



**Teilhabeplanung für  
Menschen mit chronischer  
psychischer Erkrankung  
und wesentlicher seeli-  
scher Behinderung im  
Landkreis Heidenheim**

**Fortschreibung 2022**

## Inhalt

<b>1. Auftrag und Zielsetzung .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Auftrag .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Allgemeine Zielsetzung.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3. Weitere Schwerpunkte .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Datenerhebung und Datenauswertung .....</b>	<b>4</b>
<b>3. Gemeindepsychiatrischer Verbund .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Zielgruppe .....</b>	<b>9</b>
<b>5. Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes .....</b>	<b>10</b>
<b>6. Fortschreibung der Teilhabepanung .....</b>	<b>13</b>
<b>6.1. Basisdaten für den Landkreis Heidenheim und Entwicklung der         Fallzahlen in der Eingliederungshilfe.....</b>	<b>13</b>
<b>6.2. Wohnen .....</b>	<b>15</b>
6.2.1. Besondere Wohnform .....	16
6.2.2. Ambulant betreutes Wohnen.....	19
<b>6.3. Arbeit und Tagesstruktur.....</b>	<b>25</b>
6.3.1. Werkstätten.....	26
<b>6.4. Niederschwellige Leistungen im Umfeld der Eingliederungshilfe .....</b>	<b>30</b>
6.4.1. Gemeindepsychiatrische Zentren.....	31
6.4.2. Sozialpsychiatrische Dienste.....	32
6.4.3. Tagesstätte .....	35
6.4.4. Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) .....	42
<b>6.5. Zwangsmaßnahmen und Personen mit besonders herausforderndem         Verhalten .....</b>	<b>43</b>
<b>6.6. Kinder und Jugendliche.....</b>	<b>50</b>
<b>7. Fazit und Perspektiven .....</b>	<b>54</b>
<b>Quellenverzeichnis .....</b>	<b>VII</b>

## **1. Auftrag und Zielsetzung**

### **1.1. Auftrag**

Seit der Verwaltungsreform zum 01.01.2005 ist der Landkreis Heidenheim sowohl für die Gewährung von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im Einzelfall, als auch für die Bedarfsplanung und Weiterentwicklung der Hilfsangebote im Landkreis zuständig.

Im Hinblick auf diese Zuständigkeit und die erwartete Zunahme von Menschen mit wesentlichen Behinderungen im Landkreis Heidenheim, hatte sich die Landkreisverwaltung im Jahr 2008 entschlossen, einen Teilhabeplan für den Personenkreis der chronisch psychisch erkrankten Menschen und Menschen mit wesentlicher seelischer Behinderung unter Mitwirkung und Unterstützung des Kommunalverbands für Jugend und Soziales (KVJS) zu erstellen.

Der erstellte Teilhabeplan wurde vom Kreistag am 26.07.2010 verabschiedet. Darin sind auf Grundlage einer umfassenden Bestandserhebung und Bedarfsanalyse eine Vielzahl von Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung der Angebote für Menschen mit Behinderungen enthalten. Mit der Verabschiedung des Teilhabeplans erhielt die Landkreisverwaltung den Auftrag, die Umsetzung der beschriebenen Handlungsempfehlungen in Kooperation mit den am Planungsprozess beteiligten Partnern und Organisationen einzuleiten.

Im ersten Teilhabeplan wurde zudem bereits festgelegt, dass die Planungsergebnisse in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und gegebenenfalls an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen sind.

Diese Gründe, vor allem vor dem Hintergrund von nunmehr erheblichen Veränderungen in den Rahmenbedingungen der Eingliederungshilfe durch neue Prioritäten, fachliche Erkenntnisse und Gesetzesänderungen wie dem Bundesteilhabegesetz (BTHG), machten es für die Landkreisverwaltung sinnvoll und letztendlich auch notwendig, den bestehenden Teilhabeplan fortzuschreiben und an die veränderte Situation anzupassen.

In der Sitzung des Bildungs- und Sozialausschusses am 04.03.2020 wurde daher der angedachte Planungsprozess vorgestellt. Leider hat sich aufgrund der Covid-19-Pandemie der Planungsprozess dann noch einmal verschoben, da eine inhaltliche Arbeit und die Organisation des Planungsprozesses während der Pandemie lange Zeit kaum möglich war.

## **1.2. Allgemeine Zielsetzung**

Grundlegendes Ziel der Teilhabeplanung ist es, Politik und Öffentlichkeit über die Situation von Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung im Landkreis Heidenheim empirisch und fachlich fundiert zu informieren und sie für deren Belange zu sensibilisieren. Des Weiteren sollen die bestehenden Angebote und Strukturen für den Personenkreis analysiert, bewertet sowie Empfehlungen und Vorschläge zur Weiterentwicklung erarbeitet werden. Damit verbunden ist auch eine Überprüfung und Bewertung von Handlungsempfehlungen und umgesetzten Maßnahmen aus der bestehenden Teilhabeplanung. Neben der vorhandenen Angebotsstruktur spielen hierbei auch Synergien zwischen den vorhandenen Angeboten und Kooperationsstrukturen eine wichtige Rolle.

Im Einzelnen ergeben sich folgende Schwerpunkte und Ziele für den Planungsprozess:

- Wohnortnahe Versorgung und Dezentralisierung
- Information und Transparenz über die Angebote
- Flexibilisierung und Weiterentwicklung des Hilfesystems

Dies ermöglicht es, den Bedarf für zukünftige Vorhaben auf fundierter Basis ermitteln zu können. Der Teilhabeplan ersetzt dabei nicht die Entscheidung über einzelne Maßnahmen selbst, sondern dient dazu, künftige Entscheidungen auf guter und abgestimmter Grundlage treffen zu können.

Leitlinie für die Teilhabeplanung ist das Sozialgesetzbuch (SGB) IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ und die UN-Behindertenrechtskonvention. In § 1 SGB IX ist formuliert, dass Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Personen ein Recht auf Selbstbestimmung zur Wahrnehmung ihrer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft haben. Auf dieser Grundlage erhalten Menschen mit Behinderung oder Menschen, die von einer Behinderung bedroht sind, Leistungen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Vor diesem Hintergrund und der damit verbundenen Zielsetzung der Inklusion, ist der Landkreis gefordert, Menschen mit Behinderungen aus dem Landkreis Heidenheim mit Hilfe von Leistungen der Eingliederungshilfe ein größtmögliches Maß an Teilhabe im Arbeits- und gesellschaftlichen Leben durch möglichst wohnortnahe Angebote zu ermöglichen.

### **1.3. Weitere Schwerpunkte**

In den Gremien des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) wurde ebenfalls über weitere Schwerpunkte der Fortschreibung der Teilhabeplanung beraten und diskutiert. Dabei wurde deutlich, dass bei der ersten Teilhabeplanung auch die Information über das Hilfesystem für die Akteure vor Ort eine zentrale Bedeutung hatte. Mittlerweile hat sich aber gerade auch durch die Kooperation im GPV eine große Transparenz über das Hilfesystem im Landkreis Heidenheim entwickelt, so dass diese Zielsetzung und damit die Beschreibung der einzelnen Angebote nicht mehr als so zentral angesehen werden muss. Gleichzeitig gibt es aber einige Themen, die alle Institutionen und Organisationen im GPV vor Herausforderungen stellen und deshalb bei der Fortschreibung der Teilhabeplanung als Schwerpunktthemen vertieft betrachtet werden sollten.

Im Einzelnen wurden im GPV zusätzlich folgende Schwerpunkte für die Fortschreibung der Teilhabeplanung festgelegt:

- Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten
- Umgang mit Zwangsmaßnahmen
- Fortbestand Gemeindepsychiatrischer Verbund
- Ambulant betreutes Wohnen
- Inklusion
- Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz
- Sucht/süchtiges Verhalten
- Kinder und Jugendliche als Betroffene und Familienangehörige von seelisch behinderten Menschen

Diese Themen wurden dann im Planungsprozess aufgegriffen und diskutiert. Es wurde dabei angestrebt, gerade für diese Bereiche Perspektiven und Empfehlungen zu entwickeln. Dabei ist zu beachten, dass die Themen in viele Bereiche der Leistungen für Personen mit psychischen Erkrankungen einfließen.

