexiblerer, bedarfsorientierter Angebote darlegen und konkrete Lösungsvorschläge für die aufgeworfenen Fragen aufzeigen. Damit wird der Regierungsrat über die nötigen Grundlagen verfügen, um zukunftsweisende Strategien und Rahmenbedingungen für effektive, effiziente Angebote und Leistungen zu definieren, damit der Kanton Zug weiterhin seine Versorgungspflicht im Behindertenbereich erfüllen und auch bedarfsgerecht finanzieren kann.

⁵⁹ BFS. «Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Kantone der Schweiz 2015-2045 - Ständige Wohnbevölkerung nach Kanton gemäss 3 Szenarien»; <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/kantonale-szenarien.assetdetail.335768.html> [Stand: 4.12.2018].

6. Abkürzungsverzeichnis

ASS	Autismus-Spektrum-Störungen
BFS	Bundesamt für Statistik
BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
NDS	Nationale Dialog Sozialpolitik Schweiz
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
PRA	Praktische Ausbildung PrA nach INSOS
RAV	Regionales Arbeitsvermittlungszentrum
SEG	Gesetz über soziale Einrichtungen (Kanton Zug)
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SuS	Schüler und Schülerinnen
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
TSmL	Tagesstruktur mit Lohn (früher sog. geschützte Arbeit; in Werkstätten)
TSoL	Tagesstruktur ohne Lohn (früher sog. Beschäftigung; in Ateliers)
ZGSDK (neu: ZSODK)	Zentralschweizer Gesundheits- und Sozialdirektor/innenkonferenz

Anhang

A. Planungsgrundlagen

Für die vorliegende Planung stützt sich die Direktion des Innern hauptsächlich auf folgende Grundlagen:

SOMED-Statistik	Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) ist eine gesamtschweizerische administrative Statistik, die primär zur Beschreibung der Infrastruktur und der Tätigkeit der Betriebe, die Betagte und Behinderte betreuen, dient. Die Berichterstattung erfolgt jährlich über die erbrachten Leistungen, die betreuten Klientinnen und Klienten, das Betreuungspersonal sowie über die Betriebsrechnung. Die SOMED ist eine obligatorische Vollerhebung, die vom Bundesamt für Statistik durchgeführt wird. Die Auswertung für den Kanton Zug und die Zentralschweiz erfolgt über LU-STAT Statistik Luzern.
Kantonales Sozialamt, Controlling-Unterlagen	Daten der jährlichen Controlling-Gespräche des Sozialamtes (KSA) mit den IVSE B-Einrichtungen im Rahmen der Leistungs- und Subventionsvereinbarungen (LV, SV).
Befragung von Menschen mit Behinderung	In Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Luzern für Soziale Arbeit (HSLU-Soziales) hat die Direktion des Innern Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen im Kanton Zug befragt. Die Umfrage umfasst 251 quantitativ ausgewertete Interviews bei Menschen mit den verschiedensten Beeinträchtigungen ab 15 Jahren.
Daten des Amtes für gemeindliche Schulen, Abteilung für Sonderpädagogik, Direktion für Bildung und Kultur	Die Stelle für Sonderpädagogik hat für die Bedarfsplanung die Daten der Zuger Schülerinnen und Schüler mit sonder-schulischen Massnahmen zur Verfügung gestellt.
Befragung der sozialen Einrichtungen IVSE B ⁶⁰ im Kanton Zug	Im Mai 2018 hat die Direktion des Innern eine schriftliche Erhebung bei den sieben Zuger Einrichtungen im Bereich IVSE B durchgeführt. Das Ziel war, die Nachfragesituation und Entwicklungsperspektiven in den bestehenden sozialen Einrichtungen zu erfassen. Befragt wurden: <ul style="list-style-type: none">• Consol, Arbeit für Menschen mit Erwerbseinschränkung;• Stiftung Maihof;• Stiftung Phönix für Sozialpsychiatrie in Zug;• Stiftung Eichholz;• Wohn- und Werkheim Schmetterling;

⁶⁰ Die IVSE (Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen) unterteilt die Einrichtungen in vier Bereiche. Bereich B umfasst die Einrichtungen für erwachsene Personen mit Behinderung.

- Zuwebe, Arbeit und Wohnen für Menschen mit Behinderung;
- Kubeïs (Verein Kunst & Behinderung in der Innerschweiz), Kunstwerkstatt an der Lorze.

Aufgrund der schriftlich eingegangenen Antworten hat die Direktion des Innern teilweise vertiefende Gespräche mit der operativen Leitung der Einrichtungen geführt.

B. Umfrage bei Menschen mit einer Beeinträchtigung im Kanton Zug

Stichprobenstruktur

Für die Umfrage wurden 251 erwachsene Menschen mit Behinderung sowie Jugendliche ab 15 Jahren zu ihrer aktuellen Situation in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Tagesgestaltung befragt. Gleichzeitig interessierten uns die Erwartungen und Wünsche für die Zukunft.

Die Stichprobe setzt sich folgendermassen zusammen (Abbildung 14) ⁶¹:

Abbildung 14: Stichprobenstruktur der 251 Befragten

Merkmal	Kategorie	Anzahl	in %
Geschlecht	Männlich	114	45
	Weiblich	126	50
	Anderes/keine Angabe	11	4
Alter	15-20 Jahre	43	17
	21-35 Jahre	49	20
	36-50 Jahre	56	22
	51++ Jahre	51	20
	keine Angabe	52	21
Wohnort	Kt. ZG	211	84
	Anderer Kt.	26	10
	Keine Angabe	14	6
Behinderungsart (Mehrfachnennung n>251) ⁶²	Körperliche Behinderung	56	22
	Psychische Behinderung	88	35
	Kognitive Behinderung	119	47
	Sinnesbehinderung	29	12
	Anderes	5	2
	Keine Behinderung*	28	11
	Weiss nicht/keine Angabe	33	13

*Selbstdeklaration

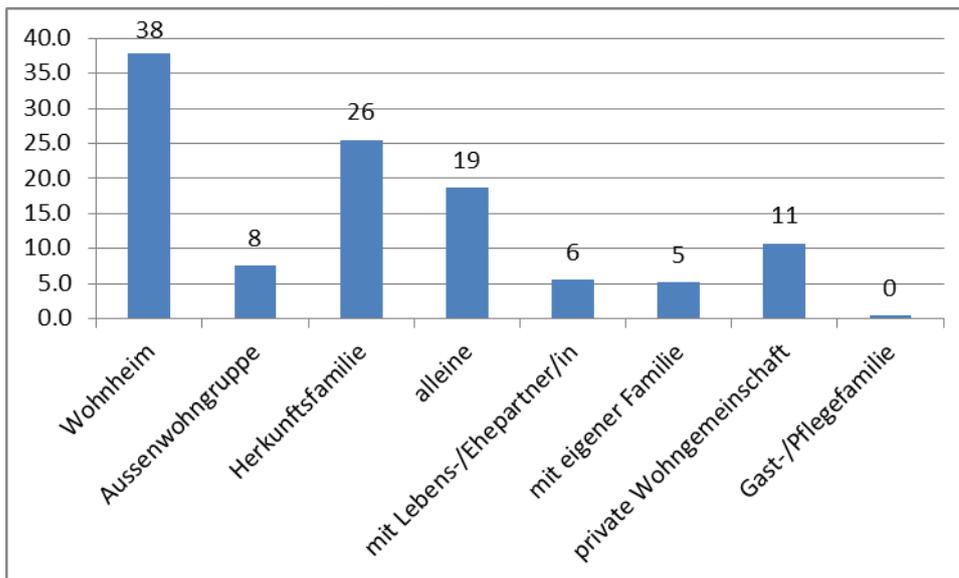
Bereich Wohnen

Die meisten befragten Menschen mit Behinderung leben derzeit in einem institutionellen Umfeld d.h. in einem Wohnheim (38 %) oder in einer dazu gehörenden Aussenwohngruppe (8 %). Ein grosser Anteil wohnt bei der Herkunftsfamilie (26 %). 19 % leben alleine. Weitere 11 % geben an, in einer privaten Wohngemeinschaft zu leben oder mit einem Partner, einer Partnerin bzw. eigener Familie (6% bzw. 5 %) (Abbildung 15).

⁶¹ Rundungsdifferenzen von +/-1 % beim Total von 100 % möglich

⁶² Prozentangaben bezüglich Anzahl Befragte

Abbildung 15: Wie wohnen Sie unter der Woche von Montag bis Freitag? (Mehrfachnennung, Prozentangabe bzgl. Anzahl Befragte)

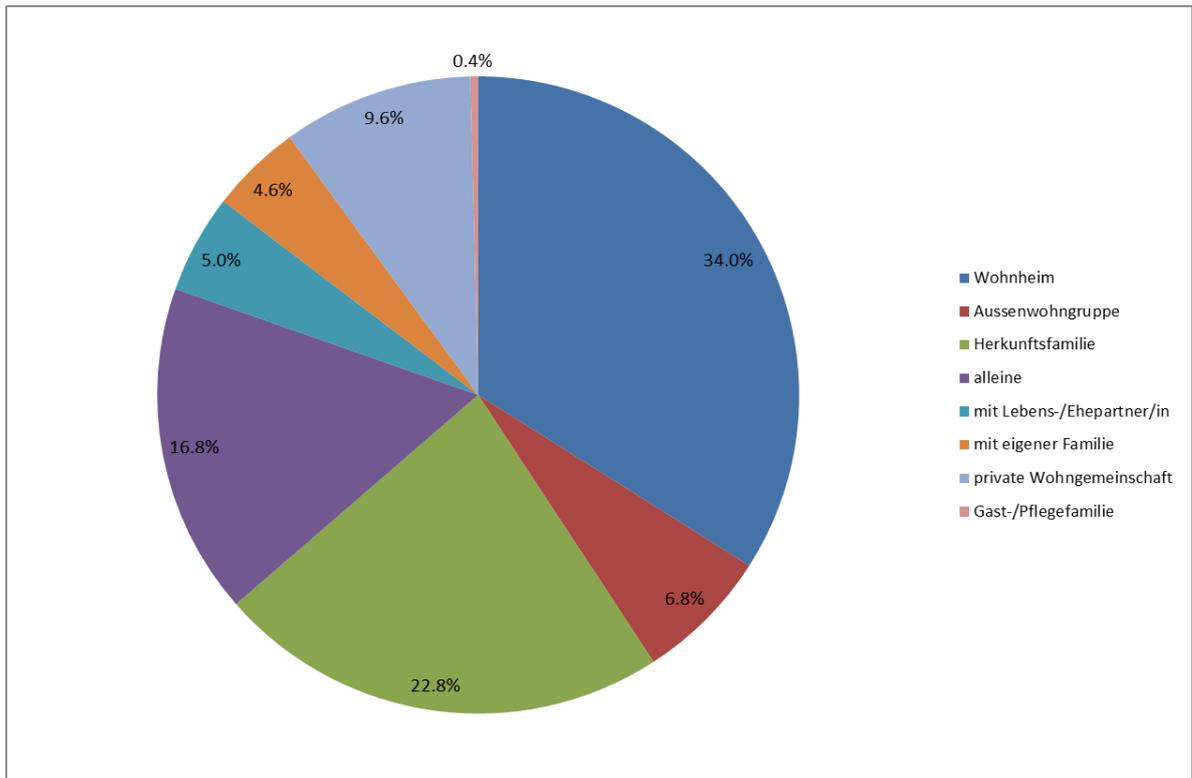


Einige Befragte nutzen während der Woche mehr als eine Wohnform, weshalb die Anzahl Nennungen die Anzahl Befragte übersteigen (z.B. Schülerinnen und Schüler im Teilinternat).

