

Fortschreibung Teilhabeplan 2017

Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung

Sozialamt



Vorwort

Mit der vorliegenden Fortschreibung des Teilhabeplans für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung setzt der Landkreis Rastatt den begonnenen Weg, das differenzierte Versorgungsangebot für diese Zielgruppe weiterzuentwickeln, fort. Gerade für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung ist es wichtig, gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen und die Öffentlichkeit auf das Thema aufmerksam zu machen, denn psychische Erkrankungen sind für Außenstehende oftmals nicht erkenn- und begreifbar.



In diesem Teilhabeplan werden die Hilfen für Inklusion und Teilhabe beschrieben und Empfehlungen zur Weiterentwicklung dieser Angebote aufgezeigt. Um möglichst passgenaue Perspektiven, Ziele und Maßnahmen zu entwickeln, wurden – wie in den Teilhabeplänen zuvor – die Betroffenen selbst, deren Angehörige, Betreuer und Leistungserbringer intensiv in den Prozess der Planung eingebunden. Durch diesen Austausch und durch die Anregungen der „Experten in eigener Sache“ konnten wertvolle Hinweise und Empfehlungen in den Plan aufgenommen werden.

Mein herzlicher Dank gilt allen Beteiligten, die mit großem Engagement bei der Erarbeitung mitgewirkt haben. Besonders freut mich, dass Betroffene die Fortschreibung des Teilhabeplans engagiert begleitet haben.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jürgen Bäuerle'. The signature is fluid and cursive.

Jürgen Bäuerle

Landrat

Inhalt:

1. VORGEHEN	4
1.1. GRUNDLAGE	4
1.2. DAS PSYCHISCH-KRANKEN-HILFE-GESETZ (PSYCHKHG)	5
1.3. DATENERHEBUNG UND AUSWERTUNG	6
1.4. PLANUNGSRÄUME	7
1.5. BETEILIGUNGSVERFAHREN	7
2. ZIELGRUPPE	9
2.1. ERWACHSENE	12
2.2. KINDER- UND JUGENDLICHE	12
2.3. KINDER PSYCHISCH ERKRANKTER ELTERN	14
2.4. FALLZAHLEN UND LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE	16
2.5. GESAMTAUFWENDUNGEN FÜR LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE	18
3. VERSORGUNGSSTRUKTUR IM LANDKREIS RASTATT	19
3.1. GEMEINDEPSYCHIATRISCHER VERBUND	19
3.2. VEREINBARUNG GEMEINDEPSYCHIATRISCHER VERBUND IM LANDKREIS RASTATT	20
3.3. ARBEITSKREIS PSYCHIATRIE	21
3.4. HILFEPLANKONFERENZ	22
3.5. DAS KOMMUNALE NETZWERK FÜR SUCHTPRÄVENTION UND SUCHTHILFE LANDKREIS RASTATT	23
3.6. ARBEITSKREIS DOPPELDIAGNOSEN	23
3.7. KRISENINTERVENTION UND PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ	24
3.8. GEMEINDEPSYCHIATRISCHES ZENTRUM IM LANDKREIS RASTATT	26
3.8.1. SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST	26
3.8.2. TAGESSTÄTTE FÜR MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG	30
3.9. KOMMUNALE BEAUFTRAGTE FÜR DIE BELANGE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG	32
3.10. INFORMATIONEN-, BERATUNGS- UND BESCHWERDE-STELLE	33
3.11. SICHT DER BETROFFENEN	35
4. WOHNEN	37
4.1. WOHNEN IN PRIVATHAUSHALTEN	37
4.2. AMBULANT BETREUTES WOHNTRAINING	38
4.3. AMBULANT BETREUTES WOHNEN	38
4.4. BEGLEITETES WOHNEN IN FAMILIEN	40
4.5. STATIONÄRES WOHNEN	41
4.5.1. STATIONÄRES WOHNEN/EINGLIEDERUNGSHILFE	42
4.5.2. STATIONÄRES WOHNEN/HILFE ZUR PFLEGE	44
4.6. SICHT DER BETROFFENEN	45
5. ARBEIT UND TAGESSTRUKTUR	45
5.1. ALLGEMEINER ARBEITSMARKT	46
5.2. BERUFSAUSBILDUNG	47
5.3. MEDIZINISCH-BERUFLICHE REHABILITATION	47
5.4. INTEGRATIONSFACHDIENST	48

5.5. INTEGRATIONSUNTERNEHMEN	50
5.6. UNTERSTÜTZTE BESCHÄFTIGUNG	51
5.7. WERKSTÄTTEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG	52
5.7.1 REHA-WERKSTÄTTEN FÜR MENSCHEN MIT PSYCHISCHER BEHINDERUNG IM LANDKREIS RASTATT	52
5.8. BESCHÄFTIGUNG, TAGESSTRUKTUR UND NIEDRIGSCHWELLENDE ARBEITSANGEBOTE	54
5.9. ERGÄNZENDER LOHNCOSTENZUSCHUSS	55
5.10. SICHT DER BETROFFENEN	56
6. VOR- UND UMFELD DER EINGLIEDERUNGSHILFE	58
6.1. FACHÄRZTE	58
6.2. TEILSTATIONÄRE KLINISCHE BEHANDLUNG	59
6.3. EINRICHTUNG EINER TAGESKLINIK FÜR ERWACHSENE	59
6.4. TAGESKLINIK UND PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ FÜR KINDER UND JUGENDLICHE	60
6.5. PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ	61
6.6. VOLLSTATIONÄRE KLINISCHE BEHANDLUNG	64
6.7. SOZIO THERAPIE	66
6.8. ALTER UND PSYCHISCHE ERKRANKUNG	67
6.8.1. MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG UND SEELISCHEN BEHINDERUNG, DIE ÄLTER WERDEN	69
6.8.2. MENSCHEN, DIE IM ALTER PSYCHISCH ERKRANKEN	71
6.9. SICHT DER BETROFFENEN	73
7. AUSBLICK UND ENTWICKLUNGEN	74
7.1. BUNDESTEILHABEGESETZ	74
7.2. PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ II	78
7.3. INKLUSIVE ANSÄTZE IM LANDKREIS RASTATT	79
7.3.1. SELBSTHILFEGRUPPEN UND BETEILIGUNG BETROFFENER	80
7.4. SICHT DER BETROFFENEN	81
8. ZUSAMMENFASSUNG DER HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN 2017	82
9. UMSETZUNG DER HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN 2012	85
10. „WEGWEISER PSYCHIATRIE“ ADRESSENVERZEICHNIS PSYCHIATRIE IM LANDKREIS RASTATT	88
11. QUELLENVERZEICHNIS	96
12. ABBILDUNGSVERZEICHNIS	98
13. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	109
14. IMPRESSUM	110

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text die männliche Form verwendet.

1. Vorgehen

In den Jahren 2009 und 2012 wurde im Landkreis Rastatt jeweils ein „Teilhabeplan für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen“ verabschiedet. Darin wurden das Versorgungsangebot, die Bedarfslagen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung¹ sowie die sich aus der Veränderung der Hilfebedarfe ergebenden Ansätze zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes im Landkreis Rastatt dargestellt.

Nachdem eine Vielzahl der in diesen Planungsprozessen entwickelten Handlungsempfehlungen umgesetzt wurde (siehe Seite 85) und sich die Bedarfslagen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung weiterentwickelt haben, erfolgt nun die zweite Fortschreibung des Teilhabeplans.

Diese zweite Fortschreibung des Teilhabeplans für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung dient den politischen Gremien, der Verwaltung sowie den Leistungserbringern der Eingliederungshilfe als planerische Entscheidungsgrundlage und Steuerungsinstrument zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes.

Durch die regelmäßige Fortschreibung der Teilhabeplanung gewährleistet der Landkreis Rastatt ein an den jeweiligen Bedarfen ausgerichtetes passgenaues Angebot an Hilfeleistungen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung.

1.1. Grundlage

Grundlage für die Fortschreibung und Entwicklung von Teilhabeplänen ist die Zuständigkeit des Landkreises Rastatt als Leistungs- und Planungsträger für Menschen mit einer Behinderung. In diesem Rahmen nimmt der Landkreis auch die Planungsfunktion für Aufgaben der außerstationären Psychiatrie wahr, zu der die regionale Sozialplanung gehört. Der Landkreis wiederum plant, koordiniert und initiiert Angebote für Menschen mit Behinderungen und entwickelt diese im Rahmen der Teilhabeplanung weiter.

¹ Zur Definition siehe Kap. 2: Zielgruppe

Nach § 17 Abs. 1 SGB I ist der zuständige Leistungsträger verpflichtet, darauf hinzuwirken, „dass

1. jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält und
2. die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen.“

Aufgabe des Landkreises Rastatt als Leistungsträger ist es, den Einwohnern mit wesentlichen Behinderungen nach § 53 SGB XII die ihnen zustehenden und für ihre Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe erforderlichen Hilfen bedarfsgerecht und zielgerichtet zukommen zu lassen. Diese Unterstützung bezieht sich auf Teilhabeleistungen für die Bereiche Arbeit, Wohnen, Bildung, Freizeitgestaltung und kulturelles Leben.

Hierfür ist zunächst eine individuelle Hilfeplanung erforderlich, die bezogen auf den einzelnen Menschen den bestehenden Hilfebedarf ermittelt und die mit dem Menschen mit Behinderung, seinen Angehörigen und Betreuern vereinbarten Ziele der Hilfeleistung beschreibt. Ausgangspunkt für eine zeitgemäße Eingliederungshilfe ist der einzelne Mensch mit seinen jeweiligen Lebensumständen, Wünschen, Fähigkeiten und persönlichen Potenzialen sowie den aus der Behinderung resultierenden Einschränkungen der Teilhabe².

1.2. Das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG)

Am 1. Januar 2015 trat das „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz - PsychKHG) Baden-Württemberg“ in Kraft. Damit liegt in Baden-Württemberg erstmalig eine gesetzliche Regelung zu Hilfen für Menschen mit psychischen Krankheiten und seelischer Behinderung vor, die den Maßregelvollzug integriert und unter Beteiligung von Einrichtungen, Verbänden sowie psychiatrienerfahrenen Menschen und Angehörigen entstanden ist³.

Das PsychKHG enthält Regelungen zu folgenden Bereichen:

- In jedem Stadt- oder Landkreis wird eine Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) eingerichtet und die Patientenrechte werden gestärkt.
- Die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) und deren Finanzierung werden gesetzlich verankert.

² Siehe Teilhabeplan 2012 des Landkreises Rastatt

³ Vgl. auch DFPP – Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege, Hargsheim, 15. Mai 2014

- Die Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV) werden festgeschrieben.
- Die Forensik bekommt eine ausführliche gesetzliche Grundlage mit rehabilitativem Charakter.

Noch im Jahr 2017 soll die Fortschreibung des Psychiatrieplans des Landes Baden-Württemberg aus dem Jahr 2000 erfolgen⁴. Dabei ist davon auszugehen, dass das bisherige Ziel der Dezentralisierung der Angebotsstruktur beibehalten wird. Unter anderem sollen die Krisen- und Notdienste ausgebaut und die gemeindenahere Psychiatrie durch die Stärkung von Sozialpsychiatrischen Diensten, Psychiatrischen Institutsambulanzen und Kriseninterventionsdiensten weiterentwickelt werden.

Der landesweite „Wegweiser Psychiatrie“, der als Bestandsaufnahme bestehender Dienste und Einrichtungen Teil des Psychiatrieplans ist, wird durch die Stadt- und Landkreise jährlich aktualisiert und den Kooperationspartnern zur Verfügung gestellt.

1.3. Datenerhebung und Auswertung

Die vorliegenden Daten der Fortschreibung des Teilhabeplans beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2016. In einigen Fällen werden jedoch andere Stichtage oder Zeiträume herangezogen, etwa bei Quellen aus amtlichen Statistiken des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg, der vom „Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg“ (KVJS) herausgegebenen GPV-Dokumentation 2015/2016, den Teilhabeplänen anderer Stadt- oder Landkreise, Tagungen und/oder externen Studien. Diese Abweichungen sind an den betreffenden Stellen jeweils benannt. Bei der Interpretation der Daten ist es daher wichtig, die zeitlichen Zusammenhänge zu beachten.

Der Teilhabeplan 2017 beinhaltet sowohl quantitative als auch qualitative Betrachtungen. Die quantitativen Betrachtungen beziehen sich in erster Linie auf die Angebotsstrukturen der Eingliederungshilfeleistungen zu den Bereichen Wohnen, Arbeit, Tagesstruktur, Altersstruktur und Demografie. Dagegen werden bei den qualitativen Betrachtungen auch die Einschätzungen der Betroffenen und der Leistungserbringer zur Entwicklung der Hilfebedarfe, zu den Angeboten und zu Versorgungsstrukturen im Landkreis Rastatt dargestellt.

Eine besondere Schwierigkeit bei der Weiterentwicklung der Versorgungsangebote besteht darin, dass die Bedarfsangaben, wie z. B. Platzzahlen, für den Personenkreis der Menschen mit einer chronisch psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung häufig nur ge-

⁴ Treffen der Psychiatrieplaner Baden-Württemberg, Stuttgart 27. Oktober 2016

schätzt werden können. Grund dafür ist, dass eine psychische Störung und eine damit verbundene Diagnose allein noch nichts über die Behandlungsnotwendigkeit oder den Unterstützungsbedarf der betroffenen Menschen aussagt. Zudem verlaufen psychische Erkrankungen oft episodenhaft. Zeiten, in denen vorrangig Krisenintervention nötig ist, wechseln ab mit stabilen Phasen. Kommen weitere soziale oder gesundheitliche Probleme (Stichwort: Doppeldiagnosen) hinzu, ist es schwieriger, diese Personen einem Leistungssystem zuzuordnen, zumal Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung häufig zwischen den Hilfesystemen wechseln. Dem Austausch und dem gemeinsam abgestimmten Vorgehen mit den an diesen Prozessen Beteiligten kommt in diesem Plan daher eine große Bedeutung zu⁵.

1.4. Planungsräume

Der Landkreis Rastatt wird in dieser Planung aufgrund der räumlichen Gegebenheiten und der dadurch gewachsenen Strukturen in zwei planerische Versorgungsbereiche aufgeteilt:⁶

- Versorgungsbereich **Nord** mit ca. 156.000 Einwohnern
Dieser Bereich umfasst die großen Kreisstädte Rastatt und Gaggenau, die Städte Gernsbach und Kuppenheim sowie die Gemeinden Forbach, Loffenau, Weisenbach, Au am Rhein, Bischweier, Bietigheim, Durmersheim, Elchesheim-Illingen, Muggensturm, Iffezheim, Ötigheim und Steinmauern.
- Versorgungsbereich **Süd** mit ca. 71.000 Einwohnern
Dieser Bereich umfasst die große Kreisstadt Bühl sowie die Gemeinden Bühlertal, Hügelshausen, Ottersweier, Sinzheim, Rheinmünster und Lichtenau.

1.5. Beteiligungsverfahren

Die Beteiligung von Betroffenen ist für den Planungsprozess von großer Bedeutung. Als „Experten in eigener Sache“ können sie wertvolle Themen, Informationen und Bewertungen einbringen, die für die Erfassung von tatsächlichen Bedarfen und für die Planung von passgenauen Angeboten unentbehrlich sind.

Für die vorliegende Fortschreibung des Teilhabeplans aus dem Jahre 2012 fand parallel zur Erhebung der aktuellen Bedarfs- und Angebotssituation ein Fachtag am 8. Dezember 2016

⁵ Vgl. Kap. 1.5 Beteiligungsverfahren

⁶ Eine Übersichtskarte des Landkreises Rastatt befindet sich im Abbildungsverzeichnis im Anhang.

unter dem Motto „Mitmachen – Teilhaben“ statt, um Betroffene, deren Angehörige, Vertreter von Einrichtungsträgern, Fachkräfte und Mitglieder des Kreistags in den gesamten Planungsprozess einzubinden. In diesem ganztägigen Forum, an dem rund 100 Personen teilnahmen, wurde das bestehende Hilfsangebot erörtert und Weiterentwicklungsmöglichkeiten diskutiert. Dazu wurden insgesamt 6 Workshops zu folgenden Themenbereichen durchgeführt:

- Arbeit
- Ambulante Versorgungs- und Beratungsangebote
- Junge Erwachsene
- Gerontopsychiatrie/Alter
- Sucht plus
- Inklusion

Die Ergebnisse der Workshops wurden anschließend im Plenum vorgestellt. Sie sind auch auf der Homepage des Landratsamtes Rastatt veröffentlicht. Im nächsten Schritt wurde ein erster Entwurf der Fortschreibung des Teilhabeplanes unter Berücksichtigung von Ergebnissen des Fachtages gefertigt und mit den Leistungserbringern und Mitgliedern des Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Rastatt abgestimmt. Im Rahmen einer weiteren Veranstaltung am 21. September 2017 wurden den Teilnehmern des Fachtages die wichtigsten Inhalte des Fortschreibungsentwurfs vorgestellt. Wichtige Änderungs- und Ergänzungshinweise der sich anschließenden Diskussion wurden aufgegriffen und in die Fortschreibung eingearbeitet.



Foto: Landratsamt Rastatt, Fachtage 8. Dezember 2016

2. Zielgruppe

Die Zielgruppe dieses Teilhabeplans sind Menschen, deren seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.⁷ Hierzu zählen auch Menschen, die von einer solchen Behinderung bedroht sind.

Ein gesetzlicher Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach den §§ 53-60 SGB XII ergibt sich, wenn Menschen durch ihre Behinderung in der Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft „wesentlich“ eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Dabei muss die Aussicht bestehen, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erreicht werden kann. Dazu zählt insbesondere, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Menschen mit ihrer Behinderung in die Gesellschaft (wieder) einzugliedern. Diese Ziele können verschiedene Lebensbereiche betreffen: Wohnen, Arbeit und Tagesstruktur, soziale Kontakte und das Leben in der Gemeinschaft.

Zu unterscheiden ist generell zwischen einer psychischen Erkrankung und einer seelischen Behinderung. Erst die Chronifizierung der psychischen Erkrankung führt in der Regel zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft oder am Arbeitsleben, sodass von einer seelischen Behinderung gesprochen wird.⁸

Nach der aktuellen Schwerbehindertenstatistik des Landes Baden-Württemberg liegt im Landkreis Rastatt bei insgesamt 19.194 Einwohnern eine anerkannte schwere Behinderung nach dem Schwerbehindertenrecht⁹ vor:

⁷ § 2 SGB IX, Behinderung

⁸ <https://www.integrationsaemter.de/Hinsehen-und-handeln/223c1482i1p62/index.html>

⁹ §§ 68 ff. SGB IX

Tabelle 1: Schwerbehindertenstatistik für den Landkreis Rastatt nach dem Grad der Behinderung (GdB)

Menschen mit Behinderung	2008	2012	2016
Mit GdB unter 20	1.120	1.539	1.375
GdB 20	3.752	4.429	3.505
GdB 30	5.921	6.539	4.916
GdB 40	3.801	4.117	3.160
Summe	14.594	16.624	12.956
GdB 50	6.583	7.066	6.903
GdB 60	3.535	3.578	3.167
GdB 70	2.250	2.283	2.046
GdB 80	2.237	2.394	2.188
GdB 90	981	1.056	936
GdB 100	4.387	4.642	3.954
Summe schwerbehinderte Menschen	19.973	21.019	19.194
Behinderte insgesamt	34.567	37.646	32.150¹⁰
Einwohnerzahl Landkreis Rastatt	227.723	226.902	227.474
Anteil behinderter Menschen im Landkreis Rastatt in %	15,18	16,59	14,13
Anteil Schwerbehinderter an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Rastatt in %	8,77	9,26	8,44

Quelle: Informatikzentrum Baden-Württemberg, Stand: 31.12 2016

Bei den Zahlen für Menschen mit seelischer Behinderung werden zusammengefasst:

- hirnorganische Syndrome
- Störungen der geistigen Entwicklung (z. B. Lernbehinderungen)

¹⁰ Aufgrund einer Änderung des Datenlöschverfahrens bei der „IT Baden-Württemberg“ (BITBW) kommt es in den Tabellen „Menschen mit Behinderung“ und „Menschen mit seelischer Behinderung“ durch die Bereinigung der Statistik zu einem Sinken der statistischen Bestandszahlen.

- Endogene Psychosen (z. B. Schizophrenie)
- Neurosen
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Tabelle 2: Einwohner Landkreis mit einer seelischen Behinderung nach Alter

Menschen mit seelischer Behinderung	2012			2016		
	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt
Altersgruppe						
0 – 5 Jahre	5	5	10	9	3	12
6 -15 Jahre (Schulkinder)	41	25	66	37	23	60
16 - 20 Jahre (Jugendliche u. Heranwachsende)	26	21	47	28	26	54
Summe Kinder und Jugendliche	72	51	123	74	52	126
21. – 30. Lebensjahr	99	73	172	109	68	177
31. – 39. Lebensjahr	169	126	295	184	166	350
40. – 49. Lebensjahr	515	444	959	384	402	786
50. – 59. Lebensjahr	919	917	1.836	968	956	1.924
60. – 64. Lebensjahr	663	689	1.352	642	754	1.396
65. – 79. Lebensjahr	1.345	1.201	2.546	1.314	1.234	2.548
80. Lebensjahr u. älter	470	807	1.277	412	648	1.060
Insgesamt	4.252	4.308	8.560	4.087	4.280	8.367

Quelle: Versorgungsamt Landkreis Rastatt, Stand: 31. 12. 2016

Im Jahre 2016 wurden für den Landkreis Rastatt insgesamt 8.367 Menschen mit einer seelischen Behinderung ausgewiesen, dies waren 3,7 % der Bevölkerung im Landkreis Rastatt.

Nach der Schwerbehindertenstatistik hat sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit seelischer Behinderung leicht auf 126 erhöht. Des Weiteren ist seit dem Jahr 2009 ein kontinuierlicher Anstieg bei der Gruppe der über 50-jährigen festzustellen. Die Gründe hierfür werden

u.a. in der stetigen Verdichtung der Arbeit, dem Anstieg stressbedingter Krankheiten (wie Burnout) und damit einhergehender Diagnosen (wie z. B. Depressionen) gesehen.¹¹

2.1. Erwachsene

Schwerpunktmäßig beschäftigt sich der vorliegende Teilhabeplan mit erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung, die Leistungen nach dem SGB XII durch den Landkreis Rastatt als Leistungsträger erhalten. Punktuell werden jedoch bei den entsprechenden Kapiteln auch andere Leistungsträger einbezogen, z. B. die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung im Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen.

2.2. Kinder- und Jugendliche

Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen auch seelisch behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche, soweit die Hilfe nicht von einem vorrangig verpflichteten Leistungsträger erbracht wird. Im Kindergarten und Vorschulbereich liegt die Zuständigkeit beim Sozialamt (gemäß § 53 ff. SGB XII), ab dem Schulalter bis hin zu jungen Erwachsenen (in der Regel bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres) beim Jugendamt (gemäß § 35 a bzw. § 41 SGB VIII).

Um die Schnittstellen zwischen den Leistungen nach dem SGB VIII und dem SGB XII genau zu definieren und Zuständigkeitsproblematiken auszuschließen, wurde für den Landkreis Rastatt bereits im Jahr 2011 eine Handlungsempfehlung für die Kooperation der beiden Ämter erarbeitet und seither stetig aktualisiert.

Psychische Erkrankungen und seelische Behinderungen können sich bereits im Kindes- und Jugendalter entwickeln. Dabei ist es gerade bei Kindern im jüngeren Alter schwierig, eine psychische Erkrankung und deren Auswirkungen von anderen verhaltensrelevanten Einflussfaktoren, wie z. B. Entwicklungsverzögerungen oder Auffälligkeiten aufgrund sozialer oder biografischer Belastungen, abzugrenzen.

Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, hat die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die aufgrund einer seelischen Behinderung Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB VIII benötigen, zugenommen. Dabei bilden Störungen aus dem autistischen Spektrumsbereich, z. B. die As-

¹¹ Badisches Tagblatt Nr. 2: „Auf dem Weg zur zweithäufigsten Volkskrankheit“, 3. Januar 2017

perger Autismusstörung, diagnostisch den Schwerpunkt bei Eingliederungshilfeleistungen für diesen Personenkreis. Insbesondere für einen gelingenden Schulbesuch sind hier steigende Hilfebedarfe zu verzeichnen, die in der Regel ambulant abgedeckt werden können.

Tabelle 4: Anzahl seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher im Landkreis Rastatt

Leistungsbereich	2015	2016
Ambulant	61	70
<i>davon Autismustherapie</i>	<i>6</i>	<i>9</i>
<i>davon Sozialtraining</i>	<i>10</i>	<i>9</i>
<i>davon Schulbegleitung</i>	<i>34</i>	<i>41</i>
Teilstationär	4	3
Vollzeitpflege	7	9
Vollstationär	20	18
Gesamt	92	100

Quelle: Jugendamt Landkreis Rastatt, Soziale Dienste, Stand: 31.12.2016

Die weiteren Entwicklungen des Versorgungsbedarfs und der Jugendhilfeangebote sind ausführlich in der Jugendhilfeplanung des Landkreises Rastatt beschrieben.¹²

Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII werden für seelisch behinderte bzw. von einer seelischen Behinderung bedrohte Kinder im Kindergarten und Vorschulbereich erforderlich, wenn der individuelle behinderungsspezifische Förderbedarf den Rahmen der allgemeinen pädagogischen Fördermöglichkeiten der Einrichtung übersteigt. Hauptsächlichste Ursachen stellen Entwicklungsverzögerungen dar, die je nach Ausprägung eine drohende seelische Behinderung darstellen können. Eingliederungshilfemaßnahmen können hier beispielsweise sein:

- Frühförderung
- Integrative Hilfe im Regelkindergarten (in Form einer Einzelbegleitung)
- Autismustherapie
- Besuch eines Schulkinder Gartens

Die Schwierigkeit der genauen Diagnostik kommt bei Kleinkindern in noch größerem Maß zum Tragen. Insbesondere die fachärztliche Einschätzung, ob und inwieweit eine Auffälligkeit bereits als Behinderung bzw. wesentliche Behinderung einzuschätzen ist, kann im Kleinkindalter häufig noch nicht sicher und abschließend getroffen werden.

¹² Jugendhilfeplanung, Fortschreibung des Planungsprozesses 2014, Jugendamt Landkreis Rastatt 2014

2.3. Kinder psychisch erkrankter Eltern

Kinder und Jugendliche, deren Eltern/-teile psychisch erkrankt sind oder eine psychische Behinderung haben, sind starken Belastungen ausgesetzt, weil sie unter Umständen sehr früh Verantwortung für sich selbst, für Geschwister oder auch für die erkrankten Elternteile übernehmen müssen und dadurch in Überforderungssituationen geraten. Die Nöte dieser Kinder bleiben oft unbemerkt, wenn die erkrankten Elternteile im Mittelpunkt des Hilfege-
schehens stehen. Die Belastungen dieser Kinder haben Auswirkungen auf ihre Entwicklung, ihre sozialen Bindungen sowie ihre Gesundheit und können dazu führen, dass sie selbst eine psychische Erkrankung oder eine Suchterkrankung entwickeln. Empirische Studien belegen, dass dieses Risiko abnimmt, je früher die Kinder und Jugendlichen Unterstützung und Hilfe in dieser schwierigen Situation erfahren.¹³

Im Jahr 2013 wurde in Baden-Württemberg die landesweite Initiative „Schulterabschluss“ vom Sozialministerium Baden-Württemberg, dem KVJS und der Landesstelle für Suchtfragen gestartet, um die Zusammenarbeit zwischen dem Suchthilfesystem und dem Jugendhilfesystem zu optimieren. Hieraus ist im Landkreis Rastatt die Arbeitsgruppe „Schulterabschluss“ entstanden, die unter der Leitung des Sozial- und des Jugendamtes steht und in die auch Vertreter von Leistungserbringern für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung einbezogen wurden. Das Ziel der interdisziplinären Arbeitsgruppe ist die Verbesserung der Zusammenarbeit aller Akteure zum Wohle der Kinder aus durch Sucht oder durch psychische Erkrankungen belasteten Familien im Landkreis Rastatt. Um den Bedarf für ein Unterstützungsangebot festzustellen, haben die Mitglieder der AG Schulterabschluss im Zeitraum Oktober 2015 bis März 2016 eine Erhebung der in ihren Einrichtungen bekannten Kinder und Jugendlichen, bei denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, vorgenommen.

¹³ Bundesgesundheitsministerium, Metastudie, Arbeit mit Kindern und deren suchtkranken Eltern, Münster 2007

Tabelle 5: Anzahl Kinder psychisch kranker Eltern im Landkreis Rastatt nach Einrichtungen

Einrichtung	Alter	Anzahl Kinder/ Jugendliche
Psychologische Beratungsstelle Landkreis Rastatt	4-16 Jahre	53
Allgemeiner Sozialer Dienst	0-18 Jahre	83
Fallmanagement der Eingliederungshilfe	6-13 Jahre	9
Pädagogische Dienste des Caritasverbandes für den LK Rastatt e.V.	ohne Altersangabe	41
Gesamt		186

Quelle: Landkreis Rastatt, AG Schulterschluss, Stand: März 2016

In Baden-Württemberg wurden in einigen Stadt- und Landkreisen Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern eingerichtet, in die in der Regel auch die Eltern einbezogen werden. So können im Einzelfall erforderliche weitergehende Unterstützungsmaßnahmen eingeleitet werden. Im Landkreis Rastatt besteht derzeit noch kein solches Angebot.

Handlungsempfehlung
<p>Kinder und Jugendliche, deren Eltern/-teile eine psychische Behinderung haben, sind starken Belastungen ausgesetzt und selbst von einer psychischen Erkrankung bedroht. Im Landkreis Rastatt sind allein beim Allgemeinen Sozialen Dienst 83 Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil bekannt. Ein Teil dieser Kinder und Jugendlichen benötigt ein weitergehendes Unterstützungsangebot. Deshalb soll geprüft werden, wie ein solches Angebot eingerichtet werden kann.</p>

2.4. Fallzahlen und Leistungen der Eingliederungshilfe

Am 31. Dezember 2016 bezogen 351 Menschen mit psychischer Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe durch den Landkreis Rastatt. Damit stieg die Zahl der Leistungsempfänger mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung gegenüber dem letzten Teilhabeplan aus dem Jahr 2012 um 29 Personen (9 %).