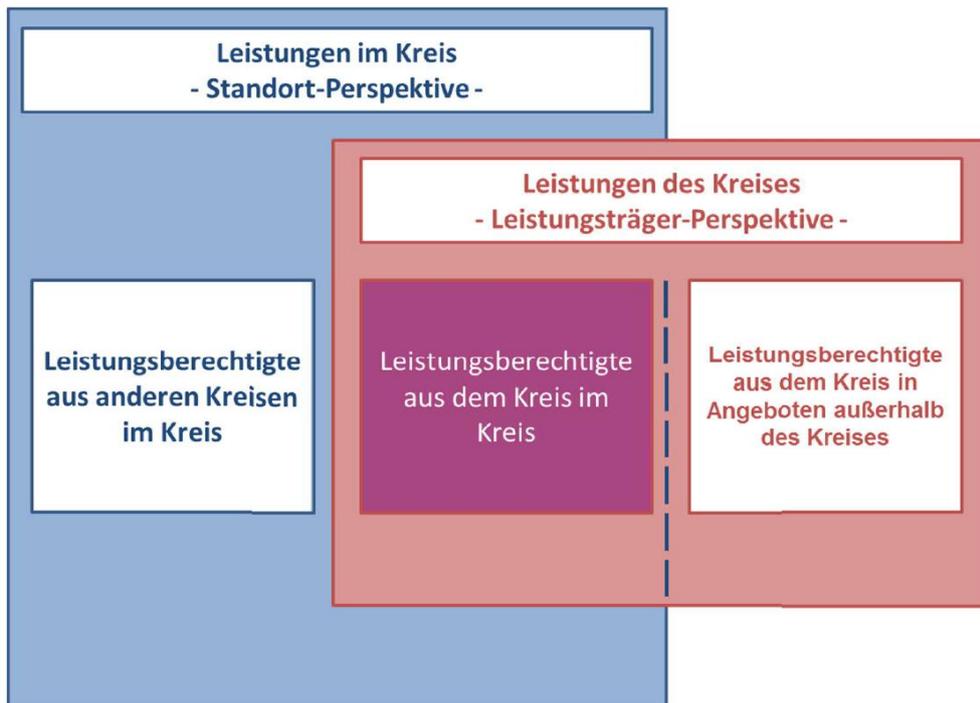
## **2. Datenerhebung und Datenauswertung**

Zentraler Bestandteil dieser Fortschreibung ist die Erhebung, Auswertung und Darstellung von Platzzahlen, Belegungs- und Leistungsdaten. Die Fortschreibung nutzt hier Daten aus vergangenen Erhebungen, um bestimmte Veränderungen und Verläufe darzustellen, in erster Linie Daten zum Stichtag 31.12.2019.

Zum einen werden dabei Daten aus einer Erhebung bei den Einrichtungen im Landkreis Heidenheim dargestellt. Die Daten beziehen sich auf die Belegung in den Einrichtungen und in Angeboten des Wohnens und der Tagesstruktur am Standort Landkreis Heidenheim (Standortperspektive), um einen Überblick über die tatsächliche Belegung im Landkreis Heidenheim zu erhalten. Zum anderen wird auf Daten von Personen zurückgegriffen, für die der Landkreis Heidenheim nach dem Herkunftsprinzip Kostenträger der Leistungen der Eingliederungshilfe ist, unabhängig davon, ob die Personen die Leistungen im Landkreis Heidenheim oder in anderen Stadt- und Landkreisen in Anspruch nehmen (Leistungsträgerperspektive).

Für die Daten der Leistungsträgerperspektive werden vor allem Daten aus dem Bereich der Eingliederungshilfe im Fachbereich Soziale Sicherung und Integration verwendet. Diese Daten werden im Rahmen des Controllings des Fachbereichs jährlich erhoben und von allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg nach einem einheitlichen Schema zusammengeführt. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt dann durch den KVJS und ermöglicht wichtige Standortbestimmungen im Vergleich zu den anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg.

Grundsätzlich ist die möglichst wohnortnahe Versorgung der Leistungsberechtigten aus dem Landkreis Heidenheim ein wichtiges Ziel der Sozialplanung und handlungsleitend, wenn es um Bedarfe und in der Folge um neue Angebote im Landkreis Heidenheim geht. Deshalb ist in der Analyse der Daten immer zu betrachten, wie viele Personen für die der Landkreis Heidenheim Leistungsträger ist, auch im Landkreis Heidenheim Leistungen und Angebote in Anspruch nehmen können. Im folgenden Schaubild des KVJS werden die beiden Perspektiven und die sich dabei ergebenden Schnittmengen dargestellt:



KVJS

Im Sinne einer möglichst guten Lesbarkeit wurden die Ergebnisse der Erhebungen, wenn möglich in Diagrammen, Grafiken und Karten dargestellt. Bei Grafiken, die sich in der Summe auf 100 Prozent ergänzen, sind kleine Abweichungen aufgrund von Rundungen möglich.

In Grafiken, in denen Vergleiche zwischen Stadt- und Landkreisen dargestellt sind, werden oft Kennziffern gebildet, um einen Vergleich unabhängig von der Einwohnerzahl zu ermöglichen. In der Regel handelt es sich dabei um Werte je 1.000 oder je 10.000 Einwohner. Werte je 100 Einwohner sind eigentlich gebräuchlicher, jedoch bei kleineren Fallzahlen und Werten nur schlecht darstellbar.

### **3. Gemeindepsychiatrischer Verbund**

Eine zentrale Empfehlung aus der ersten Teilhabeplanung war die Gründung eines GPV im Landkreis Heidenheim, um eine strukturierte und verbindliche Zusammenarbeit der Akteure in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Landkreis Heidenheim zu gewährleisten. Die Zuständigkeit sollte bei der Landkreisverwaltung im Dezernat Jugend und Soziales (heute Dezernat Soziales und Gesundheit) liegen. Mit der Gründung des GPV sollte also eine neue Struktur, mit einem neu formulierten Auftrag entstehen. Auch die Zusammensetzung des Gremiums sollte überdacht und klar definiert werden.

Darüber hinaus wurde empfohlen, im Landkreis Heidenheim ein geeignetes Hilfeplanverfahren zu installieren. Diese Empfehlung entstand vor dem Hintergrund, dass vier von fünf Erwachsenen mit einem stationären Wohnbedarf zum damaligen Zeitpunkt außerhalb des Landkreises Heidenheim untergebracht waren. Ziel sollte es sein, dass möglichst jeder Leistungsbedürftige, der dies wünscht, im Landkreis Heidenheim versorgt werden kann und damit so selbständig wie möglich leben kann.

Einigkeit bestand auch darüber, dass die Arbeit eines GPV eng mit einer solchen Hilfeplan- oder Teilhabekonferenz koordiniert werden muss, damit Bedarfe und Lücken im Versorgungssystem frühzeitig erkannt werden, vorhandene Angebote entsprechend dem Bedarf weiterentwickelt und fehlende Angebote zum erforderlichen Zeitpunkt geschaffen und bereitgestellt werden können.

Aufgrund dieser Empfehlung wurde am 14.05.2012 die Gründung eines GPV im Landkreis Heidenheim durch den Kreistag beschlossen. Dieser Verbund ersetzte damit den bis dahin bestehenden, aber eher unregelmäßig tagenden Psychiatriearbeitskreis im Landkreis Heidenheim.

Für die Struktur des GPV im Landkreis Heidenheim wurden drei verschiedene Organe festgelegt:

#### **1. Steuerungsgremium**

Das Steuerungsgremium ist handlungsleitend für den GPV und formuliert die Ziele des GPV in Bezug auf die Struktur der Versorgungsangebote, die Weiterentwicklung der Versorgungsangebote und die Strukturen der Zusammenarbeit der Mitglieder.

## 2. Trägergemeinschaft (heute Leistungserbringergemeinschaft)

Die beteiligten Organisationen der psychiatrischen Versorgung im Landkreis bilden als Leistungserbringer das Gremium der Leistungserbringergemeinschaft. Die Vorschläge des Steuerungsgremiums werden dort umgesetzt und mögliche Synergien zwischen den Leistungserbringern abgesprochen. Die Organisationsstrukturen der psychiatrischen Versorgung sollen optimiert und Vorhaben der Leistungserbringer dort abgestimmt werden. Sie übernehmen gemeinsam die Versorgungsverantwortung für den betroffenen Personenkreis. In einer Geschäftsordnung sind die Verfahrensweisen geregelt.

## 3. Teilhabekonferenz

Die Träger und Leistungserbringer der psychiatrischen Versorgungseinrichtungen setzen ihre gemeinsame Versorgungsverantwortung in den Teilhabekonferenzen um. Die Aufgabe und Funktion einer Teilhabekonferenz ist die Abstimmung der Leistungserbringung für psychisch kranke Menschen mit komplexem Hilfebedarf. Sie nimmt – ausgehend von vorbereiteten Hilfeplanungen – fachlich Stellung zu Art, Inhalt, Ziel und Umfang der erforderlichen Hilfe und gibt eine fachliche Empfehlung für den spezifischen Einzelfall ab.

Der GPV arbeitet seit seiner Gründung kontinuierlich in der skizzierten Struktur und der beschriebenen Zielsetzung. Die Geschäftsstelle des GPV ist bei der Landkreisverwaltung angesiedelt. Hier werden die Sitzungen der einzelnen Organe vorbereitet.