Abbildung 16: Wie wohnen Sie unter der Woche von Montag bis Freitag? (Mehrfachnennung)

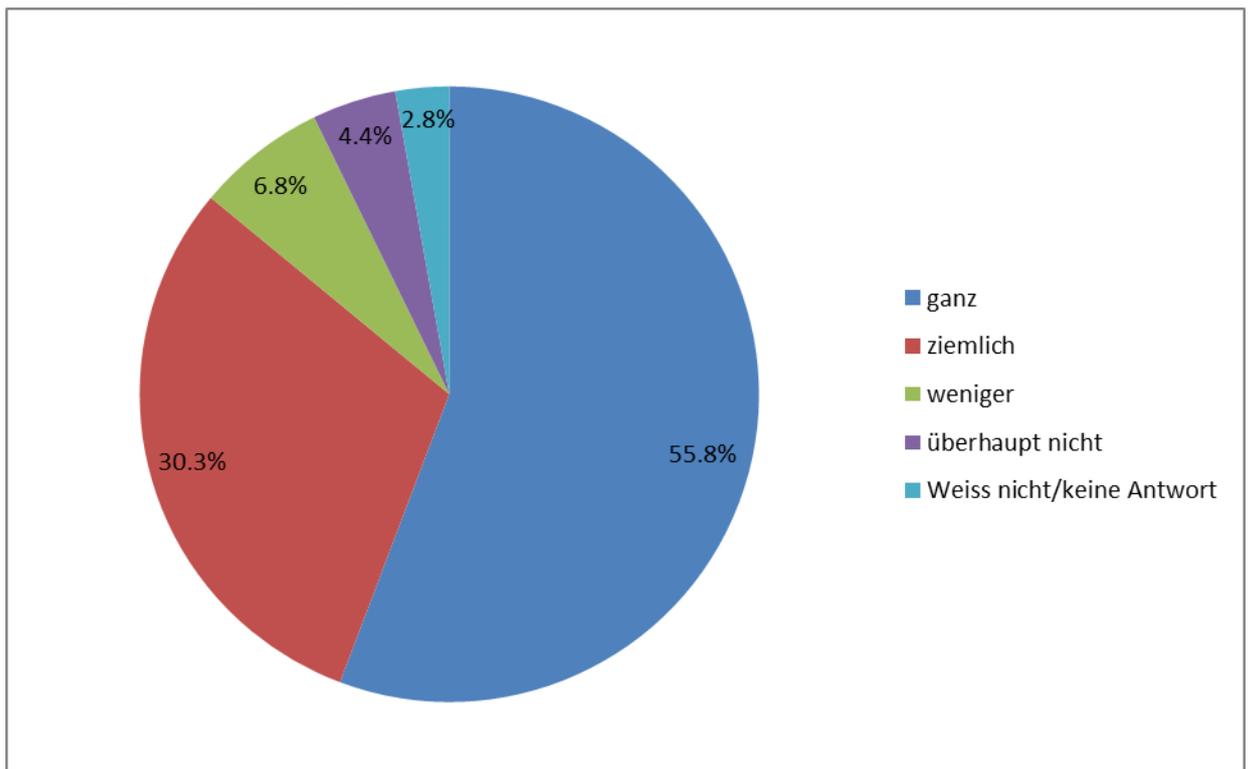
	Anzahl Nennungen N=280	Angabe in %	
		(Basis: N= 280 Nennungen)	(Basis: N= 251 Befragte)
Wohnheim	95	33.9	37.8
Aussenwohngruppe	19	6.8	7.6
Herkunftsfamilie	64	22.9	25.5
alleine	47	16.8	18.7
mit Lebens-/Ehepartner/in	14	5.0	5.6
mit eigener Familie	13	4.6	5.2
private Wohngemeinschaft	27	9.6	10.8
Gast-/Pflegefamilie	1	0.4	0.4
Total	280	100	111.6

Abbildung 17: Wie wohnen Sie unter der Woche von Montag bis Freitag? (Mehrfachnennung; Prozentangabe bzgl. Anzahl Nennungen)



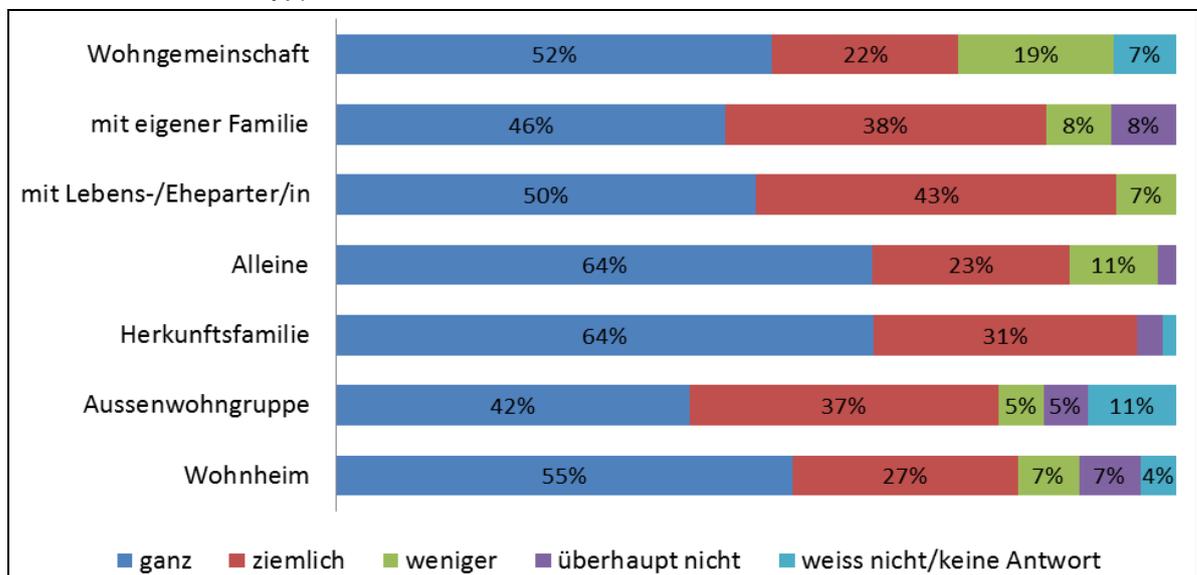
Auf die Frage, wie gut die aktuelle Wohnsituation der gegenwärtig gewünschten Wohnform entspreche, bestand grosse Zustimmung. 86 % gaben an, dass die aktuelle Wohnform ganz oder ziemlich den eigenen Wünschen entspreche. Für 11 % entspricht die Wohnform weniger oder überhaupt nicht den Wünschen (Abbildung 5).

Abbildung 18: Wie gut entspricht die aktuelle Wohnsituation, dem was Sie sich wünschen?



Die Zufriedenheit mit der gegenwärtigen Wohnsituation ist unabhängig von der Wohnform hoch, obschon es Unterschiede gibt. So geben 95 % der Personen, die bei der Herkunftsfamilie leben, an, dass sie ganz oder ziemlich zufrieden sind. Den tiefsten Wert erzielen private Wohngemeinschaften mit 74 %. Für alle Wohnformen gilt, dass die Zufriedenheit steigt, je länger jemand in einer bestimmten Wohnform lebt. Es besteht ein direkter Zusammenhang mit der hohen Zufriedenheit bei der Herkunftsfamilie: Personen, die bei der Herkunftsfamilie leben, wohnen signifikant länger in dieser Wohnform als Personen in anderen Wohnformen. Betrachtet man die Dauer in den einzelnen Wohnformen, dann zeigt sich, dass diese einzig bei sozialen Einrichtungen eine statistisch signifikante Rolle für die Zufriedenheit spielt: Personen, die zwischen null und zwei Jahren in einer Einrichtung leben, sind signifikant weniger zufrieden als Personen, die länger als zwei Jahre in dieser Wohnform leben.

Abbildung 19: Wie gut entspricht die aktuelle Wohnsituation dem, was Sie sich wünschen (nach Wohntyp)?



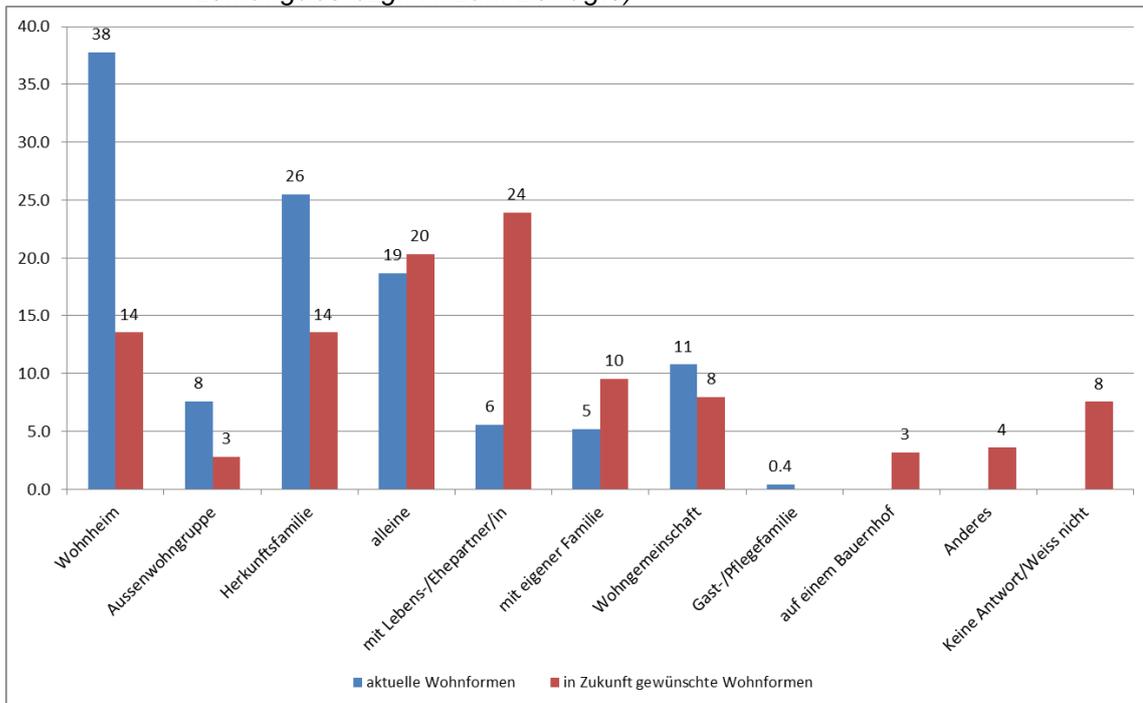
Gefragt nach der in Zukunft gewünschten Wohnform verändert sich allerdings das Gesamtbild. Viele Personen haben die Erwartung geäussert, in ein paar Jahren in einer anderen Wohnform zu leben.