Tabelle 6: Fallzahlen der EGH nach Leistungstyp im Landkreis Rastatt

Leistungsart/ Leistungstyp	Innerhalb des Landkreises			Außerhalb des Landkreises			Insgesamt
	psychisch behindert	Sucht	psychisch behindert & Sucht	psychisch behindert	Sucht	psychisch behindert & Sucht	
Hilfen bei stationärem Wohnen Leistungstyp I.2.3 & I.4.5b Förderbereich	8	-	-	24	6	7	45
Hilfen bei stationärem Wohnen Leistungstyp I.2.3 & I.4.4 Arbeitsbereich/ WfbM	6	-	-	7	-	2	15
Hilfen bei stationärem Wohnen Leistungstyp I.2.3 & I.4.6 Tagesbetreuung Erwachsene/Senioren	29	1	1	-	4	1	36
Summe	42	1	1	31	10	10	95
Ambulant betreutes Wohnen (ABW) & Leistungstyp I.4.4 Arbeitsbereich/WfbM	20	-	-	9	1	-	39

Leistungsart/ Leistungstyp	Innerhalb des Landkreises			Außerhalb des Landkreises			Insgesamt
	psychisch behindert	Sucht	psychisch behindert & Sucht	psychisch behindert	Sucht	psychisch behindert & Sucht	
Ambulant betreutes Wohnen (ABW) & Leistungstyp I.4.6 Tagesbetreuung Er- wachsene/Senioren	10	1	3	-	-	-	14
Ambulant betreutes Wohnen (ABW) & Sonstige	51	2	6	10	4	1	80
Begleitetes Wohnen in Familien (BWF) & Leistungstyp I.4.4 Arbeitsbereich/WfbM	2	-	-	-	-	-	2
BWF & sonstige	5	-	-	-	-	-	5
Summe	88	3	9	19	5	1	125
Teilstationäre Hilfen & Leistungstyp I.4.4 Arbeitsbereich/WfbM	129	-	2	-	-	-	131
Summe	129	-	2	-	-	-	131
Gesamtsumme der Hilfeempfänger	259	4	12	50	15	11	351

Quelle: Statistik Sozialamt Rastatt, 31.12.2016

In Bezug auf die Form der Hilfe für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung stellen sich die Zahlen im Vergleich wie folgt dar:

Tabelle 7: Fallzahlen nach Form der Hilfe (Fälle sind auch außerhalb des Landkreises)

Leistungsbereich	2012	2016
Stationäre Hilfen	98	95
Ambulant Betreutes Wohnen	105	125
Teilstationäre Hilfen	119	131
Gesamt	322	351

Quelle: Statistik Sozialamt Rastatt, 31.12.2016

Die Fallzahlen sind gegenüber dem letzten Teilhabeplan insgesamt leicht gestiegen. Im Bereich der stationären Hilfen ist festzustellen, dass rund 52 % der Leistungsempfänger außerhalb des Landkreises untergebracht (51 Personen) sind. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass für diese Personen und ihre Behinderung im Landkreis keine fachlich geeignete Einrichtung vorhanden ist. Im Bereich des Ambulant betreuten Wohnens konnte durch die Bemühungen zum Ausbau der wohnortnahen Versorgung eine Steigerung um 20 Fälle (rund 19 %) erreicht werden. Hierdurch konnte in einzelnen Fällen auch eine stationäre Wohnversorgung vermieden bzw. ein Wechsel aus dem stationären Wohnen erreicht werden.

2.5. Gesamtaufwendungen für Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Bruttoaufwendungen des Landkreises Rastatt für die Eingliederungshilfe stellen sich im Jahr 2016 für Menschen mit körperlicher/geistiger und psychischer/seelischer Behinderung insgesamt wie folgt dar:

Tabelle 8: Gesamtaufwendungen für Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Rastatt in Euro für Menschen mit körperlicher/geistiger und psychischer/seelischer Behinderung

Leistungsbereiche		2016
Kindertagesbetreuung und Schule	Ambulante Integrationshilfen für den Besuch von Kindertageseinrichtungen	599.840 €
	Inklusive Leistungen in allg. Schulen inkl. sonderpädagogischem Angebot	120.225 €
	Inklusive Leistungen in allg. Schulen ohne sonderpädagogischem Angebot	128.522 €
	Sonstige Leistungen außerhalb des Unterrichts	57.805 €
	Schulbegleitung	165.363 €

Leistungsbereiche		2016
	Stationär in Kindergarten/Schule	1.991.137 €
Wohnen	Ambulant Betreutes Wohnen	2.103.197 €
	Begleitetes Wohnen in Familien Erwachsene	165.714 €
	Pflegefamilien Kinder und Jugendliche	41.880 €
	Stationäres Wohnen	15.903.919 €
Werkstatt für behinderte Menschen	Werkstattkosten inkl. Sozialversicherung, Fahrkosten und Arbeitsförderungsgeld	10.283.790 €
Förderung und Betreuung	Leistungen in Förder- und Betreuungsgruppen	2.869.534 €
Bruttoausgaben		34.430.926 €

Quelle: Landkreis Rastatt, Jahresstatistik Sozialamt/Controlling 2016

Die Bruttoausgaben stiegen von 28.620.010 € im Jahr 2011 auf 34.430.926 € im Jahr 2016, was einer Steigerung um rund 5,81 Millionen Euro bzw. rund 20 % entspricht. Im Jahr 2016 erhielten insgesamt 1.406 Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe durch den Landkreis Rastatt. Das entspricht einer Steigerung der Fallzahlen um 10 % gegenüber 2011. Insgesamt machen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung rund 25 % der Gesamtfälle der Eingliederungshilfe im Landkreis Rastatt aus.

3. Versorgungsstruktur im Landkreis Rastatt

Im Landkreis Rastatt besteht ein weitreichendes und differenziertes Angebot an Diensten, Einrichtungen, Werkstätten, teilstationären und stationären Hilfen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung. Das Hilfsangebot wurde seit der Verabschiedung des ersten Teilhabeplanes im Jahre 2009 schrittweise wohnortnah weiterentwickelt und ausgebaut.

3.1. Gemeindepsychiatrischer Verbund

Seit dem 1. Januar 2015 sind die Aufgaben des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) durch das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) gesetzlich verankert. Im Mittelpunkt

stehen dabei die Vernetzung, der Ausbau und die Weiterentwicklung der gemeindenahen Hilfsangebote.

Bereits am 1. Juli 2006 wurde mit einem schriftlichen Vertrag der GPV im Landkreis Rastatt eingerichtet. Die Steuerung und Geschäftsführung des GPV liegt beim Sozialamt des Landkreises Rastatt. Dem Steuerungsgremium des GPV im Landkreis Rastatt gehören folgende Mitglieder an:

- Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.
- Fachkrankenhaus MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen
- Fachkrankenhaus MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden
- Murgtal-Werkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH
- WDL Nordschwarzwald gGmbH
- Klinikum-Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub, Ottersweier
- Sozialamt des Landkreises Rastatt

Der GPV im Landkreis kooperiert mit den niedergelassenen Fachärzten, Fachberatungsstellen, der Interessensgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker sowie der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle nach dem PsychKHG (siehe Kap. 3.10.).

3.2. Vereinbarung Gemeindepsychiatrischer Verbund im Landkreis Rastatt

Ein wesentliches Ziel des GPV ist es, eine gemeinsame Hilfeplanung für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung unter Federführung des Landkreises vorzunehmen. Zur Umsetzung dieses Zieles haben sich die Mitglieder des GPV verpflichtet, zwei verschiedene Steuerungsgremien einzurichten:

- **Steuerungsgremium auf der Strukturebene**

Das Steuerungsgremium auf der Strukturebene trifft sich zweimal jährlich. In dieser Arbeitsgruppe werden Entwicklungen und Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes besprochen. Der Vorsitz für die Arbeitsgruppe liegt beim Sozialamt des Landkreises Rastatt.

Folgende Maßnahmen wurden bisher umgesetzt:

1. Die Möglichkeiten zur Einrichtung einer Tagesstätte für psychisch kranke Menschen auch im südlichen Teil im Landkreis Rastatt wurden geprüft.

2. Der „Wegweiser Psychiatrie“ wird jährlich aktualisiert und allen Mitgliedern zur Verfügung gestellt¹⁴.
 3. Der Ausbau der ambulanten Wohnformen für Menschen mit einer psychischen Behinderung erfolgt kontinuierlich.
 4. Dem Antrag auf Erhöhung der Platzzahl des Wohnheim St. Hildegard des Caritasverbandes für den Landkreis Rastatt e.V. wurde von Seiten des Landkreises zugestimmt.
 5. Im Jahr 2015 wurde von der Trägergesellschaft „Burchard Führer GmbH“ das Wohnangebot „Murgtalgarten“, eine ambulant betreute Wohnform für Menschen mit Doppeldiagnosen, in Forbach eröffnet.
 6. Die Vernetzung der Akteure wurde durch verschiedene Aktivitäten intensiviert (z. B. durch die Einrichtung des „Arbeitskreis Doppeldiagnosen“, siehe Kap. 3.6.).
 7. Regelmäßige Durchführung der „Woche der seelischen Gesundheit“.
- **Steuerungsgremium auf der Fallebene**

Das Fallmanagement im Sozialamt führt zusammen mit den Kooperationspartnern eine regionale Hilfeplankonferenz durch, in der für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung im Einzelfall die individuellen Unterstützungs- und Betreuungsmaßnahmen abgestimmt werden. Die Hilfeplankonferenz wird monatlich in einer der kooperierenden Einrichtungen durchgeführt (siehe Kap. 3.4 „Hilfeplankonferenz“).

3.3. Arbeitskreis Psychiatrie

Zur fachlichen Begleitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi, siehe Kap. 3.8.1.) wurde im Landkreis Rastatt bereits vor 25 Jahren ein Arbeitskreis Psychiatrie eingerichtet. Dieser nimmt eine koordinierende Rolle im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem wahr. Die Geschäftsführung des Arbeitskreises Psychiatrie ist beim Sozialamt angesiedelt, die Leitung obliegt dem Sozialdezernenten. In den jährlichen Sitzungen wird regelmäßig über die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und über neue Entwicklungen im Bereich der Psychiatrie berichtet sowie über Möglichkeiten einer intensiveren und zielgerichteten Zusammenarbeit beraten.

Mitglieder des Arbeitskreises sind:

- Vertreter der Vertragspartner des Gemeindepsychiatrischen Verbundes,
- Vertreter der Fachärzte und Kreisärzteschaft,

¹⁴ siehe Anhang

- Vertreter der Krankenkassen,
- Vertreter der Deutsche Rentenversicherung,
- Vertreter der freien Wohlfahrtsverbände,
- Vertreter der (Fach-)Kliniken,
- Vertreter der Kreistagsfraktionen,
- Vertreter der Interessensgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker,
- Vertreter des Landkreises Rastatt (ASD, psychologische Beratungsstelle u.a.),
- Vertreter der Agentur für Arbeit Karlsruhe – Rastatt,
- Vertreter der gemeinsamen IBB-Stelle.

3.4. Hilfeplankonferenz

An der monatlich stattfindenden Hilfeplankonferenz nehmen neben dem Fallmanagement Eingliederungshilfe des Sozialamts auch Fachkräfte aus den Mitgliedsorganisationen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes teil. Dadurch werden Erfahrungen aus verschiedenen Arbeits- und Leistungsschwerpunkten in die Suche nach einer passgenauen Hilfe einbezogen. Die Teilnahme von Betroffenen, ihren Vertrauenspersonen oder rechtlichen Betreuern ist ausdrücklich erwünscht. Das Ergebnis der Konferenz stellt in der Regel eine fachliche Empfehlung dar und soll die individuelle Bedarfserhebung und Hilfeplanung durch das Fallmanagement unterstützen.

Darüber hinaus dient die Hilfeplankonferenz der Abstimmung und dem Austausch der Mitglieder des Gemeindepsychiatrischen Verbundes auf Arbeitsebene.

Im Zuge der Weiterentwicklung der Hilfeplankonferenz wurde u.a. ein Informationsblatt entwickelt und ein Feedback-Fragebogen für Betroffene, die an der Konferenz teilnehmen, eingeführt.

Tabelle 9: Fallkonferenzen des Landkreises Rastatt im Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII im Zeitraum von 2014 bis 2016

Jahre	Anzahl der Fallkonferenzen	Anzahl der Klienten
2014	10	22
2015	10	33
2016	10	36

Quelle: Jahresstatistik Fallmanagement im Sozialamt des Landkreis Rastatt, 31.12.2016

In den Jahren 2014 bis 2016 ist eine Steigerung der in der Hilfeplankonferenz besprochenen Fälle von 22 (2014) auf 36 (2016) festzustellen. Dies ist vor allem auf die zunehmende Komplexität der Fälle und des bestehenden Unterstützungsbedarfs zurückzuführen. Von den Betroffenen wird die Teilnahme an der Hilfeplankonferenz als hilfreich bewertet.

3.5. Das Kommunale Netzwerk für Suchtprävention und Suchthilfe Landkreis Rastatt

Das „Kommunale Netzwerk für Suchtprävention und Suchthilfe“ (KNS) wurde 2009 im Landkreis Rastatt installiert. In diesem Netzwerk sind diejenigen Einrichtungen und Institutionen vertreten, die mit Menschen mit Suchterkrankungen zu tun haben. Dazu zählen Beratungsstellen, Kliniken, Ärzte, Kostenträger, Selbsthilfegruppen und andere Einrichtungen, die in der Suchthilfe und/oder Suchtprävention tätig sind. Zu den Zielen des KNS gehören vor allem:

- die Gewährung eines schnellen und zuverlässigen Zugangs zum bestehenden Suchthilfesystem für Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Rastatt,
- die Optimierung der Zusammenarbeit von Kostenträgern, Beratungsstellen, Selbsthilfe und medizinischem Bereich,
- die Weiterentwicklung der bestehenden Strukturen des Suchthilfesystems und
- die Einrichtung von suchtpreventiven Angeboten entsprechend der ermittelten Bedarfe.

Das KNS Landkreis Rastatt führt jährlich zwei Sitzungen durch, davon eine gemeinsame Sitzung mit dem KNS Stadt Baden-Baden. Aufgrund der Komplexität einzelner Problemlagen werden teilweise separate Arbeitsgruppen gebildet, wie z. B. der Arbeitskreis Doppeldiagnosen. Dieser Arbeitskreis wurde überregional mit dem KNS Stadt Baden-Baden gebildet und wird von den Kommunalen Suchtbeauftragten des Landkreises Rastatt und der Stadt Baden-Baden geleitet.

3.6. Arbeitskreis Doppeldiagnosen

Menschen mit einer Suchterkrankung und zusätzlich einer psychischen Erkrankung pendeln häufig zwischen Suchthilfesystem und dem psychiatrischen Hilfesystem und gelten als sogenannte „Drehtürpatienten“ mit zahlreichen Krankenhausaufenthalten in der Psychiatrie und/oder im Suchthilfesystem, ohne dass sich ihre Situation nachhaltig verbessert. Chronifizierte Krankheitsverläufe sind eher die Regel als die Ausnahme.

Eine Bestandsaufnahme in den Einrichtungen der Mitglieder des Arbeitskreises Doppeldiagnosen ergab, dass die betroffenen Menschen aus Sicht der professionellen Helfer neben ihrer Suchterkrankung und der psychischen Erkrankung eine Vielzahl von weiteren Problemen haben wie z. B. schwierige soziale Beziehungen, Obdachlosigkeit, Beziehungsabbrüche oder Arbeitslosigkeit. Zum Teil weisen die Betroffenen nur eine geringe Bereitschaft auf, mit dem Versorgungssystem zu kooperieren.

Handlungsempfehlung

Die Vernetzung der Akteure aus den Bereichen der Psychiatrie und der Suchthilfe soll weiter ausgebaut werden. Ein Instrument hierfür ist der Arbeitskreis Doppeldiagnosen, der zu konkreten Kooperationen anregen soll. Bei weiteren Planungen soll berücksichtigt werden, dass frühzeitige Präventionsangebote für Kinder mit sucht- und psychisch kranken Eltern eine im späteren Leben auftretende chronifizierte Sucht oder psychische Erkrankung verhindern können.

3.7. Krisenintervention und Psychiatrische Institutsambulanz

Kritische Lebenssituationen und psychiatrische Notfälle können zu allen Tages- und Nachtzeiten auftreten und führen nicht selten über die allgemeinärztlichen Notdienste zu Klinikeinweisungen. Die Krisenintervention ist eine Aufgabe, die vor allem dann erforderlich ist, wenn die vorhandenen, in erster Linie ambulanten Angebote nicht zur Verfügung stehen, z. B. in den Nachtstunden und an den Wochenenden bzw. Feiertagen. Im neuen Psychiatrieplan des Sozialministeriums Baden-Württemberg kommt der Krisenintervention deshalb wachsende Bedeutung zu. Von Seiten des Landes ist vorgesehen, die bestehenden Krisen- und Notfallhilfen weiter auszubauen¹⁵.

Grundsätzlich muss zwischen einer Krisenintervention zu normalen Zeiten und der Hilfe in den Nachtstunden, an den Wochenenden und an Feiertagen unterschieden werden. Im Landkreis Rastatt wird die Krisen- und Notfallintervention durch Fachärzte, den ärztlichen Notdienst, die Fachkrankenhäuser MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden und MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen sowie den ihnen angeschlossenen psychiatrischen Institutsambulanzen wahrgenommen. Eine Kooperation der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) Achern

¹⁵ siehe auch Kap. 1.2. PsychKHG

mit dem Klinikum Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub stellt sicher, dass durch regelmäßige aufsuchende Termine im Pflege- und Betreuungszentrum Hub die psychiatrische Versorgung der Bewohner gewährleistet ist. Darüber hinaus bietet der Sozialpsychiatrische Dienst Sprechzeiten in verschiedenen Städten und Gemeinden des Landkreises an. Im Gegensatz zum ärztlichen Notdienst erfolgen die Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes jedoch nicht an den Wochenenden und Nachtstunden.

Für Kinder, Jugendliche und Eltern gibt es bei akuten Krisen Hilfe durch niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater, oft über das Jugendamt des Landkreises veranlasst (Allgemeiner Sozialer Dienst und Psychologische Beratungsstelle). Seit 2012 steht speziell für Kinder und Jugendliche aus dem Landkreis Rastatt die Psychiatrische Institutsambulanz der MediClin-Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kinder- und Jugendalters in der Stadt Rastatt zur Verfügung. Diese ist von Montag bis Freitag zu normalen Arbeitszeiten auch für Krisenfälle erreichbar.

Nachdem die für die Notfallversorgung ausgewiesenen Dienste und Einrichtungen z. T. zeitlich eingeschränkt besetzt sind, ergeben sich insbesondere zu Nachtzeiten und am Wochenende Probleme in der Versorgung. Deshalb wurde bereits im Teilhabeplan 2009 die Empfehlung geäußert, die Krisen – und Notfallversorgung für den Landkreis Rastatt enger zu vernetzen. Die Zuständigkeit hierfür liegt im medizinischen Bereich.

Neben der ärztlichen Krisen- und Notfallversorgung stehen noch weitere Informationsmöglichkeiten zur Verfügung. Betroffene und Angehörige können sich unverbindlich an ein kostenloses Informations- und Beratungstelefon „Psychisch krank! Und jetzt?“ in Baden-Baden wenden und sich dort über mögliche Unterstützungsformen informieren. Das Informations- und Beratungstelefon, das von Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr zur Verfügung steht, wurde in Zusammenarbeit mit der Stadt Baden-Baden, dem Caritasverband Baden-Baden, der MEDIAN Fachklinik Gunzenbachhof und der Angehörigengruppe Interessengemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker für Baden-Baden, Rastatt und Umgebung eingerichtet.

Des Weiteren stehen Ratsuchenden auch die Infotelefone der Telefonseelsorge oder des Arbeitskreises Leben Karlsruhe e.V. in sämtlichen Krisen- und Notfallsituationen zur Verfügung.

Darüber hinaus können sich Hilfesuchende auch an die gemeinsame IBB-Stelle Rastatt/Baden-Baden wenden (siehe Kap. 3.11., „Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle“).

3.8. Gemeindepsychiatrisches Zentrum im Landkreis Rastatt

Da Aufgaben und Zuständigkeiten verschiedener Einrichtungen und Dienste in der ambulanten psychiatrischen Versorgung für Klienten zum Teil nur schwer zu überblicken sind, kommt es bei akuten psychischen Krisen immer wieder zu mehrfachen Kontaktaufnahmen mit unterschiedlichen Diensten. Um Doppelstrukturen zu vermeiden, wurde in jedem Stadt- oder Landkreis ein Gemeindepsychiatrisches Zentrum (GPZ) eingerichtet. Das GPZ ist eine Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstelle zur wohnortnahen Betreuung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen. Dabei arbeiten verschiedene ambulante Einrichtungen nach einer Kooperationsvereinbarung in nahegelegenen Räumlichkeiten oder unter einem Dach zusammen, um die Ressourcen effektiv einsetzen und personenbezogen ausgestalten zu können. Zu einem GPZ gehören namentlich der Sozialpsychiatrische Dienst, der/die Erbringer von Leistungen der Soziotherapie, die psychiatrische Tagesstätte sowie die Psychiatrische Institutsambulanz.¹⁶

Im Landkreis Rastatt wird das GPZ vom Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. betrieben. Es arbeitet eng mit den Psychiatrischen Institutsambulanzen der MEDIAN Klinik Gunzenbachhof in Baden-Baden und der MEDIAN Achertalklinik in Achern zusammen.

3.8.1. Sozialpsychiatrischer Dienst

Seit 1987 wurde in Baden-Württemberg ein landesweit flächendeckendes Netz an Sozialpsychiatrischen Diensten (SpDi) aufgebaut. Ziel der Sozialpsychiatrischen Dienste ist es, chronisch psychisch kranken Menschen, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbständigen Lebensführung in der Lage sind, durch professionelle Unterstützung und gesetzliche Hilfen ein entsprechend inklusives Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Durch die gemeindenahere Versorgung sollen Krankheitsrückfälle und/oder langfristige Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern vermieden werden.

Sozialpsychiatrische Dienste leisten niedrigschwellige Vor- und Nachsorge sowie Krisenintervention. Sie sind Anlauf- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige sowie für Personen aus dem Umfeld der Betroffenen. Zudem organisieren sie Kontakt- und Freizeitangebote sowie Selbsthilfe- und Angehörigengruppen. Mit ihren Leistungsangeboten stellen sie einen wichtigen Teil der ambulanten Grundversorgung für Menschen mit psychischer Erkrankung sicher.¹⁷

¹⁶ Wegweiser Psychiatrie, Sozialministerium Baden-Württemberg, 2015

¹⁷ Siehe Teilhabeplan für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Rastatt, Rastatt 2012

Die Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten (VwV-SpDi) wurde zum 1. Januar 2016 aktualisiert¹⁸. Rechtsgrundlage bildet nunmehr § 6 PsychKHG. Darüber hinaus regelt § 7 PsychKHG die Rahmenbedingungen der Gemeindepsychiatrischen Verbände. Daneben wurden die Leistungen des SpDi um den Aspekt der Früherkennung ergänzt.

Zur Finanzierung der Personal- und Sachkosten wird durch das Land und den Landkreis nach der Verwaltungsvorschrift des Landes zur Förderung der Sozialpsychiatrischen Dienste eine jährliche Förderung gewährt. Diese bemisst sich nach sogenannten Leistungskontingenten, die sich auf je 50.000 Einwohner beziehen.¹⁹ Auf der Grundlage der Einwohnerzahl werden vom Land für den Landkreis Rastatt insgesamt 4,5 Leistungskontingente mit einem Förderbetrag von jeweils 18.000 € ausgewiesen. Entsprechend der Förderrichtlinie des Landes gewährt der Landkreis eine Komplementärförderung in gleicher Höhe, sodass sich die Förderung des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Jahr 2017 auf insgesamt 162.000 €, jeweils 81.000 € vom Land und vom Landkreis, beläuft.

Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Rastatt ist der Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Im SpDi sind im Rahmen der Regelförderung 4 Fachkräfte mit einem Beschäftigungsumfang von insgesamt 200 % tätig.

Zur Durchführung der Leistungen des SpDi wurden in den Städten und Gemeinden Rastatt, Durmersheim, Gaggenau und Bühl regelmäßige Sprechzeiten und Kontaktclubs eingerichtet. Der Sozialpsychiatrische Dienst im Landkreis Rastatt erbringt folgende Leistungen:

- Begleitung und Beratung für Menschen mit psychischer Erkrankung, Hilfe in Krisensituationen,
- Unterstützung bei Anträgen,
- Hilfen zur Alltagsbewältigung, z. B. nach der Entlassung aus einer Fachklinik,
- Beratung von Angehörigen,
- Durchführung von Gruppenangeboten und Maßnahmen zur Freizeitgestaltung,
- Koordinations- und Kooperationsfunktionen im Hilfesystem.

¹⁸ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Medizinische_Versorgung/VwV_SpDi_gueltig-bis-2020.pdf

¹⁹ Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales für die Förderung der sozialpsychiatrischen Dienste (VwV-SpDi) vom 30. November 2006

Darüber hinaus leisten die Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes vom Facharzt verordnete und von den Krankenkassen genehmigte Leistungen der Soziotherapie²⁰.

Im Jahr 2016 wurden im Landkreis Rastatt vom Sozialpsychiatrischen Dienst insgesamt 294 Personen mit einer psychischen Erkrankung betreut. Von den längerfristig betreuten Personen (5 und mehr Kontakte pro Jahr) waren 122 Personen (rund 70 %) zwischen 28 und 60 Jahre alt. Insgesamt 54 Klienten (rund 35 %) wurden über Kliniken, niedergelassene Ärzte und Psychiatrische Institutsambulanzen zugewiesen, was auf eine enge Zusammenarbeit im Verbund hinweist, und 74 Klienten (rund 42 %) kamen über Angehörige oder auf Eigeninitiative auf den SpDi zu.

Tabelle 10: Fallzahlen des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Rastatt

Jahre	Frauen	Männer	Gesamt
2014	173	119	292
2015	155	121	276
2016	161	133	294

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

Die Gesamtzahl der Klienten blieb in den letzten Jahren relativ konstant. Allerdings haben sich die Anteile der kurz- und längerfristigen Betreuungsfälle verändert. Während die Anzahl der Kurzzeitbetreuungen im SpDi in den letzten Jahren kontinuierlich abgenommen hat, ist die Zahl der längerfristig durch den SpDi betreuten Personen gestiegen, wie die nachfolgenden Tabellen verdeutlichen:

Tabelle 11: Kurzzeitbetreuungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Rastatt

Jahre	Kurzzeitbetreuungen (bis zu 4 Kontakte im Jahr)	
	Anzahl Personen	davon Erstbetreuungen
2014	124	84
2015	98	68
2016	89	57

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

²⁰ Unter Soziotherapie versteht man die therapeutische Beeinflussung psychischer Krankheiten oder psychisch Kranker durch Interventionen im sozialen Umfeld der Patienten (vgl. www.pflegewiki.de).

Tabelle 12: Längerfristig betreute Personen durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Rastatt

Jahre	Längerfristig betreute Personen (5 und mehr Kontakte im Jahr)		
	Frauen	Männer	Gesamt
2014	92	50	142
2015	74	63	137
2016	85	92	177

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

Tabelle 13: Diagnosen der im Jahr 2016 durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Rastatt längerfristig betreuten Personen

Psychiatrische Hauptdiagnose	Frauen	Männer	Gesamt
Organische Psychosen einschl. symptomatischer psychischer Störungen	1	1	1
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (z. B. Sucht)	4	12	16
Schizophrenie und andere psychotische Störungen	18	30	48
Affektive Störungen (z. B. Depression, Manie)	22	14	36
Neurotische Störungen, Angst- und Zwangsstörungen, Phobien, somatoforme Störungen	15	12	27
Verhaltensauffälligkeit mit körperlicher Störung (z. B. Essstörung, Schlafstörung)	5	3	8
Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (z. B. Borderline-Persönlichkeit)	17	6	23
Sonstiges (andere psychische Störung, nicht-psychische Störung, Diagnose unbekannt etc.)	14	3	17
Gesamt	96	81	177

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

Insgesamt waren rund 48 % der Personen, die im Jahr 2016 durch den Sozialpsychiatrischen Dienst längerfristig betreut wurden, an einer affektiven Störung oder an Schizophrenie erkrankt.

In den zurückliegenden Jahren bis 2015 konnte keine wesentliche Steigerung bei den ärztlich verordneten und von den Krankenkassen finanzierten Soziotherapien erzielt werden:

Tabelle 14: Soziotherapiefälle des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Landkreis Rastatt

Jahre	Frauen	Männer	Gesamt
2014	7	5	12
2015	4	6	12
2016	5	0	5

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

Die Gründe für den starken Rückgang der Soziotherapiefälle im Jahr 2016 liegen u.a. in dem aufwändigen Zugangsverfahren. Da für die Soziotherapie neben einer fachärztlichen Verordnung auch die Genehmigung durch die im Einzelfall zuständige Krankenkasse erforderlich ist, kommt es häufig vor, dass die Leistung erst spät oder gar nicht erbracht werden kann.

Handlungsempfehlung

Der Sozialpsychiatrische Dienst nimmt eine wichtige Rolle im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem im Landkreis Rastatt ein. Ziel des Leistungserbringers sollte es sein, eine Steigerung der Soziotherapiefälle zu erreichen.

3.8.2. Tagesstätte für Menschen mit einer psychischen Erkrankung

Tagesstätten stellen ein niedrighschwelliges und offenes Angebot für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung dar, die nicht oder noch nicht in der Lage sind, einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für behinderte Menschen nachzugehen. Der Besuch der Tagesstätte ist kostenlos und es ist kein Antragsverfahren auf Bewilligung der Leistung erforderlich.

