



## **Fortschreibung des Teilhabeplans für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Konstanz**

- Angebot vom 08.03.2018 -

Der Landkreis Konstanz hat die Ergebnisse seines ersten „Teilhabeplans für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen im Landkreis Konstanz – Bestand – Bedarf – Perspektiven“ im Jahr 2010 vorgelegt. Der Landkreis Konstanz beabsichtigt nun, diese Teilhabeplanung für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung fortzuschreiben. Die Handlungsempfehlungen aus der ersten Teilhabeplanung sollen dabei überprüft werden.

Die Fortschreibung soll die seit der Ersterstellung geänderten Rahmenbedingungen – wie das PsychKHG, die Anforderungen, die durch das BTHG bestehen und die aktuellen Diskussionen der Inklusion – berücksichtigen. Der Teilhabeplan soll Politik und Verwaltung als Entscheidungsgrundlage für zukünftige Planungen dienen. Er soll dazu beitragen, die Frage des Bedarfs zukünftiger Planungsvorhaben einschätzen zu können. Gleichzeitig soll der Teilhabeplan Handreichung und Empfehlung für die qualitative Weiterentwicklung der Angebotslandschaft sein.

Der Teilhabeplan soll in enger Kooperation zwischen dem Landkreis Konstanz und dem KVJS konzipiert, ausgearbeitet und fertig gestellt werden.

Ziel ist es, das Unterstützungssystem für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung zu analysieren, zu bewerten und Empfehlungen und Vorschläge zur Weiterentwicklung der Angebote zu erarbeiten. Der Landkreis Konstanz sieht sich vor die Aufgabe gestellt, die bestehenden Angebote für Menschen mit psychischer Erkrankung qualitativ und quantitativ so weiterzuentwickeln, dass sie zukünftigen Anforderungen gerecht werden.

### **Zielgruppe**

Zielgruppe sind Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Eine psychische Störung kann zu jedem Zeitpunkt im Leben auftreten und ist in der Regel nicht vorhersehbar. Sie kann einen kurzen Verlauf nehmen, aber auch chronisch werden. Individuell unterscheiden sich psychische Störungen erheblich in Symptomatik, Spontanverlauf, Risiken und Komplikationen. Eine chronische psychische Erkrankung kann, muss aber nicht zwingend, zu einer seelischen Behinderung führen. Viele chronische psychische Erkrankungen haben einen episodenhaften Verlauf: Zeiten verstärkter Krisenintervention wechseln mit relativ stabilen Phasen.

Daraus resultiert eine wesentliche Schwierigkeit bei der Abgrenzung des Personenkreises, denn die Erkrankung oder Behinderung ist nicht statisch. Die betroffenen Menschen sind häufig nur für einen beschränkten Zeitraum auf Leistungen der Eingliederungshilfe oder der Hilfe zur Pflege angewiesen. Hinzu kommt, dass es bei Doppeldiagnosen oder zusätzlichen gesundheitlichen oder

sozialen Problemlagen schwierig ist, die Personen einem Leistungssystem „zuordnen“. Darin besteht auch eine Schwierigkeit für die Betroffenen, die für sie angemessene Unterstützung zu erhalten. Deshalb besteht eine Aufgabe des Teilhabeplans darin, die Schnittstellen zu anderen Unterstützungssystemen zu beschreiben. Dazu zählen im medizinischen Bereich alle SGB-V-Leistungen zum Beispiel durch Ärzte und Therapeuten und die klinischen Angebote, sowie die Angebote für Menschen mit Suchterkrankungen und die Angebote für wohnungslose Menschen. Diese werden jedoch im Rahmen der Planung nicht ausführlich analysiert.

Der Schwerpunkt des Teilhabeplans soll auf den Angeboten für Erwachsene im Rahmen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege liegen. Darüber hinaus werden die Angebote berücksichtigt, die anderweitig finanziert werden, sich aber speziell an diesen Personenkreis richten. Dazu gehören zum Beispiel die Tagesstätten und die Sozialpsychiatrischen Dienste. Die wesentlichen Akteure der Gemeindepsychiatrie, wie die Patientenfürsprecher, die Mitarbeiter der IBB-Stellen und die Selbsthilfegruppen der Betroffenen und Angehörigen, werden eng im Planungsprozess eingebunden. Die Vernetzung aller Dienste im Gemeindepsychiatrischen Verbund als wichtiger Baustein der Versorgung vor Ort wird ausführlich behandelt.