Abbildung 20: Wenn Sie an Ihre Zukunft in ein paar Jahren denken: Welche Wohnform wäre Ihr grosser Wunsch? (Mehrfachnennung)

	Anzahl Nennungen N=266	Angabe in %	
		(Basis: N= 266 Nennungen)	(Basis: N= 251 Befragte)
Wohnheim	34	12.8	13.5
Aussenwohngruppe	7	2.6	2.8
Herkunftsfamilie	34	12.8	13.5
alleine	51	19.2	20.3
mit Lebens-/Ehepartner/in	60	22.6	23.9
mit eigener Familie	24	9.0	9.6
Wohngemeinschaft	20	7.5	8.0
Gast-/Pflegefamilie	0	0.0	0.0
auf einem Bauernhof	8	3.0	3.2
Anderes	9	3.4	3.6
Keine Antwort	19	7.1	7.6
Total	266	100.00	106.0

Im Vergleich mit den Zahlen zur aktuellen Wohnform wollen bedeutend weniger Personen in einem Wohnheim (14 % vs. 38 %), in einer Aussenwohngruppe eines Wohnheims (3 % vs. 8 %) oder bei der Herkunftsfamilie (14 % vs. 26 %) leben. Stattdessen möchten die Befragten mehrheitlich mit dem oder der Lebens- oder Ehepartner/in (24 % vs. 6%), alleine (20 % vs. 19 %), sowie mit der eigenen Familie (10 % vs. 5 %) leben (Abbildung 8).

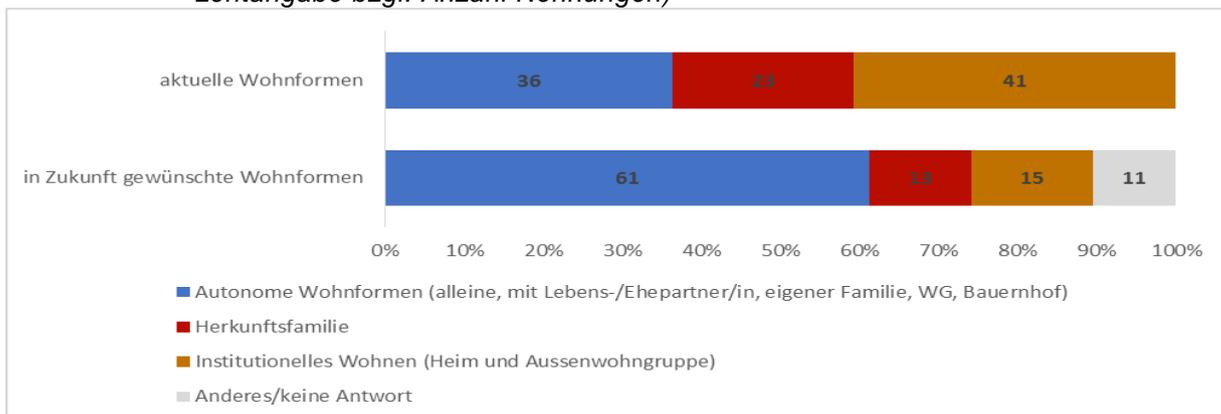
Abbildung 21: Aktuelle Wohnform und in Zukunft gewünschte Wohnform (Mehrfachnennung; Prozentangabe bzgl. Anzahl Befragte)



Es zeigt sich, dass sich viele Menschen mit Behinderung für die Zukunft eine autonomere Wohnform wünschen. Sei dies in Form von alleine wohnen, mit einem Partner, einer Partnerin, mit eigener Familie, in einer Wohngemeinschaft oder auf dem Bauernhof. Die unten stehende Grafik verdeutlicht die Zunahme der Nennungen von autonomen Wohnformen (Abbildung 9).

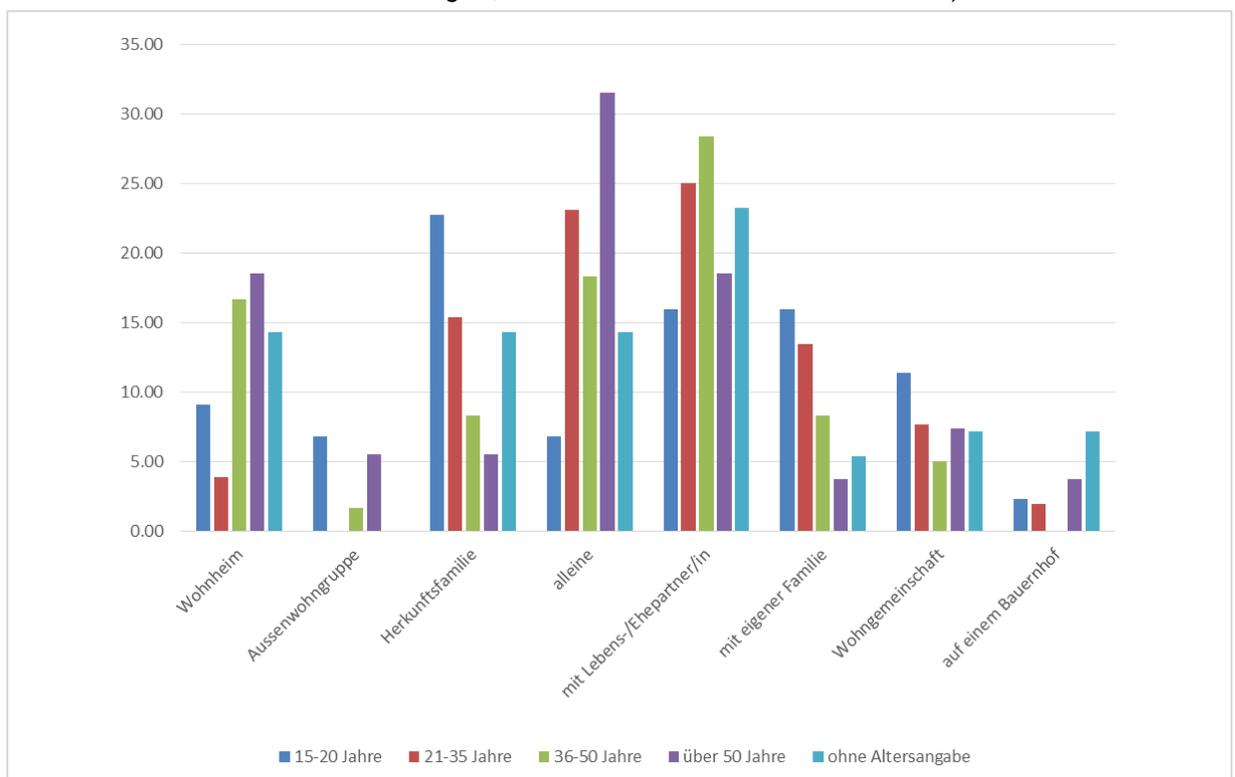
Die Nachfrage nach selbstbestimmter Lebensgestaltung mit eigener Wohnung wird zukünftig voraussichtlich also steigen, während stationäre Angebote in Einrichtungen bei den Umfrageteilnehmenden tendenziell weniger gefragt sein dürften.

Abbildung 22: Aktuelle Wohnform und in Zukunft gewünschte Wohnform (Mehrfachnennung; Prozentangabe bzgl. Anzahl Nennungen)



Der Wunsch nach autonomeren Lebensformen wird in allen Alterskategorien geäussert (Abbildung 10). Am häufigsten wurde diese Erwartung in der Altersgruppe 21 bis 35 Jahre kommuniziert (rund 71 % der Nennungen in dieser Altersgruppe). Mit steigendem Alter fallen die Anteile zwar tiefer aus (36 bis 50 Jahre: 60 %; über 50 Jahre: 65 %), es zeigt sich aber dennoch, dass der Wunsch nach autonomen Lebensformen auch in diesen Alterskategorien recht hoch ist. Am tiefsten ist der Zuspruch bei den 15- bis 20-Jährigen (52 %). In dieser Altersgruppe haben überdurchschnittlich viele Personen die Herkunftsfamilie als zukünftig gewünschte Wohnform angegeben (23 % aller Nennungen dieser Altersgruppe). Es darf allerdings erwartet werden, dass sich mit steigendem Alter (siehe die Gruppe der 21 bis 35-Jährigen) die Haltung auch bei diesen befragten Personen in absehbarer Zeit zu einer selbstbestimmten Lebensweise hinbewegen wird.

Abbildung 23: In Zukunft gewünschte Wohnform (Mehrfachnennung, Prozentangaben bzgl. Alter und Anzahl Nennungen; ohne «Anderes» und «weiss nicht»)

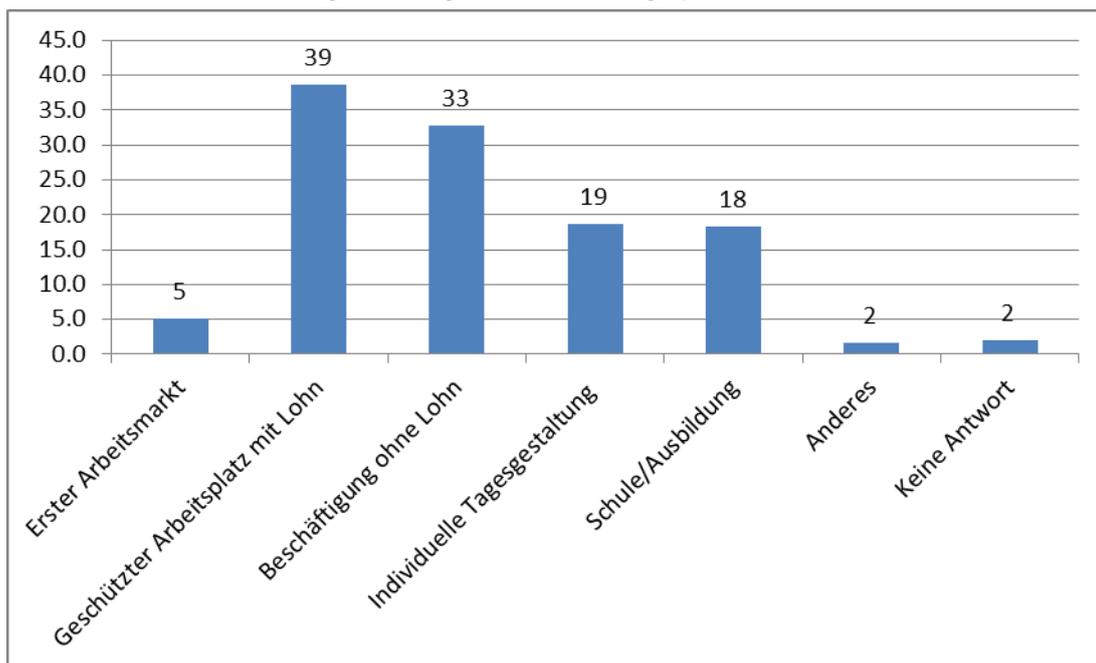


Wird die Frage nach der in Zukunft gewünschten Wohnform nach Art der Behinderung aufgelöst, zeigt sich, dass sich die Menschen unabhängig von der Behinderungsart wünschen, zukünftig autonomer wohnen zu können. Am deutlichsten wird der Wunsch nach zukünftig autonomen Wohnformen bei Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung geäussert (rund 75 %).