Die Tagesstätte im Landkreis Rastatt bietet neben Hilfen zur Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung auch die Möglichkeit, soziale Kontakte herzustellen und aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus besteht ein Tagescafé mit Mittagstisch sowie Gruppen-, Freizeit- und Beschäftigungsangeboten.

Die Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen wurde in der Stadt Rastatt eingerichtet. Träger ist der Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Das Einzugsgebiet der Einrichtung ist der gesamte Landkreis Rastatt. Um Betroffenen aus dem südlichen Landkreis den Besuch der Tagesstätte in Rastatt zu erleichtern, bietet der Caritasverband für den Landkreis Rastatt e. V. seit dem Jahr 2011 einen Fahrdienst an.

Zur Finanzierung der Personal- und Sachkosten fördert der Landkreis Rastatt die Tagesstätte für seelische behinderte Menschen mit einem jährlichen Betrag von derzeit 113.000 €.

Tabelle 15: Besucherzahlen der Tagesstätte für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in Rastatt 2016

Besucher	2016	
Gesamtpersonenzahl	139	100 %
Aufteilung nach Besucherfrequenz		
einmalig	12	9 %
weniger als 1 pro Woche	51	37 %
mindestens 1 Tag pro Woche	42	30 %
2 Tage und mehr pro Woche	34	24 %
Aufteilung nach Geschlecht		
Männlich	74	53 %
Weiblich	65	47 %
Aufteilung nach Alter		
Bis 21 Jahre	1	1 %
21 bis 40 Jahre	36	26 %
41 bis 65 Jahre	92	66 %
Über 65 Jahre	10	7 %
Wohnsituation		
Wohnheim	22	16 %
BWB/BWF	36	26 %
Eigene Wohnung mit Betreuung durch SpDi	26	19 %
Sonstige	55	40 %

Quelle: Jahresstatistiken 2016 der Tagesstätte Rastatt, Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.

Auf der Grundlage der von den Tagesstätten mitgeteilten Besucherzahlen wird im Rahmen der GPV-Dokumentation des KVJS für die Tagesstätte in Rastatt eine durchschnittliche Besucherzahl von 71 Besuchern/Woche angegeben. Das entspricht 0,8 Besuchern je 10.000 Einwohner. Die Zahl der Besucher liegt danach deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 2,1 Personen.

Die aktuelle Besucherstatistik der Tagesstätte in Rastatt zeigt folgende Punkte auf:

- Nur rund 24 % der Besucher suchen die Tagesstätte mehrmals in der Woche auf, davon 37 % weniger als einmal wöchentlich.
- 66 % der Besucher sind zwischen 41 und 65 Jahre alt. Die Tagesstätte scheint für die Zielgruppe der jüngeren Klienten nicht genügend attraktiv zu sein.

- Von den 139 Besuchern kommen 88 aus Rastatt, aus dem nördlichen Landkreisgebiet insgesamt 106, aus dem südlichen Landkreisgebiet insgesamt 18 Personen.

Eine generelle Schwierigkeit bei Tagesstätten besteht darin, dass vor allem junge Menschen mit psychischen Erkrankungen mit den vorhandenen Angeboten schwierig zu erreichen sind. Sie haben unter Umständen keine soziale Anbindung mehr und verweigern sich eigenverantwortlicher Kooperation. Kontakte und Beziehungen zu knüpfen, eine gewisse Kontinuität zu erreichen sowie eigene Ideen einzubringen und zu verfolgen, stellen aufgrund der gesundheitlichen Schwierigkeiten oftmals ein Problem dar, das einer dauerhaften und mit einer gewissen Verbindlichkeit geführten Lebensweise entgegen steht. Um mehr junge Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erreichen soll geprüft werden, ob in der Tagesstätte zusätzliche niedrigschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote mit und ohne Zuverdienstmöglichkeiten eingerichtet werden können.

Handlungsempfehlung

Die Zahl der Besucher der Tagesstätte für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung liegt unter der durchschnittlichen Zahl im Landesvergleich. Aufgrund der geringen Besuchernachfrage wird vorgeschlagen, zunächst an einer zentralen Einrichtung in Rastatt und einem Fahrdienst aus dem südlichen Planungsraum festzuhalten.

Um die Besucherzahlen der Tagesstätte zu erhöhen, soll geprüft werden, ob niedrigschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote mit und ohne Zuverdienstmöglichkeiten eingerichtet werden können.

3.9. Kommunale Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderung

Zum 1. Januar 2015 trat das neue Landesbehindertengleichstellungsgesetz (L-BGG) in Kraft. Das L-BGG hat als Ziel, die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung zu gewährleisten und die Vertretung ihrer Interessen in allen Lebensbereichen zu stärken. Nach dem L-BGG ist die Bestellung von ehren- oder hauptamtlichen Kommunalen Behindertenbeauftragten für alle Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg verpflichtend.

Ein Schwerpunkt der Arbeit der Kommunalen Behindertenbeauftragten (BHB) für den Landkreis Rastatt stellt bislang die Beratung von Hilfe- und Auskunftssuchenden dar. Im Jahr 2016 waren insgesamt 176 Beratungsfälle zu verzeichnen. Dabei ging es zumeist um folgende Themen:

- Information zum Schwerbehindertenausweis und zur Erhöhung des Grades der Behinderung,
- Information zum Um- und Neubau von Privatwohnungen inklusive finanzieller Unterstützung,
- Information und Unterstützung zum Erhalt des Arbeitsplatzes,
- Vermittlung an Fachberatungsstellen und
- Ombudsfälle im Bereich Grundsicherung, Eingliederungshilfe und Versorgungsamt.

Daneben wurden durch die Kommunale Behindertenbeauftragte folgende Projekte bearbeitet und initiiert:

- Übersetzung des Teilhabeplans für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung 2015 in „Leichte Sprache“,
- Vorbereitung und Durchführung eines Fachtags zur Fortschreibung des vorliegenden Teilhabeplans in Kooperation mit der Sozialplanung des Landkreises Rastatt²¹ und
- Konzipierung und Durchführung eines neuen Projektes im Landkreis Rastatt zur politischen Bildung für Menschen mit kognitiven Einschränkungen mit zwei Studentinnen der Lebenshilfe Baden-Baden-Bühl-Achern.

Im Jahr 2017 stellt die „Barrierefreiheit“ ein Schwerpunktthema der Kommunalen Behindertenbeauftragten dar.

3.10. Informations-, Beratungs- und Beschwerde-Stelle

Das PsychKHG vom 1. Januar 2015 verpflichtet die Stadt- und Landkreise zur Einrichtung einer Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle). Mit der IBB-Stelle sollen die Patientenrechte und die selbstverantwortliche Teilhabe weiter gestärkt werden. Psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige werden durch die IBB-Stelle bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen unterstützt.

Das Land Baden-Württemberg fördert die IBB-Stellen mit einem jährlichen Betrag von bis zu 14.500 € pro Jahr. Nachdem das Land in seiner Förderrichtlinie eine kreisübergreifende Ko-

²¹ www.landkreis-rastatt.de/site/kreis-rastatt/get/documents_E1849528522/kreis-rastatt/Objekte/02_Landratsamt/pdf-Dateien/Soz_Teilhabe/2017_Ergebnisse%20Fachtag.pdf

operation ausdrücklich begrüßt hat, wurde im Jahr 2016 eine gemeinsame IBB-Stelle des Landkreises Rastatt und der Stadt Baden-Baden eingerichtet.

Die IBB-Stelle hat folgende Aufgaben:

- Erteilung von Auskünften und Aufnahme von Beschwerden,
- Prüfung der Anregungen und Beschwerden vor Ort,
- Beratung und Intervention der mit den Beschwerden befassten Mitglieder in regelmäßigen Abständen durch sämtliche Gremiumsmitglieder und
- Vermittlung von allgemeinen Auskünften über wohnortnahe Hilfs- und Unterstützungsangebote.

An die IBB-Stelle können sich Klienten von psychiatrischen oder psychosozialen Einrichtungen und Diensten, niedergelassenen Psychiater/innen, Psychologen/innen oder Psychotherapeuten/innen sowie Angehörige wenden, wenn sie Beschwerden, Anregungen oder Fragen im Zusammenhang mit einer Unterbringung, ärztlichen Behandlung, Therapie oder psychosozialen Betreuung haben. Daneben ist die IBB-Stelle auch Ansprechpartner für Mitarbeiter/innen dieser Dienste, Ärzte/innen und Einrichtungen.

Darüber hinaus erteilt die IBB-Stelle Auskunft über die für eine möglichst wohnortnahe Versorgung in Betracht kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote und hält diesbezüglich Informationsmaterial bereit. Allerdings leistet die IBB-Stelle weder eine Rechtsberatung noch ist sie eine Anlaufstelle in akuten Notsituationen.

Die IBB-Stelle des Landkreises Rastatt und der Stadt Baden-Baden besteht aus folgenden ehrenamtlich arbeitenden Mitgliedern:

- einem Patientenfürsprecher,
- einer Person mit professionellem Hintergrund,
- zwei Angehörigenvertretern und
- einem Psychiatrieerfahrenen.

Sitz der gemeinsamen IBB-Stelle ist das Scherer-Familienzentrum in Baden-Baden; die organisatorische Zuständigkeit liegt beim Stadtkreis Baden-Baden. Die Abläufe wurden in einer gemeinsamen Geschäftsordnung beschrieben und festgelegt.

Die Mitglieder der gemeinsamen IBB-Stelle verstehen sich als Vermittler zwischen Klienten und Anbietern von Leistungen für psychisch Kranke. Anregungen oder Beschwerden werden in einer mit den Beschwerdeführenden abgestimmten Form an die betroffene Stelle weiter-

geleitet. Zur Klärung der Anliegen kann die IBB-Stelle eine bestimmte Maßnahme empfehlen, beiden Seiten Vorschläge zur Verbesserung der Kommunikation unterbreiten oder ein Vermittlungsgespräch anbieten. Die Mitglieder der IBB-Stelle arbeiten grundsätzlich gleichberechtigt zusammen.

Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg bietet gemäß dem PsychKHG vom 1. Januar 2015 Qualifizierungsmaßnahmen für die ehrenamtlichen Mitarbeiter der IBB-Stelle an. Insgesamt bestehen diese aus 4 Modulen zu den Themen „Recht“, „Psychiatrie und Psychoedukation“, „Sozialarbeit und kommunale Versorgungsstrukturen“ und „Kommunikation und Beratungstätigkeit“.

3.11. Sicht der Betroffenen

Nach den Rückmeldungen beim Fachtag am 8. Dezember 2016 im Landratsamt Rastatt ist aus Sicht der Betroffenen im Landkreis Rastatt insgesamt eine gute Angebotsstruktur für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung vorhanden. Allerdings sehen sie in verschiedenen Bereichen weitere Verbesserungsmöglichkeiten:

- Häufig ist der Zugang zu Angeboten durch Hemmschwellen, Stigmatisierungen und krankheitsbedingte Einschränkungen erschwert. Hier wünschen sich die Betroffenen mehr Unterstützung durch bürgerschaftlich engagierte (Begleit-)Personen.
- Um die vorhandenen Strukturen im Landkreis besser und schneller nutzen zu können, wünschen sich die Betroffenen eine für alle zugängliche, aktuelle und umfassende Übersicht der vorhandenen Angebote im Landkreis. Dieser Wegweiser sollte sowohl in digitaler als auch in Papierform vorliegen.
- Von Betroffenen mit Doppeldiagnosen (vgl. Kap. 3.6.) wurde berichtet, dass ein Großteil der erkrankten Personen in schwierigen familiären Verhältnissen aufgewachsen sei. Zum Teil seien die Eltern suchtkrank gewesen. Als Kinder hätten sie dort Gewalt erlebt und selbst früh mit dem Konsum von Alkohol begonnen. Auch heute noch würden sie unter Verlustängsten leiden, die es ihnen schwer machten, stabile Beziehungen aufzubauen.²² Aufgrund dieser Erfahrungen seien ihre Selbstwirksamkeitserwartungen²³ nur sehr gering ausgeprägt. Beziehungen, auch zu professionellen Helfern, würden nur langsam aufgebaut und bräuchten Kontinuität, Vertrauen und Wertschätzung von Seiten der Helfer. Aufgrund dieser Einschätzung wünschen sich die Betroffenen mehr Unterstützung durch bürgerschaftlich engagierte (Begleit-)Personen.

²² Vgl. Kap. 2.3.

²³ Selbstwirksamkeit ist die Erwartung an sich selbst, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können.

Handlungsempfehlung

Es soll geprüft werden, ob und wie die vielfältigen Informationen über Hilfs-, Beratungs- und Versorgungsangebote im Landkreis Rastatt in niedrighschwelliger und barrierefreier Form dargestellt und gebündelt werden können.



Fotos: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

4. Wohnen

Die eigene Wohnung und das unmittelbare persönliche Umfeld ist für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder seelischen Behinderung ein wichtiges Thema. Als Rückzugsort und Schutzraum trägt die eigene Wohnung wesentlich zur Stabilisierung des persönlichen Befindens bei. Allerdings stellt es auch eine Herausforderung dar, diese Selbstständigkeit vor allem in Krisenzeiten aufrechtzuerhalten, weshalb das eigenständige Wohnen oftmals nur mit Unterstützungsleistungen von außen möglich bleibt. Der Erhalt der Selbstständigkeit und der Selbstbestimmung nimmt deshalb auch in Hilfeplankonferenzen und persönlichen Hilfeplangesprächen häufig großen Raum ein. Ziel ist es, unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation und des im Einzelfall bestehenden Hilfebedarfs möglichst lange eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen und damit eine hohe Lebensqualität für die Betroffenen zu erhalten.

Nach einer Erhebung des KVJS zum 31. Dezember 2015 wohnen 34 % der Menschen mit einer psychischer Erkrankung und seelischen Behinderung in Baden-Württemberg in Privathaushalten, 33 % in einem ambulanten und 33 % in einem stationären Wohnangebot.

4.1. Wohnen in Privathaushalten

Solange es geht, sollen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischer Behinderung in ihren sozialen Bezügen und in ihrem privaten Bereich leben. Oftmals werden die Betroffenen durch die Familien, Lebenspartnerschaften bzw. -gemeinschaften, Nachbarschaften oder Freunde begleitet und im Alltag unterstützt. Ein großer Teil von ihnen kommt deshalb trotz der Erkrankung oder Behinderung ganz ohne Unterstützungsleistungen durch die Eingliederungshilfe nach SGB XII aus. Dafür steht ihnen neben der familiären bzw. privaten Unterstützung ein professionelles Netzwerk im Bereich der medizinisch-therapeutischen Hilfen (Arzt, Facharzt, Psychotherapeut/Psychologen, Kliniken, Beratungsstellen) und/oder der Sozialpsychiatrische Dienst als niedrigschwelliges Beratungsangebot zur Verfügung. Hier finden beispielsweise auch die Familienangehörigen oder sonstige Helfer kostenlose Beratung und Begleitung.

Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung, die in Privathaushalten wohnen, sind in der Lage, ihren Alltag alleine zu strukturieren und gehen noch einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach oder sie besuchen die Tagesstätte. Es besteht auch die Möglichkeit, dass sie im privaten Bereich ohne Unterstützungsleistung der Eingliederungshilfe selbstständig wohnen, aber Leistungen zur Tagesstrukturierung im Rahmen der

Eingliederungshilfe in Form der Übernahme der Kosten für den Besuch einer Reha-Werkstätte (siehe Kap. 5.7.1. „Reha-Werkstätten“) erhalten.

Es ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer der Personen hoch ist, die eine chronische psychische Erkrankung/seelische Behinderung und einen Hilfebedarf haben, jedoch aus verschiedensten Gründen nicht in der Lage oder bereit sind, sich die entsprechend notwendigen Hilfen zu suchen bzw. entsprechende Angebote anzunehmen und zu beantragen.

4.2. Ambulant Betreutes Wohntraining

Das Ambulant Betreute Wohntraining (AWT) ist ein Angebot für Menschen mit seelischer Behinderung, das den Übergang aus dem stationären Wohnen in den ambulanten Bereich ermöglichen oder von vornherein eine Unterbringung in einem Wohnheim vermeiden soll.

Das AWT beinhaltet gegenüber dem üblichen Ambulant Betreuten Wohnen eine intensivere sozialpädagogische Begleitung und ein spezielles Training der für ein selbständiges Wohnen notwendigen lebenspraktischen Fähigkeiten. In Einzelfällen, besonders für junge Menschen, die noch nie außerhalb des Elternhauses gelebt und die dadurch einen hohen Bedarf an Haushaltstraining haben, stellt das AWT die einzige Möglichkeit dar, um den Weg in eine ambulante Wohnform überhaupt gehen zu können.

Derzeit stehen für das AWT insgesamt 9 Plätze zur Verfügung, davon 4 im Klinikum Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub in Ottersweier, 3 auf dem Aspichhof in Ottersweier und 2 Plätze beim Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Darüber hinaus besteht im Pflege- und Betreuungszentrum Hub der „Hub-pathway“, der zur jeweiligen aktuellen persönlichen Situation des Bewohners einen adäquaten Wohnbereich vorhält. Ziel ist die Reintegration über verschiedene Stufen des beschützten Wohnens hin zum Einzelwohnen in der Gemeinde/Stadt.

4.3. Ambulant Betreutes Wohnen

Im Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) leben die Menschen mit Behinderungen in selbst angemieteten Wohnungen entweder allein oder in einer Wohngemeinschaft mit einem Partner bzw. mehreren Personen. Sie erhalten in der Regel ergänzende Leistungen der Eingliederungshilfe zur Tagesstrukturierung entweder in Form des Besuchs einer Tagesstätte oder einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Im Rahmen des ABW werden sie durch eine Fachkraft individuell, flexibel und ihrem persönlichen Hilfebedarf angepasst pro Woche bis zu 8 Stunden ambulant betreut und unterstützt. Dabei wird das Ziel verfolgt, den Betroffenen durch eine gezielte Beratung und Begleitung im Alltag und im Wohnumfeld die erforderliche Unterstützung zu gewähren, damit sie ihr Leben so selbständig wie möglich gestalten und führen können.

Das Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung wird im Landkreis Rastatt

- vom Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.,
- dem Klinikum-Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub, Ottersweier,
- der Unternehmensgruppe Führer, Forbach (Menschen mit Doppeldiagnosen) und
- der Aspichhof gGmbH, Ottersweier

angeboten.

Im Landkreis Rastatt erhielten im Jahr 2016 insgesamt 168 Menschen Hilfen im Ambulant Betreuten Wohnen.

Tabelle 17: Leistungsempfänger mit psychischer Erkrankung im Ambulant Betreuten Wohnen (ABW/BWB ohne AWT) im Landkreis Rastatt

	Caritas	in %	Hub	in %	Führer GmbH	in %	Aspichhof	in %	Gesamt
Belegte Plätze	115	71 %	34	21 %	13	8 %	6	4 %	168
Altersstruktur									
bis 30	7	6 %	-	-	6	46 %	-	-	13
31-55	80	70 %	16	47 %	6	46 %	2	33 %	102
56-65	19	17 %	9	26 %	1	8 %	4	66 %	29
über 65	9	7 %	9	26 %	-	-	-	-	18

Ge- schlecht									
männlich	53	46 %	25	74 %	8	62 %	6	7 %	86
Weiblich	62	54 %	9	26 %	5	38 %	-	-	76

Quelle: Erhebung der Sozialplanung zum Stichtag 31.12.2016

Nach der Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund des KVJS lag der Landkreis Rastatt am 31. Dezember 2015 mit 5,3 Fällen im Ambulant Betreuten Wohnen pro 1.000 Einwohner unter dem Durchschnitt der Landkreise (7,5) und des Landes Baden-Württemberg (7,9).²⁴ Der im Landesvergleich geringere Anteil an ambulanten Wohnformen ist durch den hohen Anteil an privatem Wohnen zu erklären.

Handlungsempfehlung

Im Landkreis Rastatt besteht weiterhin ein Bedarf an Ambulant Betreuten Wohnangeboten für Menschen mit psychischer Erkrankung im Rahmen der Eingliederungshilfe. Deshalb soll das Angebot ausgebaut und weitere Plätze geschaffen werden.

4.4. Begleitetes Wohnen in Familien

Im Begleiteten Wohnen in Familien (BWF) leben Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung im Haushalt einer Gastfamilie und werden in die Familie mit eingebunden. Es handelt sich um Personen, die einen höheren Hilfebedarf haben und diese spezielle Lebensform wünschen. Die Familie erhält für ihre Betreuungsleistung im Rahmen der Eingliederungshilfe eine monatliche Vergütung in Form einer Betreuungspauschale.

Für die Gastfamilie und den Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung steht bei auftretenden Problemen eine pädagogische Unterstützung und Begleitung durch eine Fachkraft des jeweiligen Leistungsanbieters zur Verfügung. Die hierfür anfallende

²⁴ Eine Übersicht über erwachsene Leistungsempfänger im ABW in der Eingliederungshilfe nach Stadt- und Landkreisen befindet sich im Abbildungsverzeichnis im Anhang

Vergütung hierfür wird ebenfalls vom Sozialamt im Rahmen der Eingliederungshilfe übernommen.

Das BWF nimmt im Landkreis Rastatt nach wie vor eine eher untergeordnete Rolle ein. Die große Herausforderung beim BWF besteht darin, dass der zu betreuende Mensch mit Behinderung und die betreuende Gastfamilie zusammenpassen und harmonisieren müssen.

Maßnahmeträger für das BWF im Landkreis Rastatt ist der Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Im Jahr 2016 lebten im Landkreis Rastatt insgesamt 8 Personen im Rahmen des Begleiteten Wohnens in Gastfamilien.

Die Maßnahmeträger werben um Gastfamilien für das BWF. Allerdings ist festzustellen, dass die Bereitschaft von Familien für das BWF seit einigen Jahren nachgelassen hat. Die Gründe dafür sind vielfältig. Zum einen eignet sich das Leistungsangebot nicht für jeden Menschen mit einer psychischen Behinderung, zum anderen ist möglicherweise der finanzielle Anreiz für die Gastfamilien nicht groß genug; auch scheint die Bereitschaft zu einem solchen gesellschaftlichen Engagement nachgelassen zu haben.

Handlungsempfehlung

Das Begleitete Wohnen in Gastfamilien stellt eine Chance dar, Menschen mit einer Behinderung ein Leben in einem familiären Umfeld zu ermöglichen. Dazu ist eine verstärkte Information der Öffentlichkeit über das Angebot, die finanzielle Vergütung und die pädagogische Begleitung für die anbietenden Gastfamilien erforderlich. Es sollten deshalb gezielte Maßnahmen durch den Leistungsanbieter erfolgen, um neue Gastfamilien zu werben.

4.5. Stationäres Wohnen

Es gibt Menschen mit einer psychischen Behinderung, die aufgrund ihres hohen Hilfebedarfs einer stationären Wohnform bedürfen. Um die erforderliche Hilfe gewähren zu können, schließt das Sozialamt als zuständiger Kostenträger mit dem jeweiligen Leistungserbringer bzw. dem Träger des Wohnheims nach § 75 SGB XII eine Vereinbarung über die Erbringung und die Vergütung der Leistungen ab. Das stationäre Wohnen ist dem Leistungstyp I.2.3 „vollstationäre Hilfe für seelisch behinderte Menschen“ zugeordnet. Das ebenfalls erforderliche tagesstrukturierende Angebot gehört zu den Leistungstypen I.4.5 b und I.4.6 (Tagesbetreuung für Senioren).

4.5.1. Stationäres Wohnen/Eingliederungshilfe

Am 31. Dezember 2015 bezogen in Baden-Württemberg 5.066 Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe zum stationären Wohnen. Im Landkreis Rastatt belief sich diese Zahl auf 120 Menschen, was einem Anteil von 0,51 Menschen mit psychischer Erkrankung je 1.000 Einwohner entspricht. Damit liegt der Wert des Landkreises weiterhin über dem Landesdurchschnitt von 0,47 Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung je 1.000 Einwohner.²⁵

Nach der Situationsanalyse des KVJS standen Ende 2015 insgesamt 4.718 Plätze in Wohnheimen für Menschen mit psychischer Erkrankung in Baden-Württemberg zur Verfügung. Das heißt, dass insgesamt 348 Leistungsempfänger mit seelischer Behinderung aus Baden-Württemberg ein stationäres Wohnangebot in einem anderen Bundesland erhielten.²⁶

In der Regel ist das stationäre Wohnen mit einem separaten tagesstrukturierenden Angebot gekoppelt und zwar entweder innerhalb des Wohnheims oder in einer Reha-Werkstatt.

Im Landkreis Rastatt gibt es im Rahmen der Eingliederungshilfe zwei Leistungsanbieter für das stationäre Wohnen von Menschen mit psychischer Erkrankung (inklusive ausgelagerter Wohngruppen):

- Wohnheim St. Hildegard des Caritasverbandes für den Landkreis Rastatt e.V. in Rastatt und
- Klinikum-Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub in Ottersweier.

Am 31. Dezember 2016 erhielten insgesamt 52 psychisch erkrankte Einwohner aus dem Landkreis Rastatt Leistungen im stationären Wohnen in einer der beiden Einrichtungen. Aufgrund von Belegungen aus anderen Stadt- und Landkreisen sind die Bewohnerzahlen der Einrichtungen jedoch deutlich höher:

Tabelle 18: Fallzahlen von Menschen mit psychischer Erkrankung im stationären Wohnen im Landkreis Rastatt am 31. Dezember 2016

	Gesamtzahl der Fälle	davon Caritasverband	Anteil in %	Klinikum-Mittelbaden	Anteil in %
anerkannte Plätze Wohnheim	127	29	23	98	77
belegte Plätze insgesamt	120	29	24	91	76

²⁵ Eine Übersicht über stationäre Wohnleistungen nach Stadt- und Landkreisen befindet sich im Abbildungsverzeichnis im Anhang

²⁶ Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg, Stuttgart 2014 und 2015

	Gesamtzahl der Fälle	davon Caritasverband	Anteil in %	Klinikum-Mittelbaden	Anteil in %
Fälle belegt aus dem Landkreis Rastatt	52	17	33	35	67
davon Plätze in Außenwohngruppen	29	8	28	21	72

Quelle: Erhebung Sozialplanung zum Stichtag 31.12.2016

Nicht für jede Person sind die im Landkreis bestehenden stationären Wohnangebote passend und geeignet, sodass im Einzelfall auch auf stationäre Wohnangebote außerhalb des Landkreises oder in Abhängigkeit des Hilfebedarfs auch in Pflegeeinrichtungen zurückgegriffen werden muss.

Zum Stichtag 31. Dezember 2016 wurden im Wohnheim St. Hildegard in Rastatt insgesamt 29 Bewohner versorgt. Davon stammten 17 aus dem Landkreis Rastatt (rund 59 %) und 12 aus anderen Stadt- und Landkreisen (rund 41 %). Im Klinikum-Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub stammten von insgesamt 91 belegten Plätzen 35 Bewohner aus dem Landkreis Rastatt (rund 38 %) und 56 Bewohner (rund 62 %) aus anderen Stadt- und Landkreisen.

Insgesamt waren zum 31. Dezember 2016 51 Leistungsempfänger (53 %) außerhalb des Landkreises stationär im Rahmen der Eingliederungshilfe untergebracht.

Handlungsempfehlung

Zum Stichtag 31. Dezember 2016 wurden 52 Personen (rund 47 %) aus dem Landkreis Rastatt, die ein stationäres Wohnangebot in Anspruch nehmen, in Einrichtungen im Landkreis versorgt. Nachdem Belegungen aus dem Landkreis Rastatt auch in anderen Stadt- und Landkreisen erfolgen, soll im Rahmen der Hilfeplankonferenzen näher geprüft werden, aufgrund welcher Bedarfe diese auswärtige Versorgung erforderlich ist. Danach soll geprüft werden, ob und welche Maßnahmen erfolgen können, um auch für diese Zielgruppe eine wohnortnahe Versorgung zu ermöglichen.

4.5.2. Stationäres Wohnen/Hilfe zur Pflege

Bei der stationären Versorgung der Menschen mit seelischer Behinderung muss auch die Möglichkeit der stationären Hilfe zur Pflege näher betrachtet werden.

Es gibt Personen mit einer seelischen Behinderung, die aufgrund ihres Hilfebedarfs in einer Einrichtung leben und die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XI und dem SGB XII erhalten. Es handelt sich dabei um Pflege- bzw. sogenannte „Fachpflegeheime“. Die Höhe der Leistungen nach dem SGB XII richtet sich dabei seit Inkrafttreten des Pflegefördergesetzes II nach dem für die jeweilige Einrichtung festgelegten einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE). Eine Trennung zwischen den Bereichen Wohnen und tagesstrukturierendem Angebot gibt es bei der Hilfe zur Pflege im Gegensatz zur Eingliederungshilfe nicht.

Der Anteil der Leistungsempfänger von vollstationärer Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren zum 31. Dezember 2015 liegt im Landkreis Rastatt mit 7,8 Personen je 10.000 Einwohnern über dem Durchschnitt des Landes mit 6,4 Personen. Ein Grund dafür ist, dass das Klinikum-Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub in Ottersweier auch überregional belegt wird und in der statistischen Erhebung der maßgeblichen Belegungsdaten nicht nach der Herkunft der Bewohner unterschieden wurde.

Handlungsempfehlung

Der Landkreis Rastatt liegt bei der stationären Unterbringung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung unter 65 Jahren im Rahmen der Hilfe zur Pflege über dem Landesdurchschnitt. Es soll geprüft werden, ob und wie ein Ausbau wohnortnaher, ambulanter Angebote möglich ist. Im Zuge der Einrichtung neuer Angebote soll auch geprüft werden, ob Angebote im Rahmen von ambulanten Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) möglich sind.

4.6. Sicht der Betroffenen

Nach den Ergebnissen des Workshops „Junge Erwachsene“ aus dem Fachtag am 8. Dezember 2016 im Landratsamt Rastatt sollten die für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung im Landkreis bestehenden Wohnangebote aus Sicht der Betroffenen unter Berücksichtigung folgender Punkte weiterentwickelt werden:

- Es sollte für die Betroffenen eine größere Auswahl an unterschiedlichen Wohnformen geben.
- Es sollte möglich sein, die Betreuungsintensivität individuell festzulegen.