Von den Mitgliedern im GPV wird die Zusammenarbeit als sehr wichtig und fruchtbar für alle Beteiligten beschrieben. Für bestimmte Themenstellungen gibt es auch temporär tagende Unterarbeitsgruppen. Im Rahmen der gesetzlichen Neuregelungen durch das BTHG wurden auch die Strukturen und die einzelnen Organe des GPV noch einmal hinterfragt und an die gesetzlichen Vorgaben angepasst. Der Nutzen des GPV für den Landkreis Heidenheim wurde von allen Beteiligten dabei als sehr hoch eingeschätzt. Auch die einzelnen Organe des GPV im Landkreis Heidenheim wurden alle als sehr gewinnbringend beschrieben. **Es wurde daher klar empfohlen, den GPV in der bisherigen Struktur beizubehalten. Die Teilhabekonferenz soll gemäß ihrer neuen Rolle als Beratungsorgan dabei zukünftig noch mehr die Personen mit komplexem Hilfebedarf im Fokus haben, um auch hier möglichst wohnortnahe und adäquate Lösungen zu entwickeln.**

Im Rahmen des Planungsprozesses zur Fortschreibung der Teilhabeplanung war der GPV im Landkreis Heidenheim sehr eng eingebunden. Der Planungsprozess wurde vor Beginn im Steuerungsgremium vorgestellt. Außerdem wurden im GPV Schwerpunktthemen festgelegt und immer wieder Zwischenberichte zum Planungsprozess abgegeben. Mitglieder des GPV

waren in den Facharbeitsgruppen vertreten und die Empfehlungen aus diesem Planungsprozess wurden in den verschiedenen Gremien des GPV vorgestellt und dort diskutiert. Für diese Beteiligung und Mitwirkung am Planungsprozess möchten wir uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bedanken.

#### **4. Zielgruppe**

Gegenstand dieser Fortschreibung sind Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung. Der Personenkreis erhält, neben anderen Leistungen aus verschiedenen Sozialgesetzbüchern, Eingliederungshilfe, wenn das private, medizinisch-therapeutische und andere niederschwellige Unterstützungssysteme nicht ausreichen, um die Folgen aufgrund der jeweils bestehenden Behinderung auszugleichen.

Das Spektrum der Leistungen der Eingliederungshilfe ist dabei sehr breit gefächert und umfasst Angebote aus den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur sowie einer Vielzahl weiterer Unterstützungsangebote.

Der Schwerpunkt der vorliegenden Teilhabeplanung liegt bei erwachsenen Personen mit chronischer psychischer Erkrankung und wesentlicher seelischer Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX oder der Pflege nach dem SGB XI erhalten. Diese Personen nehmen aber auch häufig weitere Angebote im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe in Anspruch. Deshalb werden auch bestimmte Angebote an der Schnittstelle zur Eingliederungshilfe in dieser Planung mit betrachtet. Hierzu zählen Tagesstätten, der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) und andere niederschwellige Beratungsangebote.

Leistungen für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung sind im Bereich der Jugendhilfe auf Grundlage des § 35a SGB VIII angesiedelt. Hierzu wurde im Landkreis Heidenheim bereits eine separate Teilplanung im Rahmen der Jugendhilfeplanung durchgeführt und im Jahr 2019 durch den Kreistag verabschiedet. Da es aber Überschneidungen und Übergänge zu den Hilfen für erwachsene Menschen mit einer seelischen Behinderung gibt, wurden Aspekte auch in dieser Teilplanung bearbeitet.

## **5. Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes**

Für die Leistungsberechtigten und Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe ergeben sich durch die Umstellungen im Rahmen der Einführung des BTHG große Veränderungen. Dadurch soll sich in den nächsten Jahren die Angebotsstruktur deutlich hin zu einer personenzentrierten Erfassung und Umsetzung der individuellen Bedarfe der Betroffenen verändern.

In der weiteren Umsetzung des BTHG steht momentan das neue Vertrags- und Leistungsrecht (§ 131 SGB IX) gemäß neuem Landesrahmenvertrag für Baden-Württemberg und die Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises im Vordergrund. Ziel ist es, eine Struktur von Leistungsangeboten zu entwickeln und vertraglich umzusetzen, die eine individuelle und bedarfsgerechte Unterstützung der Menschen mit Behinderungen sicherstellt. Zentral werden auch hier, wie bei der bisherigen Umsetzung, eine deutlich stärkere personenzentrierte Leistungserfassung und -erbringung sowie die Stärkung der Selbstbestimmung sein. Die Stadt- und Landkreise sollen als örtliche Träger der Eingliederungshilfe zukünftig eine noch deutlichere Steuerungsfunktion wahrnehmen. Die Teilhabeplanung soll durch ihre kontinuierliche Fortschreibung und Weiterentwicklung einen wesentlichen Teil zur erfolgreichen Umsetzung des BTHG beitragen. In § 90 Abs. 1 SGB IX hat der Gesetzgeber die Kernaufgabe der Eingliederungshilfe folgendermaßen beschrieben: „Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.“

Seit Verabschiedung des Landesrahmenvertrags für Baden-Württemberg (LRV) im Juli 2021 befindet man sich in allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg in einem sehr zeitintensiven und umfangreichen Prozess zur Umstellung aller Leistungen und damit auch vertraglichen Regelungen in das neue System der Eingliederungshilfe. In diesem Zuge fallen auch die bisherigen Leistungstypen in der Eingliederungshilfe weg. Das bedeutet für die Sozialplanung, dass in den kommenden Jahren ein neues Berichtswesen nach dem neuen System aufgebaut werden muss. Wir haben uns deshalb explizit dafür entschieden, diese Fortschreibung der Teilhabeplanung trotz dieser momentan laufenden großen strukturellen Veränderungen mit Daten zum Stand 31.12.2019 durchzuführen. Diese Daten wurden noch nach dem bisherigen System erhoben. Dadurch sind die Daten mit den Vorjahren vergleichbar und Entwicklungen können besser analysiert werden.

Zentral für die Umsetzung und Steuerung der Träger der Eingliederungshilfe ist ein novelliertes Gesamtplanverfahren. Der LRV Baden-Württemberg definiert Leitlinien für qualitativ hochwertige, wirksame, wirtschaftliche und verlässliche Leistungserbringung auf der Basis der personenzentrierten Gesamt- und Teilhabeplanung:

- Leistungsgrundsätze (§ 6 LRV)
- Inhalt der Leistungsvereinbarung (§ 7 LRV)
- Leistungssystematik (§ 8 LRV)
- Grundsätze für Wirtschaftlichkeit und Qualität (§ 37 LRV)
- Leistungen, z. B. Teilhabe am Arbeitsleben und Pflege (§ 60 und § 82 LRV)

Die Gesamtpläne der Leistungsberechtigten haben dabei eine Schlüsselfunktion im LRV. Der Gesamtplan ermöglicht gegenüber den Leistungserbringern eine genaue Vorgabe, welche Leistungen zu erbringen sind. Es werden die konkreten und individuellen Teilhabziele und die Leistungen zur Zielerreichung festgelegt und Kriterien zur Wirkungskontrolle definiert.

Die Gesamtplanung dient in erster Linie der Steuerung und bedarfsgerechten Leistungserbringung im Einzelfall für den Menschen mit Behinderung. Zusätzlich ist die Gesamtplanung zukünftig aber auch ein wichtiges Instrument für die Sozialplanung für Menschen mit Behinderung auf struktureller Ebene. Die einzelfallbezogenen Entscheidungen müssen dabei noch mehr in die Entwicklung zielgruppenspezifischer und angemessener Angebote auf der Landkreisebene einfließen. Deshalb wird zukünftig eine kontinuierliche Rückkopplung zwischen Teilhabemanagement auf der Einzelfallebene und Sozialplanung auf der strukturellen Ebene notwendig sein.

**Daraus lassen sich folgende Konsequenzen und Empfehlungen für die Zusammenarbeit vor Ort ableiten:**

- **Enge (persönliche) Vernetzung zwischen Sozialplanung und Teilhabemanagement**
- **Schrittweiser Aufbau eines mehrdimensionalen Berichtswesens auf Grundlage der neuen Leistungssystematik**
- **Zusammenführung von Erkenntnissen aus der Gesamtplanung für die Sozialplanung**
- **Anpassungen der Datenerhebung an die neue Leistungssystematik BTGH und die Änderungen in den Fachverfahren**

Insgesamt wird es zukünftig noch wichtiger sein, kontinuierlich und engmaschig Bedarfe auf der Einzelfallebene und Bedarfe auf der strukturellen Ebene abzugleichen und möglich Lücken in den Hilfen und Leistungen zu identifizieren, um das System auf örtlicher Ebene weiterzuentwickeln.