Bereich Arbeit und Tagesstruktur ohne Lohn

Von den befragten Personen arbeiten gegenwärtig die meisten Befragten (39 %) in einer Tagesstruktur mit Lohn (geschützten Arbeitsplatz) oder nutzen ein Beschäftigungsangebot ohne Lohn (33 %). 19 % der Befragten gestalten ihren Tag individuell und 18 % sind in der Schule bzw. Ausbildung. Im ersten Arbeitsmarkt sind 5 % der Befragten tätig (Abbildung 11). Der tiefe Anteil an Personen, die im ersten Arbeitsmarkt tätig sind, ist damit zu erklären, dass mehrheitlich Menschen mit Behinderung befragt wurden, die in einer Einrichtung leben und/oder arbeiten.

Abbildung 24: Wie verbringen Sie Ihre Tage zwischen Montag und Freitag? (Mehrfachnennung; Prozentangaben bzgl. Anzahl Befragte)

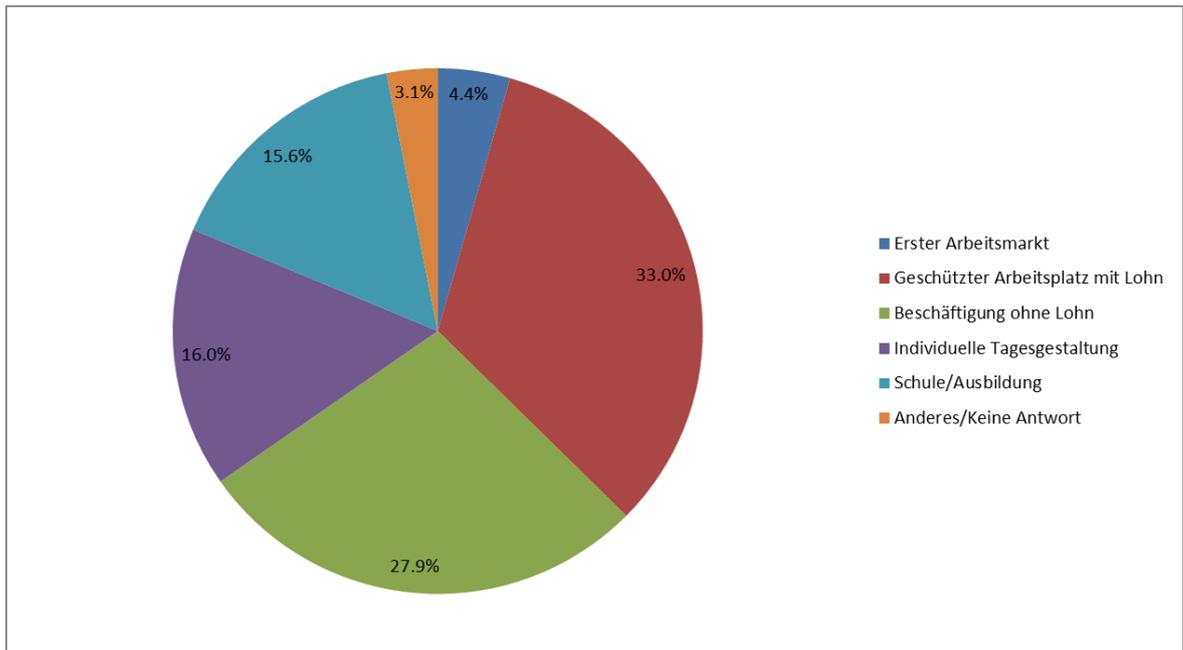


Wie in unten stehender Tabelle (Abbildung 12) ersichtlich ist, geben viele Befragte mehrere Nennungen zu ihrer Tagesgestaltung unter der Woche an (Anzahl Nennungen übersteigt Anzahl Befragte). Dies dürfte insbesondere auf den Umstand zurück zu führen sein, dass Menschen mit Behinderung oft Teilzeit arbeiten, sei dies im ersten Arbeitsmarkt oder an einem geschützten Arbeitsplatz in einer Einrichtung.

Abbildung 25: Wie verbringen Sie Ihre Tage zwischen Montag und Freitag? (Mehrfachnennung)

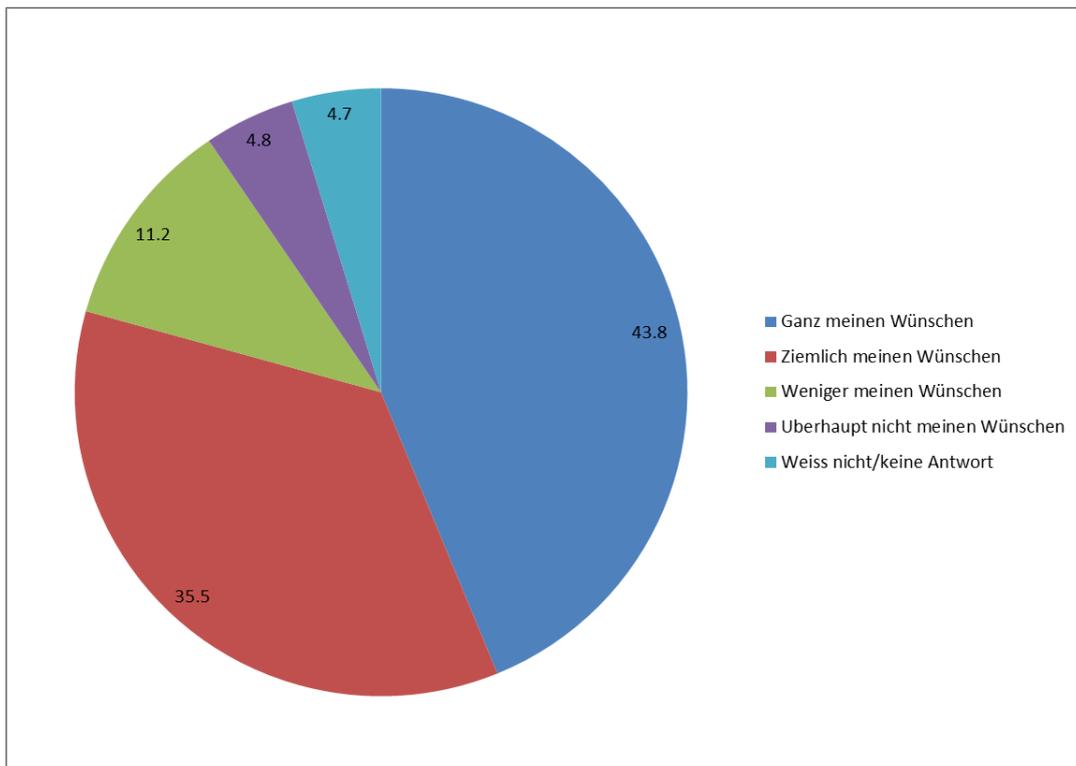
	Anzahl Nennungen N=294	Angabe in %	
		(Basis: N= 294 Nennungen)	(Basis: N= 251 Befragte)
Auf dem allgemeinen (ersten) Arbeitsmarkt	13	4.4	5.2
In einer Institution mit Lohn (geschützter Arbeitsplatz)	97	33.0	38.6
In einer Institution in Beschäftigung/Atelier (ohne Lohn)	82	27.9	32.7
Ich gestalte meine Tage privat und ohne fixe Struktur	47	16.0	18.7
Ich gehe zur Schule / Ich bin in Ausbildung	46	15.6	18.3
Anderes	4	1.4	1.6
Keine Antwort	5	1.7	2.0
Total	294	100	117.1

Abbildung 26: Wie verbringen Sie Ihre Tage zwischen Montag und Freitag? (Mehrfachnennung; Prozentangaben bzgl. Anzahl Nennungen)



Die grosse Mehrheit der befragten Personen gibt an, dass die gegenwärtige Tagesgestaltung ganz oder ziemlich den eigenen Wünschen entspricht (79 %). Lediglich 16 % finden, dass die Tagesgestaltung weniger oder überhaupt nicht dem entspricht, was sie möchten (Abbildung 14).

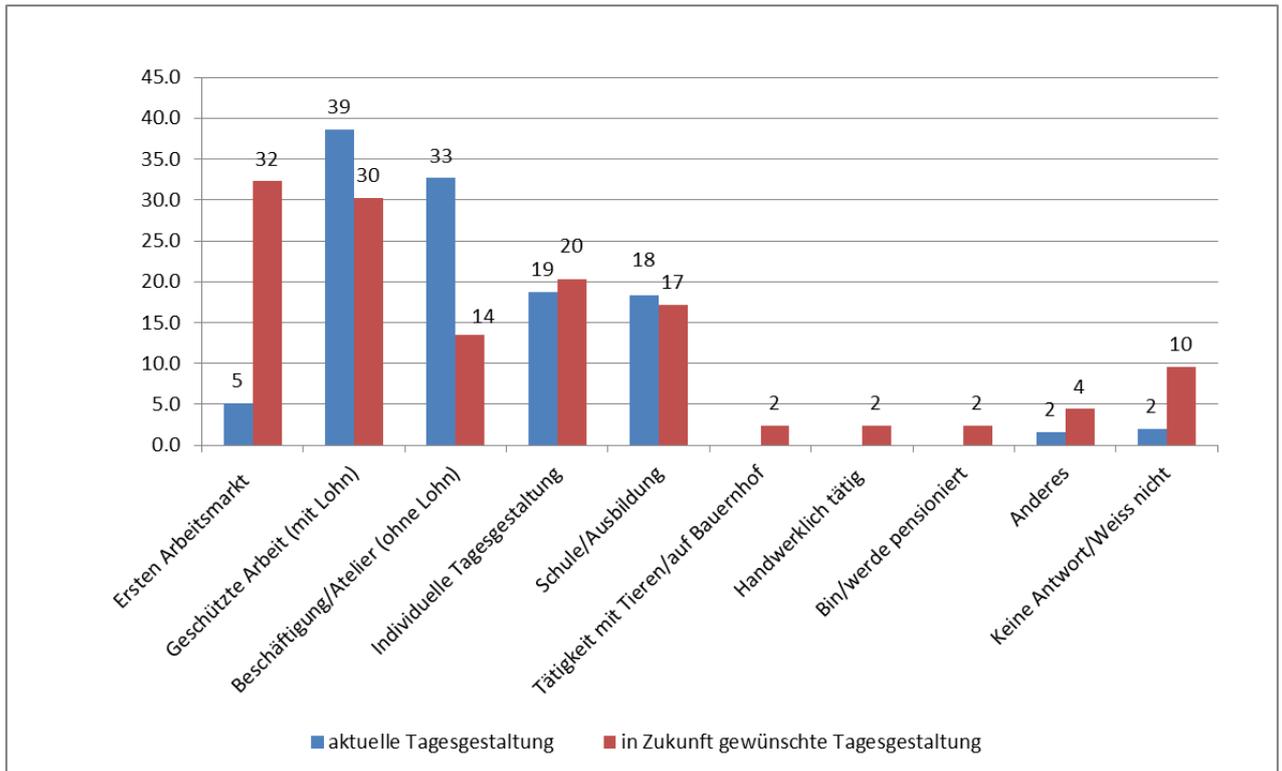
Abbildung 27: Wie gut entspricht die aktuelle Tagesgestaltung Ihren Wünschen?