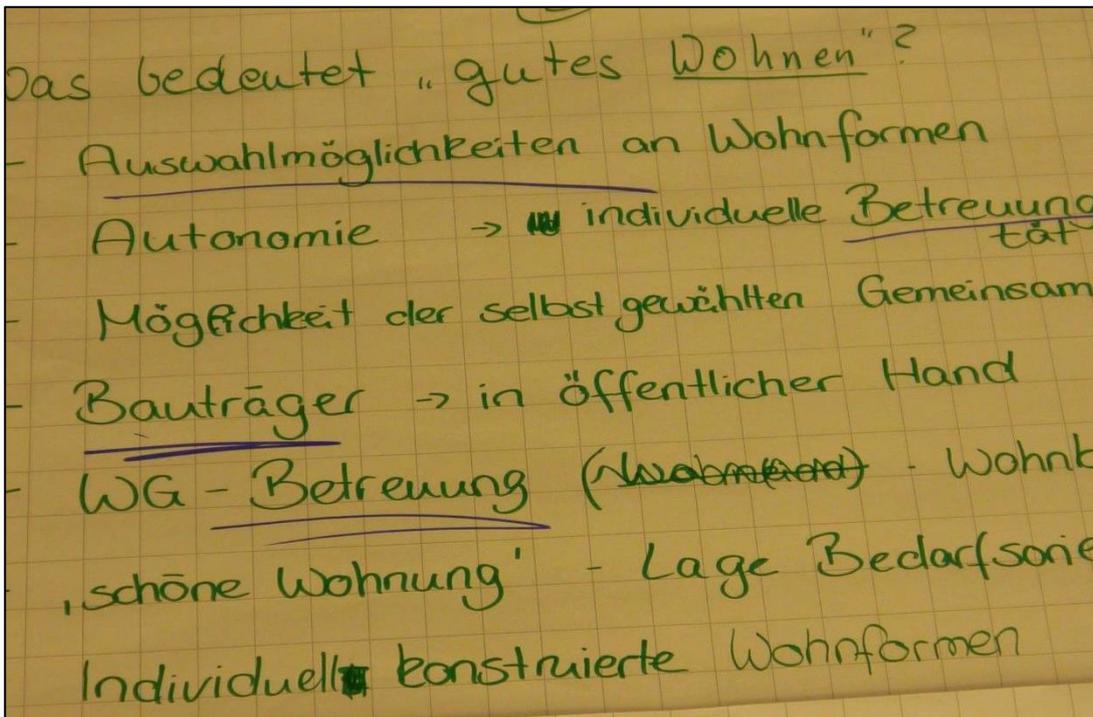


Foto: Landratsamt Rastatt, 2016

5. Arbeit und Tagesstruktur

Menschen, die psychisch erkrankt oder seelisch behindert sind, fällt es in der Regel schwer, dauerhaft auf dem ersten Arbeitsmarkt einer Beschäftigung nachzugehen. In vielen Fällen kommt eine konstante Beschäftigung durch wiederkehrende gesundheitliche Probleme, eine abnehmende oder eingeschränkte Belastbarkeit und damit verbunden eine fehlende stabile Leistungsfähigkeit nicht zustande. Deshalb sind nur rund 24 % aller Erwachsenen mit psychischen Störungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig. Das Risiko des Arbeitsplatzverlustes ist bei ihnen doppelt so hoch wie bei Nichtbehinderten. Das Risiko diesen Verlust selbst verschuldet zu haben, ist sogar drei Mal höher.²⁷

²⁷ Vgl. Soziale Psychiatrie 03/2016, Seite 5 ff.

Seit Jahren nimmt die Anzahl der Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung bundesweit kontinuierlich zu. Psychische Erkrankungen sind mittlerweile die dritthäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit und der Anteil der psychischen Erkrankungen an den Fehlzeiten der Erwerbstätigen lag zum 31. Dezember 2015 bundesweit bei 16,2 % (im Vergleich 2010: 12,1 %).²⁸

Als wichtigste Einzeldiagnosen werden „Depressive Episoden“, „Rezidivierende depressive Störungen“, „Belastungs- und Anpassungsstörungen“, „Andere neurotische Störungen“ und „Andere Angststörungen“ genannt. Es handelt sich dabei um zumeist langfristige Krankheitsbilder mit langen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit.

Häufig vergeht vom Beginn einer psychischen Erkrankung bis zum Erkennen, dass es sich um eine Erkrankung handelt, viel Zeit. Die Schwierigkeiten und Missverständnisse führen am Arbeitsplatz dabei bei den Betroffenen zu einer Verschlechterungen oder sogar einer Chronifizierung.

Psychisch Erkrankte und Menschen mit einer seelischen Behinderung sind deshalb auf besondere Unterstützungsangebote angewiesen, die es ihnen ermöglichen, wieder einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen oder durch Leistungen der Eingliederungshilfe eine andere Form der Beschäftigung zu finden.

5.1. Allgemeiner Arbeitsmarkt

Die steigenden Anforderungen an Arbeitnehmer und die zunehmende Arbeitsverdichtung führen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung oft zum Verlust des Arbeitsplatzes und erschweren die Rückkehr in den Beruf erheblich. Durch unterschiedliche Maßnahmen verschiedener Leistungserbringer, (wie z. B. der Werkstätten für Menschen mit Behinderung, des Integrationsfachdienstes oder durch die finanzielle Unterstützung der Eingliederungshilfe) werden den Betroffenen im Landkreis Möglichkeiten geboten, entsprechend ihres Bildungsniveaus und ihrer Fähigkeiten wieder einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen.

²⁸ DAK-Gesundheitsreport 2016

5.2. Berufsausbildung

Durch ihre seelische Behinderung sind vor allem Jugendliche und junge Erwachsene oft nicht in der Lage, eine Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu absolvieren oder zu beenden. Sie bedürfen dazu einer Förderung, die ihre individuellen Einschränkungen berücksichtigt. Die bestehenden Unterstützungsangebote sollen dazu beitragen, die erforderliche Leistungsfähigkeit der Betroffenen (wieder)herzustellen und das Beschäftigungsverhältnis zu sichern.

Es bestehen verschiedene Einrichtungen und Bildungsträger, Berufsbildungswerke (BBW) und Berufsförderungswerke (BFW), die diesen Betroffenen speziell konzipierte Berufsfindungen, Arbeitserprobungen und außerbetriebliche Ausbildungsmöglichkeiten anbieten können. Zuständiger Rehabilitationsträger ist die Agentur für Arbeit.

5.3. Medizinisch-berufliche Rehabilitation

Zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen gibt es Einrichtungen zur Rehabilitation psychisch Kranker (RPK). In diesen Einrichtungen können die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben miteinander verknüpft werden. Träger dieser Maßnahmen sind die gesetzlichen Krankenkassen, die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung.

Die Rehabilitationsmaßnahmen können sowohl ambulant als auch stationär erbracht werden. Welche Form der Maßnahme im Einzelfall erforderlich ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie z. B. der Wohnsituation, Entfernung zur Einrichtung, soziales Umfeld, Motivation usw.

In Baden-Württemberg gibt es folgende Einrichtungen, die eine RPK-Maßnahme anbieten²⁹:

- Arkade e.V. RPK-Rehabilitation für psychisch Erkrankte, 88255 Baienfurt
- bfw Bildungszentrum Mannheim, 68159 Mannheim
- Elisabeth-Lutz-Haus, 68165 Mannheim
- Haus Landwasser, 79110 Freiburg
- Reha-Zentrum Christiani, 79774 Albrück
- Rudolf-Sophien-Stift gGmbH, 70199 Stuttgart
- Sozialpsychiatrische Rehabilitationseinrichtung, 89077 Ulm
- SRH RPK Karlsbad GmbH, 76307 Karlsbad

²⁹ <http://www.rehadat-adressen.de/de/aus-und-weiterbildung/bildungsanbieter/rpk-rehaeinrichtungen/>

- Therapeutikum Heilbronn, 74081 Heilbronn.

In den letzten Jahren ist die Zahl der RPK-Plätze in Baden-Württemberg leicht zurückgegangen. Während es nach einer KVJS-Dokumentation in Baden-Württemberg im Jahr 2009 noch 207 stationäre RPK-Plätze gab, lag die Zahl am Jahresende 2015 nach Auskunft der „Landesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch Kranker Baden-Württemberg (LAG-RPK-BW)“ bei 191 Plätzen in insgesamt neun Kreisen. Ambulant werden 40 Plätze angeboten.³⁰

Neben den RPK-Einrichtungen bestehen eine Vielzahl weiterer Unterstützungsmaßnahmen, wie z. B. Umschulungen, Weiterbildungen, berufliche Trainingsmaßnahmen, Integrationsprojekte, Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke und Werkstätten für behinderte Menschen, um Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung wieder in den beruflichen Alltag integrieren zu können. Diese Maßnahmen müssen aufgrund der Entfernung vom Heimatort zum Teil im Rahmen einer Internatsunterbringung erfolgen und sehen auch eine Betreuung durch begleitende Dienste (Sozialdienst, psychologischer und ärztlicher Dienst) vor.

5.4. Integrationsfachdienst

Mit dem Inkrafttreten des „Sozialgesetzbuch Neuntes Buch“ (SGB IX) wurden bundesweit Integrationsfachdienste (IFD) eingerichtet. Diese sollen sozialversicherungspflichtig beschäftigte und arbeitssuchende behinderte und schwerbehinderte Menschen beraten. Daneben ist der IFD auch Ansprechpartner für Betriebe, die behinderte und schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Ein Schwerpunkt der Arbeit der Integrationsfachdienste besteht in der Unterstützung beim Übergang von der Schule in den Beruf und von einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Des Weiteren überprüft der Integrationsfachdienst auch die Voraussetzungen für den ergänzenden Lohnkostenzuschuss (siehe Kap. 5.9.)

Träger des IFD im Landkreis Rastatt ist der Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Der IFD arbeitet im Auftrag des KVJS – Integrationsamt und der Rehabilitationsträger und ist neben dem Landkreis Rastatt auch für den Stadtkreis Baden-Baden zuständig.

Die Personal- und Sachkosten des IFD im Landkreis Rastatt beliefen sich im Jahr 2014 auf 383.737 € und verteilten sich auf folgende Kostenträger:

- Integrationsamt: 292.737 € (76,3 %)
- Initiative Inklusion: 83.600 € (21,8 %)

³⁰ <http://lag-rpk-bw.de/>

- Rehabilitationsträger: 7.400 € (1,9 %) ³¹

Die Finanzierungsanteile haben sich in den letzten Jahren verändert. Seit dem Jahr 2011 wurde die Unterstützung der Integrationsfachdienste bei der beruflichen Orientierung schwerbehinderter Schüler sowie bei der dualen Ausbildung durch Mittel der „Initiative Inklusion“ des Bundes zum Teil refinanziert. Daneben ist der Finanzierungsanteil der Deutschen Rentenversicherung als für die Teilhabe am Arbeitsleben nach SGB VI und SGB IX zuständigem Rehabilitationsträger zurückgegangen, während durch die Agentur für Arbeit und die Jobcenter keine Beauftragungen nach § 46 SGB III mehr erfolgen.

Vom IFD wurden im Jahr 2015 insgesamt 17 Klienten in Arbeit vermittelt. Davon hatten 2 Menschen eine seelische Behinderung und 15 eine geistige Behinderung. Daraus ist ersichtlich, dass sich die Vermittlung von Menschen mit psychischer Erkrankung oder seelischer Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nach wie vor sehr schwierig gestaltet. Der Landkreis Rastatt unterstützt die Bemühungen der Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt mit Lohnkostenzuschüssen.



Foto: Landratsamt Rastatt, 2016

³¹ Quelle: KVJS Baden-Württemberg, Integrationsamt, Eckdaten IFD Rastatt, 2014

5.5. Integrationsunternehmen

Integrationsunternehmen bilden eine Brücke zwischen dem allgemeinen Arbeitsmarkt und den Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Ziel der Integrationsunternehmen ist es, weitere Beschäftigungsperspektiven für Menschen mit Behinderungen außerhalb der Werkstätten zu schaffen (§ 132 SGB IX). Diese rechtlich und wirtschaftlich selbstständigen Unternehmen haben sich im Landkreis Rastatt inzwischen als wichtiges Arbeitsangebot etabliert.

Als Integrationsunternehmen sind im Landkreis Rastatt die Aspichhof gGmbH in Ottersweier und die INTEGRA Mittelbaden gGmbH in Sinzheim tätig.

Die INTEGRA Mittelbaden gGmbH wurde 2006 gemeinsam von der WDL Nordschwarzwald gGmbH und der MWW Murgtal-Werkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH gegründet. Die Kerngeschäftsfelder liegen im Bereich Garten- und Landschaftspflege, Gebäudemanagement, Catering, Industriemontage und Spülküche in der Firma LuK in Bühl. Aktuell beschäftigt die INTEGRA Mittelbaden gGmbH 17 Menschen mit einer Schwerbehinderung, davon 2 mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung. Mit dem fortlaufenden Ausbau des Beschäftigungsangebotes erhöht sich die Chance, dass mehr Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden können.

Tabelle 21: Arbeitsplätze der INTEGRA Mittelbaden gGmbH am 31.12.2016:

Herkunft und Behinderungsform	Anzahl
Belegte Arbeitsplätze zum 31.12.2016:	61
davon Menschen mit Schwerbehinderung	17
davon Menschen aus dem Landkreis Rastatt	11
davon Menschen mit seelischer Behinderung	2

Quelle: Jahresstatistik Integra Mittelbaden gGmbH, 2016

Auf dem Hofgut der Aspichhof gGmbH in Ottersweier werden 7 Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung in den Bereichen Metzgerei, Molkerei, Bäckerei, Gärtnerei, Landwirtschaft und Warenzustellung beschäftigt. Von den 7 Beschäftigten kommen 5 aus dem Landkreis Rastatt und 2 aus dem Ortenaukreis.

In den Jahren 2016 und 2017 konnten aus den Integrationsunternehmen insgesamt 2 Mitarbeiter in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden.

Handlungsempfehlung

Durch den Ausbau der Integrationsfirmen sollten noch mehr Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung für den allgemeinen Arbeitsmarkt qualifiziert werden.

5.6. Unterstützte Beschäftigung

Das Angebot „Unterstützte Beschäftigung nach § 38a SGB IX“ (UB) ist unterteilt in zwei Phasen: die **individuelle betriebliche Qualifizierung (InbeQ)** mit dem Ziel eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses und eine ggf. erforderliche **Berufsbegleitung** nach Abschluss eines Arbeitsvertrages.

Zielgruppe der individuellen betrieblichen Qualifizierung (§ 38a Abs. 2 SGB IX) sind Menschen mit Behinderung mit einem Potenzial für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, für die eine Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit anderen Teilhabeleistungen nicht möglich erscheint. Menschen, die nach § 136 SGB IX werkstattbedürftig sind, zählen nicht zur Zielgruppe.³²

Zur Zielgruppe gehören insbesondere:

- lernbehinderte Menschen im Grenzbereich zur geistigen Behinderung,
- geistig behinderte Menschen im Grenzbereich zur Lernbehinderung und
- behinderte Menschen mit nachhaltigen psychischen Störungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten (nicht im Akutstadium).

Für die individuelle betriebliche Qualifizierung ist die Agentur für Arbeit der zuständige Leistungsträger. Sie wählt die Teilnehmer aus und weist sie dem Maßnahmeträger zu. Die Maßnahme dauert bis zu 24 Monate und kann in Einzelfällen um maximal 12 Monate verlängert werden. Während der Maßnahme erhalten die Teilnehmer Leistungen zum Lebensunterhalt durch die Agentur für Arbeit, die auch die Teilnahmekosten trägt.

Im Landkreis Rastatt wird die UB seit dem 1. August 2017 vom Internationalen Bund (IB) Karlsruhe durchgeführt.

³² <http://www.arbeitsagentur.de/zentraler-Content/HEGA-Internet/A05-BerufL-Qualifizierung/Publikation/HEGA-01-2009-Unterstuetzte-Besch-Anlage2.pdf>

5.7. Werkstätten für Menschen mit Behinderung

Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sind Einrichtungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung ohne besondere Unterstützung nicht, noch nicht oder nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig werden können. Zur Unterscheidung von einer Werkstatt für Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung werden Werkstätten für Menschen mit einer psychischen Behinderung als „Reha-Werkstatt“ bezeichnet.

Nach der Aufnahme in einer WfbM absolvieren die Betroffenen zunächst den 3-monatigen Eingangsbereich, dem sich der insgesamt 24 Monate dauernde Berufsbildungsbereich anschließt. Die Kosten für den Besuch des Eingangs- und des Berufsbildungsbereiches werden von der Agentur für Arbeit, der gesetzlichen Unfallversicherung oder der Rentenversicherung getragen. Nachdem Menschen mit einer psychischen Erkrankung häufig bereits einen Beruf erlernt haben, geht es hier vor allem um die Wiederherstellung von Grundarbeitsfähigkeiten wie Ausdauer, Regelmäßigkeit, Konzentration und Belastbarkeit, um eine eventuelle Wiedereingliederung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen.

Der sich an den Berufsbildungsbereich anschließende Arbeitsbereich wird im Rahmen der Eingliederungshilfe durch die Stadt- und Landkreise finanziert. Hier geht es vorrangig um Teilhabe am Arbeitsleben, sinngebende Tagesstruktur und Kontaktaufnahme zu Menschen.

5.7.1 Reha-Werkstätten für Menschen mit psychischer Behinderung im Landkreis Rastatt

Nach den Ergebnissen der vom KVJS erstellten Erhebung „Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für 2015“ erhielten zum 31. Dezember 2015 insgesamt 7.311 Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung in Baden-Württemberg eine Leistung der Eingliederungshilfe zum Besuch des Arbeitsbereiches einer Reha-Werkstatt.

Mit einem Anteil von 1,25 Leistungsempfängern pro 1.000 Einwohner liegt der Landkreis Rastatt im baden-württembergischen Vergleich über dem Landesdurchschnitt (1,06).³³

³³ Eine Übersicht über Leistungsempfänger in WfbM nach Stadt- und Landkreisen befindet sich im Abbildungsverzeichnis im Anhang.

Unter der Trägerschaft der örtlichen Verbände der Lebenshilfen bestehen im Landkreis Rastatt zwei Reha-Werkstätten für Menschen mit einer psychischen Krankheit bzw. Behinderung:

- **Murgtal-Werkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH (MWW) in Rastatt**

Werkstätte der Lebenshilfe Rastatt-Murgtal e.V.

Einzugsbereich der Reha-Werkstatt ist der nördliche Landkreis Rastatt.

- **WDL Nordschwarzwald gGmbH (WDL) in Bühl**

Werkstätte der Lebenshilfe der Region Baden-Baden – Bühl – Achern e.V.

Einzugsbereich der Reha-Werkstatt ist der südliche Teil des Landkreises Rastatt, die Stadt Baden-Baden und der nördliche Ortenaukreis.

Die nachfolgenden Tabellen verdeutlichen die Belegung in den beiden Reha-Werkstätten zum 31.12.2016:

Tabelle 22: Belegung der Reha-Werkstatt Rastatt am 31.12.2016 (zum Vergleich: 01.01.2012)³⁴

	anerkannte Plätze		belegte Plätze		davon aus dem LK Rastatt		davon >50 Jahre	
	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
Arbeitsbereich	125	125	129	157	123	134	50	51
Berufsbildungsbereich	X	X	25	23	25	20	6	2

Quelle: Erhebungsbögen Sozialplanung Landkreis Rastatt zum 31.12.2016

Tabelle 23: Belegung der Bühler Werkstätten am 31.12 2016 (zum Vergleich: 01.01.2012)

	anerkannte Plätze		belegte Plätze		davon aus dem LK Rastatt		davon >50 Jahre	
	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2016
Arbeitsbereich	85	85	78	67	42	37	17	20
Berufsbildungsbereich	X	X	17	13	10	11	3	6

Quelle: Erhebungsbögen Sozialplanung Landkreis Rastatt zum 31.12.2016

³⁴ X = keine Daten vorhanden

Am 31. Dezember 2016 waren in den Reha-Werkstätten der MWW in Rastatt und der WDL in Bühl insgesamt 202 Menschen mit psychischer Erkrankung bzw. Behinderung aus dem Landkreis beschäftigt. Dabei stieg die Gesamtbelegung seit dem Jahr 2012 um 4,4 % von 249 auf insgesamt 260 Personen an. Der Anteil der über fünfzigjährigen Mitarbeiter mit einer psychischen Behinderung ist um 4 % von 76 auf 79 Personen gegenüber dem letzten Teilhabeplan gestiegen.

5.8. Beschäftigung, Tagesstruktur und niedrigschwellige Arbeitsangebote

Voraussetzung für die Aufnahme in eine WfbM ist, dass die Personen ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung erbringen. Sofern diese Möglichkeit nicht besteht, können im Rahmen der Eingliederungshilfe Angebote der Beschäftigung und Betreuung für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung genutzt werden.

Die Angebote werden in Baden-Württemberg in zwei Formen erbracht:

- Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen³⁵ und
- Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderung, in der Regel Senioren.³⁶

Die beiden Angebote sollen dazu beitragen, die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Betroffenen zu erhalten oder zu verbessern und eine Verschlechterung des Zustandes zu vermeiden. Beide Leistungen werden im Rahmen der Eingliederungshilfe vornehmlich für Menschen gewährt, die bereits Leistungen für das Wohnen erhalten.³⁷

Zum 31. Dezember 2016 haben im Landkreis Rastatt insgesamt 95 Menschen (rund 27 % der Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen) eine Leistung der Tagesstruktur nach Leistungstyp LT I.4.5 b (Tagesstruktur in der stationären Einrichtung) und Leistungstyp LT I.4.6 (Tagesbetreuung für Senioren) erhalten. Damit liegt der Landkreis über dem Landesdurchschnitt von 21 %.

Nachdem immer mehr Mitarbeiter der Werkstätten in Außenwohngruppen und im Ambulant Betreuten Wohnen leben, steigt der Anteil von Menschen mit schweren Behinderungen, die keine Werkstatt besuchen können in den Wohnheimen an. Aus diesem Grund sind Angebote

³⁵ Leistungstyp I.4.5b nach Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII

³⁶ Leistungstyp I.4.6 nach Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII

³⁷ Eine Übersicht über Leistungsempfänger in Angeboten zur Tagesstruktur und Förderung und in der Tagesbetreuung für Senioren nach Stadt- und Landkreisen befindet sich im Abbildungsverzeichnis im Anhang

der Beschäftigung und Betreuung im Rahmen der Tagesstrukturierung auch im Landkreis Rastatt an ein Wohnheim angegliedert.

5.9. Ergänzender Lohnkostenzuschuss

Seit dem Jahr 2008 besteht im Landkreis Rastatt die Möglichkeit, die Arbeitsverhältnisse wesentlich behinderter (§ 53 SGB XII) und besonders betroffener schwerbehinderter (§ 72 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX) Menschen mithilfe ergänzender Lohnkostenzuschüsse finanziell zu fördern. Arbeitgeber erhalten hierdurch einen finanziellen Anreiz zur Anstellung und Weiterbeschäftigung behinderter Mitarbeiter.

Mithilfe dieser freiwilligen Eingliederungshilfeleistung wird die in Verbindung mit den Integrationspauschalen des Integrationsamtes bestehende, vorrangige Förderung der Agentur für Arbeit bzw. der Deutschen Rentenversicherung nach deren Auslaufen im Bedarfsfall fortgeführt. Dies erfolgt dann, wenn die vom Integrationsamt gewährten „Zuschüsse zu den außergewöhnlichen Belastungen“ in Höhe von maximal 40% des Arbeitgeberbruttolohns noch nicht ausreichen, um den Arbeitsplatz zu sichern. Der Landkreis Rastatt stockt als Sozialhilfeträger hierbei die vorrangige Förderung des Integrationsamtes bis auf maximal 70 % auf.

Seit Inkrafttreten der hierfür gültigen Richtlinien wurden im Landkreis 56 Förderzusagen für die Gewährung ergänzender Lohnkostenzuschusszahlungen zur Sicherung bzw. Initiierung von Arbeitsverhältnissen erteilt. Hiervon entfallen 11 Förderungen (rund 20%) auf Arbeitsverhältnisse von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Eine Erklärung für diesen relativ geringen Anteil liegt wohl in der besonderen Situation der Betroffenen: Anders als der Personenkreis der Menschen mit einer geistigen Behinderung standen psychisch erkrankte Menschen oftmals bis zum Ausbruch bzw. der Chronifizierung ihrer Erkrankung jahrelang im Erwerbsleben. Allerdings dauert es bei ihnen häufig sehr lange, bis sie ihre Behinderung annehmen. Daher beantragen sie auch erst sehr spät einen Schwerbehindertenausweis und können auch erst dann Ansprüche auf die Unterstützung durch einen Integrationsfachdienst sowie im weiteren Verlauf auf eine finanzielle Förderung ihres Arbeitsverhältnisses erhalten. Deshalb endet das Arbeitsverhältnis eines psychisch erkrankten Arbeitnehmers sehr oft nach längeren Krankheitszeiten mit Lohnfortzahlungen bzw. Krankengeld sowie gescheiterten Bemühungen zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben. Den Betroffenen bleibt meist nur die Beantragung einer Erwerbsminderungsrente zur Sicherung des Lebensunterhalts. Sofern dabei eine unbefristete und vollständige Erwerbsminderung festgestellt wurde, ist es sehr schwer, über die Rentenversicherung als vorrangig zuständi-

gem Kostenträger Fördermittel für die Schaffung eines behindertengerechten Arbeitsplatzes zu erlangen. Falls es dennoch gelingt, muss der Betroffene bereit sein, auf eine bereits gewährte Erwerbsminderungsrente zu verzichten. Deshalb kommt es in solchen Fällen letztlich nur selten zur Beantragung des ergänzenden Lohnkostenzuschusses.

Handlungsempfehlung

Der ergänzende Lohnkostenzuschuss hat sich im Landkreis Rastatt bewährt und eröffnet Menschen mit einer wesentlichen Behinderung die Chance, einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern bzw. zu erhalten. Es sollen daher weitere Arbeitgeber gewonnen werden, die bereit sind, Menschen mit einer wesentlichen psychischen Behinderung zu beschäftigen.

5.10. Sicht der Betroffenen

Im Rahmen des Fachtags am 8. Dezember 2016 wurde von den am Workshop „Arbeit“ teilnehmenden Betroffenen mitgeteilt, dass für sie eine regelmäßige Tagesstruktur durch Arbeits- oder sonstige niedrighschwellige Angebote sehr wichtig ist. Dort erfahren sie Wertschätzung und haben das Gefühl, ein wichtiger Bestandteil der Gesellschaft zu sein. Deshalb werden die im Landkreis Rastatt vorhandenen Angebote als notwendig und wichtig angesehen. Um diese weiterzuentwickeln, wurde vorgeschlagen, dass die Anzahl der Arbeitsplätze bei den Integrationsfirmen erhöht, die Schaffung von niedrighschwelligen Beschäftigungsangeboten angegangen und die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung in der WfbM ausgebaut wird.

Von den Betroffenen wurde darüber hinaus mitgeteilt, dass der Zugang zu den Arbeitsangeboten sehr schwer und umständlich sei. Da viele der Betroffenen nicht wissen, welche Möglichkeiten sie haben und an welche Stelle sie sich wenden können, sollten ein Wegweiser entworfen und Beratungsstellen für den Bereich Arbeit/Tagesstruktur eingerichtet werden. Des Weiteren wurden die Wartezeiten während der Prüfung der Zugangsvoraussetzungen als ungünstig beschrieben, da diese häufig auch zu einer Destabilisierung des psychischen Gesundheitszustandes führen könnten.

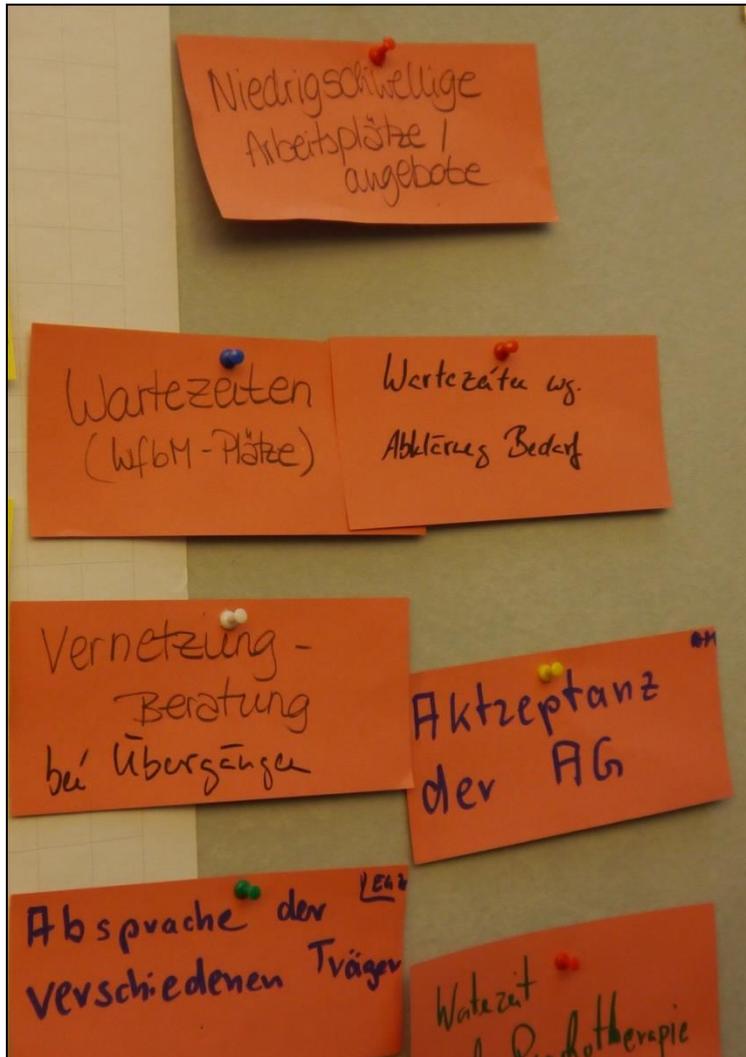


Foto: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

Die Ergebnisse des Workshops machen deutlich, dass sich die Betroffenen einen Arbeitsplatz oder eine andere tagesstrukturierende Maßnahme wünschen, die an ihren Interessen, Stärken und Fähigkeiten ausgerichtet ist. Wichtig ist den Betroffenen auch eine angemessene Entlohnung sowie eine professionelle Begleitung/Betreuung von Arbeitsverhältnissen.