## **6. Fortschreibung der Teilhabeplanung**

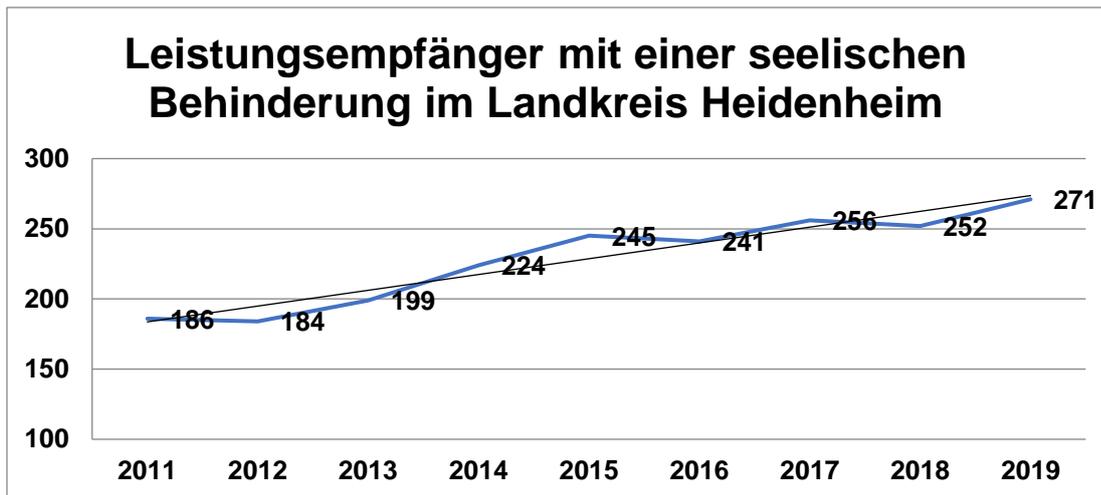
Es werden im Folgenden nun für verschiedene Bereiche Ergebnisse und Empfehlungen, auf Grundlage erhobener Daten und den fachlichen Diskussionen in einzelnen Fachgruppen, dargestellt.

### **6.1. Basisdaten für den Landkreis Heidenheim und Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe**

Der Landkreis Heidenheim ist mit einer Fläche von 627 km<sup>2</sup> einer der kleinsten Landkreise in Baden-Württemberg. Die Einwohnerzahl betrug zum 31.12.2021 laut Statistischem Landesamt 132.958 Einwohner und ist damit in den letzten Jahren relativ konstant geblieben. Der Landkreis Heidenheim gliedert sich in elf Städte und Gemeinden. Die größte Kommune innerhalb des Landkreises ist die Große Kreisstadt Heidenheim an der Brenz mit knapp 50.000 Einwohnern. Die Einwohnerzahl der weiteren zehn Städte und Gemeinden liegt zwischen ca. 2.000 und ca. 20.000 Einwohnern.

Die Zahl der behinderten Menschen, für die der Landkreis Heidenheim Eingliederungshilfe gewährt, ist seit der ersten Teilhabeplanung deutlich angestiegen. Waren es zum 31.12.2011 insgesamt 806 Personen, die mindestens eine Leistung der Eingliederungshilfe erhielten, so waren es zum 31.12.2019 bereits 923 Personen. Dies entspricht einer Steigerung von ca. 10 % innerhalb der letzten sieben Jahre. Bezogen auf die Zielgruppe dieser Fortschreibung, also die Menschen mit einer seelischen Behinderung, ist im gleichen Zeitraum eine noch deutlich größere Steigerung von 47 % zu verzeichnen.

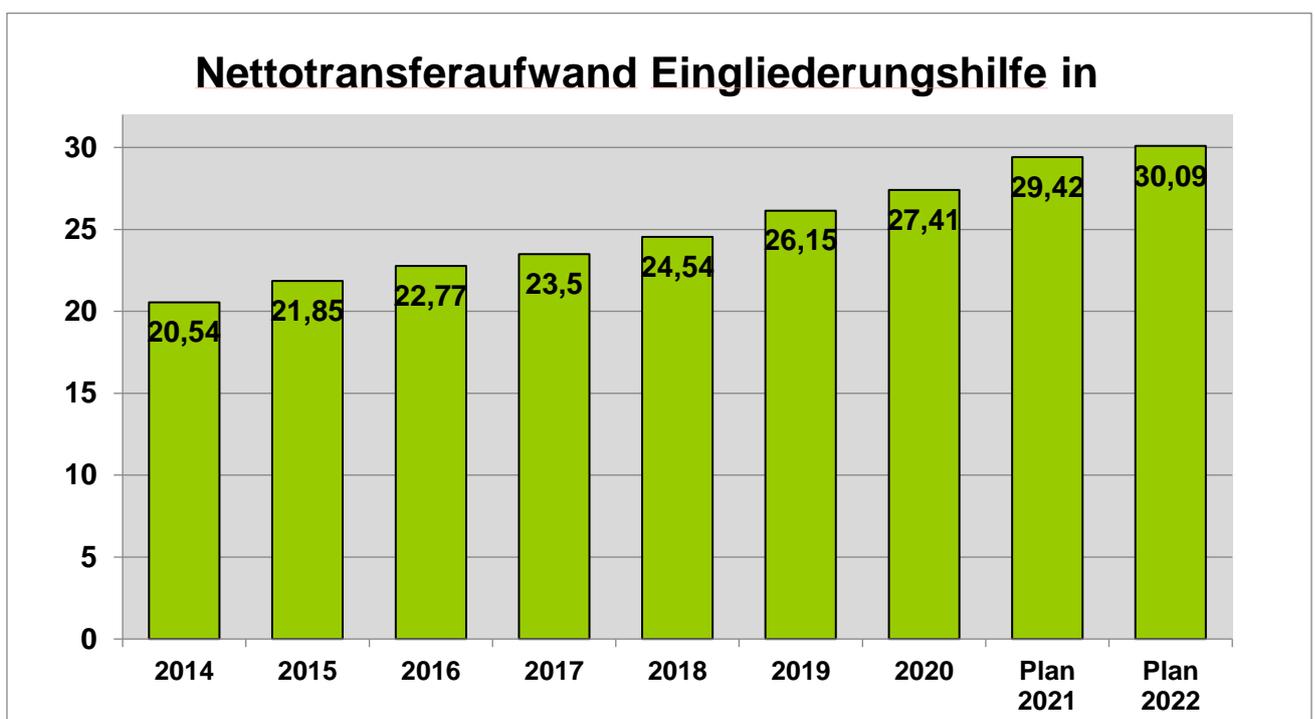
Damit hat sich auch der Anteil der Personen mit seelischer Behinderung an den Personen im Leistungsbezug von Eingliederungshilfe in den letzten Jahren insgesamt deutlich erhöht. Waren es im Jahr 2012 noch knapp 23 % aller Leistungsberechtigten, stieg der Anteil bis zum Jahr 2019 auf 29 % an.



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Diese Entwicklung wurde bereits seit Jahren prognostiziert und macht eine bedarfsgerechte Planung, auch vor dem Hintergrund damit verbundener, enormer Kostensteigerungen in der Eingliederungshilfe, unentbehrlich. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass auch in den nächsten Jahren der Anteil der Empfänger von Eingliederungshilfe insgesamt an der Gesamtbevölkerung weiter steigen wird.

Auch bedingt durch diese Entwicklung, sind die Leistungen des Nettotransferaufwands in der Eingliederungshilfe in den letzten Jahren ebenfalls kontinuierlich angestiegen. So gab es zwischen den Jahren 2014 und 2020 eine Steigerung von **6,87 Millionen Euro**. Dies entspricht einer prozentualen Steigerung in diesem Zeitraum um **33,4 %**.