Die hohe Zufriedenheit zeigt sich auch darin, dass die Personen aus sämtlichen Tätigkeitsgebieten sich jeweils signifikant häufiger das gegenwärtige Tätigkeitsgebiet für die Zukunft wünschen.

Da aber Mehrfachnennungen möglich waren, zeigt sich im Hinblick auf die zukünftige Tagesgestaltung, dass insgesamt vor allem Arbeitsmodelle mit Lohn bevorzugt werden. Den ersten Arbeitsmarkt nannten 32 % der Befragten als zukünftig gewünschte Tagesgestaltungsform. Dies sind deutlich mehr als aktuell im ersten Arbeitsmarkt tätig sind (5 %). Für die Zukunft wünschen sich etwas weniger Personen einen geschützten Arbeitsplatz mit Lohn (30 %) gegenüber der aktuellen Situation (39 %). Vergleichsweise tief ist der Wunsch nach einer Beschäftigung ohne Lohn (14 %). Gegenwärtig gehen 33 % einer solchen Beschäftigungsform nach (Abbildung 15).

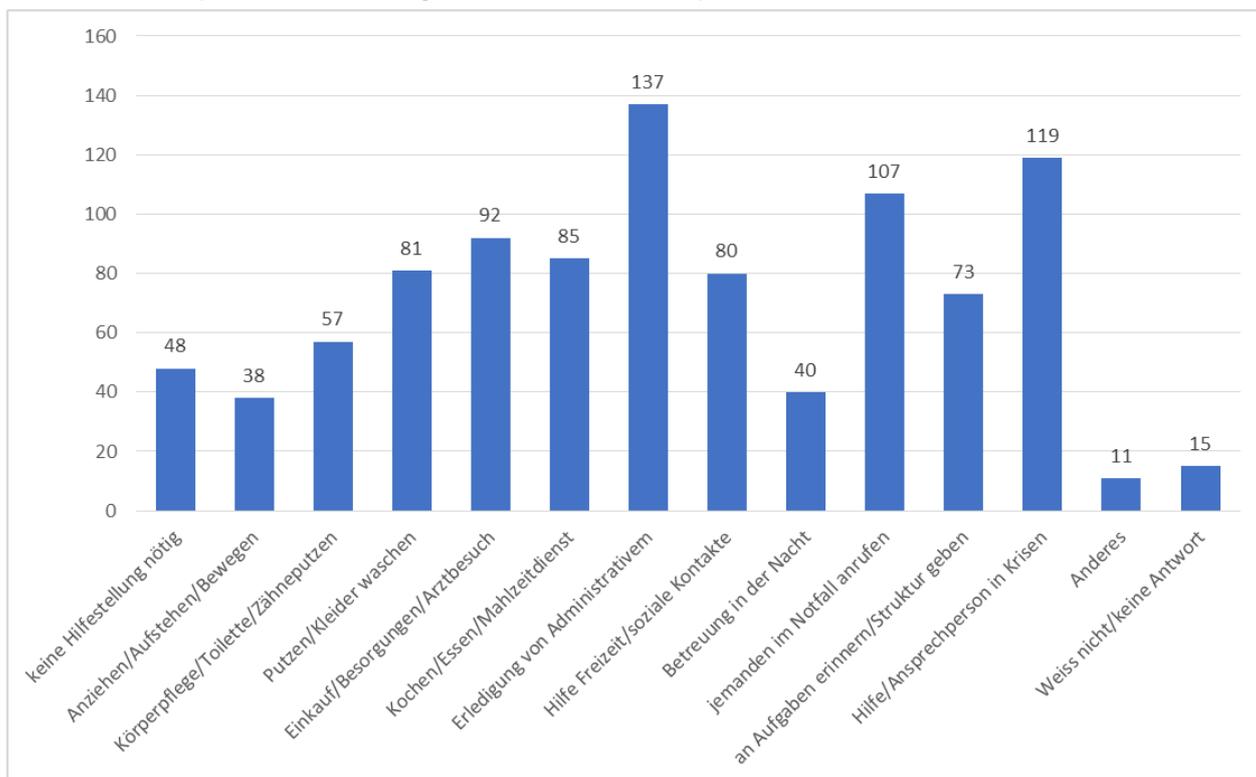
Abbildung 28: Aktuelle und in Zukunft gewünschte Tagesgestaltung (Mehrfachnennung; Prozentangaben bzgl. Anzahl Befragte)



Bedarf an Angeboten

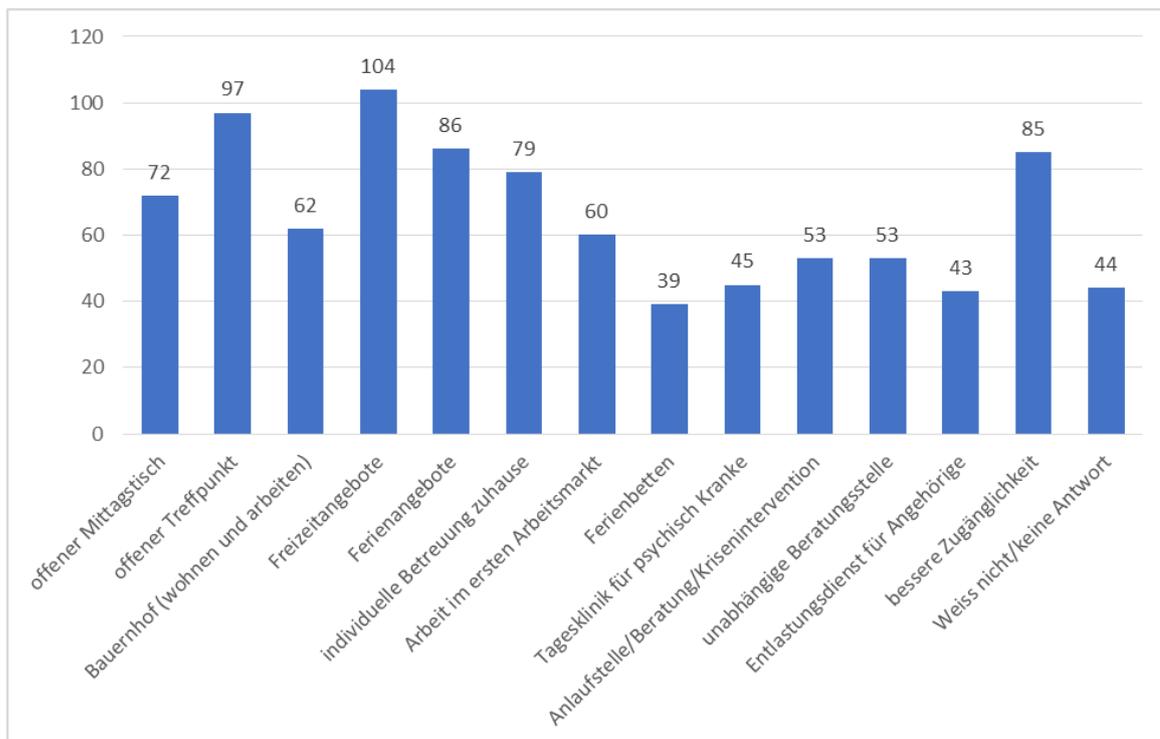
Die Personen wurden gefragt, welche Unterstützungsleistungen sie im Alltag benötigen, um die von ihnen gewünschte Wohnform realisieren zu können. Gut die Hälfte der 251 Befragten (55%) erwähnten, dass sie Unterstützung bei der Erledigung administrativer Aufgaben benötigen (137 Nennungen). Ein grosses Bedürfnis besteht auch nach einer Ansprechperson in schwierigen Situationen: Zum einen würden 47 % der Befragten Hilfe bzw. eine Ansprechperson bei Krisen benötigen (119 Nennungen) zum anderen bräuchten 43 % der Befragte (107 Nennungen) eine Person, die man in Notfällen kontaktieren könnte (Abbildung 16).

Abbildung 29: Welche Hilfe muss vorhanden sein, damit Ihr Wohnwunsch realisiert werden kann? (Mehrfachnennung, in absoluten Zahlen)



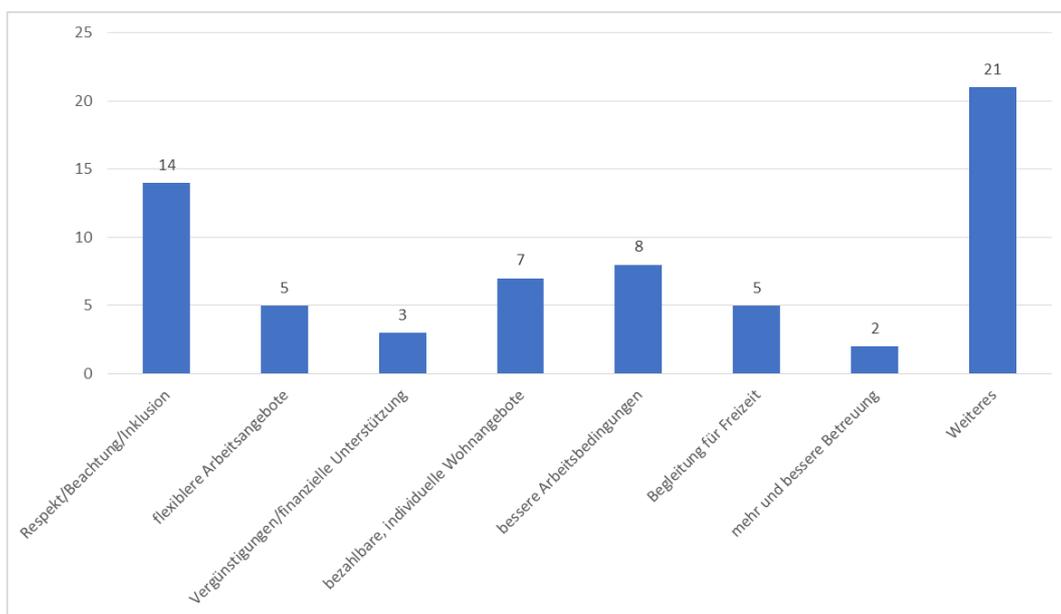
Die befragten Personen äusserten auch ihre Erwartungen, welche Leistungen und Angebote im Kanton Zug eingeführt oder ausgebaut werden sollten. Zunächst wurden im Fragebogen spezifische Angebote angeführt (Abbildung 17). Danach wurde offen gefragt, ob die befragten Personen noch weitere Angebote wünschen, die im Fragebogen nicht genannt wurden. Wenn möglich, wurden Antworten der offenen Frage den im Fragebogen vorgeschlagenen Leistungen und Angeboten zugeteilt. Die übrigen Antworten sind in Abbildung 38 dargestellt. Die am meisten genannten Angebote betreffen die Freizeit oder die Ferien: Freizeitangebot (104), offener Treffpunkt (97), Ferienangebote (86). 85 Antworten betrafen die bessere Zugänglichkeit der Infrastruktur (z.B. mit dem Rollstuhl).