Zusammenfassend wurden von den Betroffenen folgende Vorschläge unterbreitet:

- Erhalt der WfbM, Integrationsfirmen und des Lohnkostenzuschuss/ergänzenden LKZ,
- Schaffung von niedrigschwelligen Beschäftigungsangeboten,
- Erhöhung der Platzzahl bei Integrationsfirmen,
- Schaffung von Tagesstrukturangeboten während der Abklärung der beruflichen Perspektive und der Eignung (Übergangslösung),
- Aufbau einer unabhängigen Beratungsstelle, welche auch Übergänge begleitet und
- Erarbeitung eines Wegweisers mit den Angeboten für psychisch Kranke und seelisch Behinderte.

6. Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe

Der vorliegende Teilhabepan für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit dem Bereich der Eingliederungshilfe. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden jedoch aufgrund unterschiedlicher Krankheitsverläufe von psychisch erkrankten Menschen teilweise nur phasenweise in Anspruch genommen. Die Angebote im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe sind jedoch oftmals ein entscheidender Indikator dafür, wie viele Menschen tatsächlich weitergehende Leistungen der Eingliederungshilfe benötigen.

Zu den Angeboten im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe im Landkreis Rastatt gehören insbesondere der Sozialpsychiatrische Dienst (siehe Kap. 3.10.), die Tagesstätte für Menschen mit psychischer Erkrankung (siehe Kap. 3.12.), die medizinische Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte, Fachkliniken, Tageskliniken und Psychiatrische Institutsambulanzen (siehe Kap. 6.5. „Psychiatrische Institutsambulanz“) sowie die ambulanten Pflegedienste.

6.1. Fachärzte

Hausärzten kommt durch die primärärztliche Versorgung eine wichtige Rolle in der medizinischen Versorgung zu, da diese bei Verdacht oder Gewissheit über das Vorliegen einer psychischen Störung bzw. Erkrankung in der Regel an Fachärzte überweisen.

Die Kassenärztliche Vereinigung weist derzeit im Landkreis Rastatt 4 Praxen niedergelassener Fachärzte für Psychiatrie aus, wobei sich jeweils eine Praxis in Rastatt, Bühl, Gernsbach und Durmersheim befindet. Im Stadtkreis Baden-Baden befinden sich weitere 5 Praxen niedergelassener Fachärzte für Psychiatrie. Der Landkreis Rastatt wird von der kassenärztlichen Vereinigung mit dem Stadtkreis Baden-Baden zusammen als ein Planungsraum gesehen, in dem die Einwohner durch dann insgesamt 9 Praxen versorgt werden können. Die fachärztliche Versorgung für den Landkreis Rastatt wird ergänzt durch die Kliniken und die Psychiatrische Institutsambulanz in Baden-Baden. Durch die fachärztliche Behandlung und die Verordnung von Therapien bei Psychotherapeuten können psychische Erkrankungen sehr oft aufgefangen werden, sodass in der Regel nur Patienten mit einer schweren und chronischen psychischen Erkrankung weitergehende Hilfen im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem benötigen. Problematisch stellt sich dabei jedoch die lange Wartezeit für eine Behandlung dar. Beispielsweise beträgt die durchschnittliche Wartezeit allein auf ein Erstgespräch bei einem Psychotherapeuten in Baden-Württemberg drei Monate oder länger³⁸.

³⁸ vgl. <https://www.lpk-bw.de/news/2015/3sat-sendung-ueber-den-therapienotstand-in-deutschland>

6.2. Teilstationäre klinische Behandlung

Als Teil der psychiatrischen klinischen Versorgung nach dem SGB V sind Tageskliniken ein wichtiges Bindeglied zwischen der stationären und ambulanten Versorgung. In der Tagesklinik erhalten Patienten von Montag bis Freitag die erforderliche Behandlung und wohnen über Nacht und am Wochenende zu Hause in ihrem gewohnten Lebensumfeld.

Die Zuordnung der Plätze in Tageskliniken ergibt sich aus dem Krankenhausplan 2016 des Landes Baden-Württemberg.³⁹ Darin werden für die klinische und stationäre psychiatrische Grundversorgung des Landkreises Rastatt die MEDIAN Klinik Gunzenbachhof in Baden-Baden und die MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen ausgewiesen. Neben der Tagesklinik im Gunzenbachhof mit 12 Plätzen und der Achertal-Klinik mit 9 Plätzen bestehen im Landkreis Rastatt keine wohnortnahen teilstationären Plätze für Erwachsene in der klinischen psychiatrischen Versorgung.

6.3. Einrichtung einer Tagesklinik für Erwachsene

Im Teilhabeplan von 2012 wurde die Einrichtung einer Tagesklinik inklusive einer psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) im Landkreis Rastatt empfohlen. In Abstimmung mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg sollte diese Tagesklinik für erwachsene psychisch kranke Menschen in Rastatt durch die MEDIAN-Klinik betrieben und in Zusammenarbeit mit der Klinikum Mittelbaden gGmbH in Rastatt eröffnet werden. Im Sommer 2012 wurde für das Genehmigungsverfahren mit den Landesverbänden der Krankenkassen die Bedarfsbestätigung für die Einrichtung der Tagesklinik für erwachsene Menschen mit einer psychischen Behinderung durch den Landkreis erteilt. Die Angliederung einer PIA an die Tagesklinik wurde jedoch von der Kassenärztlichen Vereinigung nicht genehmigt. Stattdessen wurde an die Psychiatrischen Institutsambulanzen in Baden-Baden und Achern verwiesen, die auch aus dem Landkreis Rastatt zu erreichen seien und den Patienten dieser Weg durchaus zugemutet werden könne.

Der Betrieb einer eigenständigen Tagesklinik ohne PIA im Landkreis Rastatt ist jedoch aus Sicht der MEDIAN-Klinik nicht wirtschaftlich realisierbar. Deshalb wird zum jetzigen Zeitpunkt keine Tagesklinik für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder seelischen Behinderung im Landkreis Rastatt eingerichtet.

³⁹ https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Krankenh%C3%A4user/Verzeichnis_Krankenhaeuser_01-05-2017.pdf

6.4. Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie steht seit dem Jahr 2010 eine Tagesklinik für Kinder und Jugendliche in der Stadt Rastatt zur Verfügung. Die Zweigstelle der „MediClin-Klinik an der Lindenhöhe“ in Offenburg stellt hier 10 teilstationäre Plätze für Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 18 Jahren sowie eine psychiatrische Institutsambulanz für Kinder und Jugendliche bereit.

Neben Fachärzten stehen in der Einrichtung auch Psychologen, Ergotherapeuten und Sozialpädagogen zur Verfügung. Auch ein Pflege- und Erziehungsdienst sowie eine angegliederte Klinikschule sind vorhanden. Aufgrund des Akutversorgungsauftrags können Notfälle während der Öffnungszeiten behandelt werden. In der Nacht und an den Wochenenden steht die „MediClin-Klinik an der Lindenhöhe“ in Offenburg zur Verfügung.

Im Jahr 2016 ergaben sich in der PIA Rastatt insgesamt 1.049 Patientenkontakte, wobei sich die Zahlen wie folgt darstellen:

Tabelle 24: Patientenzahlen der PIA Rastatt für Kinder und Jugendliche 2016

2016	Einfachkontakt	Mehrfachkontakt	Gesamt
1. Quartal	78	207	285
2. Quartal	87	177	264
3. Quartal	65	170	235
4. Quartal	65	200	265
Gesamt	295	754	1.049

Quelle: Jahresstatistik 2016 der MediClin-Klinik an der Lindenhöhe, Offenburg

Bei den dargestellten Zahlen ist zu berücksichtigen, dass die Zählweise aufgrund der Abrechnung in Quartalen erfolgt. Das bedeutet, dass eine reine Addition der Quartalszahlen nicht die tatsächlichen Fallzahlen widerspiegelt. Es gibt durchaus Patienten, die in mehreren Quartalen behandelt werden, weshalb in Einfach- und Mehrfachkontakt unterschieden wird.

Darüber hinaus werden von der Kassenärztlichen Vereinigung im Landkreis Rastatt 7 Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten ausgewiesen, davon 4 in Rastatt, 2 in Bühl und 1 in Gernsbach.

6.5. Psychiatrische Institutsambulanz

Die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) stellen ein Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Versorgung dar. Sie richten sich an Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die wegen der Art, Schwere und Dauer ihrer Erkrankung ein kontinuierliches krankenhauses und komplexes Therapieangebot benötigen bzw. wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.⁴⁰ Die Psychiatrischen Institutsambulanzen erbringen Leistungen nach dem SGB V und stellen somit in Ergänzung zu den niedergelassenen Fachärzten ein wichtiges Angebot im Landkreis dar.

Die PIA ermöglicht es auch, eine stationäre Behandlung ambulant weiterzuführen. In Krisensituationen bietet die PIA durch ein multiprofessionelles Team die Möglichkeit einer Komplexleistung durch ärztliche, therapeutische, pflegerische und sozialpädagogische Hilfe. Aus diesem Grund sind die Psychiatrischen Institutsambulanzen über den Träger MEDIAN-Kliniken eng mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund im Landkreis Rastatt vernetzt.

Für den Landkreis Rastatt bestehen folgende Psychiatrischen Institutsambulanzen:

- PIA der MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden und
- PIA der MEDIAN Achertalklinik in Achern.

Direkt im Landkreis Rastatt besteht keine Psychiatrische Institutsambulanz.

Im Jahr 2016 besuchten insgesamt 2.502 Personen aus dem Landkreis Rastatt die genannten Psychiatrischen Institutsambulanzen, wobei die PIA in Achern von 800 und die PIA in Baden-Baden von 1.702 Patienten aus dem Landkreis genutzt wurde.

⁴⁰ Siehe auch SGB V § 118

Tabelle 25: Entwicklung der ambulanten Patientenzahlen in psychiatrischen Kliniken aus dem Landkreis Rastatt 2014 bis 2016

		2014	2015	2016
MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden	Ambulant/PIA	1.581	1.607	1.657
	Teilstationär/Tagesklinik	55	53	45
	Gesamt	1.636	1.660	1.702
MEDIAN Klinik Achertalklinik Ottenhöfen	Ambulant/PIA	694	744	788
	Teilstationär/Tagesklinik	23	18	12
	Gesamt	717	762	800
	Insgesamt	2.353	2.422	2.502



Foto: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

Die nachfolgende Tabelle listet die Herkunft der Patienten in den Psychiatrischen Institutsambulanzen auf:

Tabelle 26: Patientenbesuche aus dem Landkreis Rastatt in den Psychiatrischen Institutsambulanzen im Jahr 2016:

Stadt/Gemeinde	PIA Baden-Baden	PIA Achern	Gesamt
Au am Rhein	11	0	11
Bietigheim	36	0	36
Bischweier	33	0	33
Bühl	88	172	260
Bühlertal	22	35	57
Durmersheim	62	2	64
Elchesheim-Illingen	19	1	20
Forbach	50	2	52
Gaggenau	311	9	320
Gernsbach	165	2	167
Hügelsheim	39	8	47
Iffezheim	49	1	50
Kuppenheim	88	0	88
Lichtenau	25	45	70
Loffenau	25	0	25
Muggensturm	28	14	42
Ötigheim	11	4	15
Ottersweier	30	408	438
Rastatt	393	38	431
Rheinmünster	10	35	45
Sinzheim	118	12	130
Steinmauern	20	0	20
Weisenbach	24	0	24
Gesamt	1.657	788	2.445

Quelle: Jahresstatistik 2016 der MEDIAN Klinik Gunzenbachhof und MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen

Die hohen Fallzahlen in Ottersweier ergeben sich durch die Versorgung der Bewohner im Klinikum Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub durch die PIA Achern.

Die Zugangszahlen verdeutlichen die hohe Inanspruchnahme der Psychiatrischen Institutsambulanzen in Baden-Baden und Achern durch Patienten aus dem Landkreis Rastatt. Insbesondere die Zahlen aus der Stadt Rastatt und dem Umland sowie aus den Murgtalgemeinden würden ein eigenes Angebot im Landkreis rechtfertigen.

Handlungsempfehlung:

Die Entwicklung der Fallzahlen im Bereich der Psychiatrischen Institutsambulanz lässt weiterhin den Bedarf an einer solchen Einrichtung im Landkreis Rastatt erkennen. Damit bei weiterhin steigenden Zahlen die Versorgung gewährleistet ist, sollten die Akteure nach wie vor nach Möglichkeiten zur Einrichtung einer Psychiatrischen Institutsambulanz im Landkreis suchen.

6.6. Vollstationäre klinische Behandlung

Für die vollstationäre Regel- und Akutversorgung von erwachsenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung aus dem Landkreis Rastatt werden nach dem Krankenhausplan Baden-Württemberg insgesamt drei Kliniken ausgewiesen:⁴¹

- **MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden** mit 68 vollstationären Betten und 12 Tagesklinikplätzen,
- **MEDIAN Achertalklinik** Ottenhöfen mit 69 vollstationären Betten und 9 Tagesklinikplätzen in Achern und
- **Zentrum für Psychiatrie Emmendingen ZfP** (für den Landkreis Rastatt im Rahmen der Regelversorgung zuständig für die Bereiche Suchtmedizin und Gerontopsychiatrie).

Die MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden und die MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen haben eine Aufteilung des Versorgungsgebietes zur Regelversorgung der Bevölkerung vorgenommen, die der jeweiligen Belegungssituation der Kliniken angepasst wird.

Die Krankheitsbilder haben sich in den letzten Jahren nicht verändert. Vorwiegend werden folgende Hauptkrankheitsbilder bzw. Diagnosen behandelt:

- Depression und Erschöpfungssyndrome,
- manisch-depressive Erkrankungen,
- schizoaffektive Störungen,
- posttraumatische Belastungsstörungen,
- Angststörungen,

⁴¹ Sozialministerium Baden-Württemberg: Krankenhausplan 2016

- Persönlichkeitsstörungen,
- beginnende Abhängigkeitserkrankungen sowie
- durch Belastungssituationen verursachte Krisen.

Nach der Patientenstatistik wurden stationär in der MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden und der MEDIAN Klinik Achertal-Klinik Ottenhöfen im Jahr 2016 insgesamt 875 Patienten mit einer psychischen Erkrankung aus dem Landkreis Rastatt behandelt:

Tabelle 27: Entwicklung der stationären Patientenzahlen in psychiatrischen Kliniken aus dem Landkreis Rastatt 2014 bis 2016

		2014	2015	2016
MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden	Stationär/Haupthaus	493	508	510
MEDIAN Klinik Achertalklinik Ottenhöfen	Stationär/Haupthaus	300	374	365
	Gesamt	793	882	875

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 der MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Baden-Baden und Achertalklinik Ottenhöfen

In beiden Kliniken ist seit dem letzten Teilhabeplan eine Zunahme der Zahlen stationär betreuter Patienten festzustellen. Der PIA kommt damit eine wachsende Bedeutung nicht nur an den bestehenden Standorten zu, sondern auch für den Bedarf für den gesamten Landkreis Rastatt.

Für den Bereich Gerontopsychiatrie und Suchtmedizin ist das Zentrum für Psychiatrie Emmendingen zuständig. Dort stellen sich die Patientenzahlen aus dem Landkreis Rastatt wie folgt dar:

Tabelle 28: Entwicklung der Patientenzahlen aus dem Landkreis Rastatt im Zentrum für Psychiatrie Emmendingen (ZfP)

Jahr	Alterspsychiatrie	Suchtmedizin
2014 <i>davon Entlassungen in ein Pflegeheim</i>	174 31%	180 1%
2015 <i>davon Entlassungen in ein Pflegeheim</i>	205 34%	168 1%
2016 <i>davon Entlassungen in ein Pflegeheim</i>	176 32%	169 -

Quelle: Jahresstatistik des ZfP Emmendingen 2014-2016

Bei rund der Hälfte der Patienten aus dem Landkreis Rastatt im Bereich Alterspsychiatrie lag eine Demenzerkrankung vor, von denen wiederum zwei Drittel nach der Entlassung einen Pflegeheimplatz benötigt haben.

Aufgrund der demographischen Entwicklung und dem damit verbundenen Ansteigen der Anzahl der Personen über 65 Jahre – die Zahl der Hochbetagten (<85) wird sich bis zum Jahre 2060 verdreifachen⁴² – ist davon auszugehen, dass die Zahl der Patienten ansteigen wird.

6.7. Soziotherapie

Die Soziotherapie ist eine Krankenkassenleistung nach § 37a SGB V für psychisch erkrankte Menschen, die auf ärztliche Verordnung durchgeführt wird. In Baden-Württemberg wird die Soziotherapie flächendeckend von den Sozialpsychiatrischen Diensten (siehe Kap. 3.9.1.) erbracht.

Im Landkreis Rastatt wird das Angebot der Soziotherapie vom SpDi des Caritasverbandes für den Landkreis Rastatt durchgeführt. Dazu findet mit den Fachärzten eine Kooperation und Absprache statt. Die Abklärung der Anspruchsvoraussetzungen erfolgt mit der jeweiligen Krankenkasse und deren medizinischen Dienst.

Allerdings erhalten landesweit nur noch 5,2 % der Klienten der Sozialpsychiatrischen Dienste eine Soziotherapie⁴³. Die Gründe dafür sind vielfältig und nicht zuverlässig erklärbar. Ein Grund könnten u.a. die Hürden für die Zulassung zum Soziotherapeuten sein. Immer mehr Dienste signalisieren in einer Erhebung der Liga der freien Wohlfahrtspflege e.V., dass immer weniger Mitarbeiter die Zulassung durch die Krankenkassen erhielten. Trotz verstärkter Bemühungen konnte jedenfalls keine Steigerung der Fallzahlen bei der Soziotherapie erreicht werden. Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, sind im Landkreis Rastatt die beantragten und genehmigten Soziotherapieleistungen sogar rückläufig:

Tabelle 29: Verordnete Soziotherapieleistungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes für den Landkreis Rastatt

Jahre	Erstverordnungen	Folgeverordnungen	Gesamt
2014	7	5	12
2015	8	4	12
2016	3	2	5

Quelle: Jahresstatistiken 2014-2016 des Sozialpsychiatrischen Dienstes Rastatt

⁴² Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Demographischer Wandel in Baden-Württemberg 2015

⁴³ SpDi-Dokumentation der Liga der freien Wohlfahrtspflege e.V., Baden-Württemberg 2015

Aufgrund dieser Entwicklung liegt die Anzahl der im Landkreis Rastatt durchgeführten Leistungen der Soziotherapie weiterhin unter den Durchschnittswerten in Baden-Württemberg.

Handlungsempfehlung

Die im Landkreis Rastatt erbrachten Leistungen der Soziotherapie liegen deutlich unter den Durchschnittswerten in Baden-Württemberg. Deshalb soll mit den Beteiligten geprüft werden, wie die Inanspruchnahme gesteigert werden kann bzw. welche Alternativen es zu dem derzeitigen Angebot gibt.

6.8. Alter und psychische Erkrankung

Bereits in den früheren Teilhabeplänen wurde dargelegt, dass durch den demografischen Wandel auch im psychiatrischen Versorgungsbereich die Zahl älterer Menschen steigen wird. Dabei kann unterschieden werden in

- Menschen, die erst im Alter psychisch erkranken und
- Menschen mit einer chronisch psychischen Erkrankung oder wesentlichen seelischen Behinderung, die älter werden.

Beide Zielgruppen sind Bestandteil verschiedener Planungen des Landkreises Rastatt, wobei Bedarfe und Hilfen für ältere Menschen mit psychiatrischen Ersterkrankungen im Kreispflegeplan 2011 und in dessen Fortschreibung 2014 dargestellt wurden.⁴⁴ Auch im Landkreis Rastatt nimmt der Anteil der Menschen mit psychischen Erkrankungen im Alter zu.

In der aktuellen Schwerbehindertenstatistik des Landes Baden-Württemberg wird für den Landkreis Rastatt bei insgesamt 5.004 Menschen über 60 Jahren eine seelische Behinderung ausgewiesen. Mit 59 Prozent stellt die Personengruppe der über 60-Jährigen die größte Altersgruppe dar, die wegen einer seelischen Behinderung einen Schwerbehindertenausweis erhalten hat.

⁴⁴ Landkreis Rastatt (Hg.) : Fortschreibung Kreispflegeplan 2011 und Fortschreibung Kreispflegeplan 2014, Rastatt 2011 und 2014

Tabelle 30: Anzahl der älteren Einwohner im Landkreis Rastatt mit einer seelischen Behinderung zum 31.12.2016

0 - 59 Jahre		60 - 65 Jahre		65 - 79 Jahre		über 80 Jahre		über 60 Jahre insgesamt	
absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
3.363	41	1.396	17	2.548	30	1.060	12	5.004	59

Quelle: Versorgungsamt Rastatt/Informatikzentrum Baden-Württemberg

Derzeit sind 8 Mitarbeiter (4 %) in den Reha-Werkstätten über 60 Jahre alt. Es ist davon auszugehen, dass diese Personen nach Erreichen des Regelrentenalters und ihrem Ausscheiden aus der WfbM eine andere tagesstrukturierende Hilfe im Rahmen der Eingliederungshilfe benötigen werden.

Tabelle 31: Belegung der Reha-Werkstätten im Landkreis Rastatt am 31. Dezember 2016

Werkstatt	Belegte Plätze	Alter 56 – 60 Jahre		Alter über 60 Jahre		Alter über 56 Jahre insgesamt	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%
Rastatt (MWW)	157	26	17	5	3	31	19
Bühl (WDL)	67	7	10	3	4	10	15
Gesamt	224	33	15	8	4	41	18

Quelle: Erhebung Sozialplanung Landkreis Rastatt

Die Zahl der über 60-Jährigen wird in den nächsten Jahren zunehmen.

Im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens sind bereits 51 Personen bzw. 30 % der betreuten Klienten 56 Jahre und älter, davon 18 Personen (11 %) bereits 65 Jahre und älter.

Tabelle 32: Leistungsempfänger mit psychischen Erkrankungen im Ambulant Betreuten Wohnen (ABW/BWF ohne AWT) im Landkreis Rastatt am 31. Dezember 2016

Leistungserbringer	Belegte Plätze	Alter 56 – 65 Jahre		Alter über 65 Jahre		Alter über 56 Jahre insgesamt	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%
Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.	115	19	17	9	8	28	24
Klinikum Mittelbaden Hub, Ottersweier	34	9	26	9	26	18	52
Aspichhof	6	4	67	-	-	4	67
Führer GmbH, Forbach	13	1	8	0	0	1	8
Gesamt	168	33	20	18	11	51	30

Quelle: Erhebung Sozialplanung Landkreis Rastatt

Auch im Ambulant Betreuten Wohnen wird die Zahl von älteren Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung in den nächsten Jahren zunehmen.



Foto: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

Im Bereich des stationären Wohnens stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:

Tabelle 33: Leistungsempfänger mit psychischen Erkrankungen im stationären Wohnen im Landkreis Rastatt am 31. Dezember 2016

Leistungserbringer	Belegte Plätze	Alter 56 – 60 Jahre		Alter über 60 Jahre		Alter über 56 Jahre insgesamt	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%
Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V., St. Hildegard Rastatt	28	1	4	8	29	9	32
Klinikum Mittelbaden Hub, Ottersweier	91	12	13	24	26	36	39
Gesamt	119	13	11	32	27	45	38

Quelle: Erhebung Sozialplanung Landkreis Rastatt

Auch im Stationären Wohnen ist in den nächsten Jahren von einem weiteren Anstieg der Zahl der älter gewordenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung bzw. seelischen Behinderung auszugehen.

6.8.1. Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung, die älter werden

Auch für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung gilt, dass sich im Alter der Verlauf bzw. die Ausprägung der Symptome sowohl positiv wie auch negativ verändern kann⁴⁵. Dabei können die speziellen Alterungsprobleme bzw. –belastungen im

⁴⁵ Kommunalverband für Jugend- und Soziales Baden-Württemberg (Hg.): Alter erleben. Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Abschlussbericht. Stuttgart, 2013

Zusammenspiel mit einer chronischen psychischen Erkrankung zu besonderen Hilfebedarfen führen:

- Einsamkeit und soziale Ausgrenzung durch Stigmatisierung oder fehlende freundschaftliche und familiäre Netzwerke.
- Es entfällt häufig die pflegerische Versorgung durch die Familie und nachbarschaftliche Hilfsnetze.
- Nachdem die älter gewordenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung über Jahre hinweg in Patientenclubs und in psychiatrischen Hilfesystemen betreut wurden, finden sie nur schwer den Weg zur offenen Altenhilfe oder allgemeinen Angeboten der Seniorenbegegnung.
- Die psychiatrische Erkrankung steht häufig im Vordergrund, weshalb körperliche und altersbedingte Veränderungen vom Betroffenen selbst ggf. nicht oder nicht rechtzeitig wahrgenommen werden.
- Exogene Einflüsse, wie z. B. Rauchen, ungesunder Lebensstil, Übergewicht und Nebenwirkungen von Psychopharmaka, können maßgeblich auf die Lebenserwartung und Pflegebedürftigkeit von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung einwirken.⁴⁶

Aufgrund der wachsenden Zahl von älter gewordenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung haben die Schnittstellen zwischen der Eingliederungshilfe/Sozialpsychiatrie und der Altenhilfe an Bedeutung gewonnen. Deshalb sollten sich sowohl die Altenhilfe wie auch die Eingliederungshilfe verstärkt auf die Bedarfe von älter gewordenen Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung einstellen. Von Seiten der Altenhilfe wird vermehrt psychiatrisches Grundwissen erforderlich und von Seiten der Eingliederungshilfe/Sozialpsychiatrie vermehrt Wissen über altersbedingte Krankheiten.

Wichtig erscheint es, dass die Unterstützungsleistungen der Altenhilfe und der Sozialpsychiatrie kombiniert und so individuell an den Bedürfnisse der Betroffenen ausgerichtet werden können. Ziel ist es deshalb, die Altenhilfe und die Sozialpsychiatrie zunehmend zu vernetzen. Im Grundsatz sollte dabei die mögliche Überleitung des Betroffenen in ein Angebot der Altenhilfe Vorrang haben.

⁴⁶ Ding-Greiner Christina, Kruse Andreas (Hg.) Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter. Beiträge aus Der Praxis. Stuttgart, 2010

6.8.2. Menschen, die im Alter psychisch erkranken

Zu typischen psychischen Erkrankungen im Alter gehören die Depression und demenzielle Erkrankungsformen. Die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Während bundesweit von den 65-jährigen und älteren Personen rund 8 % betroffen sind, leiden bei den über 90-jährigen rund 40 % an einer Demenz. Nach der Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Rastatt und der Prognosen der Kreispflegeplanung ergeben sich demnach folgende Fallzahlen an demenziell Erkrankten:

Tabelle 34: Zahl an Demenz erkrankter Einwohner im Landkreis Rastatt⁴⁷

Landkreis Rastatt	2014	2030
an Demenz erkrankte über 65-jährige Einwohner	3.314 bis 3.787 Personen	4.224 bis 4.829 Personen

Quelle: Landkreis Rastatt, Kreispflegeplanung Fortschreibung 2014

Aufgrund der demographischen Entwicklung ist von einem weiteren Anstieg der Fallzahlen auszugehen. Nach einer Erhebung bei den vollstationären Altenpflegeheimen im Landkreis Rastatt liegt bei rund 50 bis 60 % aller Pflegeheimbewohner ein demenzielles Krankheitsbild vor.

Weit über die Hälfte der an Demenz erkrankten Menschen lebt im häuslichen Bereich und wird von den Ehegatten oder den Familienangehörigen betreut. Aufgrund der damit einhergehenden hohen Belastungen benötigen oftmals auch die Angehörigen fachliche Unterstützung und praktische Entlastungen. Diese erhalten sie zum Teil durch die Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste und weiterer ergänzender Angebote zur Alltagsbewältigung im Landkreis Rastatt:

- Einrichtung von offenen und geschlossenen stationären Demenzstationen in verschiedenen Altenpflegeheimen, u. a. erfolgte im Klinikum Mittelbaden Pflege- und Betreuungszentrum Hub der Ausbau der Angebote nach dem „Drei-Welten-Modell Demenz“ und die Einrichtung einer „Pflegeoase“ für demente Menschen.
- Die derzeit 16 ambulanten Betreuungsgruppen für an Demenz Erkrankte bieten pflegenden Angehörigen wichtige Entlastungsmöglichkeiten.
- Familienentlastende Hilfen und stundenweise Begleitung und Betreuung von Demenzen in der eigenen Wohnung leisten insgesamt 15 häusliche Betreuungsdienste, wobei einzelne regionale Angebote nach den Förderrichtlinien „Ambulante Hilfen“ vom Landkreis Rastatt finanziell unterstützt werden.

⁴⁷ Stellungnahme des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien, Frauen und Senioren Baden-Württemberg vom 12.08.2002 /Landtagsdrucksache 13/1259

- In 12 Pflegeeinrichtungen werden Tagespflege- und in zwei Einrichtungen spezielle Nachtpflegeplätze vorgehalten.
- In den Krankenhäusern Bühl und Forbach wurden Akutstationen für ältere Menschen eingerichtet. Am Standort Bühl besteht eine gesonderte Station für die Betreuung von demenziell erkrankten Patienten.
- Durch den Ausbau des Pflegestützpunktes des Landkreises Rastatt mit der Außenstelle in der Großen Kreisstadt Bühl und der Außensprechstunde in der Großen Kreisstadt Gaggenau wird dem zunehmenden Bedarf an wohnortnaher Beratung entsprochen.