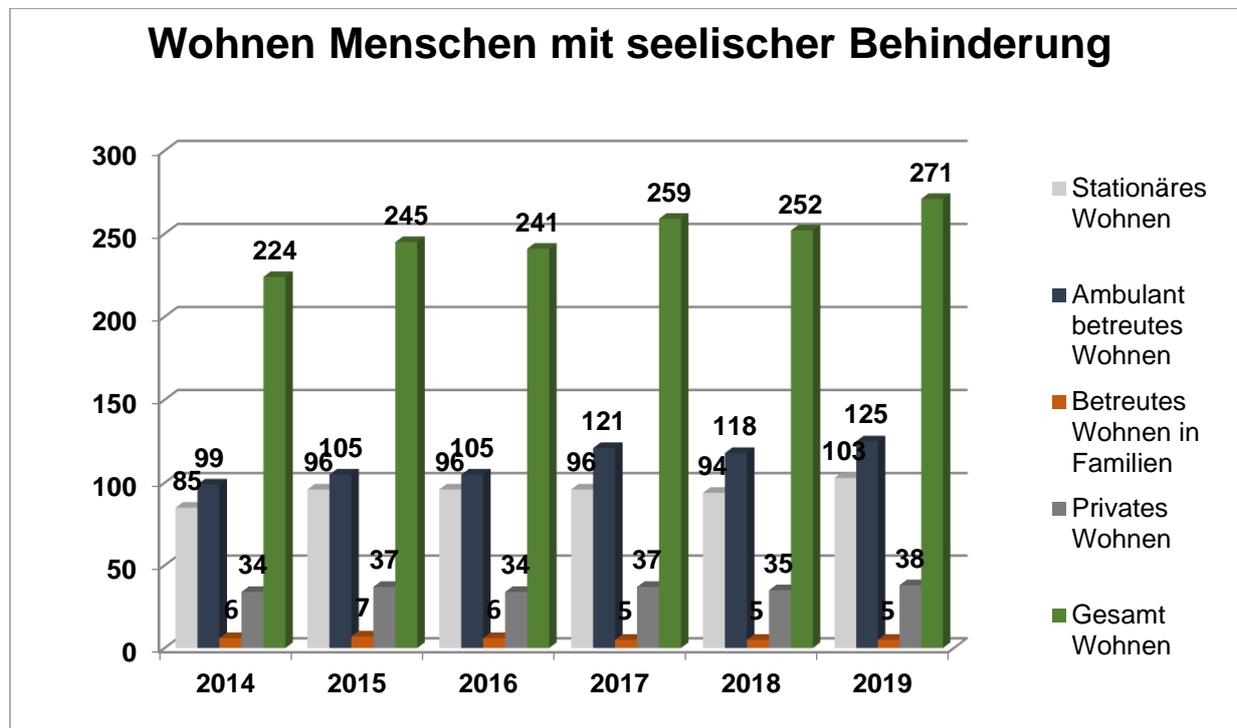


Auswertung Landratsamt Heidenheim

## 6.2. Wohnen

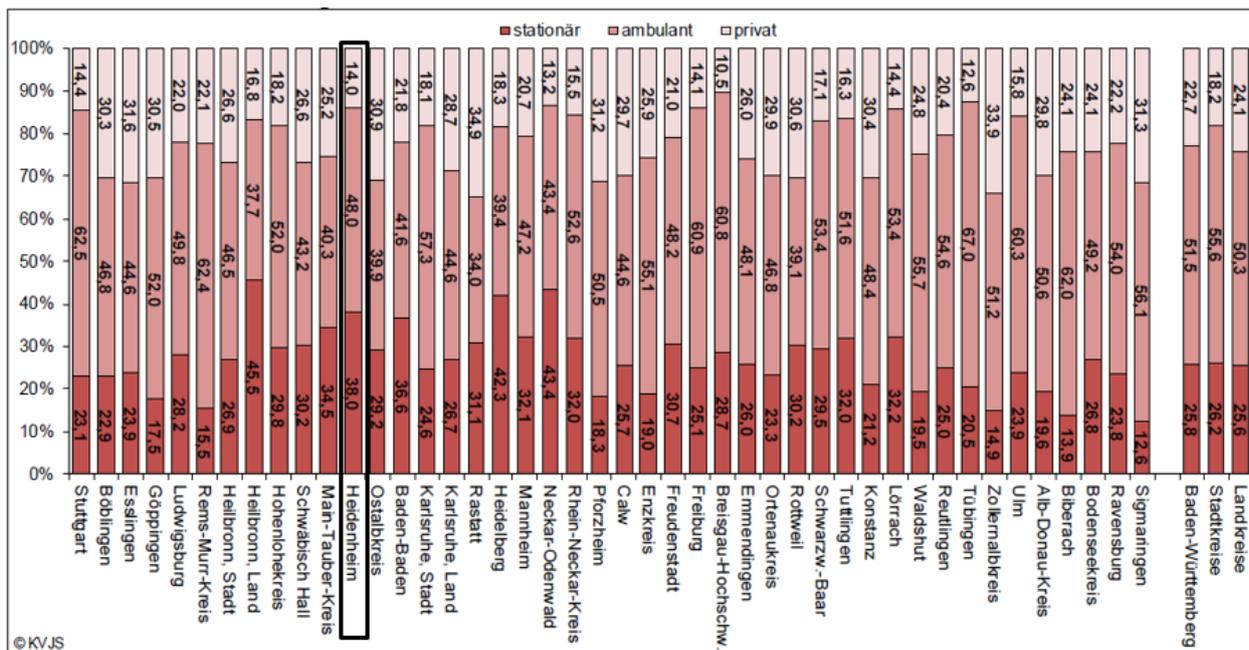
Bei Angeboten im Bereich Unterstützung und Begleitung zum Wohnen hat sich in den letzten Jahren im Landkreis Heidenheim ein vielseitiges und differenziertes Angebot entwickelt. Dadurch bieten sich für Personen vor Ort Wahlmöglichkeiten im Hinblick auf die verschiedenen Bedarfe und Intensitäten der Unterstützung.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass gerade in den letzten Jahren vor allen Dingen die Personen im ambulant betreuten Wohnen, aber auch die Personen im stationären Wohnen zugenommen haben, während die Personen im privaten Wohnen (ohne Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen) und im betreuten Wohnen in Familien relativ konstant geblieben sind.



KVJS/Auswertung Landratsamt Heidenheim

Die nächste Abbildung zeigt die Verteilung der Leistungsempfänger auf die verschiedenen Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg. Man kann aus dieser Abbildung deutlich ablesen, dass im Landkreis Heidenheim der Anteil von Leistungsempfängern mit einer seelischen Behinderung im stationären Wohnen im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg nach wie vor hoch ist. **Im Gegenzug ist der Anteil der Personen, die privat in einer eigenen Wohnung oder bei Angehörigen ohne Leistungen der Eingliederungshilfe wohnen, vergleichsweise gering. Hier wäre zu prüfen, ob und wie dieser Anteil mit Hilfe von anderen niederschweligen Angeboten erhöht werden könnte.**



KVJS

### 6.2.1. Besondere Wohnform

Im Bereich stationäres Wohnen/besondere Wohnform wurde in den letzten Jahren eine Vielzahl von neuen Angeboten geschaffen.

In der Teilhabepanung 2010 wurde empfohlen, dass im Landkreis Heidenheim bis zu 24 zusätzliche Plätze in der besonderen Wohnform geschaffen werden sollten. Diese Plätze sollten insbesondere für folgende Zielgruppen geschaffen werden:

1. Geschlossene Wohngruppen (§ 1906 BGB)
2. Baulich und konzeptionell ausgerichtete Plätze für Menschen mit höherem und hohem Pflegebedarf
3. Konzeptionell ausgerichtete Plätze für psychisch Kranke mit einer Mehrfachproblematik

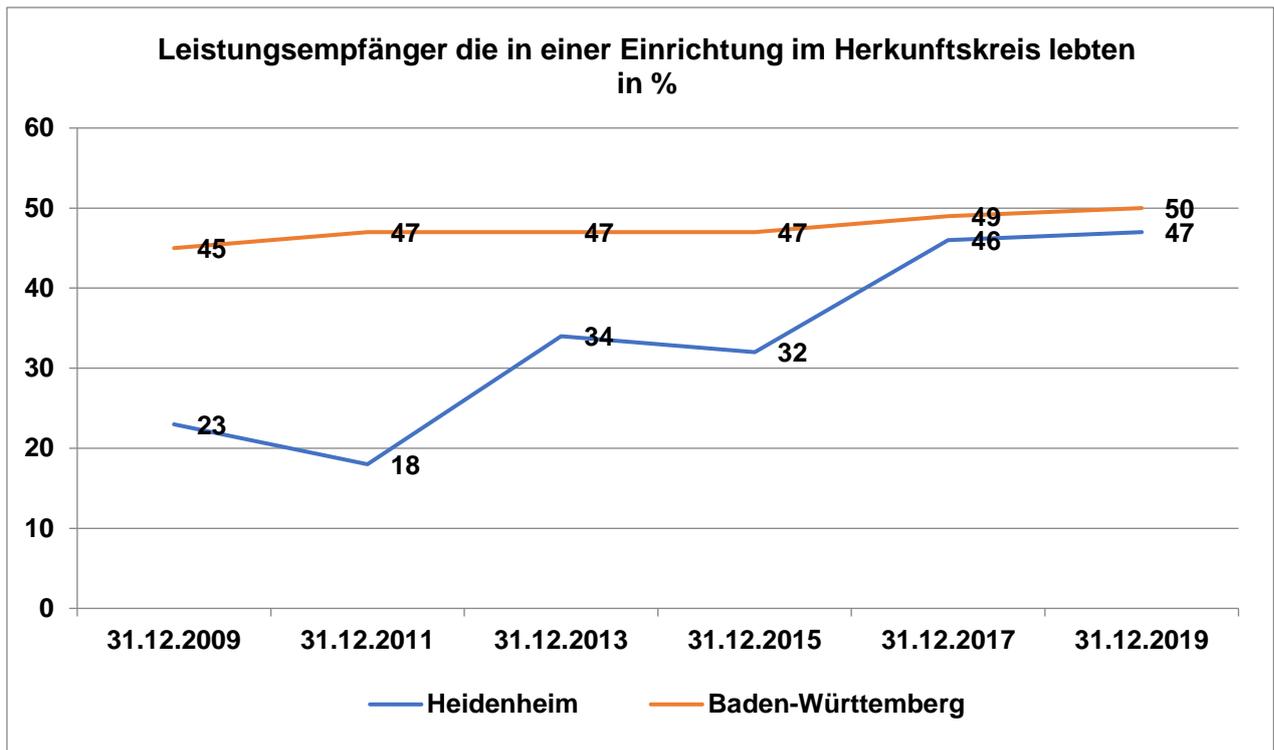
Es kann festgehalten werden, dass für die Punkte 1. und 2. mittlerweile im Landkreis Heidenheim zusätzliche Angebote geschaffen wurden, die auch sehr gut angenommen werden. Für psychisch kranke Menschen mit einer Mehrfachproblematik wurden bisher keine zusätzlichen Plätze geschaffen. In der Fachgruppe wurde aber festgehalten, dass die Leistungserbringer im Landkreis Heidenheim sich konzeptionell auf die Personen eingestellt haben. **Es gibt allerdings nach wie vor keine speziellen Wohnangebote für Suchtkranke (auch Medikamentenabhängigkeit). Hier wäre ein eventueller Bedarf noch zu prüfen.**