Abbildung 30: Welche Leistungen und Angebote sollten im Kanton Zug eingeführt oder ausgebaut werden? (Mehrfachnennung; Angabe in absoluten Zahlen)



Bei der offen gestellten Frage nach zukünftigen Leistungen fällt bei denjenigen Antworten auf, die nicht in die vorherige Zusammenstellung eingeteilt werden konnten (Abbildung 18), dass am häufigsten mehr Respekt, Beachtung und eine bessere Inklusion für Menschen mit Behinderung gefordert werden (14 Nennungen; 6% der Befragten). Dies kann als Appell an die Gesellschaft gedeutet werden, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen, um Menschen mit Behinderung eine vollständige Teilhabe gewährleisten zu können.

Abbildung 31: Wünschen Sie sich weitere Leistungen und Angebote, die bei der vorherigen Frage nicht aufgeführt worden sind? (Mehrfachnennung; Angabe in absoluten Zahlen)



C. Entwicklung sonderschulische Förderung in Zahlen

Zurzeit beanspruchen 74 Zuger Kinder und Jugendliche⁶³ mit potenziellem Schulabschluss bis 2022 inner- oder ausserkantonale eine sonderpädagogische Fördermassnahme. Diese Zahl liegt tiefer, als die Vergleichswerte aus den früheren Planungsperioden. Schwankungen der Schülerinnen und Schülerzahlen in relativ kurzen Zeiträumen sind üblich und das Ende einer Sonderschulung oft schwierig einschätzbar.

6 Jugendliche (8 %) besuchen ein Internat, 30 (41 %) werden extern als Tagesschüler von Sonderschulen und 28 (38 %) in gemeindlichen Schulen mittels integrativer Förderung geschult.

10 Jugendliche (13 %) erhalten Förderung in Form von Beratung und Unterstützung. Die unten stehende Übersicht zeigt, wie viele Jugendliche pro Jahrgang aktuell welche Art der Förderung erhalten.

Abbildung 32: Zuger Kinder und Jugendliche der Jahrgänge 2001–2007 mit sonderschulischen Fördermassnahmen im Schuljahr 2018/2019 nach Form der Sonderschulung und Jahrgang.⁶⁴ Angaben in absoluten Zahlen und Prozent.

Jahrgang	Anzahl Kinder / Jugendliche	Form der Sonderschulung			
		Internat	Externat (Tagesschule)	Integrierte Sonderschulung	Beratung und Unterstützung
2001	1		1		
2002	8	2	6		
2003	19	3	11	5	
2004	15	1	7	4	3
2005	14		3	8	3
2006	13		2	9	2
2007	4			2	2
Total	74	6	30	28	10
Total in %	100	8	41	38	13

Die meisten der 74 Schülerinnen und Schüler mit voraussichtlicher Sonderschulmassnahme bis 2022 sind kognitiv beeinträchtigt (36 bzw. 49 %). Sprach- (15 bzw. 20 %), Hör- (10 bzw. 14 %) sowie Körper- oder Sehbehinderungen (je 6 bzw. 8 %) sind weitere häufig auftretende Behinderungsarten. Die schulische Förderung der meisten Jugendlichen erfolgt im Kanton Zug (77 %). Innerkantonale werden alle Schülerinnen und Schüler mit kognitiver Beeinträchtigung sowie mit einer Seh- und Sprachbehinderung betreut. Die ausserkantonale Förderung erfolgt insbesondere für körper- und hörbehinderte Kinder und Jugendliche.

Analog den früheren Planungsperioden gilt auch für die aktuelle Bedarfsabschätzung die Aufmerksamkeit vor allem den Jugendlichen, die eine kognitive Beeinträchtigung haben. Zum einen stellen sie die grösste Gruppe (49 %) dar und zum anderen ist davon auszugehen, dass von diesen Jugendlichen jene mit schwerwiegenderen Beeinträchtigungen direkt nach der Sonderschule auf ein Angebot einer sozialen Einrichtung angewiesen sein werden. Die meisten anderen werden noch Förderung benötigen, um möglichst selbstständig wohnen und leben zu lernen, damit sie nicht automatisch in eine stationäre Einrichtung eintreten müssen.

⁶³ Im Bereich kognitive Beeinträchtigung, Sehbehinderung, Hörbehinderung, Sprachbehinderung und Körperbehinderung, d.h. ohne Verhaltensauffälligkeiten und soziale Indikationen.

⁶⁴ Amt für gemeindliche Schulen, Abteilung für Sonderpädagogik der Direktion für Bildung und Kultur, 2018, Darstellung und Aufbereitung durch Direktion des Innern.

In den Jahrgängen 2001–2007 werden zurzeit 36 kognitiv beeinträchtigte Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischen Massnahmen gefördert. Nahezu die Hälfte von ihnen besucht eine Tagesschule (47 %), ein guter Drittel wird integrativ gefördert (39 %), die restlichen 14 % sind im Internat.

Abbildung 33: Geistig behinderte Kinder und Jugendliche der Jahrgänge 2001–2007 nach Form der Sonderschulung und Jahrgang.⁶⁵ Angaben in absoluten Zahlen und Prozent.

Jahrgang	Anzahl Kinder / Jugendliche	Form der Sonderschulung		
		Internat	Externat (Tagesschule)	Integrierte Sonderschulung
2001	1		1	
2002	6	2	4	
2003	13	2	7	4
2004	2			2
2005	9	1	5	3
2006	5			5
Total	36	5	17	14
Total in %	100	14	47	39

Der Anteil an integrativer Schulung beträgt derzeit über alle Schülerinnen und Schüler mit voraussichtlichem Schulabschluss bis 2022 38 % bei den kognitiv Beeinträchtigten 39 %. Aufgrund der Vergleichswerte aus früheren Planungsperioden nimmt der Anteil integrativ kognitiv beeinträchtigter Kinder eher zu (2015: 36 %; 2011: 30 %).

Grundsätzlich ist feststellbar, dass mit der integrativen Sonderschulung das Bedürfnis nach Normalisierung und Teilhabe auch im Erwachsenenbereich steigt. Entsprechende Angebote und Leistungen müssen geschaffen werden.

Die oben beschriebenen Zahlen geben keinen Aufschluss über Kinder und Jugendliche, die unter Autismus-Spektrum-Störungen leiden. Fachkräfte berichten, dass zunehmend junge Erwachsene mit ASS von den heilpädagogischen Schulen in die sozialen Einrichtungen für Erwachsene übertreten (siehe auch Kapitel 3.5). Verlässliche Zahlen fehlen allerdings. Es ist nicht möglich, Angaben über die Verbreitung von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) in der Schweiz zu machen, da diese statistisch nicht als eigene Kategorie erfasst werden. Vielmehr werden autistisch veranlagte Kinder als «verhaltensauffällig» bezeichnet oder den Kategorien kognitive oder psychische Beeinträchtigung zugeordnet. Autismus Schweiz spricht von 550 bis 800 Kindern, die jährlich in der Schweiz mit einer autistischen Störung zur Welt kommen.⁶⁶

In den letzten Jahren kam in der Schweiz der ASS verstärkte Beachtung zu. Das BSV startete 2014 ein fünfjähriges Pilotprojekt zusammen mit fünf Autismuszentren.⁶⁷ Am 17. Oktober 2018 hat der Bundesrat einen Bericht verabschiedet. Er sieht Massnahmen vor, damit Menschen mit ASS eine Schule absolvieren und einen Beruf erlernen können. Neuere Studien zeigen, dass die Behandlung bei frühkindlichem Autismus besonders vielversprechend ist und die zukünftige Integri-

⁶⁵ Amt für gemeindliche Schulen, Abteilung für Sonderpädagogik der Direktion für Bildung und Kultur, 2015, Aufbereitung durch Direktion des Innern.

⁶⁶ www.autismusschweiz.ch.

⁶⁷ Beiträge zur sozialen Sicherheit: Evaluation der Wirksamkeit der intensiven Frühinterventionsmethoden bei frühkindlichem Autismus. Forschungsbericht Nr. 9/18.

on gefördert werden kann. Dementsprechend hat der Bundesrat folgende drei Schwerpunkte gesetzt: Früherkennung und Diagnostik, Beratung und Koordination sowie Frühintervention.⁶⁸

Der Mangel an zuverlässigen Zahlen verunmöglicht eine begründete Prognose über die Entwicklung im Bereich ASS. Es ist denkbar, dass die frühe Diagnostik und Intervention dazu beiträgt, dass der Unterstützungsbedarf von Menschen mit ASS längerfristig zurückgehen wird. In der Evaluation des Pilotprojekts des BSV wird gefolgert, dass mit entsprechenden Massnahmen die Situation von Kindern mit autistischer Störung deutlich verbessert werden kann.⁶⁹

⁶⁸ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72537.html>. [Stand: 04.12.2018].

⁶⁹ Beiträge zur sozialen Sicherheit: Evaluation der Wirksamkeit der intensiven Frühinterventionsmethoden bei frühkindlichem Autismus. Forschungsbericht Nr. 9/18, S. V. [Stand: 04.12.2018].

D. Umsetzung der UNO-BRK in der Schweiz

Schweizer Berichterstattung zur Umsetzung der BRK

Die Schweiz hat die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) 2014 ratifiziert, im selben Jahr ist diese in Kraft getreten. Die BRK räumt keine Sonderrechte ein, sondern sie formuliert die Menschenrechte für Menschen mit Behinderung aus. Das Übereinkommen garantiert die Menschenwürde sowie die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung und betont die Autonomie und Selbstbestimmung.

Die postulierten Rechte der BRK sind nur mit einer gesellschaftlichen Umstellung in Bezug auf das Verständnis von Behinderung realisierbar.

Erster Staatenbericht des Bundesrats

2016 hat der Bundesrat den ersten Bericht zur Umsetzung der BRK zuhanden des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderung vorgelegt. Neben einer allgemeinen Würdigung werden die Artikel der Konvention einzeln gemäss dem aktuellen Umsetzungsstand diskutiert. Der Bundesrat macht darauf aufmerksam, dass in der Schweiz bereits zentrale rechtliche Grundlagen für die Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderung bestehen. Es sind dies insbesondere das Diskriminierungsverbot in der Bundesverfassung (Artikel 8 Absatz 4) und das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG). Für die soziale Sicherheit sorgt die eidgenössische Invalidenversicherung (IV). Zusätzlich sind die Kantone für definierte Aufgaben, wie die Finanzierung und Aufsicht der Institutionen zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung verantwortlich. Die Landesregierung streicht zum einen die Bedeutung der individuellen Unterstützung hervor, die notwendig ist, um ein «würdiges, selbständiges und selbstbestimmtes Leben» zu führen. Sie führt zum anderen aus, dass – im Einklang mit der BRK – die Gesellschaft die notwendigen Rahmenbedingungen für die Inklusion von Menschen mit Behinderung schaffen muss.