Nach Angaben des für den Landkreis Rastatt zuständigen Zentrum für Psychiatrie in Emmendingen (ZfP) schwankten in den letzten drei Jahren die Aufnahmen aus dem Landkreis zwischen 175 und 205 Personen pro Jahr. Davon wiesen rund 50 %, also jährlich zwischen 82 und 102 Menschen, eine manifeste Demenz auf. Von diesen Personen werden für rund zwei Drittel, d. h. jährlich für ca. 54 bis 68 Personen mit Demenz und schweren Verhaltensauffälligkeiten, spezialisierte Pflegeheimplätze benötigt. Nach Auskunft des ZfP bestehen immer wieder Engpässe bei der wohnortnahen Unterbringung dieses Personenkreises, weshalb ein Bedarf an weiteren speziellen stationären Demenzplätzen im Landkreis Rastatt besteht.

Handlungsempfehlung

Zur Betreuung von älteren an Demenz erkrankten Menschen im häuslichen Bereich werden weitere Unterstützungs- und Entlastungsangebote für die Betroffenen und ihre Angehörige benötigt. Dabei soll durch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit über die Krankheit selbst sowie die bestehenden Hilfsangebote informiert werden.

Nach Auskunft des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen bestehen immer wieder Engpässe bei der wohnortnahen Unterbringung von Menschen mit einer Demenz und schweren Verhaltensauffälligkeiten, weshalb in Abstimmung mit den Akteuren der Altenhilfeplanung die Einrichtung weiterer spezieller wohnortnaher stationärer Demenzplätze im Landkreis Rastatt geprüft werden soll.

6.9. Sicht der Betroffenen

Im Workshop „Alter“ wurde von Seiten der Betroffenen beim Fachtag am 8. Dezember 2016 darauf hingewiesen, dass auch bei den älter gewordenen Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung der Wunsch besteht, in der vertrauten Umgebung zu verbleiben. Der größte Unterstützungsbedarf wird bei der Regelung häuslicher Angelegenheiten wie z. B. Schriftverkehr, Behördenkontakte und bei der Organisation und Durchführung der Hausarbeit gesehen. Um der Gefahr einer Isolation im Alter entgegenzuwirken, sind außerhäusliche Aktivitätsangebote von großer Bedeutung, wie z. B. Tagesstätten und Treffs, die den Alltag strukturieren.

Die zentrale Verortung der Tagesstätte für psychisch kranke Menschen in Rastatt erschwert es gerade den auch weniger mobilen älter gewordenen Menschen aus dem Murgtal und dem südlichen Teil des Landkreises, die Einrichtung zu nutzen. Aufgrund der z. T. weiten Wege werden von den Betroffenen dezentrale Angebote der Tagesstätte angeregt.

Für die Weiterentwicklung der Hilfestruktur wurden von den Betroffenen folgende Vorschläge unterbreitet:

- Mehr differenzierte und dezentrale Angebote im Rahmen der Tagesstätte für psychisch kranke Menschen.
- Angebote zur Vorbereitung auf das Alter für die Betroffenen durch die Leistungserbringer.
- Verstärkte Vernetzung der Leistungserbringer in der Sozialpsychiatrie und Altenhilfe, z. B. durch gemeinsame Fachtage und Fortbildungen.
- Ausbau der z.T. ehrenamtlichen Begleit- und Hilfsdienste in den Städten und Gemeinden im Sinne einer „Sorgenden Gemeinschaft“ auch für ältere psychisch kranke Menschen.
- Prüfung der Einrichtung von Ambulant betreuten Wohngemeinschaften (ABWG) nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz auch für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.
- Schaffung von bezahlbaren und barrierefreien Wohnungen in den Städten und Gemeinden zur wohnortnahen Versorgung der Betroffenen.
- Ausbau und Differenzierung der Entlastungsdienstangebote für Angehörige.



Foto: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

7. Ausblick und Entwicklungen

7.1. Bundesteilhabegesetz

Am 23. Dezember 2016 wurde das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen, kurz Bundesteilhabegesetz (BTHG), verabschiedet. Ziel ist es, im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) mehr Möglichkeiten und mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Unter anderem müssen Menschen mit Behinderungen, die auf Unterstützung wie z. B. persönliche Assistenzen über die Eingliederungshilfe und Psychotherapie über die Krankenkasse angewiesen sind, die für sie notwendigen Reha-Leistungen nun nicht mehr bei verschiedenen Rehabilitationsträgern separat beantragen. Darüber hinaus sieht das BTHG vor, dass unabhängige Beratungsstellen eingerichtet werden, die bei konkreten Fragen Information und Unterstützung anbieten.

Des Weiteren wurden

- der Leistungskatalog der Eingliederungshilfe konkretisiert, z. B. zur Elternassistenz und Assistenz in der Weiterbildung und im Studium,
- neue Beschäftigungsmöglichkeiten in Betrieben für Werkstattbeschäftigte durch ein Budget für Arbeit geschaffen und
- die Vertretungsrechte für Schwerbehindertenvertretungen und Werkstatträte gestärkt⁴⁸.

⁴⁸ Vgl. <http://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Inklusion/bundesteilhabegesetz.html>

Eine wesentliche Änderung ist zudem, dass die Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe herausgelöst wird. Für den betroffenen Personenkreis sollen durch ein modernes Recht auf Teilhabe mehr individuelle Selbstbestimmung und die dafür notwendigen Unterstützungen geschaffen werden. Künftig ist die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung im Neunten Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (SGB IX) geregelt, das folgende Struktur erhalten wird:

- Teil 1: Allgemeiner Teil

Die bisherigen Grundsätze für alle Rehabilitationsträger werden reformiert, um ihre Zusammenarbeit in einem weiterhin gegliederten Sozialleistungssystem zu stärken. Dabei werden die Bedarfserkennung und -ermittlung, die Zuständigkeitsklärung und Koordinierung der Leistungen mit einer gestiegenen Verantwortung des leistenden Reha-Trägers sowie die Teilhabepanung mit dem Menschen mit Behinderung konkret geregelt.

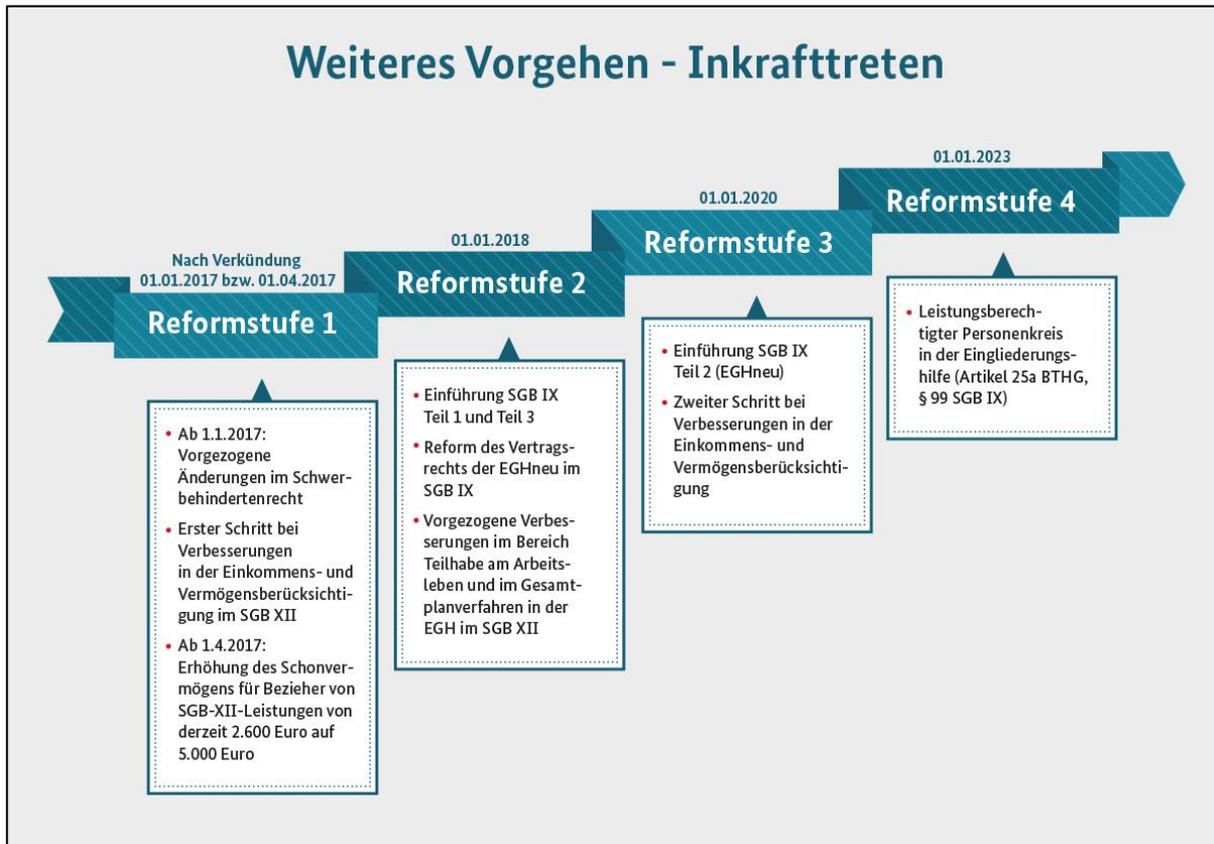
- Teil 2: Recht der Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe wird aus dem Fürsorgesystem des SGB XII (Sozialhilferecht) herausgelöst und ab 2020 als neuer zweiter Teil in das SGB IX (Eingliederungshilferecht) aufgenommen. Die Weiterentwicklung zielt auf ein modernes, personenzentriertes Teilhaberecht, das sich am individuellen Bedarf einer Person ausrichtet und dem Träger der Eingliederungshilfe mehr Steuerungsmöglichkeiten bietet.

- Teil 3: Schwerbehindertenrecht

Die Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen verbleiben im SGB IX als dann dritter Teil. Die Schwerbehindertenvertretungen sollen gestärkt werden. Durch die Einführung von Frauenbeauftragten in Werkstätten für behinderte Menschen verbessern sich deren Mitwirkungsmöglichkeiten.

Aufgrund der umfangreichen Änderungen, die sich durch das BTHG bei der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ergeben, benötigen die Leistungsträger und –erbringer einen längeren Zeitraum, um diese in die Praxis umzusetzen. Deshalb hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass die Regelungen BTHG in mehreren Stufen in Kraft treten. Das nachfolgende Schaubild zeigt die einzelnen Reformstufen mit den jeweiligen Änderungen:



Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016

- Reformstufe 1 zum 01. Januar 2017:
In einer ersten Stufe wurden die Freibeträge für Einkommen (40 % des Nettoeinkommens, max. 65 % des Eckregelsatzes) und Vermögen (27.600 € für den Hilfesuchenden) erhöht und das Arbeitsförderungsgeld bei Besuch einer WfbM verdoppelt.
- Reformstufe 2 zum 01. Januar 2018:
Mit der Einführung des Budget für Arbeit wird eine Alternative zur WfbM geschaffen. Die Betroffenen haben künftig das Wahlrecht, wo und mit welchem Träger ihre Teilhabe am Arbeitsleben verwirklicht werden soll: im Arbeitsbereich einer WfbM, bei einem anderen Leistungsanbieter oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dabei besteht für die Betroffenen die Möglichkeit, jederzeit wieder in den Arbeitsbereich einer WfbM zurückzukehren.

Die Erstellung eines Teilhabeplans wird für alle Rehaträger bei trägerübergreifender Bedarfslage verbindlich. Gleichzeitig wird ein so genanntes Gesamtplanverfahren für Leistungen der Eingliederungshilfe eingeführt. Dieses regelt die

- Bedarfsermittlung,
- Feststellung der Leistung,

- Erstellung des Gesamtplans und
- Abschluss einer Zielvereinbarung.

Darüber hinaus wird in Baden-Württemberg ab dem Jahr 2018 die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung zur Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohter Menschen eingeführt. Hierzu soll eine durch den Bund geförderte flächendeckende niedrighschwellige Beratungsstruktur aufgebaut werden. Ziel ist es, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung für eine individuelle und ihren persönlichen Wünschen entsprechende Lebensplanung und –gestaltung zu unterstützen.

Zur Umsetzung und Förderung der Teilhabeberatung stellt der Bund für die Dauer von bis zu fünf Jahren jährlich insgesamt 58 Millionen Euro zur Verfügung. Die neue Teilhabeberatung soll Betroffene und ihre Angehörige insbesondere im Vorfeld der Beantragung von konkreten Leistungen vor allem zu individuellen Teilhabemöglichkeiten und -leistungen sowie zum Teilhabeprozess und Verfahrensablauf informieren. Damit kommt der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung eine Wegweiserfunktion zu. Sie tritt neben die gesetzlichen Beratungspflichten der Rehabilitationsträger und ergänzt diese. Mit der Förderung der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung möchte der Bund die Beratung durch Menschen mit Behinderungen oder betroffene Angehörige, das sogenannte Peer Counseling, ausbauen. Eine rechtliche Beratung sowie eine Begleitung im Widerspruchs- und Klageverfahren werden nicht geleistet.⁴⁹

- Reformstufe 3 zum 01. Januar 2020:
Das neue Eingliederungshilferecht tritt komplett in Kraft.
- Reformstufe 4 zum 01. Januar 2023:
Der berechtigte Personenkreis für Eingliederungshilfeleistungen nach § 99 SGB IX nach wissenschaftlicher Untersuchung und modellhafter Erprobung wird neu definiert.

Mit der Umsetzung des BTHG sind grundlegende Änderungen in einer Vielzahl von Bereichen verbunden. So müssen neben dem Rahmenvertrag und der Beschreibung der bisher geltenden Leistungstypen auch sämtliche Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen neu gefasst werden. Deshalb ist es zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Teilhabeplanes nicht möglich, die Veränderungen zuverlässig und umfänglich darzustellen.

⁴⁹ Vgl. Förderrichtlinie zur Durchführung der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung für Menschen mit Behinderung vom 2. Mai 2017

Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg will landesgesetzlich regeln, dass die Stadt- und Landkreise auch nach dem 1. Januar 2020 (Inkrafttreten des SGB IX zweiter Teil – Eingliederungshilfe) zuständige Träger der Eingliederungshilfe sein werden.

7.2. Pflegestärkungsgesetz II

Zum 1. Januar 2016 trat das Pflegestärkungsgesetz II in Kraft. Die Bemessung der Pflegebedürftigkeit wurde mit diesem Gesetz wesentlich erweitert. Ausgehend von der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden steigenden Anzahl dementer Menschen in der Bevölkerung werden auch kognitive oder psychische Beeinträchtigungen stärker berücksichtigt als bisher. Künftig richten sich die Kriterien der Begutachtung beispielsweise nach dem Grad der Selbständigkeit bei der Verrichtung von Aktivitäten und selbständiger Bewältigung von Alltagssituationen und nicht mehr nach dem Hilfebedarf in Minuten. Dadurch können nun mehr Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung Leistungen der Pflegeversicherungen in Anspruch nehmen.

Die bisherigen 3 Pflegestufen wurden in 5 Pflegegrade überführt. Die Feststellung einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ (§ 45a SGB XI) ist nicht mehr erforderlich.

Gerade jüngere Menschen mit psychischen Erkrankungen und damit einhergehenden komplexem Hilfebedarf haben nun die Chance, erstmalig einem Pflegegrad zugeordnet zu werden und dadurch Pflegesachleistungen von einem ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen zu können.

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff mit der Einstufung in Pflegegrade findet seit dem 1. Januar 2017 Anwendung. Es ist davon auszugehen, dass viele Klienten mit psychischer Erkrankung in einen Pflegegrad eingestuft werden können und ein Teil der Betroffenen „diese Leistungen den Leistungen des Betreuten Wohnens der Eingliederungshilfe vorziehen, falls sie einen ambulanten Pflegedienst finden, der die erforderlichen Leistungen im Angebot hat“⁵⁰. Konkrete Zahlen liegen zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Teilhabepans jedoch noch nicht vor.

⁵⁰ M. Konrad: „Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff sichert psychisch Kranken Zugang zu Leistungen“, in Psychosoziale Umschau 02/2016

7.3. Inklusive Ansätze im Landkreis Rastatt

Das Ziel gesellschaftlicher Inklusion und Teilhabe sowie Chancengleichheit ist inzwischen seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahre 2009 in diversen Gesetzen verankert. Nicht aus der UN-BRK, sondern aus diesen konkreten gesetzlichen Bestimmungen lassen sich leistungs- und ordnungsrechtliche Ansprüche für Menschen mit Behinderung ableiten, sei es aus dem Grundgesetz, dem Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) in der Sozialgesetzgebung (besonders im neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG)) und im Landes-BGG.

Der Inklusionsprozess soll in allen Lebensbereichen und auf allen Ebenen des gesellschaftlichen Lebens sowohl von der Politik und Verwaltung als auch von den Bürgern selbst mitgetragen und vorangetrieben werden. Inklusion meint die selbstverständliche Zugehörigkeit aller Menschen in die Gesellschaft sowie die uneingeschränkte Teilhabe in allen Bereichen des menschlichen Lebens. Im Sinne der UN-BRK sind auf allen gesellschaftlichen Ebenen das Bewusstsein für Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen zu fördern, Vorurteile zu bekämpfen und eine Kultur des Willkommens für Menschen mit Behinderung zu fördern⁵¹.



Quelle: Aktion Mensch

Der Alltag, aber auch die Ergebnisse des Workshops „Inklusion“ am Fachtag „Teilhabe – Mitmachen!“ am 8. Dezember 2016 im Landratsamt Rastatt zeigen, dass sich die Umsetzung der Ziele der Inklusion auf politischer, gesellschaftlicher und persönlicher Ebene immer noch relativ schwierig gestalten. Es fehlen derzeit noch die erforderlichen inklusiven Strukturen in unserer Gesellschaft. Diese müssen in einem kontinuierlichen Prozess und im konstruktiven Miteinander geschaffen und weiterentwickelt werden. Dabei ist es erforderlich, die Beson-

⁵¹ Vgl. Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg, Stuttgart, Juni 2015

derheiten im Umgang mit Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung zu berücksichtigen, damit bestehende Barrieren abgebaut werden können.



Foto: Landratsamt Rastatt, 8. Dezember 2016

Anders als bei Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung werden Menschen mit seelischer Behinderung immer noch stärker ausgegrenzt und finden weniger Verständnis für ihre „Andersartigkeit“ oder für ihre Bedürfnisse.

Zum Thema Inklusion muss neben kontinuierlicher Öffentlichkeitsarbeit vor allem darauf geachtet werden, dass die Beteiligten selbst als „Experten in eigener Sache“ stärker als bisher gehört werden – ganz nach dem Motto: „Nichts über uns – ohne uns!“⁵²

7.3.1. Selbsthilfegruppen und Beteiligung Betroffener

Den Selbsthilfegruppen, Vereinen und Verbänden kommt in der Behindertenhilfe eine besondere Bedeutung und ein hoher Stellenwert zu. Auch für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung sowie ihre Angehörigen bestehen Selbsthilfegruppen, die in der Regel übergreifend im Landkreis Rastatt und Stadtkreis Baden-Baden tätig sind.

Neben den 4 Kontaktclubs des SpDi im Landkreis Rastatt bestehen verschiedene nach Krankheitsbildern ausgerichtete Selbsthilfegruppen. Unterstützung und fachliche Begleitung erhalten diese Selbsthilfegruppen durch die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Gesundheitsamt des Landratsamtes Rastatt.

⁵² Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Gisela Hermes, Eckhard Rohrman, „Nichts über uns – ohne uns!“ - vgl. <http://www.agspak-buecher.de/Gisela-Hermes-Eckhard-Rohrman-Nichts-ueber-uns-ohne-uns>, vom 25. Mai 2017

Besondere Bedeutung in der Vertretung der Betroffenen kommt der Interessensgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker für Baden-Baden, Rastatt und Umgebung (IPK) zu, die auch im Arbeitskreis Psychiatrie sowie bei einzelnen Themen- und Fragestellungen im Lenkungsremium des Gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Rastatt mitwirkt.

Die einzelnen Selbsthilfegruppen sind in dem für den Landkreis Rastatt ausgewiesenen „Wegweiser Psychiatrie“ im Anhang aufgeführt.

7.4. Sicht der Betroffenen

Im Workshop „Inklusion“ des Fachtages im Landratsamt Rastatt am 8. Dezember 2016 bestätigten die Betroffenen, dass der Landkreis Rastatt in verschiedenen Bereichen schon auf einem guten Weg sei. Dennoch wird die Stigmatisierung weiterhin als große Hürde empfunden, weshalb Inklusion schwierig sei. Dabei wurde von den Betroffenen jedoch auch eingeräumt, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung aufgrund der Auswirkungen ihrer Erkrankung und durch die Nebenwirkungen der Medikamente oft Schwierigkeiten haben, bestehende Angebote wahrzunehmen.

Folgende Bearbeitungsschwerpunkte wurden genannt:

- Durchführung von Informationsveranstaltungen zum Thema Inklusion in Vereinen.
- Einrichtung von Begegnungszentren für behinderte und nichtbehinderte Menschen in den Gemeinden, in denen Inklusion stattfinden und gelebt werden kann.
- Durchführung eines Aktionstags zum Thema Inklusion in Kooperation mit Vereinen, ggf. mit Best-Practice-Beispielen.
- Inklusion praktizieren statt nur darüber zu sprechen.
- Verstärkte Information und Öffentlichkeitsarbeit, z. B. durch die Einbeziehung neuer Medien. Gerade junge Menschen haben unter Umständen andere Informationswege.
- Stärkere Vernetzung von Leistungsanbietern, Kommunalen Behindertenbeauftragten und Vereinen. Gemeinsame Aktivitäten und Aktionstage auch unterjährig und nicht nur während der Woche der seelischen Gesundheit.

8. Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen 2017

Kinder und Jugendliche	Zuordnung	Kap.
<p>Kinder und Jugendliche, deren Eltern/-teile eine psychische Behinderung haben, sind starken Belastungen ausgesetzt und selbst von einer psychischen Erkrankung bedroht. Im Landkreis Rastatt sind allein beim Allgemeinen Sozialen Dienst 83 Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil bekannt. Ein Teil dieser Kinder und Jugendliche benötigt ein weitergehendes Unterstützungsangebot. Deshalb soll geprüft werden, wie ein solches Angebot eingerichtet werden kann.</p>	Sozialamt	2.3.
Versorgungsangebote		Kap.
<p>Die Vernetzung der Akteure aus den Bereichen der Psychiatrie und der Suchthilfe soll weiter ausgebaut werden. Ein Instrument hierfür ist der Arbeitskreis Doppeldiagnosen, der zu konkreten Kooperationen anregen soll. Bei weiteren Planungen soll berücksichtigt werden, dass frühzeitige Präventionsangebote für Kinder mit sucht- und psychisch kranken Eltern eine im späteren Leben auftretende chronifizierte Sucht oder psychische Erkrankung verhindern können.</p>	Sozialamt, Fachkrankenhäuser Leistungserbringer	3.6.
<p>Der Sozialpsychiatrische Dienst nimmt eine wichtige Rolle im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem im Landkreis Rastatt ein. Ziel des Leistungserbringers sollte es sein, eine Steigerung der Soziotherapiefälle zu erreichen.</p>	Leistungserbringer	3.8.1.
<p>Die Zahl der Besucher der Tagesstätte für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung liegt unter der durchschnittlichen Zahl im Landesvergleich. Aufgrund der geringen Besuchernachfrage wird vorgeschlagen, zunächst an einer zentralen Einrichtung in Rastatt und einem Fahrdienst aus dem südlichen Planungsraum festzuhalten. Um die Besucherzahlen der Tagesstätte zu erhöhen, soll geprüft werden, ob niedrighschwellige Arbeits- und Beschäftigungsangebote mit und ohne Zuverdienstmöglichkeiten eingerichtet werden können.</p>	Leistungserbringer	3.8.2.
<p>Es soll geprüft werden, ob und wie die vielfältigen Informationen über Hilfs-, Beratungs- und Versorgungsangebote im Landkreis Rastatt in</p>	Sozialamt, BHB, Leistungserbringer	3.11.

niedrigschwelliger und barrierefreier Form dargestellt und gebündelt werden können.	erbringer	
Wohnen		Kap.
Im Landkreis Rastatt besteht weiterhin ein Bedarf an Ambulant Betreuten Wohnangeboten für Menschen mit psychischer Erkrankung im Rahmen der Eingliederungshilfe. Deshalb soll das Angebot ausgebaut und weitere Plätze geschaffen werden.	Leistungserbringer	4.3.
Das Begleitete Wohnen in Gastfamilien stellt eine Chance dar, Menschen mit einer Behinderung ein Leben in einem familiären Umfeld zu ermöglichen. Dazu ist eine verstärkte Information der Öffentlichkeit über das Angebot, die finanzielle Vergütung und die pädagogische Begleitung für die anbietenden Gastfamilien erforderlich. Es sollten deshalb gezielte Maßnahmen durch den Leistungsanbieter erfolgen, um neue Gastfamilien zu werben.	Leistungserbringer	4.4.
Zum Stichtag 31. Dezember 2016 wurden 52 Personen (rund 47 %) aus dem Landkreis Rastatt, die ein stationäres Wohnangebot in Anspruch nehmen, in Einrichtungen im Landkreis versorgt. Nachdem Belegungen aus dem Landkreis Rastatt auch in anderen Stadt- und Landkreisen erfolgen, soll im Rahmen der Hilfeplankonferenzen näher geprüft werden, aufgrund welcher Bedarfe diese auswärtige Versorgung erforderlich ist. Danach soll geprüft werden, ob und welche Maßnahmen erfolgen können, um auch für diese Zielgruppe eine wohnortnahe Versorgung zu ermöglichen.	Sozialamt	4.5.1.
Der Landkreis Rastatt liegt bei der stationären Unterbringung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und seelischen Behinderung unter 65 Jahren im Rahmen der Hilfe zur Pflege über dem Landesdurchschnitt. Es soll geprüft werden, ob und wie ein Ausbau wohnortnaher, ambulanter Angebote möglich ist. Im Zuge der Einrichtung neuer Angebote soll auch geprüft werden, ob Angebote im Rahmen von ambulanten Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) möglich sind.	Sozialamt, Leistungserbringer	4.5.2.
Arbeit und Tagesstruktur		Kap.
Durch den Ausbau der Integrationsfirmen sollten noch mehr Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung für den	Leistungserbringer	5.5.

allgemeinen Arbeitsmarkt qualifiziert werden.		
Der ergänzende Lohnkostenzuschuss hat sich im Landkreis Rastatt bewährt und eröffnet Menschen mit einer wesentlichen Behinderung die Chance, einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern bzw. zu erhalten. Es sollen daher weitere Arbeitgeber gewonnen werden, die bereit sind, Menschen mit einer wesentlichen psychischen Behinderung zu beschäftigen.	Leistungserbringer, Sozialamt, IFD	5.9.
Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe		Kap.
Die Entwicklung der Fallzahlen im Bereich der Psychiatrischen Institutsambulanz lässt weiterhin den Bedarf an einer solchen Einrichtung im Landkreis Rastatt erkennen. Damit bei weiterhin steigenden Zahlen die Versorgung gewährleistet ist, sollten die Akteure nach wie vor nach Möglichkeiten zur Einrichtung einer Psychiatrischen Institutsambulanz im Landkreis suchen.	Fachkrankenhäuser	6.5.
Die im Landkreis Rastatt erbrachten Leistungen der Soziotherapie liegen deutlich unter den Durchschnittswerten in Baden-Württemberg. Deshalb soll mit den Beteiligten geprüft werden, wie die Inanspruchnahme gesteigert werden kann bzw. welche Alternativen es zu dem derzeitigen Angebot gibt.	Leistungserbringer	6.7.
Zur Betreuung von älteren an Demenz erkrankten Menschen im häuslichen Bereich werden weitere Unterstützungs- und Entlastungsangebote für die Betroffenen und ihre Angehörige benötigt. Dabei soll durch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit über die Krankheit selbst sowie die bestehenden Hilfsangebote informiert werden. Nach Auskunft des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen bestehen immer wieder Engpässe bei der wohnortnahen Unterbringung von Menschen mit einer Demenz und schweren Verhaltensauffälligkeiten, weshalb in Abstimmung mit den Akteuren der Altenhilfeplanung die Einrichtung weiterer spezieller wohnortnaher stationärer Demenzplätze im Landkreis Rastatt geprüft werden soll.	Leistungserbringer, Fachkrankenhäuser, Sozialamt	6.8.2.

9. Umsetzung der Handlungsempfehlungen 2012

Kapitel	Zuordnung	Beschreibung	Umsetzung	Stand
3.3.1. Kinder von psychisch kranken Eltern	Sozialamt, Jugendamt	Quantitative Erhebung von Fällen, Prüfung eines Angebotes.	Im Rahmen der Suchthilfe hat der AK Doppel-diagnosen hat nach Prüfung das Angebot „Schwalbennest“ eingerichtet.	Nach Auslaufen des Projekts Prüfung, ob weiter gefördert werden kann.
4.1.3. Hilfeplankonferenz	Sozialamt	Gesamtplanverfahren soll weiterentwickelt werden.	Ist umgesetzt und wird fortgesetzt.	Seit 2015 jährliche Auswertung durch Fragebögen. Erstellung eines Infoblattes für Klienten.
4.1.4.1. Krisen- u. Notfallversorgung	Fachkrankenhäuser, PIA, Fachärzte	Engere Vernetzung der Akteure.	Ist umgesetzt.	Die Umsetzung erfolgt regelmäßig im GPV.
4.2. Gemeindepsychiatrisches Zentrum	Leistungserbringer	Engere Verzahnung der Angebote. Prüfung von Sprechstunden.	Ist umgesetzt.	Regelmäßige Sprechstunden der PIA Achern im Klinikum Mittelbaden Hub, Ottersweier.
4.3. Tagesstätte	Leistungserbringer	Weiterentwicklung der Angebote v.a. für junge Menschen, ggf. Einrichtung einer Dependance im südlichen Landkreis.	Angebot wurde eingerichtet, aber nicht angenommen. Nachfrage konnte nicht gesteigert werden.	Keine eigene Tagesstätte im südlichen Landkreis. Fahrdienst bleibt bestehen. Prüfung einzelner Angebote im südlichen Landkreis.