Die Zugangswege aus der Jugendhilfe sollen wiederum genauer betrachtet werden, um durch eine frühe und effektive Steuerung die benötigten Unterstützungsleistungen zeitnah zu gewährleisten. Dabei ist eine enge Abstimmung mit dem Kreisjugendamt und dem Jugendamt der Stadt Konstanz nötig.

Analysen zur Lebenssituation alter Menschen, die erst im Alter psychisch erkranken (Geronto-Psychiatrie), sind nicht Gegenstand des Angebots. Letztere sind im Seniorenplan des Landkreises Konstanz berücksichtigt.

Bei der Versorgung von Erwachsenen mit chronischen psychischen Erkrankungen und wesentlichen seelischen Behinderungen kommt es darauf an, ein flexibles bedarfsgerechtes Unterstützungssystem aufzubauen, das möglichst viel ambulant abdeckt und akute Krisensituationen auffängt. Auch ist der jeweilige Unterstützungsbedarf sehr individuell. Wenn das Unterstützungssystem im Vorfeld gut funktioniert, kann der Bedarf an stationären Hilfen auf ein Minimum reduziert werden. Deshalb muss für diesen Personenkreis das gesamte Versorgungsnetz inkl. des medizinisch-klinischen Bereichs berücksichtigt werden, um den Bedarf an Einrichtungen für Erwachsene mit einem Eingliederungshilfe- bzw. Pflegebedarf zu ermitteln.

Die Schnittstellen und Zugangswege zum Allgemeinen Arbeitsmarkt sollen analysiert und bewertet werden, um alternative Formen der arbeitsmarktnahen Beschäftigung zu finden. So können die Werkstätten für Menschen mit einer seelischen Behinderung entlastet und für die Betroffenen Chancen auf erhöhte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eröffnet werden.

### **Ausgangssituation**

Im Landkreis Konstanz besteht im Rahmen der Behindertenhilfe ein ausgebautenes Versorgungssystem. Als Angebote der Eingliederungshilfe stehen im Landkreis Konstanz die Reha-Werkstätten des Caritasverbandes, stationäre Wohnhilfen des Zentrums für Psychiatrie Reichenau, des Hilfsvereins für psychisch Kranke und des Paritätischen Sozialdienstes zur Verfügung. Das Spektrum an

Wohnunterstützung wird ergänzt durch das Ambulante Wohnen der Arbeiterwohlfahrt, des Hilfsvereins für psychisch Kranke, des Diakonischen Werks, des Caritasverbandes und woge-Konstanz e.V.. Letztgenannter bietet auch Begleitetes Wohnen in Gastfamilien an. Das Zentrum für Psychiatrie Reichenau unterhält Tageskliniken an verschiedenen Standorten und ist Träger der Psychiatrischen Institutsambulanz. An zwei Standorten werden Angebote der Tagesstätten bereitgehalten. Offene und ambulante Angebote wie niedergelassene Ärzte und Therapeuten, Fachkliniken und Sozialpsychiatrische Dienste ergänzen das Angebot. Weiter gibt es Pflegeeinrichtungen für diesen Personenkreis nach dem SGB XI beim ZfP Reichenau und in privater Trägerschaft. Angebote für den Personenkreis mit geistiger und seelischer Behinderung, die im Teilhabeplan für Menschen mit wesentlicher geistiger Behinderung bereits beschrieben worden sind, werden nicht gesondert ausgewertet.