Im Bericht werden «wesentliche Verbesserungen» vor allem im öffentlichen Verkehr und «mit einigen Einschränkungen» bei der Zugänglichkeit von Bauten und Anlagen sowie bei den Informations- und Kommunikationsdienstleistungen festgestellt. Der Bundesrat hebt zudem hervor, dass die jüngsten Reformen des Invalidenversicherungsgesetzes den Gedanken der Wiedereingliederung gestärkt haben. Der 2012 eingeführte Assistenzbeitrag der IV ermöglicht es Personen, die eine Hilflosenentschädigung beziehen, autonom zu leben. Auch einzelne Kantone haben Assistenzbeiträge eingeführt.

Im Bereich Wohnen thematisiert die Landesregierung die Niederlassungsfreiheit auf dem Gebiet der Schweiz, die auch für Menschen mit Behinderung ohne Einschränkungen gilt. Für Menschen mit Behinderung, die in einer sozialen Einrichtung leben, ist es dank der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) möglich, sich in eine Institution, die sich ausserhalb des Wohnkantons befindet, niederzulassen. Der Mangel an Plätzen wird im Bericht allerdings als häufiges Hindernis für eine ausserkantonale Lösung bezeichnet. Zur allgemeinen Entwicklung im Wohnbereich konstatiert der Bundesrat, dass selbstbestimmte Lebensformen an Bedeutung zunehmen: «Der Bereich institutionelles Wohnen steckt im Wandel. Zusätzlich zu den kollektiven Wohnformen in Institutionen werden auch immer mehr Wohnformen gewünscht und realisiert, die ein individuelleres und möglichst selbständiges Wohnen ermöglichen, zum Beispiel begleitetes Einzelwohnen.»

Etwa drei Viertel aller Menschen mit Behinderung im erwerbsfähigen Alter sind auf dem regulären Arbeitsmarkt tätig. Der Bundesrat räumt aber gleichzeitig ein, dass viele Personen dennoch im zweiten Arbeitsmarkt in geschützten Werkstätten arbeiten. Allerdings würden diese Betriebe zunehmend nach marktorientierten Mustern handeln. Die Arbeit in einer geschützten Werkstatt sei deswegen einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ähnlich, «wenngleich der Arbeitsplatz, die

Betreuung und der Lohn den besonderen Bedürfnissen der dort arbeitenden Personen Rechnung tragen».

«Schattenbericht» der Behindertenorganisationen

Der Dachverband der Behindertenorganisationen in der Schweiz Inclusion Handicap wurde anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vom Bund eingeladen, eine Stellungnahme zur Umsetzung der BRK in der Schweiz zu verfassen. Darin beurteilt der Dachverband die Umsetzung der BRK deutlich kritischer als der Bundesrat. Die Stellungnahme wurde dem Bericht der Landesregierung als Annex angehängt. Dazu wird im Bericht erläutert, dass es sich um «die Einschätzung von Inclusion Handicap, nicht diejenige des Bundesrates» handle.

In einem eigenen «Schattenbericht» hat sich Inclusion Handicap ausführlicher zur Thematik geäußert. Der Dachverband beanstandet im Allgemeinen, dass sich der Bericht überwiegend auf die rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene beschränke, gleichzeitig die rechtliche Situation auf Kantonsebene sowie die Umsetzung der Gesetze in der Praxis als Themen ausgespart blieben. Zudem seien – mit Ausnahme der Stellungnahme von Inclusion Handicap im Anhang – für die Erstellung des Berichts weder Menschen mit Behinderung noch ihre Organisationen beigezogen worden, was dem partizipativen Ansatz der BRK widerspreche.

Der Dachverband mahnt an, dass die Niederlassungsfreiheit und Freizügigkeit auf dem Staatsgebiet für Menschen mit Behinderung Einschränkungen unterliege, was nicht BRK-konform sei. Nur selten lebten Menschen mit Behinderung in einem Heim ausserhalb des Wohnkantons, weil die Hürden für die Finanzierung in solchen Fällen sehr hoch seien. Einige Gemeinden würden zudem zugezogenen Menschen mit Behinderung die Anmeldung in der neuen Wohngemeinde verweigern. Dementsprechend fordert Inclusion Handicap, dass die Koordination der Wohnplatzfinanzierung zwischen den einzelnen Kantonen optimiert werde, um die Niederlassungsfreiheit zu garantieren, und die Gemeinden sollten der Pflicht zur Anmeldung durch zugezogene Personen uneingeschränkt nachkommen.

Der Dachverband kritisiert weiter, dass die Finanzierung im Wohnbereich nach wie vor primär objektgebunden sei, was den Ausbau von alternativen und autonomen Lebensformen erschwere. Viele Menschen mit Behinderung würden in einer sozialen Einrichtung leben, weil ihnen keine andere Option offenstehe. Gesetzlich bestehen zwar Unterstützungsleistungen, die ein selbstbestimmtes Leben fördern können, wie der Assistenzbeitrag oder die Hilflosenentschädigung. Inclusion Handicap beurteilt es allerdings als problematisch, dass der Zugang zum Assistenzbeitrag der IV in erster Linie Menschen mit einer körperlichen Behinderung zugesprochen werde, während Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen benachteiligt seien. Im Schattenbericht wird weiter moniert, dass der Assistenzbeitrag in zahlreichen Fällen nicht kostendeckend sei und Familienangehörige nicht als Assistenzpersonen für die Betreuung angestellt und entschädigt werden könnten.

Inclusion Handicap argumentiert, dass Menschen mit Behinderung im Bildungsbereich und auf dem Arbeitsmarkt mit «schweren Benachteiligungen» konfrontiert seien. Dies treffe insbesondere auf Menschen mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung zu. Deswegen würden zahlreiche Menschen mit Behinderung auf dem zweiten Arbeitsmarkt in geschützten Werkstätten arbeiten. Die Werkstätten seien der sozialen Integration allerdings abträglich, weil die Menschen mit Behinderung dort von der Aussenwelt separiert werden. Es wird gefordert, dass die Assistenz am Arbeitsplatz vermehrt finanziert wird.

Inclusion Handicap folgert in ihrem Schattenbericht, dass das Konzept der Inklusion aus Sicht des Dachverbands «weder auf Ebene des Bundes, noch der Kantone und Gemeinden, noch bei den Behindertenorganisationen systematisch aufgenommen sowie umgesetzt» werde.

Dieser Paradigmenwechsel setzt voraus, dass Menschen mit Behinderung ihre Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse in allen Lebensbereichen frei äussern dürfen und ihr Alltag nicht fremdbe-

stimmt gestaltet wird. Eine unabhängige Lebensführung umfasst insbesondere den Bereich Wohnen. Menschen mit Behinderung haben gemäss BRK das Recht, «ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben». Sie dürfen nicht ungefragt in «besonderen Wohnformen» untergebracht werden (Artikel 19). Einer Person mit Beeinträchtigung steht es ausdrücklich zu, sich in der von ihr bevorzugten Wohnform niederzulassen.

Wahlfreiheit kann nur über eine Angebotsdiversifikation erfüllt werden. Es besteht die Notwendigkeit, neue Angebote zu schaffen und bestehende Angebote stärker nach dem Bedarf von Menschen mit Behinderung auszurichten. Interventionen mit versorgendem Charakter werden zunehmend abgelöst durch Massnahmen, die eine selbstbestimmte Lebensführung fördern. Autonome Wohnformen mit ambulanter Unterstützung ersetzen vermehrt stationäre Wohnangebote in sozialen Einrichtungen. Dieser Prozess bedingt einen Übergang von Objektfinanzierungen zu individuellen, bedarfsorientierten Finanzierungsmodellen. Menschen mit Behinderung sollen die Mittel zur Verfügung gestellt werden, damit sie ihr Leben nach eigenen Wünschen gestalten können. Dem entsprechend benennt die BRK in Artikel 19b das Recht auf persönliche Assistenz. Diese stellt sicher, dass Menschen mit Behinderung, die eigenständig leben möchten, die Hilfe erhalten, die sie für die Bewältigung des Alltags und für die Integration in die Gemeinschaft benötigen.

Die BRK regelt auch den Bereich der Tagesstruktur. Menschen mit Behinderung haben ein Recht darauf, ihren Lebensunterhalt selbständig an einer frei gewählten Arbeitsstelle zu erwirtschaften. Diskriminierungen sind auf dem Arbeitsmarkt verboten. Bedarfsgerechte Angebote verbessern die Beschäftigungsfähigkeit und erhöhen die Integrationschancen auf dem Arbeitsmarkt. Artikel 27 fordert die Bereitstellung von «Programme[n] für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg». Gleichzeitig haben Menschen mit Behinderung ein Anrecht auf Berufsausbildung und Weiterbildung. Begleitung und Assistenz, wie sie die BRK vorgibt, sind auch für die Arbeitsintegration wichtig. Anstelle einer Platzierung in einer Tagesstruktur mit Lohn kann mit individueller Unterstützung am Arbeitsplatz die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt erleichtert und gefördert werden.

E. Entwicklungstendenzen und Einschätzungen der Einrichtungen

Wie für alle bisherigen Planungsperioden wurden die sieben sozialen Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung im Kanton Zug schriftlich zur Nachfragesituation und zum Entwicklungsbedarf befragt.⁷⁰ Im Nachgang zu dieser Befragung wurde gemäss Bedarf ein vertiefendes Gespräch zu den gemachten Angaben geführt.

Unter anderem wurden die folgenden Indikatoren mittels einer schriftlichen Befragung erhoben:

- Anzahl jährlicher Abgänge aus den Einrichtungen;
- Wartelisten der Einrichtungen;
- Anzahl monatlicher Nachfragen in den Einrichtungen;
- Einschätzung zukünftiger Nachfrage für die eigenen Leistungsarten;
- prognostizierte Versorgungsengpässe;
- Notwendigkeit eines Angebotsauf- und -ausbaus.

Diese sechs Indikatoren sind Anhaltspunkte, für welche Zielgruppen und in welchen Angeboten sich ein Nachfragedruck manifestiert.

Anzahl jährlicher Abgänge

Als erster Indikator wird die Anzahl Abgänge pro Jahr (Referenzzeitraum 2017) in Betracht gezogen. In allen sieben Einrichtungen wurden im Jahr 2017 insgesamt 105 Abgänge in den drei Leistungsarten Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn registriert.

Wie aus unten stehender Abbildung ersichtlich ist, entfallen die meisten Abgänge auf den Bereich Tagesstruktur mit und ohne Lohn. Im Wohnen ist eine geringere Fluktuation zu verzeichnen.

Abbildung 34: Übersicht zur Anzahl Abgänge (im Jahr 2017) pro Leistungsart. Angaben in absoluten Zahlen.