Im ersten Teilhabeplan wurde folgendes angemerkt:

*„Durch die Schaffung von neuen und differenzierten Angeboten im Bereich besondere Wohnform sollten mehr Personen mit einem entsprechenden Bedarf im Landkreis Heidenheim ein passendes Angebot gemacht werden können damit die Personen nur aufgrund von fehlenden Angeboten nicht den Landkreis verlassen müssen. Gleichzeitig hatte der Landkreis Heidenheim am 31.12.2008 in der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege insgesamt 109 Leistungsempfänger (Leistungsträger Perspektive). Davon waren 19 im Landkreis Heidenheim untergebracht, 90 jedoch außerhalb (56 Eingliederungshilfe, 34 Hilfe zur Pflege). Somit fanden nur 17 Prozent der Erwachsenen mit seelischer Behinderung innerhalb des Landkreises Heidenheim das geeignete stationäre Angebot, die übrigen wurden andernorts versorgt. Das Platzangebot ist zum einen im Landkreis Heidenheim quantitativ zu gering für den bestehenden Bedarf. Zum anderen bedarf es auch qualitativ einer Ausrichtung auf einen breiteren Personenkreis. (Teilhabeplan Landkreis Heidenheim 2010)“*

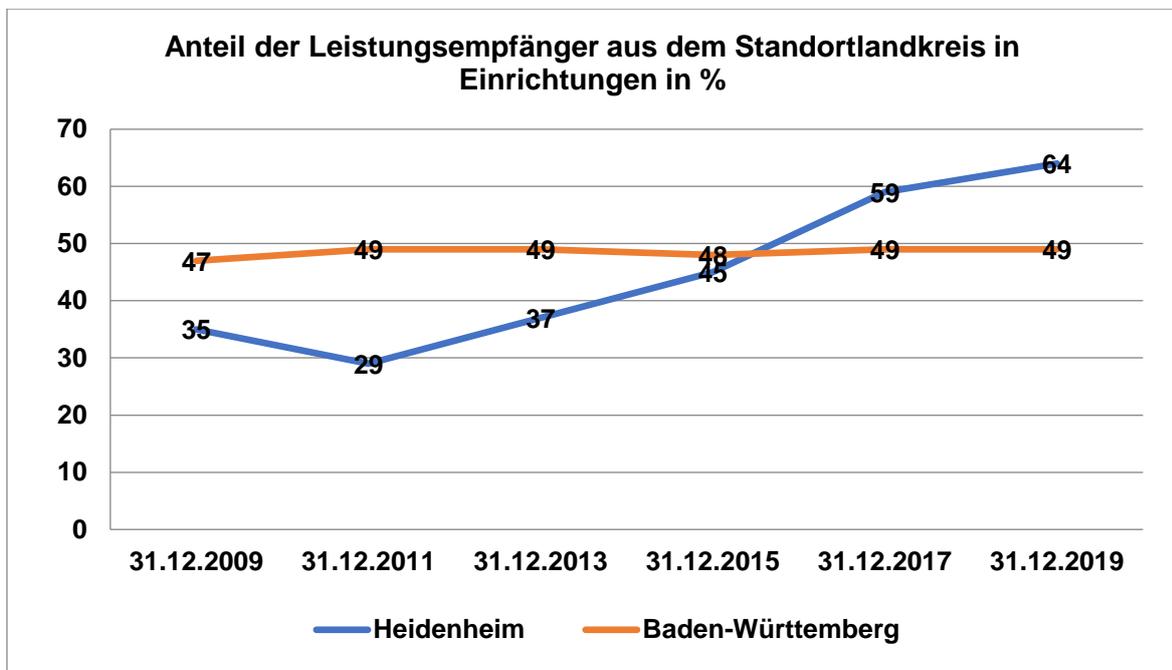
Der Landkreis Heidenheim war damit im Vergleich mit anderen Landkreisen in Baden-Württemberg einer der Landkreise, in dem den wenigsten Personen, die ursprünglich aus dem Landkreis kommen, wohnortnah ein passendes Angebot gemacht werden konnte. Gleichzeitig waren in den stationären Wohnangeboten im Landkreis auch zu einem großen Teil Personen aus anderen Landkreisen untergebracht. Dies ließ darauf schließen, dass zum damaligen Zeitpunkt das Angebot im Landkreis nicht differenziert genug war, um unterschiedliche Bedarfe abdecken zu können.

Diese Situation hat sich durch die Schaffung von neuen Angeboten für differenzierte Bedarfe im Landkreis grundsätzlich geändert. Die nächsten Abbildungen zeigen, dass mittlerweile deutlich mehr Personen aus dem Landkreis Heidenheim auch im Landkreis Heidenheim und damit wohnortnah versorgt werden können. Damit ist man im Landkreis Heidenheim aktuell sehr nah am baden-württembergischen Durchschnitt.



KVJS/Auswertung Landratsamt Heidenheim

Auch in den Einrichtungen im Landkreis Heidenheim leben mittlerweile deutlich mehr Personen aus dem Landkreis Heidenheim als Personen aus anderen Landkreisen. Damit liegt der Landkreis hier mittlerweile über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg.



KVJS/Auswertung Landratsamt Heidenheim

Insgesamt kann somit im Ergebnis festgehalten werden, dass in den letzten Jahren sowohl quantitativ als auch in der Differenzierung des Angebots im Landkreis Heidenheim viel erreicht wurde. Dies hat dazu geführt, dass das Ziel einer möglichst wohnortnahen Versorgung für alle Personen, die dies wünschen, mittlerweile sehr gut erreicht wurde.

### **6.2.2. Ambulant betreutes Wohnen**

Das ambulant betreute Wohnen wurde für den Planungsprozess als ein Schwerpunktthema benannt. Deshalb wurde das Thema auch in einer Facharbeitsgruppe intensiv diskutiert und Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung formuliert.

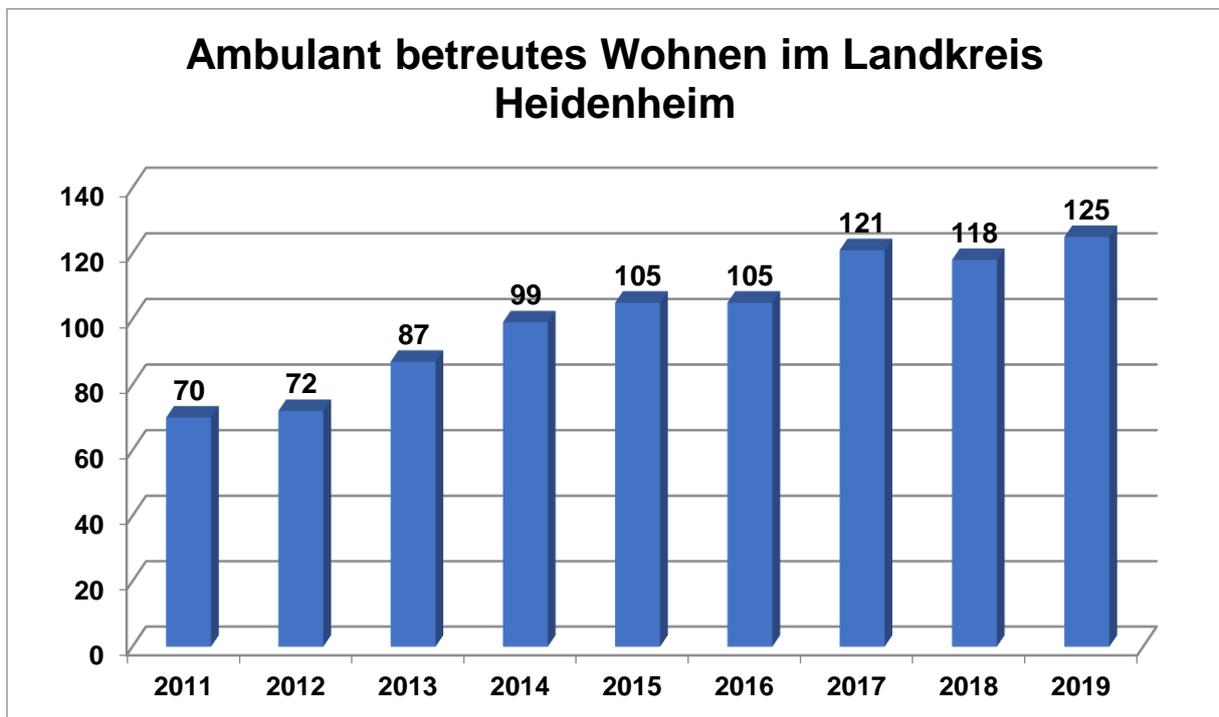
Im Teilhabeplan 2009 wurde zum ambulant betreuten Wohnen angemerkt:

*Das **ambulant betreute Wohnen** für Menschen mit seelischer Behinderung ist in Bezug auf den Standort Landkreis Heidenheim – also auf die Menschen, die innerhalb der Kreisgrenzen wohnen – relativ gut ausgebaut. Bei der Betrachtung des Landkreises Heidenheim in seiner Funktion als Leistungsträger der Eingliederungshilfe, unabhängig davon in welchem Stadt- und Landkreis die Menschen leben, ist der Ausbaugrad jedoch leicht unterdurchschnittlich. Die Zahl der Menschen, die stationär versorgt werden, ist dagegen überdurchschnittlich hoch. Der Landkreis Heidenheim sollte deshalb in besonderem Maße den Blick auch auf diejenigen richten, die außerhalb des Landkreises Heidenheim stationär versorgt werden und prüfen, ob hier auch Lösungen im ambulant betreuten Wohnen gefunden werden können.*

Auch in diesem Bereich hat sich seit der letzten Teilhabeplanung viel bewegt. Als ein wichtiger Baustein zur Erweiterung und Flexibilisierung des Angebots wurde im Jahr 2012 das Angebot des ambulant betreuten Wohnens intensiv (ABW intensiv) sowohl für Menschen mit wesentlichen geistigen, körperlichen und Sinnesbehinderungen, als auch für den Personenkreis der Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen eingeführt. Ziel war es, durch die erweiterten Betreuungsmöglichkeiten mehr Menschen ein Angebot im ambulant betreuten Wohnen machen zu können, die sonst unter Umständen stationär versorgt werden müssten.

In den letzten Jahren hat die Inanspruchnahme des ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit seelischen Behinderungen auch im Landkreis Heidenheim deutlich zugenommen. Ein Grund für diese verstärkte Inanspruchnahme ist die Flexibilisierung und Ausdifferenzierung des Angebots. Somit wird das Angebot für mehr Menschen mit unterschiedlichen Hilfebedarfen zugänglich. Diese Entwicklung beschränkt sich nicht nur auf den Landkreis Heidenheim, sondern ist in den meisten Stadt- und Landkreisen zu beobachten. Insgesamt gewinnt das ambulant betreute Wohnen eine immer größere Bedeutung. Wie schon aus der Abbildung auf

Seite 15 ersichtlich, ist das ambulant betreute Wohnen im Bereich Menschen mit seelischer Behinderung im Landkreis Heidenheim mittlerweile die am meisten genutzte Wohnform.



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Das folgende Schaubild zeigt die Inanspruchnahme des ambulant betreuten Wohnens in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg differenziert nach der Behinderungsart. Auch hier zeigt sich, dass insbesondere für den Personenkreis der Menschen mit seelischer Behinderung das ambulant betreute Wohnen mittlerweile eine große Rolle spielt.



Wohnraum:

Es wird immer schwieriger, passenden und vor allem bezahlbaren Wohnraum für Klientinnen und Klienten im ambulant betreuten Wohnen zu finden. Die meisten Klientinnen und Klienten möchten nach Ansicht der Arbeitsgruppenteilnehmer eine Wohnung in der Stadt Heidenheim. Gründe hierfür sind z. B. die medizinische Versorgung, die allgemeine Versorgung und eine gewisse Anonymität.

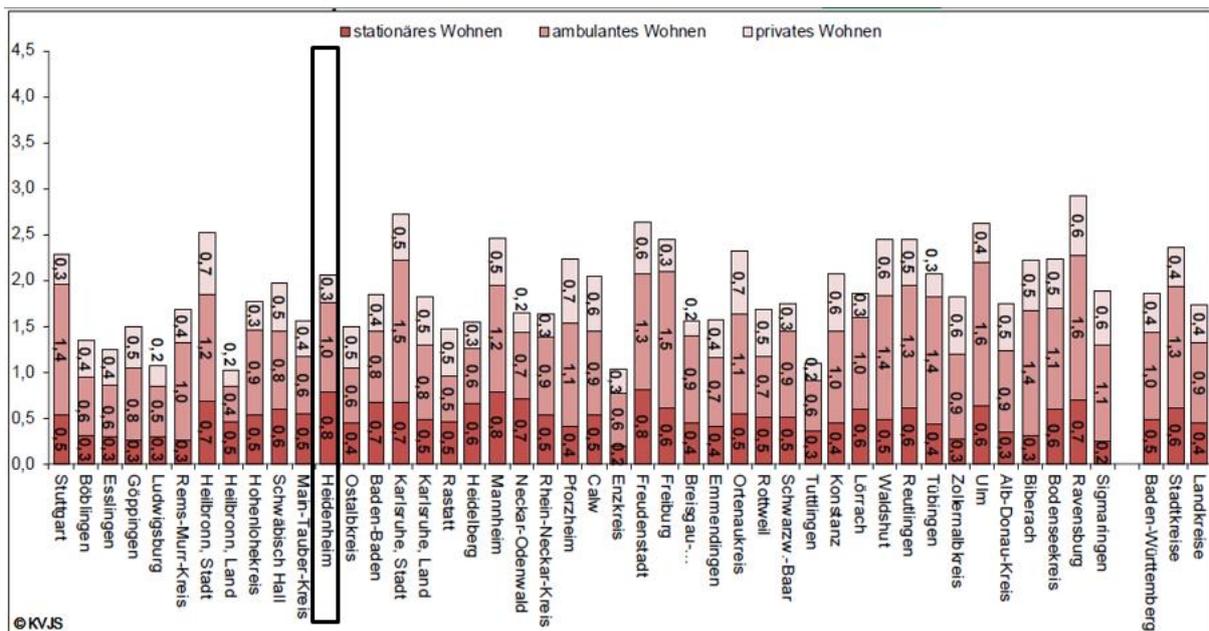
Die Leistungserbringer machen die Erfahrung, dass Vermieter oft nicht direkt an die Klientinnen und Klienten vermieten möchten, sondern eine Vermietung an den Leistungserbringer bevorzugen würden. In der Sitzung der Facharbeitsgruppe wurde entschieden, dass durch eine Erhebung analysiert werden soll, wie viele Wohnungen der aktuellen Betreuungsverhältnisse über den Leistungserbringer und wie viele Wohnungen durch Klientinnen und Klienten direkt angemietet wurden. Im Ergebnis werden im Landkreis Heidenheim nach wie vor die Mehrzahl der Wohnungen direkt angemietet (85 %). Die Wahrnehmung der Leistungserbringer ist aber, dass der Anteil der durch sie angemieteten Wohnungen in den letzten Jahren auch im Landkreis Heidenheim angestiegen ist.

Das Problem des fehlenden Wohnraums bestand bereits bei der ersten Teilhabeplanung, hat sich aber in den letzten Jahren weiter zugespitzt. Die Situation ist sicherlich noch nicht mit anderen Stadt- und Landkreisen vergleichbar. Aber auch im Landkreis Heidenheim zeigen Rückmeldungen, dass die Situation sich deutlich verschärft.

#### **Weitere Ausdifferenzierung beim ambulant betreuten Wohnen – ABW intensiv:**

Wie bereits beschrieben, wurde das ambulant betreute Wohnen in den letzten Jahren im Landkreis Heidenheim ausgebaut. Es wird aber Potential für einen weiteren Ausbau des ambulant betreuten Wohnens im Landkreis Heidenheim gesehen. Die folgende Abbildung zeigt, dass sich der Landkreis Heidenheim mittlerweile bei der Inanspruchnahme des ambulant betreuten Wohnens auf dem gleichen Niveau befindet (1,0 je 1.000 Einwohner) wie der Durchschnitt in Baden-Württemberg und höher liegt wie der Durchschnitt in den Landkreisen (0,9 je 1.000 Einwohner).