### **Begleitender Arbeitskreis**

Alle Beteiligten vor Ort sollen den Teilhabeplan gemeinsam entwickeln, wie sich dies auch bei der Sozialplanung für Menschen mit geistigen Behinderungen im Landkreis Konstanz bewährt hat. Dadurch wird Transparenz und Akzeptanz der Ergebnisse hergestellt. Eine Strukturkommission mit Vertretung der Kreistagsfraktionen und der Landkreisverwaltung wird als Lenkungsgruppe den Planungsprozess begleiten. Es hat sich bewährt, auch Betroffene und ihre Angehörigen am Planungsprozess zu beteiligen und Kreispolitikerinnen und -politiker von Beginn an einzubinden.

Die Aufgabe des Sozialdezernats wird darin bestehen, den Planungsprozess zu koordinieren, zu den Sitzungen und Fachforen einzuladen und die Sitzungen nachzubereiten. Der Landkreis Konstanz erstellt Protokolle von den Sitzungen der Strukturkommission und übernimmt den Versand. Die Sitzungen werden vom KVJS inhaltlich vorbereitet und gestaltet. Ebenso wird vom KVJS eine Auftakt- und Abschlussveranstaltung inhaltlich vorbereitet und gestaltet.

### **Beteiligung**

Für den Prozess der Fortschreibung der Teilhabeplanung sollen themenbezogene Workshops eingesetzt werden, in denen alle Beteiligten vertreten sind. Im Verlauf des Planungsprozesses wird es auf Kreisebene fünf themenbezogene Fachforen geben, zu den Themen Kinder und Jugendliche, Wohnen, Tagesstruktur (Arbeit und Senioren), Sozialpsychiatrischer Dienst und kommunale Infrastruktur, Tagesstätten und Beteiligung (Betroffene, Angehörige, Behindertenbeauftragte).

### **Bestandserhebung**

Grundlage für die Analyse der Angebote ist eine empirische Erhebung zum Bestand und zur Nutzung der Angebote für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung mit Standort im Landkreis Konstanz. Dabei sollen auch ambulante Angebote – wie zum Beispiel der Sozialpsychiatrische Dienst – erfasst werden.

## **Erhebung der Belegung – Standort-Perspektive**

Für die Bereiche Wohnen und Tagesstruktur soll eine Erhebung der Belegung der Einrichtungen mit Standort im Landkreis Konstanz durchgeführt werden. Dazu sollen Einrichtungen befragt werden, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII finanziert werden. Ergänzend auch die Daten fachspezifischer Pflegeheime. Dazu gehören:

- stationäres Wohnen (Wohnheime und Pflegeheime)
- betreutes und begleitetes Wohnen (ambulant und in Familien)
- Werkstätten, Beschäftigung und Betreuung.

Um genauere Analysen durchführen zu können, erhebt der KVJS die Belegung dieser Angebote bei den Trägern. Dabei werden zum Beispiel Diagnosen, Alter, Geschlecht, Leistungsträger, Leistungstyp und Hilfebedarfsgruppen erfragt. Es ist nicht möglich, diese Daten aus der Leistungsstatistik des Kreises zu gewinnen, da ein Teil der Plätze von Menschen in Anspruch genommen wird, für die der Landkreis Konstanz nicht Leistungsträger ist. Dazu zählen zum Beispiel Leistungsempfänger aus anderen Stadt- und Landkreisen, sogenannte Selbstzahler oder Leistungsempfänger der Agentur für Arbeit im Berufsbildungsbereich der Werkstätten. Dabei ist der Landkreis Konstanz auf die Mitarbeit der Träger angewiesen. Der KVJS übernimmt die grafische bzw. tabellarische Gegenüberstellung der Kennzahlen 2008 und 2018.

Zusätzlich werden Strukturdaten für alle übrigen Einrichtungen und Angebote – zum Beispiel für die Sozialpsychiatrischen Dienste, Tagesstätten und den klinischen Bereich – ermittelt und ausgewertet. Dazu kann man in der Regel auf vorhandene Statistiken zurückgreifen, wie zum Beispiel auf die LIGA-Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste, interne Patientenstatistiken der Krankenhäuser und mehr.

Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass einzelne Träger nicht oder nur in Teilen bereit sein können, die erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen. Sollte dies der Fall sein, müsste das hier angebotene Verfahren während des Planungsprozesses entsprechend modifiziert und nach alternativen Lösungen gesucht werden, da zuverlässige Daten der Schlüssel für die Qualität der Ergebnisse sind.