Wohnen	Tagesstruktur ohne Lohn	Tagesstruktur mit Lohn
26	40	39

Wartelisten

Die auf der Wartelisten aufgeführten Personen entsprechen nicht der Anzahl fehlender Plätze, denn häufig lassen sich Personen vorsorglich auf eine Warteliste setzen oder lassen sich gar auf mehreren Wartelisten registrieren. Sie melden sich auch kaum ab, wenn sie nicht mehr interessiert sind. Die Listen vermitteln aber trotzdem einen Eindruck über die Anzahl und Art der gesuchten Plätze. Die von den Einrichtungen eingereichten Wartelisten wurden von der Direktion des Innern dahingehend bereinigt, dass Personen, die ein gleiches Angebot in mehreren Einrichtungen suchen, nur einmal erscheinen. Im Jahr 2017 suchten 61 Personen ein Angebot in einer Zuger Einrichtung, wovon 36 Wohnsitz im Kanton Zug haben.

Abbildung 35: Übersicht zur Anzahl Interessenten pro Angebot. Angaben in absoluten Zahlen.

Wohnen	Tagesstruktur ohne Lohn	Tagesstruktur mit Lohn
20	29	26

⁷⁰ Direktion des Innern, schriftliche Befragung der sozialen Einrichtungen, Mai 2018.

Wie obiger Übersicht entnommen werden kann, warten 20 Menschen mit einer Beeinträchtigung auf einen Wohnplatz, 29 auf eine Tagesstruktur ohne Lohn sowie 26 auf eine Tagesstruktur mit Lohn.

Im Bereich Beschäftigung Tagesstruktur muss zusätzlich das rege genutzte Angebot des Tageszentrums der Stiftung Phönix beachtet werden. Die an diesem Angebot Interessierten sind nicht in obiger Aufstellung berücksichtigt. Da das Angebot niederschwellig ist und der Eintritt in der Regel sehr zeitnah erfolgen muss, wird keine eigentliche Warteliste geführt, sondern eine Liste mit Interessierten. 2017 hatten sich im Tageszentrum 99 Interessentinnen und Interessenten gemeldet. 33 konnten noch im gleichen Jahr aufgenommen werden.⁷¹ Das Angebot ist allerdings beschränkt für Menschen mit Behinderung bis und mit 65 Jahre. Wer älter ist, kann dieses Angebot nicht nutzen. Grundsätzlich gibt es eine sehr grosse Nachfrage für Aktivitäten im Tageszentrum. Interessierte müssen teilweise abgewiesen werden. Mittels flankierender Massnahmen wie z.B. eingeschränkter Besuchszeiten wird versucht, dass möglichst Viele vom Angebot profitieren können. Die Nachfrage übersteigt allerdings das Angebot schon seit Jahren.

Monatliche Nachfrage

Als dritter Indikator fliesst in die Betrachtung ein, wie viele Anfragen die Einrichtungen monatlich erhalten. Es handelt sich dabei wiederum um eine Einschätzung der sieben Zuger IVSE B-Einrichtungen. Die Zusammenstellung gibt Hinweise, in welchen Leistungsarten ein gewisser Nachfragedruck existiert. Zu beachten ist, dass diese Zusammenstellung keine Schlussfolgerung darüber zulässt, ob es sich dabei um Zugerinnen und Zuger handelt oder um ausserkantonale Interessentinnen und Interessenten. Ebenfalls ist diese Zusammenstellung nicht nach Personen bereinigt, die ihre Anfrage gleichzeitig an mehrere Einrichtungen richten.

Wie sich zeigt, verzeichnen die sieben sozialen Einrichtungen im Kanton Zug rund 42 Anfragen monatlich. Die Nachfrage nach geschützten Arbeitsplätzen ist mit 16 deutlich grösser als bei der letzten Bedarfsanalyse/Angebotsplanung, als 8 monatliche Anfragen angegeben wurden. Die Nachfrage nach Wohnplätzen blieb stabil, während die Nachfrage nach Plätzen im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn tendenziell zurückging.

*Abbildung 36: Übersicht zur Anzahl monatlicher Nachfragen pro Angebot.
Angaben in absoluten Zahlen.*

Wohnen	Tagesstruktur ohne Lohn	Tagesstruktur mit Lohn
13	13	16

Einschätzung zukünftiger Nachfrage für die eigene Leistungsart

Alle befragten Einrichtungen rechnen damit, dass die Nachfrage nach den in ihrer Einrichtung angebotenen Dienstleistung bis 2022 tendenziell zunimmt bzw. zumindest gleich hoch ist wie aktuell. Gemäss unten stehender Übersicht prognostizieren die Einrichtungen vor allem einen Zuwachs im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn.

⁷¹ Angaben Stiftung Phönix Zug, Erfassung der Nachfrage im Tageszentrum, zu Handen der Direktion des Innern am 23.1.2018.

Abbildung 37: Übersicht zur Einschätzung der Nachfrage für die Jahre 2020–2022 in den sieben sozialen Einrichtungen.

Angebot	Die Nachfrage wird...					Angebot besteht nicht
	stark abnehmen	eher abnehmen	Gleich bleiben	eher zunehmen	stark zunehmen	
Wohnen			3	1	1	2
Tagesstruktur ohne Lohn			2	4		1
Tagesstruktur mit Lohn			2	2		3

Prognostizierte Versorgungsengpässe

Grundsätzlich und unabhängig von ihrer Einrichtung sehen fast alle befragten Institutionen für die Bereiche Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn gewisse Engpässe in Bezug auf spezifische Zielgruppen.

Für den Bereich Wohnen sind dies:

- psychisch Beeinträchtigte mit illegalem Suchtmittelkonsum;
- Menschen, die kognitiv und stark psychisch beeinträchtigt sind;
- Jugendliche mit herausforderndem Verhalten;
- ältere Menschen mit Behinderung.

Für den Bereich Tagesstruktur ohne Lohn sind dies:

- psychisch Beeinträchtigte, die intensiv betreut werden müssen;
- Menschen, die kognitiv und stark psychisch beeinträchtigt sind;
- junge (z.B. Schulabgängerinnen resp. Schulabgänger) und alte Menschen mit Beeinträchtigungen.

Für den Bereich Tagesstruktur mit Lohn sind dies vor allem:

- Personen mit Beeinträchtigungen, die aber (noch) keine Rente erhalten oder nie eine Rente erhalten werden.

Es besteht also vor allem die Notwendigkeit für eine Angebotsdiversifikation für spezifische, teilweise wachsende Anspruchsgruppen.

Insbesondere gilt es der wachsenden Anzahl von älteren Menschen Beachtung zu schenken. Dass es Versorgungsengpässe im Bereich Wohnen und Tagesstruktur für ältere Menschen geben dürfte, wird gestützt durch die Aussage, wonach die befragten Einrichtungen damit rechnen, dass bis 2022 für rund 35 ihrer Klientinnen und Klienten eine Angebotsveränderung notwendig wird. Die Einrichtungen erläutern dazu, dass sie bei etwa 15 Personen nicht in der Lage sein werden, eine adäquate Betreuung anzubieten.

Diese Zahl könnte gemäss Aussagen der Institutionen weiter ansteigen, wenn sich bei den betreffenden Klientinnen und Klienten der altersbedingte Betreuungsbedarf in den nächsten Jahren weiter erhöhen sollte. Es müssen also weiterhin Angebote im Bereich Wohnen oder Tagesstruktur ohne Lohn vorhanden sein, in denen ältere Menschen mit Behinderung betreut werden können. Es ist im Einzelfall zu klären, ob diese Betreuungsleistung von sozialen Einrichtungen übernommen werden sollen oder ob auch reguläre Angebote der Altersbetreuung von Menschen mit Behinderung genutzt werden können und sollen. Bereits in den letzten Planungsberichten wurde darauf hingewiesen, dass Umplatzierungen in andere soziale Einrichtungen oder auch in gemeindliche Alters- und Pflegeheime ins Auge gefasst werden müssen. Insbesondere soziale Einrichtungen für Men-

schen mit einer primär psychischen Beeinträchtigung sind nicht darauf ausgerichtet, körperliche und medizinische Pflege zu leisten. Andererseits verfügen die klassischen Alters- und Pflegeheime nicht unbedingt über das nötige Wissen im Umgang mit behinderten Menschen. Es braucht daher ergänzende, zum Teil auch ambulante Leistungen ebenso wie zum Beispiel Konsiliardienste. Zur Schaffung bedarfsgerechter, finanzierbarer Lösungen muss zwischen den verschiedenen Akteuren (soziale Einrichtungen, gemeindliche Alters- und Pflegeeinrichtungen, gemeindliche und kantonale Behörden, Spitex etc.) eine gemeinsame Strategie definiert werden.

Klar ist, dass fünf der sieben sozialen Einrichtungen im Kanton Zug sich unter den aktuellen Gegebenheiten nicht in der Lage sind, die Weiterbetreuung aller ihrer alternder Klientinnen und Klienten zu gewährleisten.

.

Notwendigkeit eines Angebotsauf- und -Ausbaues:

Konkret nach dem Bedarf nach einem Aus- oder Aufbau bestimmter Dienstleistungen befragt besteht für die befragten Einrichtungen vor allem ein grosser Bedarf nach Arbeitsplätzen im ersten Arbeitsmarkt und nach einem Kriseninterventionszentrum d.h. nach einer Anlaufstelle für Menschen mit Behinderung⁷².

Zusammenfassend kann zur Nachfragesituation in den Zuger sozialen Einrichtungen festgehalten werden, dass die Nachfrage das bestehende Angebot grundsätzlich weiterhin übersteigt, dies unter Berücksichtigung kantonsübergreifenden Angebotsnutzung. Alle Einrichtungen haben Wartelisten und Austritte werden in der Regel schnell mit Neueintritten kompensiert. Die Auslastung der Zuger sozialen Einrichtungen liegt bei 95 % im 2017⁷³. Die befragten Einrichtungen rechnen im Planungszeitraum 2020–2022 mit einer gleich grossen oder gar steigenden Nachfrage in den Bereichen Wohnen, Tagesstruktur mit und ohne Lohn. Die sozialen Einrichtungen machen Betreuungsgänge insbesondere bei spezifischen Teilzielgruppen (oft Beeinträchtigung in Kombination mit psychischer Behinderung) aus. Individualisierbare, flexible Betreuungssettings könnten dort Abhilfe schaffen. Zudem braucht es insbesondere für ältere Menschen Wohn- und Angebote im Bereich Tagesstruktur ohne Lohn.

⁷² Diese Stelle kann angegangen werden, wenn die Menschen mit Behinderung in ihrem Alltag nicht mehr weiter wissen. Sie erfahren dort spontan Unterstützung und Hilfe sei es bei kleinen Problemen im Alltag wie auch bei grösseren bzw. länger dauernden Schwierigkeiten (z.B. psychischen Krisen). Je nach Ausgestaltung eines solchen Kriseninterventionszentrums bietet dieses auch sog. Notfallzimmer an, wo der hilfeschuchende Mensch über eine bestimmte Zeit betreut werden kann.

⁷³ BFS, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Auswertung LUSTAT Statistik Luzern, Oktober 2018.