Kapitel	Zuordnung	Beschreibung	Umsetzung	Stand
4.4.4. Ambulant Betreutes Wohnen	Sozialamt/Leistungserbringer	Ausweitung der Angebote des ABW.	Ist umgesetzt.	Ambulantisierungsquote steigt. Neues Angebot für Menschen mit Doppeldiagnosen in Forbach. Platzzahlerhöhung ABW Aspichhof, Ottersweier
4.4.5. Begleitetes Wohnen	Leistungserbringer	Ausweitung des Angebotes durch Gewinnung neuer Familien.	Leistungserbringer wirbt weiterhin um neue Familien.	Angebot stagniert.
4.4.6.1. Stationäres Wohnen Eingliederungshilfe	Sozialamt/Leistungserbringer	Versorgungsquote im Landkreis liegt über dem Landesdurchschnitt.	Prüfung und Ausbau wohnortnaher Angebote umgesetzt.	Stationäre Versorgungsquote ist gesunken zugunsten ambulanter Angebote.
4.5.6. Unterstützte Beschäftigung	Sozialamt/Leistungserbringer	Sicherung der Maßnahme.	Umsetzung durch die bisherige Bietergemeinschaft.	Weiterführung durch neuen Leistungserbringer.
4.5.8. Beschäftigung, Betreuung und niedrigschwellige Angebote	IFD, AA, Leistungserbringer	Beobachtung der Entwicklung. Prüfung weiterer Angebote.	Prüfung durch den Leistungserbringer ist erfolgt.	Einzelangebote wurden beim Caritasverband eingerichtet (Gartenarbeit, Postarbeiten).

Kapitel	Zuordnung	Beschreibung	Umsetzung	Stand
4.5.9. Ergänzender Lohnkostenzuschuss	Sozialamt und Integrationsfachdienst	Weitere Gewinnung von Arbeitgebern.	Projektvereinbarung besteht.	Fortsetzung ist vorgesehen, muss mit den noch nicht vorliegenden Regelungen des BTHG abgestimmt werden.
4.6.2. Teilstationäre klinische Behandlung	Fachkrankenhäuser	Tagesstätte als Psychiatrische Institutsambulanz in Rastatt.	Die Umsetzung wurde positiv geprüft und entsprechende Anträge gestellt.	Die Einrichtung einer PIA in Rastatt ist aufgrund der „Ermächtigungsregelungen“ der kassenärztlichen Vereinigung derzeit nicht möglich.
4.6.4. Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	Fachkrankenhäuser und niedergelassenen Fachärzte	Vernetzung der Angebote der PIA Baden-Baden und Rastatt	Vernetzung besteht (außer PIA Rastatt, s.o.)	Die bereits bestehenden PIA-Plätze der MEDIAN-Klinik in Baden-Baden werden erhöht.
4.6.6. Gerontopsychiatrie	Fachkrankenhäuser und niedergelassenen Fachärzte	Anpassung der EGH an Zielgruppe.	Vernetzung der Akteure aus Altenhilfe und EGH ist in Umsetzung. Prüfung des Ausbaus von ABWG nach WTPG.	Ausbau des PSP ist umgesetzt. Die Kliniken Bühl und Forbach haben gerontologische Akutstationen eingerichtet. Finanzielle Unterstützung von Entlastungsangeboten durch Landkreis.
4.6.7. Selbsthilfegruppen und Beteiligung Betroffener	BHB, Leistungserbringer, Selbsthilfekontaktstelle	Beteiligung und Einbindung von Betroffenen.	Ein Fachtag zur Beteiligung bei der Teilhabeplanung fand 2016 im Landratsamt Rastatt statt. Fortführung im Jahr 2017.	Umsetzung erfolgt kontinuierlich. Einbindung und Beteiligung wird fortgesetzt.

10. „Wegweiser Psychiatrie“ Adressenverzeichnis Psychiatrie im Landkreis Rastatt

<i>Einrichtung</i>	<i>Träger</i>	<i>Betten/ Plätze</i>	<i>Bemerkungen</i>
Selbsthilfegruppen, Kontaktstellen			
Kontakt- und Freizeitclub „Club Horizont“ Pfarrzentrum St. Josef August-Schneider-Straße 17 76571 Gaggenau Tel. 07225 76993	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Montag 16.30–19 Uhr und nach Vereinbarung Soziale Gruppenarbeit, Freizeitangebote
Kontakt- und Freizeitclub "Club 23" Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 77468-20	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Donnerstag 16–19 Uhr und nach Vereinbarung Soziale Gruppenarbeit, Freizeitangebote
Kontakt- und Freizeitclub "Club Mosaik" Mühlenstraße 12 77815 Bühl Tel. 07223 9390-20	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Jeden 2. Dienstag 16–19 Uhr und nach Vereinbarung Soziale Gruppenarbeit, Freizeitangebote
Kontakt- und Freizeitclub "Club Phantasie" Altentagesstätte Ritterstraße 16 76448 Durmersheim Tel. 07222 77468-12	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Jeden 2. Montag 16.30–19 Uhr und nach Vereinbarung Soziale Gruppenarbeit, Freizeitangebote
IPK Interessengemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker für Baden-Baden, Rastatt und Umgebung, Caritashaus Carl-Friedrich-Straße 10, EG 76437 Rastatt			Jeden ersten Donnerstag im Monat 17.30 Uhr Kontakt: Maria Stern Falkenstraße 1a 76461 Muggensturm
Lichtblick Murgtal Selbsthilfegruppe für Menschen mit Depressionen, Angst und Panik Reha-Zentrum Gernsbach Langer Weg 3 76593 Gernsbach Tel. 07224 992-630			Jeden 2. Dienstag 19-20 Uhr Kontakt: Alessandro Benigni Tel. 07224 697058
Licht am Horizont Selbsthilfegruppe für Burnout und Depressionen MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Gunzenbachstraße 6 76530 Baden-Baden			Jeden Mittwoch 14.00-16.00 Uhr Kontakt: Renate Falk Tel. 07223 9157991
Angehörigengruppe MEDIAN Klinik Gunzenbachhof & IPK & Caritasverband Baden-Baden Gunzenbachstr. 6 76530 Baden-Baden			Letzter Donnerstag im Monat 17:45 -19:45 Uhr

<i>Einrichtung</i>	<i>Träger</i>	<i>Betten/ Plätze</i>	<i>Bemerkungen</i>
Angehörigengruppe PIA Achern Kirchstraße 1 77855 Achern Tel. 07841 684570	Caritasverband Acher- Renchtal e.V. Martinstraße 56 77855 Achern PIA Achern		
Arbeitskreis Leben Karlsruhe e.V. Hirschstraße 87 76137 Karlsruhe Tel. 0721 8200667			Krisenintervention / Ge- sprächsbegleitung
<i>Siehe auch unter Stadtkreis Baden- Baden</i>			
Patientenfürsprecher sowie Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle)			
Patientenfürsprecher Rudolf Fritz Tel. 07224 1434 oder Tel. 0151 58 80 12 40 E-Mail: fritz.rudolf@gmx.de			
Gemeinsame IBB-Stelle des Land- kreises Rastatt und des Stadtkreises Baden-Baden c/o Scherer Familienzentrum Breisgaustraße 23 76532 Baden-Baden Tel. 07221 969 9555 (AB)			Sprechstunde und Bera- tung: Jeden 1. und 3. Dienstag im Monat 17-19 Uhr und nach Vereinba- rung (tel. Rückruf)
Beratungs- und Betreuungsdienste			
Gemeindepsychiatrischer Dienst Sozialpsychiatrischer Dienst im Land- kreis Rastatt und im Stadtkreis Ras- tatt Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Beratung und Begleitung, Krisenintervention, Sozio- therapie, Freizeitangebote Sprechstunde und Bera- tung: Dienstag 9-12 Uhr und nach Vereinbarung
Außenstelle: Ritterstraße 16 76448 Durmersheim Tel. 0172 7847850	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V.		Sprechstunde und Bera- tung: Mittwoch 9-12 Uhr und nach Vereinbarung
Außenstelle: August-Schneider-Straße 17 76571 Gaggenau Tel. 07225 76993	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V.		Sprechstunde und Beratung: Dienstag 9-12 Uhr und nach Vereinbarung
Außenstelle: Mühlenstraße 12 77815 Bühl Tel. 07223 939020	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V.		Sprechstunde und Bera- tung: Dienstag 9-12 Uhr und nach Vereinbarung

Einrichtung	Träger	Betten/ Plätze	Bemerkungen
<p>Integrationsfachdienst Ludwigstraße 7 76437 Rastatt Tel. 07222 77418-0 Fax: 07222 77418-20 E-Mail: info@ifd-rastatt.de www.ifd-bw.de</p>	<p>Die IFD werden im Auftrag des Integrationsamtes beim KVJS bei freien Trägern eingerichtet. Kontaktdaten des Trägers: Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel.: 07222 775-0 Fax: 07222 775-60 E-Mail: cv-info@caritas-rastatt.de www.caritas-rastatt.de</p>		<p>Die IFD können im Einzelfall vom Integrationsamt des KVJS oder von einem Rehabilitationsträger beauftragt werden. Aufgaben sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung und Begleitung seelisch, geistig, körperlich, organisch oder sinnesbehinderter Menschen beim Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt und zur Stabilisierung bzw. Sicherung bestehender Arbeitsverhältnisse - Beratung von Arbeitgebern zu allen Fragen der Beschäftigung behinderter Menschen - Zusammenarbeit mit allen Stellen, die hierzu von Bedeutung sein können. <p><i>Einzugsgebiet: Landkreis Rastatt und Baden-Baden</i></p>
<p>Sozialamt Rastatt Fallmanagement Eingliederungshilfe Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-0 E-Mail: amt21@landkreis-rastatt.de</p>	<p>Landkreis Rastatt Landratsamt Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-0 www.landkreis-rastatt.de E-Mail: post@landkreis-rastatt.de</p>		<p>Beratung oder Begleitung der behinderten Menschen, der Angehörigen oder der gesetzlichen Betreuer, Hilfeplanung, Überprüfung der Wirksamkeit der in Anspruch genommenen Hilfeleistungen der Eingliederungshilfe</p>
<p>Selbsthilfekontaktstelle Gesundheitsamt Rastatt Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-2300 E-Mail: amt23@landkreis-rastatt.de www.gesundheitsnetzwerk-rastatt-baden-baden.de</p>	<p>Landkreis Rastatt Landratsamt Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-0 www.landkreis-rastatt.de E-Mail: post@landkreis-rastatt.de</p>		<p>Selbsthilfeberatung</p> <p>Kontakt: Waltraud Ruh Tel. 07221 302568-0</p>
<p>Pflegestützpunkt Landkreis Rastatt Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-2160 Fax: 07222 381-2199 E-Mail: pflegestuetzpunkt@landkreis-rastatt.de</p>	<p>Landkreis Rastatt Landratsamt Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt Tel. 07222 381-0 www.landkreis-rastatt.de E-Mail: post@landkreis-rastatt.de</p>		<p>Beratung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen, Information über das Versorgungsangebot im Landkreis Rastatt. Individuelle Hilfestellung bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen, Begleitung und Koordinierung der Hilfe im Einzelfall</p>

Einrichtung	Träger	Betten/ Plätze	Bemerkungen
Tagesstätten			
Tagesstätte Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		Kontakt und Begegnung, Gruppenangebote, Tagesstruktur, Beschäfti- gung, Mittagstischange- bot, an 5 Werktagen pro Woche mindestens 4 Stunden geöffnet
Gemeindepsychiatrische Zentren			
Gemeindepsychiatrischer Dienst (GPD) Leopoldplatz 7 und 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0		<ul style="list-style-type: none"> - Sozialpsychiatrischer Dienst - Soziotherapie - Tagesstätte - Ambulant betreutes Wohnen - Betreutes Wohnen in Familien - Clubarbeit - Wohnheim Kooperation mit Institut- sambulanz im Gunzen- bachhof Baden-Baden und Fallmanagement Landkreis Rastatt
Ambulant betreutes Wohnen			
Betreutes Wohnen Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0	36	18 bis 65 Jahre Einzel- und Paarwohnen, Wohngemeinschaften, zusätzlich 4 Plätze ambu- lantes Wohntraining
Betreutes Wohnen Geppertstraße 21 a 77815 Bühl Tel. 07223 939020	Caritasverband für den Land- kreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0	30	18 bis 65 Jahre Einzel- und Paarwohnen Wohngemeinschaften
Klinikum Mittelbaden gGmbH Pflege- und Betreuungszentrum Hub Betreutes Wohnen für psychisch erkrankte Menschen Hubstraße 66 77833 Ottersweier-Hub Tel. 07223 81-3140 oder -3101 E-Mail: info.hub@klinikum-mittelbaden.de	Klinikum Mittelbaden gGmbH Balger Straße 50 76532 Baden-Baden Tel. 07221 91-0 www.klinikum-mittelbaden.de	35	Kleine Wohngemeinschaften auf dem Gelände der Hub und auf dem Aspich- hof sowie Möglichkeit zum extern betreuten Wohnen in einer eigenen Wohnung und Trainingswohnen (AWT)

<i>Einrichtung</i>	<i>Träger</i>	<i>Betten/ Plätze</i>	<i>Bemerkungen</i>
Betreutes Wohnen für psychisch erkrankte Menschen Aspichhof gGmbH Aspichweg 3 77833 Ottersweier Tel. 07223 800079-0 www.aspichhof.de E-Mail: info@aspichhof.de	Klinikum Mittelbaden gGmbH Dr.-Rumpf-Weg 7 76530 Baden-Baden Tel. 07221 91-0 www.klinikum-mittelbaden.de	10	
Ambulantes Wohntraining für erwachsene seelische behinderte Menschen (AWT) Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-66	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0	4	Vorbereitung auf ein selbstständiges Leben bzw. den Wechsel in eine ambulant betreute Wohnform
Betreutes Wohnen in Familien Leopoldplatz 9 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0	20	18 bis 65 Jahre Wohnen bei einer Gastfamilie
Wohnheime			
Klinikum Mittelbaden gGmbH Pflege- und Betreuungszentrum Hub Hubstraße 66 77833 Ottersweier-Hub Tel. 07223 81-3200 oder 3101 E-Mail: info.hub@klinikum-mittelbaden.de	Klinikum Mittelbaden gGmbH Balger Straße 50 76530 Baden-Baden Tel. 07221 91-0 www.klinikum-mittelbaden.de	103	Wohnheim für psychisch erkrankte Menschen in Wohnbereichen und Wohngruppen (ähnlich wie Außenwohngruppen) mit verschiedenen Arbeitstherapieplätzen Möglichkeit zur stationären Unterbringung im geschlossenen Bereich nach richterlicher Anordnung
Wohneinrichtung „St. Hildegard“ für psychisch behinderte Menschen Leopoldplatz 7 76437 Rastatt Tel. 07222 775-24 E-Mail: p.hnas@caritas-rastatt.de	Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V. Carl-Friedrich-Straße 10 76437 Rastatt Tel. 07222 775-0	31	Mit Außenwohngruppen
Heime			
Klinikum Mittelbaden gGmbH Pflege- und Betreuungszentrum Hub Hubstraße 66 77833 Ottersweier-Hub Tel. 07223 81-3200 oder 3101 E-Mail: info.hub@klinikum-mittelbaden.de	Klinikum Mittelbaden gGmbH Balger Straße 50 76530 Baden-Baden Tel. 07221 91-0 www.klinikum-mittelbaden.de	177	Überwiegend psychiatrische und gerontopsychiatrische Pflegeheimplätze Möglichkeit zur stationären Unterbringung im geschlossenen Bereich nach richterlicher Anordnung

Einrichtung	Träger	Betten/ Plätze	Bemerkungen
Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, Werkstätten			
Werkstätten der Lebenshilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen Fridolin-Stiegler-Straße 7 b 77815 Bühl Tel. 07223 9454-0 E-Mail: werkstaetten@wdl-ggmbh.de	WDL Nordschwarzwald gGmbH Müllhofener Straße 20 76547 Sinzheim Tel. 07221 989-0 www.wdl-ggmbh.de E-Mail: werkstaetten@wdl-ggmbh.de	86 (ohne Cap-Markt und Gala)	Berufliche Rehabilitation / Dauerarbeitsplätze CAP-Markt GALA-Gruppe INTEGRA Mittelbaden gGmbH (Integrationsfirma)
Murgtal-Werkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH Reha-Werkstatt für psychisch erkrankte Menschen Alte Bahnhofstraße 3 76437 Rastatt Tel. 07222 9048-0 www.murgtal-werkstaetten.de E-Mail: info@murgtal-werkstaetten.de Außenstellen: Bahnhofsplatz 12 76461 Muggensturm Raentaler Straße 22/1 76437 Rastatt	Lebenshilfe Kreisvereinigung Rastatt/Murgtal e.V. Pionierweg 3-4 76571 Gaggenau Tel. 07222 6808-8 www.lebenshilfe-rastatt-murgtal.de E-Mail: info@murgtal-werkstaetten.de	125	Berufliche Rehabilitation/ Dauer- und Außenarbeitsplätze Unterstützte Beschäftigung (UB) CAP-Markt INTEGRA Mittelbaden gGmbH (Integrationsfirma)
Integrationsunternehmen INTEGRA Mittelbaden gGmbH Müllhofener Straße 20 76547 Sinzheim Tel. 07221 989-0 E-Mail: info@integra-mittelbaden.de www.integra-mittelbaden.de Niederlassung Gaggenau: Pionierweg 3-4 76571 Gaggenau-Ottenau Tel. 07225 6808-0	WDL Nordschwarzwald gGmbH Müllhofener Straße 20 76547 Sinzheim Tel. 07221 989-0 E-Mail: werkstaetten@wdl-ggmbh.de und MWW Murgtal-Werkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH Pionierweg 3-4 76571 Gaggenau Tel. 07222 6808-8 E-Mail: info@murgtal-werkstaetten.de	52 (davon 32 anerkannt schwerbehinderte Mitarbeitende)	Integrationsfirma mit verschiedenen Beschäftigungsfeldern: Hauswirtschaft, Catering, Garten- und Landschaftspflege, Industriemontage, Elektrogeräteprüfung, Spülküche
Integrationsbetrieb Aspichhof gGmbH 77833 Ottersweier Tel. 07223 800079-0 www.aspichhof.de E-Mail: info@aspichhof.de	Klinikum Mittelbaden gGmbH Dr.-Rumpf-Weg 7 76530 Baden-Baden Tel. 07221 91-1900 www.klinikum-mittelbaden.de E-Mail: info@klinikum-mittelbaden.de	7	Integrationsbetrieb im landwirtschaftlichen Bereich (Obstbau, Reben, Kleintierhaltung, Milchwirtschaft, Hofladen, Bäckerei, Metzgerei und Gärtnerei)

Einrichtung	Träger	Betten/ Plätze	Bemerkungen
Institutsambulanzen			
MediClin Klinik an der Lindenhöhe Institutsambulanz und Tagesklinik für Kinder- und Jugendliche Engelstraße 37 76437 Rastatt Tel. 07222 595060 www.mediclin.de/lindenhoehe E-Mail: info.lindenhoehe@mediclin.de	MediClin GmbH & Co. KG Zweigniederlassung Offenburg MediClin Klinik an der Lindenhöhe Bertha-von-Suttner-Straße 1 77654 Offenburg Tel. 0781 9192-0 www.mediclin.de		Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre) mit folgen- den Störungsbildern: ADHS mit Verhaltensstö- rungen, Depressionen, Essstörungen, Angststö- rungen, emotionale Insta- bilität, Psychosen sowie andere Einschlussdiagno- sen. Angebote: Kriseninterven- tion, Diagnostik, Beratung von Kindern, Eltern und Bezugspersonen. Therapien in Einzel- und Gruppensetting, medika- mentöse Therapie.
MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrische Institutsambulanz Gunzenbachstraße 6 76530 Baden-Baden Tel. 07221 936-222 www.median-kliniken.de E-Mail: kontakt.gunzenbachhof- pia@MEDIAN-kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de		
MEDIAN Achertalklinik Ottenhöfen Psychiatrische Institutsambulanz Kirchstraße 1 77855 Achern Tel. 07841 68457-0 www.median-kliniken.de E-Mail: kontakt.achertal- pia@median-kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de		
<i>Siehe auch unter dem Stadtkreis Baden-Baden und dem Landkreis Ortenaukreis</i>			
Tageskliniken			
MediClin Klinik an der Lindenhöhe Tagesklinik und Institutsambulanz für Kinder- und Jugendliche Engelstraße 37 76437 Rastatt Tel. 07222 595060 www.mediclin.de/lindenhoehe E-Mail: info.lindenhoehe@mediclin.de	MediClin GmbH & Co. KG Zweigniederlassung Offen- burg, MediClin Klinik an der Lindenhöhe Bertha-von-Suttner-Straße 1 77654 Offenburg Tel. 0781 9192-0 www.mediclin.de	10	Kinder und Jugendliche (6-18 Jahre) mit unter- schiedlichen kinderpsychi- atrischen Erkrankungen. Therapeutische Angebote: psychotherapeutische Einzelgespräche, Famili- engespräche, Bezugspfle- ge, Gruppenangebote, Ergotherapie, Psycho- motorik. Stationäre Unterbringung in Offenburg möglich

<i>Einrichtung</i>	<i>Träger</i>	<i>Betten/ Plätze</i>	<i>Bemerkungen</i>
MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Tagesklinik Gunzenbachstraße 6 76530 Baden-Baden Tel. 07221 936-253 www.median-kliniken.de E-Mail: kontakt.gunzenbachhof-tagesklinik@median-kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de	12	Versorgungsbereich Land- kreis Rastatt, Stadt Ba- den-Baden
MEDIAN Achertalklinik Tagesklinik Kirchstraße 1 77855 Achern Tel. 07841 68457-0 www.median-kliniken.de E-Mail: ach.tagesklinik@MEDIAN-kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de	9	Versorgungsbereich Land- kreis Rastatt, nördlicher Ortenaukreis
<i>Die Einrichtungen der MEDIAN Klini- ken Gunzenbachhof und Achertalkli- nik sind auch für den Stadtkreis Baden-Baden und den nördlichen Ortenaukreis tätig.</i>			
Krankenhäuser			
MEDIAN Klinik Gunzenbachhof Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Gunzenbachstraße 6 76530 Baden-Baden Tel. 07221 936-0 www.median-kliniken.de E-Mail: <a href="mailto:kontakt.gunzenbachhof@median-
kliniken.de">kontakt.gunzenbachhof@median- kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de	68	Versorgungsbereich Land- kreis Rastatt, Stadt Ba- den-Baden
MEDIAN Klinik Achertalklinik Markgraf-Bernhard-Straße 2 77883 Ottenhöfen Tel. 07842 949-0 www.median-kliniken.de E-Mail: kontakt.achertal@median-kliniken.de	MEDIAN Oberrhein Kliniken GmbH & Co. KG Bismarckstr. 105 10625 Berlin Tel: 030 5300550 www.median-kliniken.de	69	Versorgungsbereich Land- kreis Rastatt, Stadt Ba- den-Baden
<i>Die Einrichtungen der MEDIAN Klini- ken Gunzenbachhof und Achertalkli- nik sind auch für den Stadtkreis Baden-Baden und den nördlichen Ortenaukreis tätig.</i>			

11. Quellenverzeichnis

Sozialministerium Baden-Württemberg: Wegweiser Psychiatrie 2016

Sozialministerium Baden-Württemberg: PsychKHG 2016

Sozialministerium Baden-Württemberg: Krankenhausplan 2016

Sozialministerium Baden-Württemberg: Landesrecht-BW SchG/Schulgesetz für Baden-Württemberg, 2017

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien, Frauen und Senioren Baden-Württemberg: Landtagsdrucksache 13/1259, Stuttgart 2002

Bundesgesundheitsministerium: Arbeit mit Kindern und deren suchtkranken Eltern, Metastudie, Münster 2017

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg: Berichterstattung. Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SBG XII 2015

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg: GPV-Dokumentation 2013/2014, Stuttgart 2015

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg: Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg 2014, Stuttgart 2017

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg: Alter erleben. Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung im Alter, Stuttgart 2013

DAK Gesundheitsreport 2016

Versorgungsamt Rastatt/Informatikzentrum Baden-Württemberg

Landesverband Psychiatrieerfahrener e.V.: Das PsychKHG aus Sicht des LVPEBW e.V., Freiburg 2014

Badisches Tagblatt Nr.2/2017

Landkreis Rastatt: Teilhabeplan für Menschen mit psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung, 2012

Landkreis Rastatt: Jugendhilfeplanung – Fortschreibung des Planungsprozesses 2010

Landkreis Rastatt: Jahresstatistiken Sozialamt/Controlling

Landkreis Rastatt, Kreispflegeplanung Fortschreibung 2014

Integrationsfachdienst Rastatt: Jahresberichte 2012-2016

Integra Mittelbaden gGmbH: Jahresstatistiken 2014-2016

MEDIAN-Kliniken Gunzenbachhof und Achertal-Klinik: Jahresberichte 2014-2016

Landkreis Zollernalbkreis: Teilhabeplan 2015

Ding-Greiner, Kruse: Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter, Stuttgart 2010

www.pflegewiki.de

Caritasverband für den Landkreis Rastatt e.V.: Jahresstatistiken 2014-2016

Landeswohlfahrtsverband Baden-Württemberg: Richtlinien zum ABW/Anlage des Rahmenvertrages §24, 2012

Soziale Psychiatrie 03/2016

Psychosoziale Umschau 02/2016

www.rehadat-adressen.de/de/aus-und-weiterbildung

www.arbeitsagentur.de/zentraler-content/hega-internet/a05-berufqualifizierung

Landkreis Heidenheim: Teilhabeplan für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, 2010

www.arztsuche-be.de

www.lpk-bw.de/news/2015

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Demographischer Wandel in Baden-Württemberg 2015

Liga der freien Wohlfahrtspflege e.V.: SpDi-Dokumentation, 2015

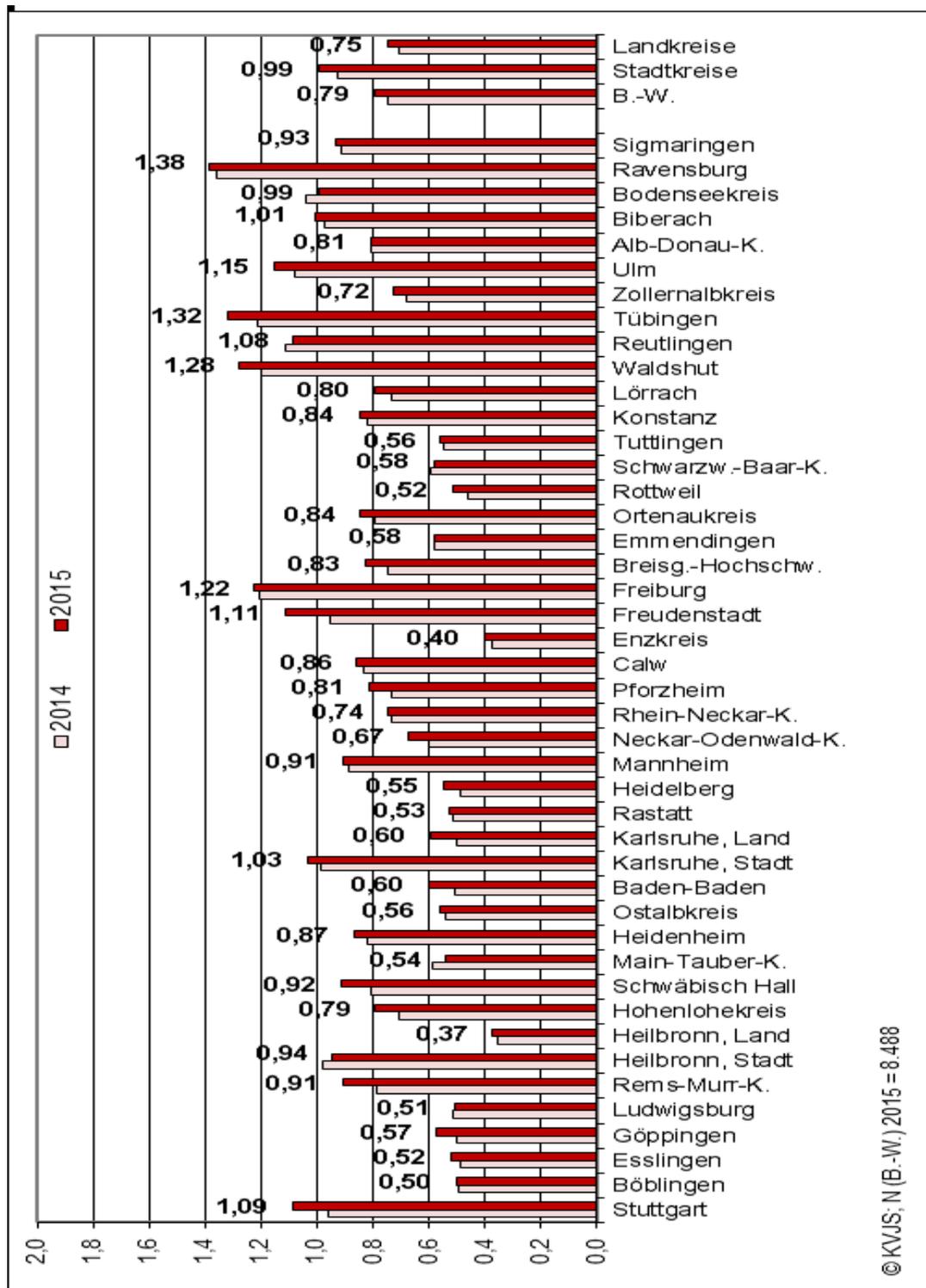
12. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersichtskarte des Landkreises Rastatt