## **Perspektiven der Angebotsentwicklung**

Seit einigen Jahren nehmen die Fallzahlen in der Eingliederungshilfe für Erwachsene mit seelischer Behinderung bundesweit stark zu. Die Gründe dafür sind nicht eindeutig zu benennen. Dabei spielen sozioökonomische Rahmenbedingungen eine Rolle wie die Arbeitsmarktsituation und veränderte Familienstrukturen, die im Rahmen einer Sozialplanung auf Kreisebene kaum zu beeinflussen sind. Aufgrund dessen ist die zukünftige Entwicklung schwer abzuschätzen und zu steuern. Jedoch scheint die Nachfrage vor Ort wesentlich auch von den bestehenden Angeboten und Verfahren am Standort abhängig zu sein. Dies gilt besonders für den stationären Bereich: In einigen Stadt- und

Landkreisen dominieren Wohnheime, die über Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert werden, in anderen Pflegeheimen, die über Leistungen der stationären Hilfe zur Pflege finanziert werden. Geschlossene Plätze werden in einigen Stadt- und Landkreisen angeboten, in anderen nicht.

Eine hinreichend zuverlässige Bedarfsvorausschätzung – wie bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung – ist für Menschen mit psychischer Erkrankung nicht möglich. Im Rahmen der Teilhabeplanung sollen deshalb Anhaltspunkte für eine mögliche Entwicklung des wohnortnahen Bedarfs gemeinsam mit dem begleitenden Arbeitskreis erarbeitet werden, damit auch hier eine quantifizierte Entscheidungsgrundlage entwickelt werden kann. In den Fachforen sollen dazu gemeinsam Wege gesucht, Ziele für eine notwendige Grundversorgung gesetzt und Eckdaten vereinbart werden. Dazu sollen insbesondere mit den Trägern der Wohnangebote Gespräche über die Zu- und Abgangswege und die Fluktuation geführt werden.

### **Ermittlung der außerhalb des Kreises versorgten Menschen – Leistungsträger-Perspektive**

Um die Versorgungssituation vollständig beschreiben zu können, ist es notwendig, die Standort-Perspektive durch die Leistungsträger-Perspektive zu ergänzen. Die oben beschriebene Standort-Perspektive beschreibt die Belegung der Gebäude im Landkreis Konstanz. Die Leistungsträger-Perspektive wendet sich dagegen den Menschen mit psychischer Erkrankung zu, für die der Landkreis Konstanz Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege gewährt, die aber in Wohn- und Pflegeheimen leben, die ihren Standort nicht im Landkreis Konstanz haben. Zwar hat der Landkreis Konstanz auf die Gestaltung der Versorgungslandschaft in anderen Regionen keinen unmittelbaren Einfluss, dennoch soll auch für diesen Personenkreis eine bedarfsgerechte Lösung sicher gestellt sein. Insbesondere lassen sich aus diesen – zum Teil wohnortfernen – Unterbringungen Rückschlüsse auf fehlende oder unzureichende Angebote im eigenen Kreis ziehen. Man kann dann entscheiden, ob solche Angebote im Landkreis Konstanz geschaffen oder bestehende Angebote umgestaltet werden müssen, oder ob eine auswärtige Versorgung tatsächlich der angemessene Weg ist.

Die Datenbasis dafür stellt der Landkreis Konstanz aus seiner internen Statistik zur Eingliederungshilfe und zur Hilfe zur Pflege zur Verfügung. Hier sollten insbesondere auch die Neufälle für die stationäre Unterbringung der letzten fünf Jahre näher analysiert werden.

### **Handlungsempfehlungen**

Aus den Ergebnissen sollen prägnante, praxisorientierte Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die sowohl konzeptionelle als auch quantitative Aussagen zu den einzelnen Versorgungsbereichen und Angebotsformen treffen. Die Handlungsempfehlungen bilden die Grundlage für den weiteren Diskussionsprozess und die zukünftigen politischen Entscheidungen im Landkreis Konstanz. Die Handlungsempfehlungen sollen gemeinsam mit allen Beteiligten entwickelt werden, um eine breite Akzeptanz zu schaffen. Diese Akzeptanz ist

ausschlaggebend dafür, ob und in welchem Umfang die Handlungsempfehlungen später auch umgesetzt werden. Es sollen rund 20 Handlungsempfehlungen erarbeitet werden.

### **Arbeitsteilung**

Im Angebot des KVJS sind die inhaltlich-fachliche Vorbereitung und Teilnahme des KVJS an allen genannten Terminen enthalten. Der KVJS präsentiert die Ergebnisse der Erhebung in den Workshops und stellt, soweit gewünscht, die Ergebnisse auch im Sozialausschuss vor.

Die Sozialverwaltung des Landkreises Konstanz koordiniert die Terminabsprachen, leitet die Sitzungen, nimmt an den Fachforen teil und erstellt die Ergebnissicherung.

Aufgabe des KVJS ist die Durchführung der Datenerhebung, die Plausibilitätsprüfung des Rücklaufs und die Auswertung der Daten. Weitere Daten, zum Beispiel aus der amtlichen Statistik oder der Statistik des Integrationsamtes, werden ebenfalls herangezogen. Der KVJS bereitet die Ergebnisse der Erhebung in Grafiken, Landkarten und Tabellen auf. Des Weiteren erstellt der KVJS den Gesamtbericht mit Text, Tabellen, Grafiken und Landkarten und übernimmt das Layout. Der Bericht soll 80 Seiten nicht überschreiten.

### **Kosten**

Für den zu erwartenden Arbeitsaufwand veranschlagen wir 44 Arbeitstage einer sozialwissenschaftlichen Fachkraft. Nach den pauschalisierten "Kosten eines Arbeitsplatzes", die von der KGST zur verwaltungsinternen Leistungsverrechnung entwickelt wurden, ergeben sich Kosten in Höhe von 23.000 Euro.

Die Fortschreibung stellt gegenüber dem ersten Bericht aus dem Jahr 2010 eine komprimierte Version dar, in dem die Ergebnisse aktualisiert werden. Es erfolgen keine Begriffsdefinitionen und allgemeine Beschreibung von Angeboten. Hierbei wird auf den Bericht aus dem Jahr 2010 verwiesen. Weiter finden keine Einrichtungsbesuche und Fachgespräche mit Trägern statt. Auch wird kein Zwischenbericht erstellt, sondern die Zwischenergebnisse werden in den entsprechenden Gremien präsentiert.

Die Kosten beziehen sich auf den oben beschriebenen Leistungsumfang, der durch den KVJS erbracht werden soll. Die veranschlagten Kosten verstehen sich jeweils pauschal als Festpreisangebot. Mehrwertsteuer wird nicht zusätzlich erhoben. Der Teilhabeplan wird als elektronisches Dokument zur Verfügung gestellt. Druck und Vervielfältigung sind nicht Teil dieses Angebotes.

Im Impressum der Veröffentlichung bzw. Vorlage wird auf die Mitarbeit des KVJS hingewiesen:

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg,  
Bearbeitung: N.N. (Name der sozialwissenschaftlichen Fachkraft)

Mit der Arbeit am Teilhabeplan soll Mitte des Jahres 2018 begonnen werden.

## **Zusatzleistungen**

Über den genannten pauschal angebotenen Leistungsumfang bieten wir gerne an, bei Bedarf flexibel und schnell zusätzliche Angebotsbausteine zu erbringen.

Dafür kämen zum Beispiel in Betracht:

- Protokolle der Arbeitskreis-Sitzungen (je Sitzung 1 Arbeitstag)
- Erstellung von Sitzungsvorlagen für Kreisgremien (pro Sitzung 1 Arbeitstag)
- Erstellung von zusätzlichen Landkarten (je Karte 0,5 Arbeitstage)
- Zusätzliche Leistungen nach Absprache auf Stundenbasis (Stunden-satz)
- Erstellung eines Stichwortverzeichnisses (3 Arbeitstage).