Übersichtskarte des Landkreises Rastatt

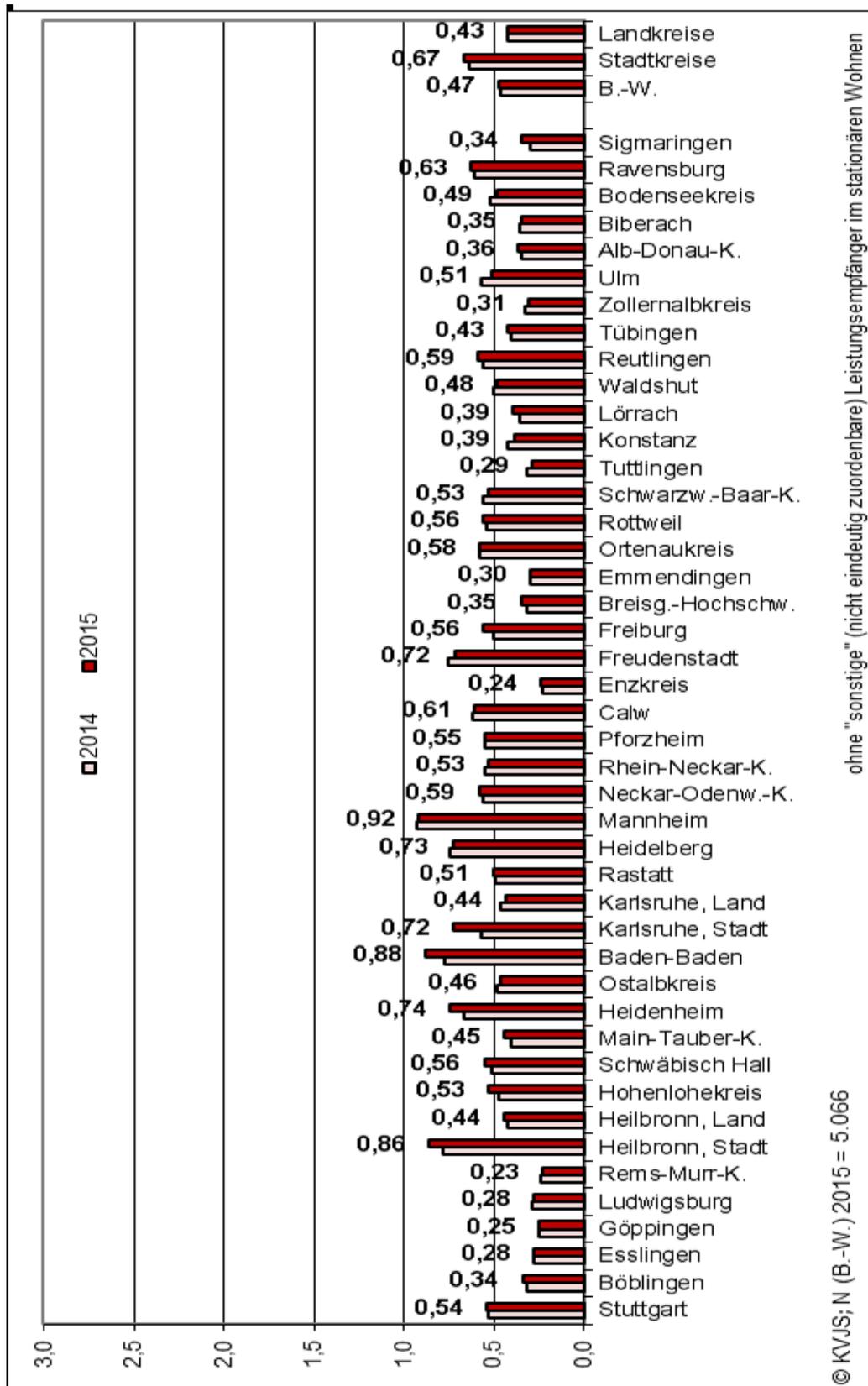


Abbildung 2: Erwachsene Leistungsempfänger im ambulanten Wohnen in der Eingliederungshilfe mit einer seelischen Behinderung pro 1.000 Einwohner am 31.12.2014 und 2015



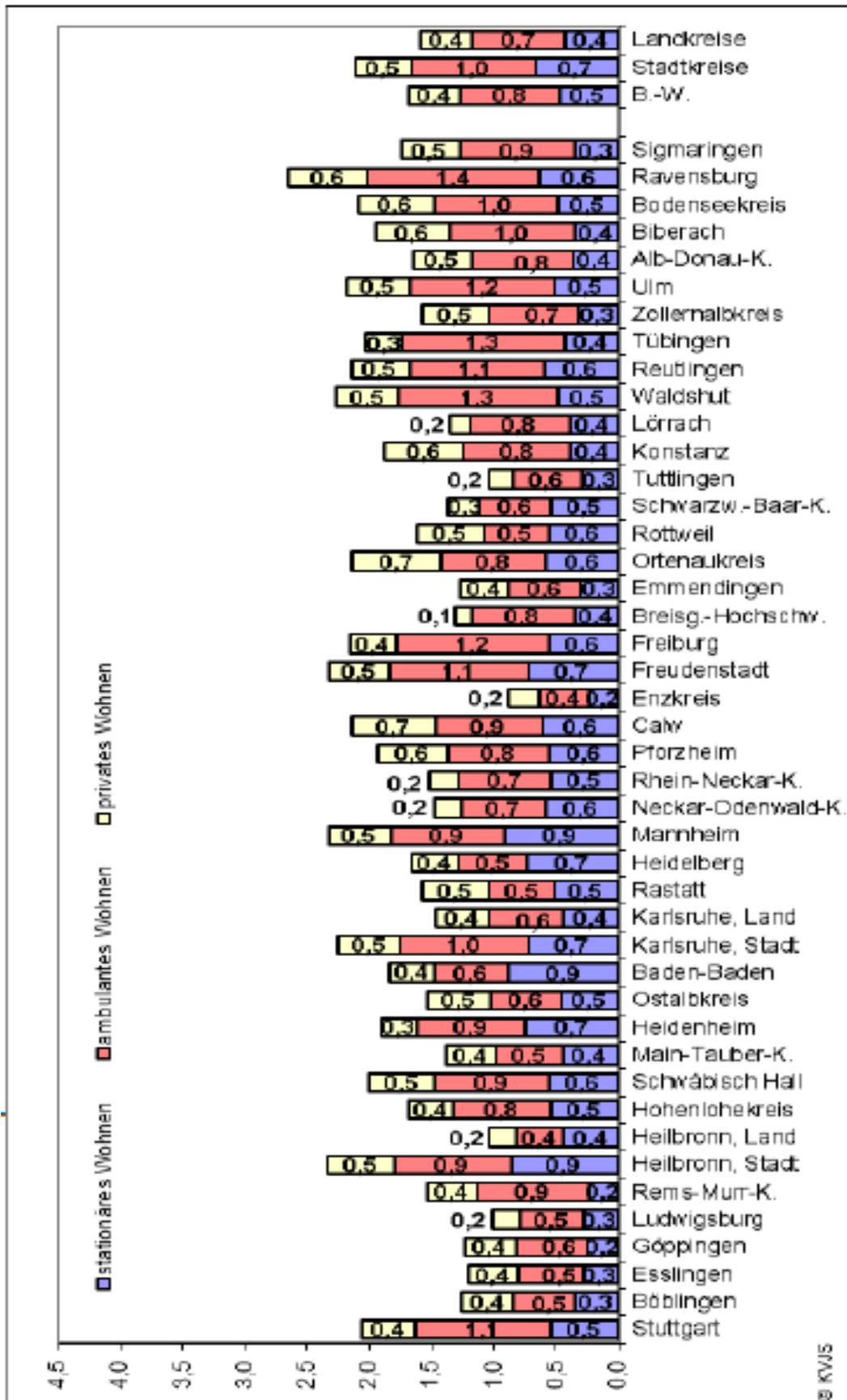
Grafik: KVJS Berichterstattung, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 3: Erwachsene mit stationären Wohnleistungen mit einer seelischen Behinderung pro 1.000 Einwohner am 31.12.2014 und 2015



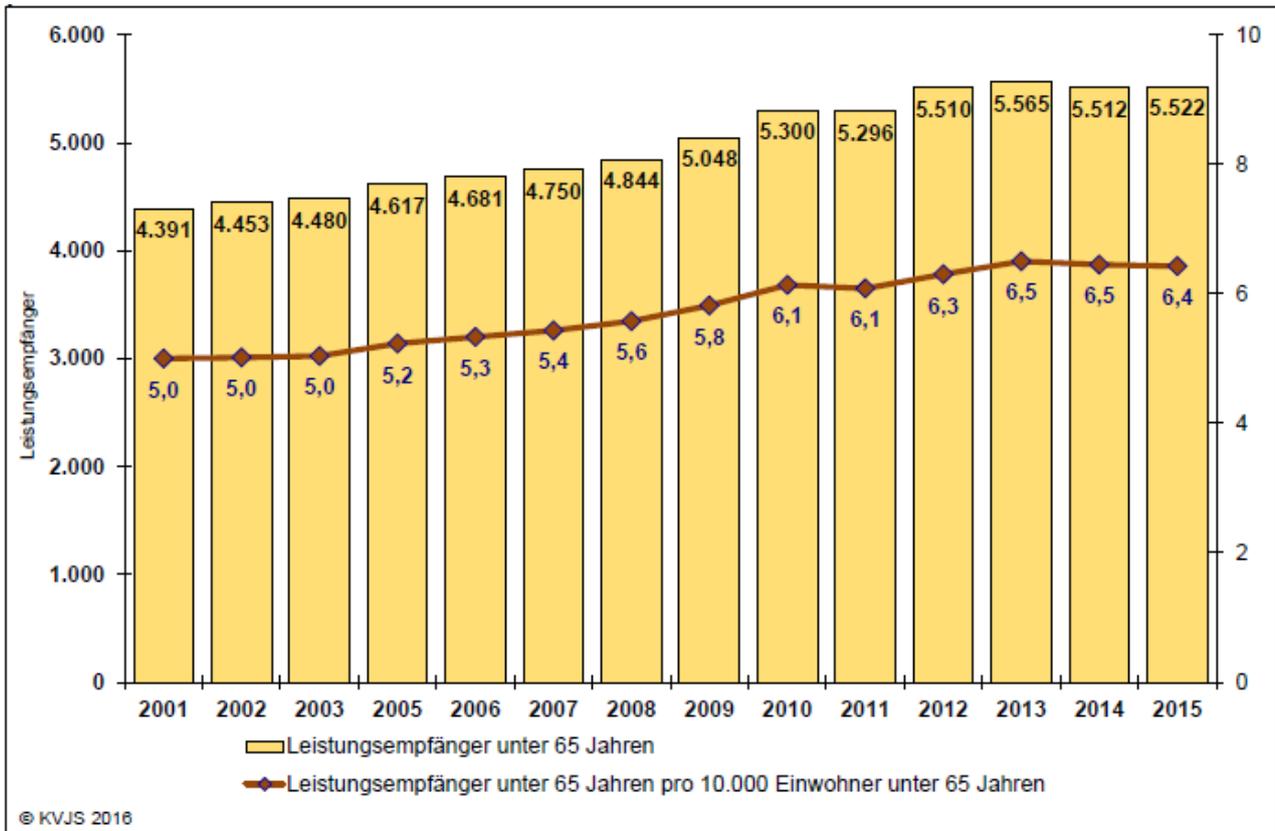
Grafik: KVJS Berichterstattung, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 4: Erwachsene Leistungsempfänger mit einer seelischen Behinderung nach Wohnformen pro 1.000 Einwohner am 31.12.2015



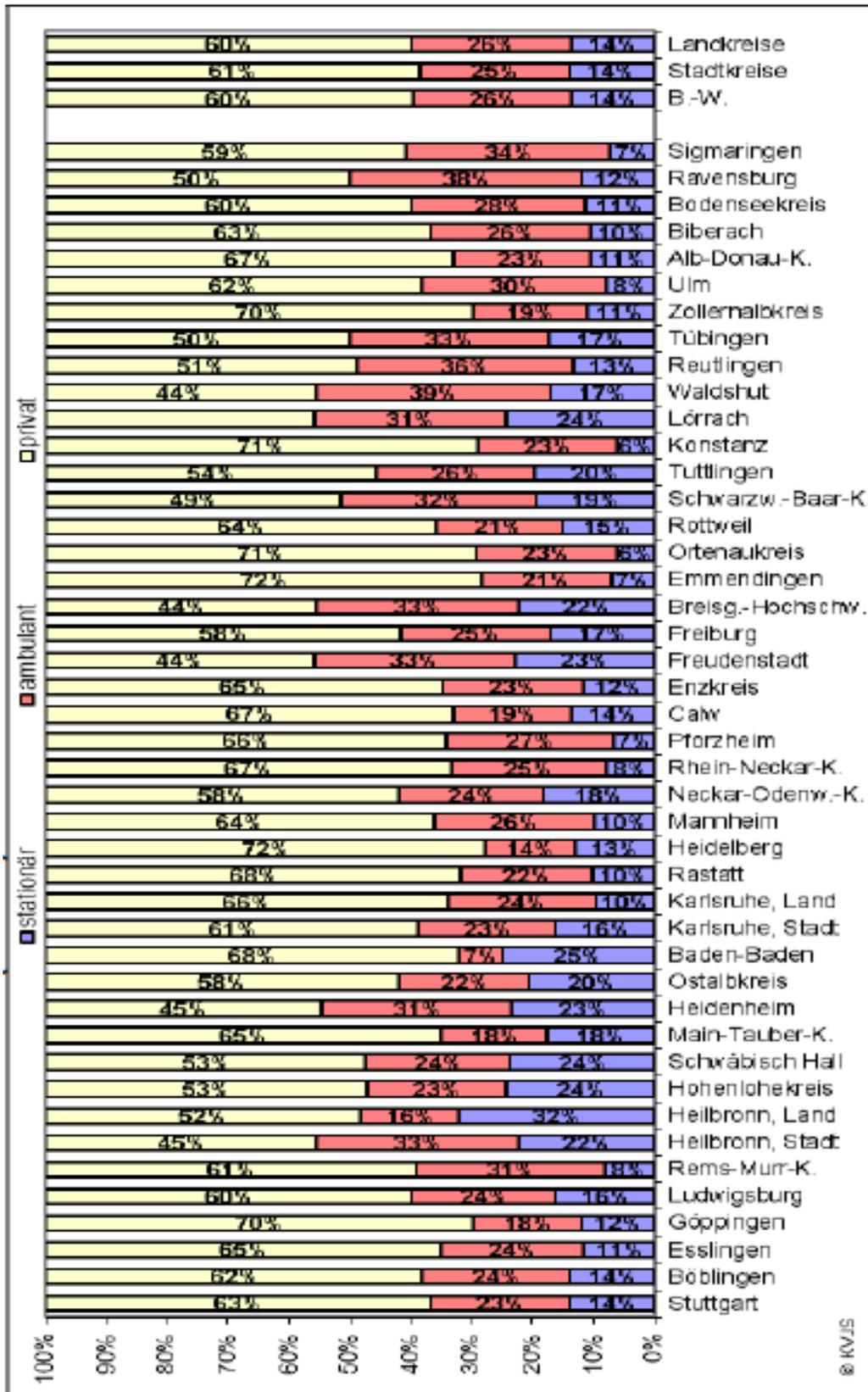
KVJS Berichterstattung, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 5: Leistungsempfänger der vollstationären Hilfe zur Pflege unter 65 Jahren und pro 10.000 Einwohner unter 65 Jahren in Baden-Württemberg 2001 bis 2015



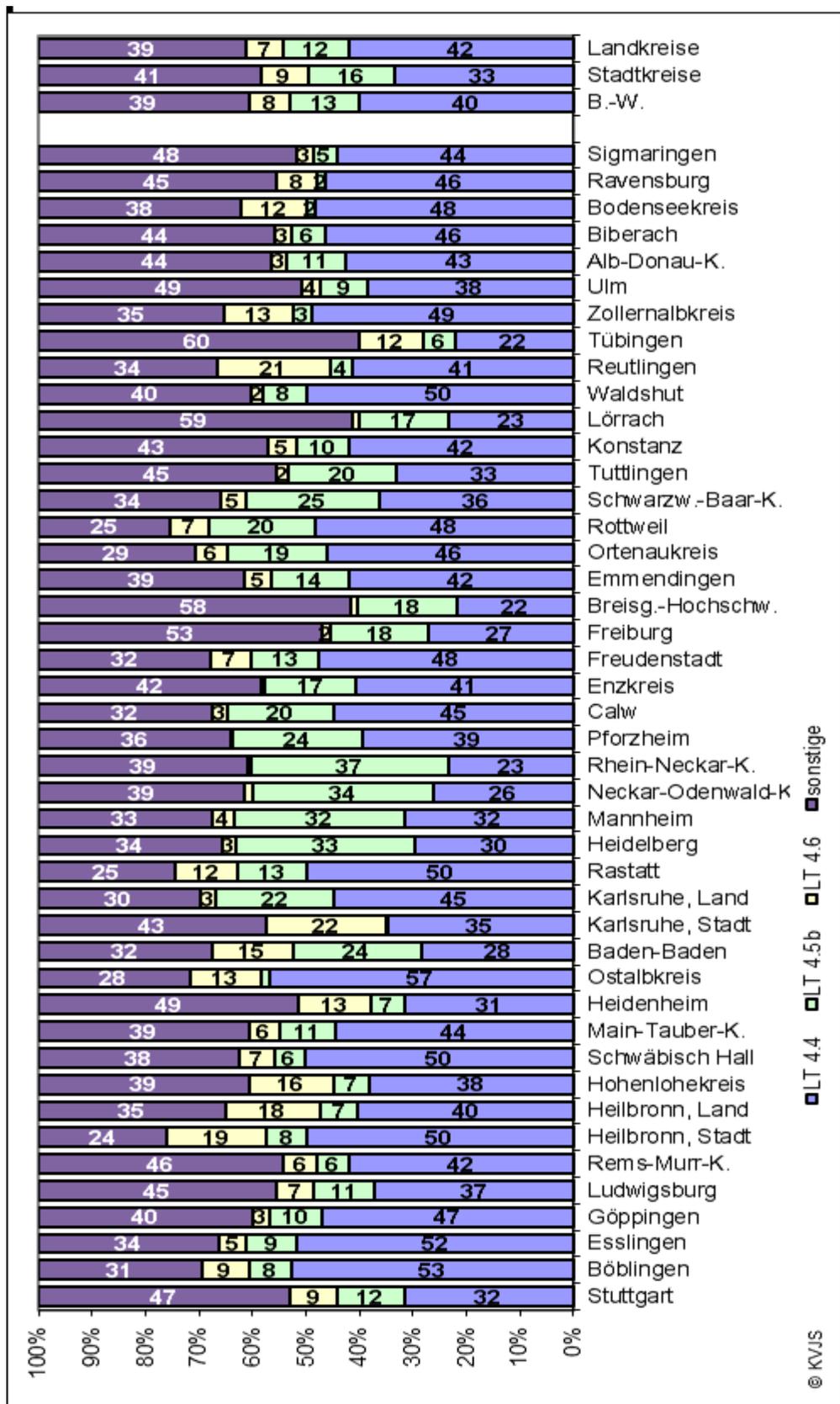
Quelle: KVJS Berichterstattung, Hilfe zur Pflege 2015

Abbildung 7: Leistungsempfänger mit einer seelischen Behinderung in Werkstätten für behinderte Menschen (LT 1.4.4) am 31.12.2015 nach Wohnform in Prozent



Quelle: KVJS Berichterstattung Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 8: Erwachsene Personen mit einer seelischen Behinderung nach Art der Tagesstruktur in Prozent am 31.12.2015



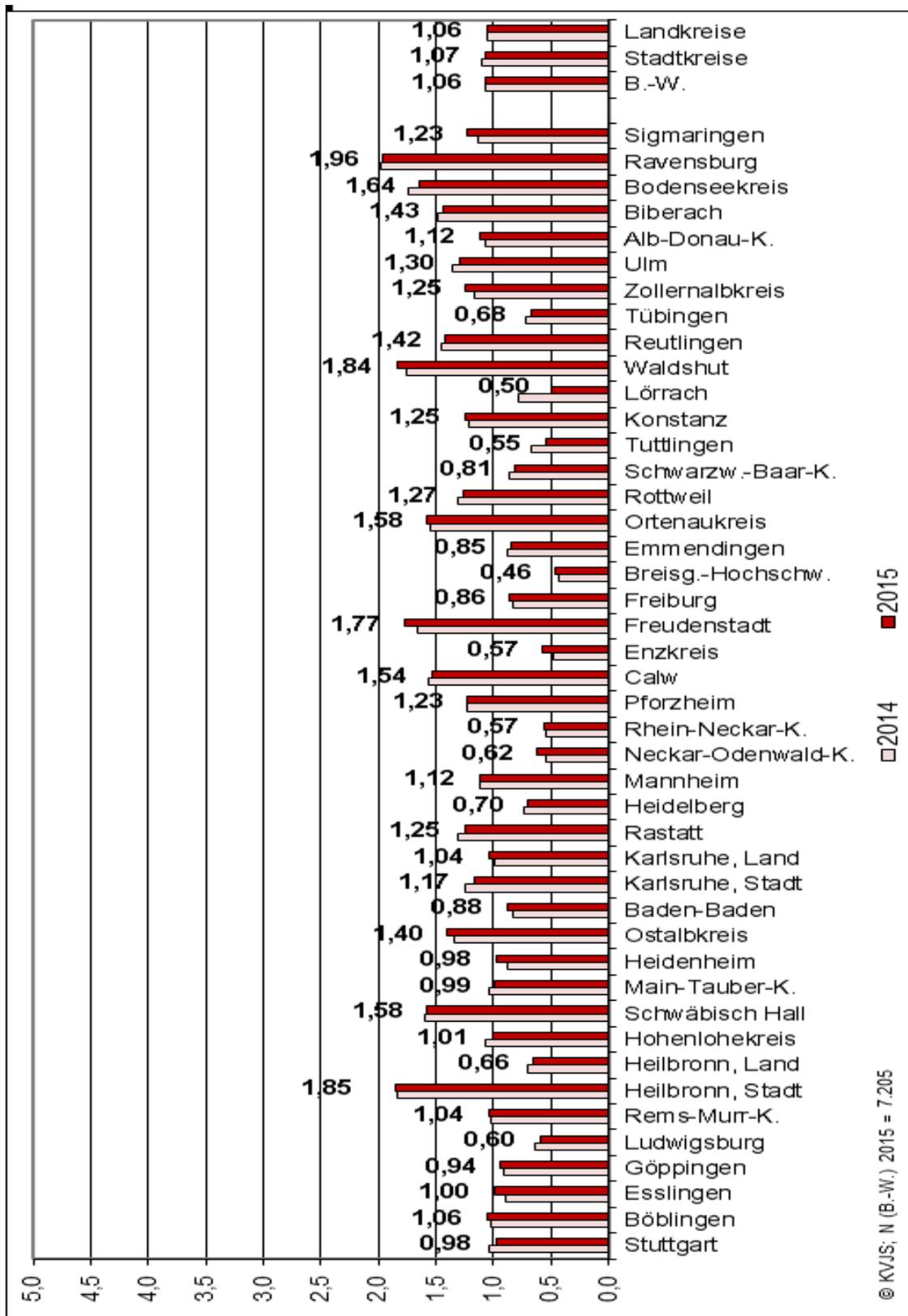
Quelle: KVJS Berichterstattung Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 9: Arbeitsunfähigkeitstage 2016



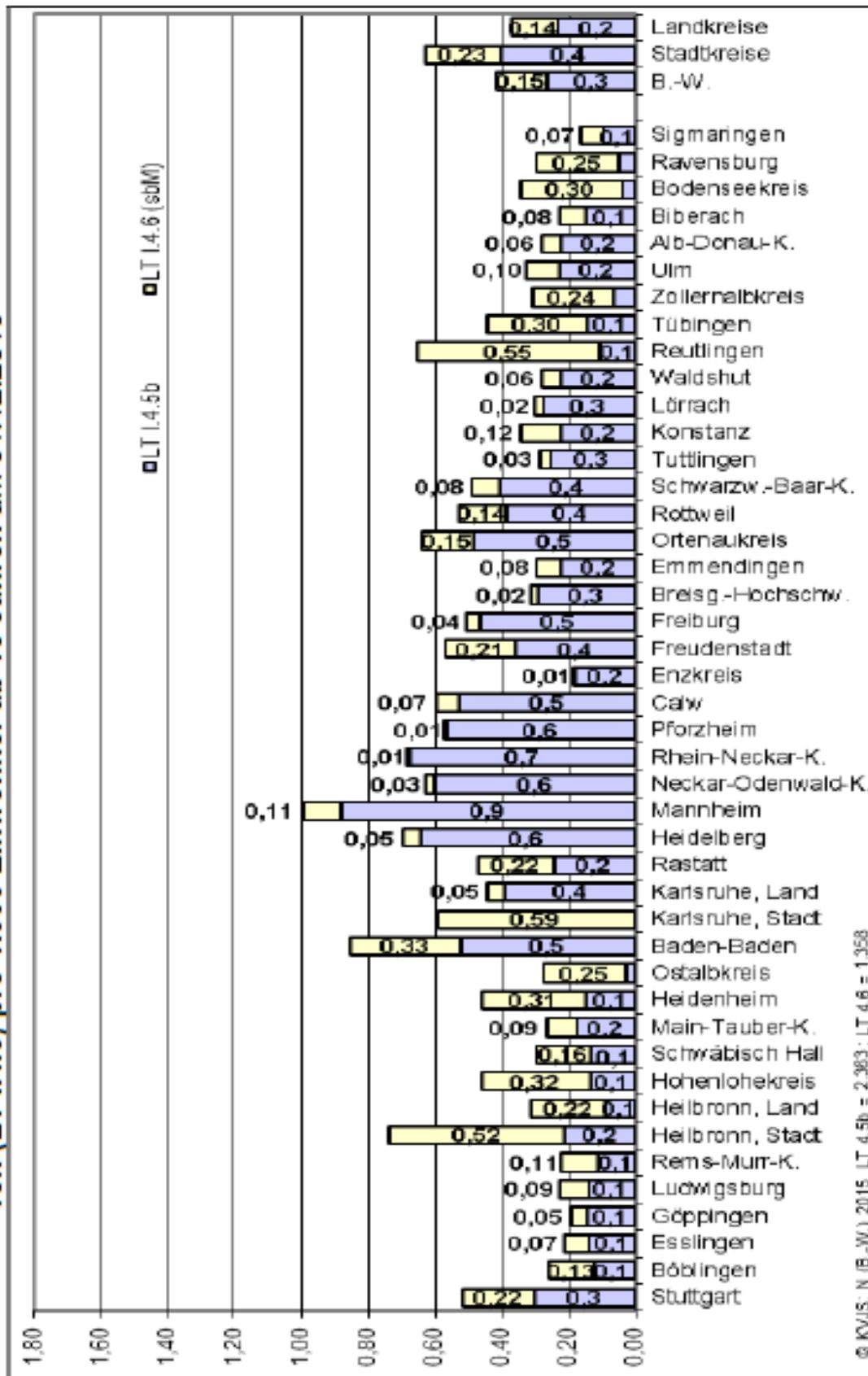
Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2016

Abbildung 10: Leistungsempfänger in Werkstätten für behinderte Menschen (LT I4.4) mit einer seelischen Behinderung pro 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis unter 65 Jahren am 31.12.2015



Quelle: KVJS Berichterstattung, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

Abbildung 11: Leistungsempfänger mit seelischer Behinderung in Angeboten zur Tagesstruktur und Förderung (LT I.4.5.b) und in der Tagesbetreuung für Erwachsene und Senioren (LT I.4.6) pro 1.000 Einwohner ab 18 Jahren am 31.12.2015



© KVJS; N (B.-W.) 2015 LT 4.5b = 2.383; LT 4.6 = 1.358

Quelle: KVJS Berichterstattung, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2015

13. Abkürzungsverzeichnis

ABW = Ambulant betreutes Wohnen
ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst
AWT = Ambulantes Wohntraining
AVT = Ambulantes Verselbständigungstraining
AOK = Allgemeine Ortskrankenkasse
BBB = Berufsbildungsbereich
BBW = Berufsbildungswerk
BFW = Berufsförderungswerk
BTHG = Bundesteilhabegesetz
BWB = Betreutes Wohnen
BWF = Begleitetes Wohnen in Familien
DAK = Deutsche Angestellten Krankenkasse
EU-Rente = Erwerbsunfähigkeitsrente
GPZ = Gemeindepsychiatrisches Zentrum
GPV = Gemeindepsychiatrischer Verbund
gGmbH = gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
IFD = Integrationsfachdienst
InbeQ = individuelle betriebliche Qualifizierung
BHB = Kommunale Behindertenbeauftragte
KJHG = Kinder-, Jugend- u. Hilfegesetz
KVJS = Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
LK = Landkreis
MWW = Murgtalwerkstätten & Wohngemeinschaften gGmbH
PIA = Psychiatrische Institutsambulanz
PSG = Pflegestärkungsgesetz
PsychKHG = Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz
Reha = Rehabilitation
RPK = Rehabilitation psychisch Kranker
SGB = Sozialgesetzbuch
SpDi = Sozialpsychiatrischer Dienst
UB = Unterstützte Beschäftigung
UBG = Unterbringungsgesetz
ZPE = Zentrum für Psychiatrie Emmendingen
WDL = Werkstätten der Lebenshilfe
WfbM = Werkstatt für behinderte Menschen
WTPG = Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz

14. Impressum

Herausgeber:

Landratsamt Rastatt
Am Schlossplatz 5
76437 Rastatt

Bearbeitung:

Landratsamt Rastatt
Sozialamt
Sozialplanung
Am Schlossplatz 5
76437 Rastatt
Telefon: 07222-381-2194
E-Mail: u.richarz@landkreis-rastatt.de

Fotos: Landratsamt Rastatt, Fachtag 8. Dezember 2016

Landratsamt Rastatt
Sozialamt
Am Schlossplatz 5 · 76437 Rastatt
Tel 07222 381-2159 · Fax 07222 381-2199
E-Mail: amt21@landkreis-rastatt.de
www.landkreis-rastatt.de