## Erwachsene mit seelischer Behinderung nach Wohnform pro 1.000 Einwohner zum 31.12.2019

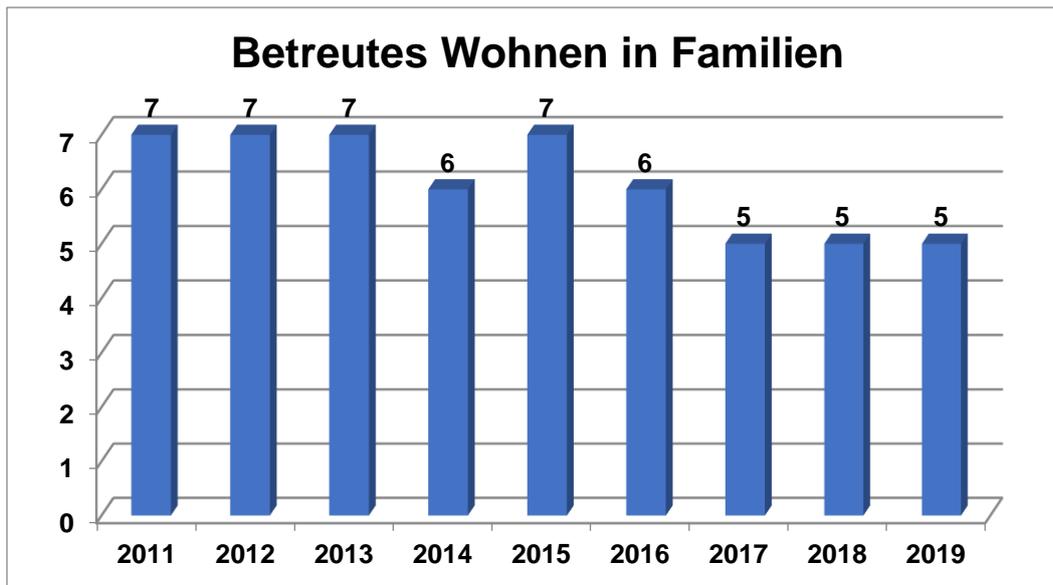


KVJS

Diese Entwicklung hat bis jetzt nicht zu einem Rückgang in der Inanspruchnahme im Bereich stationäres Wohnen (neu: besondere Wohnform) geführt. Um auch vermehrt Personen zu erreichen, die momentan noch im stationären Wohnen leben, wäre eine weitere Ausdifferenzierung des Angebots notwendig. Momentan findet eine Betreuung „nur“ unter der Woche zu normalen Arbeitszeiten statt. Um einen größeren Personenkreis zu erreichen, werden aber Leistungen in einigen Fällen auch am Wochenende oder später abends benötigt. **Es wäre daher zu prüfen, wie das Angebot des ambulant betreuten Wohnens noch flexibler gestaltet werden kann. Dies auch unter Einbeziehung von möglichen Betreuungszeiten oder Ansprechpersonen am Wochenende und in den Abendstunden.**

Im Rahmen der Umsetzung des BTHG und des LRV muss das ambulant betreute Wohnen neu konzipiert werden. Es ist in diesem Zuge sinnvoll, die Empfehlungen gleich in diesen Prozess mit einzubeziehen. Die bisher bestehenden Hilfebedarfsgruppen wird es nicht mehr geben und der jeweilige Bedarf wird auch im Bereich betreutes Wohnen zukünftig sehr personenzentriert und individuell ermittelt.

Das betreute Wohnen in Familien ist im Landkreis Heidenheim nach wie vor auf einem unterdurchschnittlichen Niveau ausgebaut. Die Fallzahlen sind insgesamt sehr gering und es haben sich hier in den letzten Jahren nur wenige Veränderungen ergeben.



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Im baden-württembergischen Vergleich liegt der Anteil der Leistungsberechtigten im Landkreis Heidenheim, die ein Angebot im betreuten Wohnen in Familien in Anspruch nehmen, leicht unter dem Durchschnitt. Allerdings zeigt sich hier zwischen den Landkreisen ein heterogenes Bild, mit wenigen Landkreisen, die einen deutlich höheren Anteil von Personen im betreuten Wohnen in Familien haben.

In der Facharbeitsgruppe wurde kein akuter Bedarf für einen weiteren Ausbau des betreuten Wohnens in Familien gesehen. Das Angebot ist für psychisch kranke Menschen manchmal schwierig, da das Zusammenleben in einer Familie für die Klientinnen und Klienten oft „zu eng“ ist und sie sich dadurch unter Druck gesetzt fühlen. Viele Pflegefamilien sind in eher kleineren Gemeinden verortet, weshalb eine schwierigere Anbindung an die Stadt besteht. Klientinnen und Klienten haben dadurch Schwierigkeiten, Termine wie z. B. Arzttermine, wahrnehmen zu können. Beim betreuten Wohnen in Familien ist nach Angaben der Leistungserbringer zudem oft ein hoher Betreuungsaufwand nötig, da nicht nur die Klientin bzw. der Klient betreut werden muss, sondern auch die Beratung der Pflegefamilie eine wichtige Rolle spielt. Es sind oftmals viele Krisengespräche mit allen Beteiligten nötig.

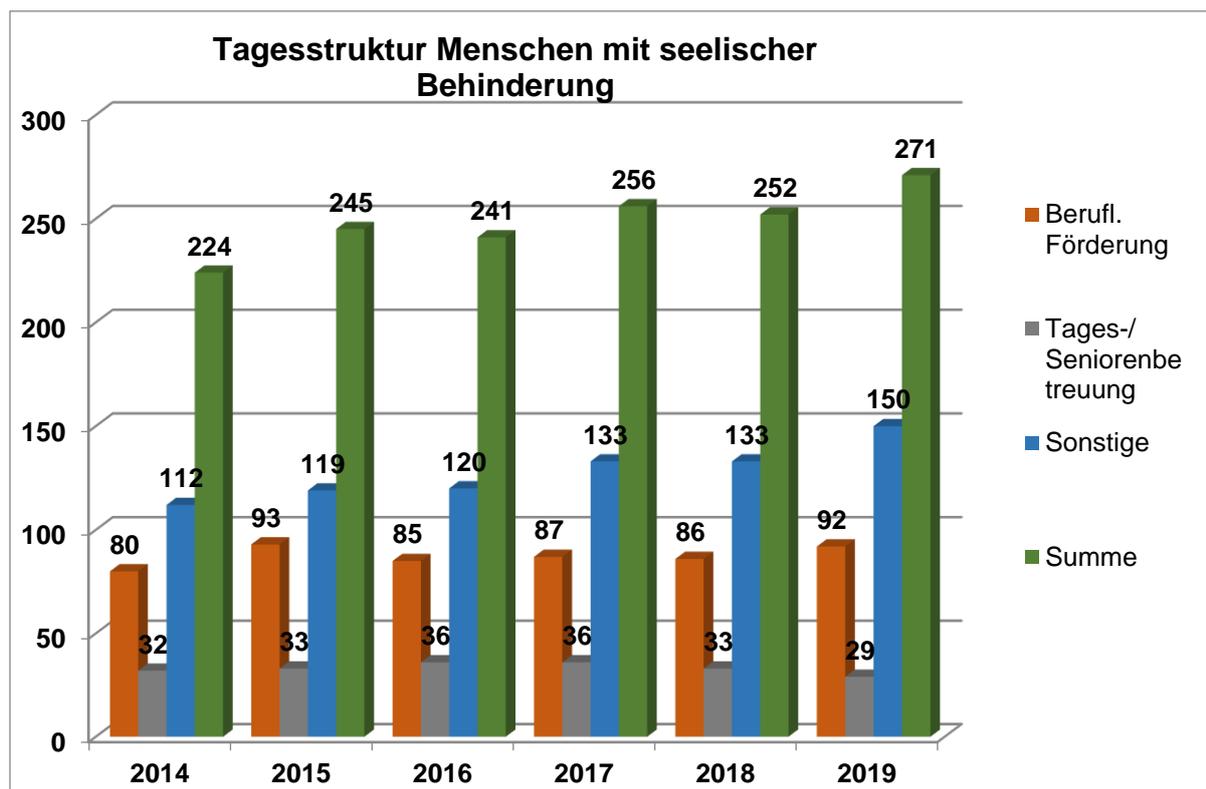
Es wird nach Einschätzung der Leistungserbringer außerdem immer schwieriger, passende Pflegefamilien für die Klientinnen und Klienten zu finden. Die Erwartungen der Familie und der Klientin bzw. des Klienten müssen übereinstimmen, man bräuchte deshalb einen größeren Pool an Pflegefamilien, um Alternativen zu haben und Klientinnen und Klienten passend vermitteln zu können.

Die Anfrage nach betreutem Wohnen in Familien ist beim Landratsamt Heidenheim als zuständiger Leistungsträger sehr gering.

Insgesamt wird im betreuten Wohnen quantitativ kein akuter Bedarf zum Ausbau des Angebotes gesehen. Dennoch ist das betreute Wohnen in Familien ein wichtiges Angebot für einen bestimmten Personenkreis, dass man verstärkt im Blick behalten muss. Es sollte noch einmal geprüft und geklärt werden, welche Erwartungen und Voraussetzungen bei dieser Angebotsform an Leistungsträger, Leistungserbringer, Familien und Klientinnen und Klienten gestellt werden. Dadurch sollte auch das „Konfliktpotential“ zwischen den verschiedenen Parteien minimiert werden.

### 6.3. Arbeit und Tagesstruktur

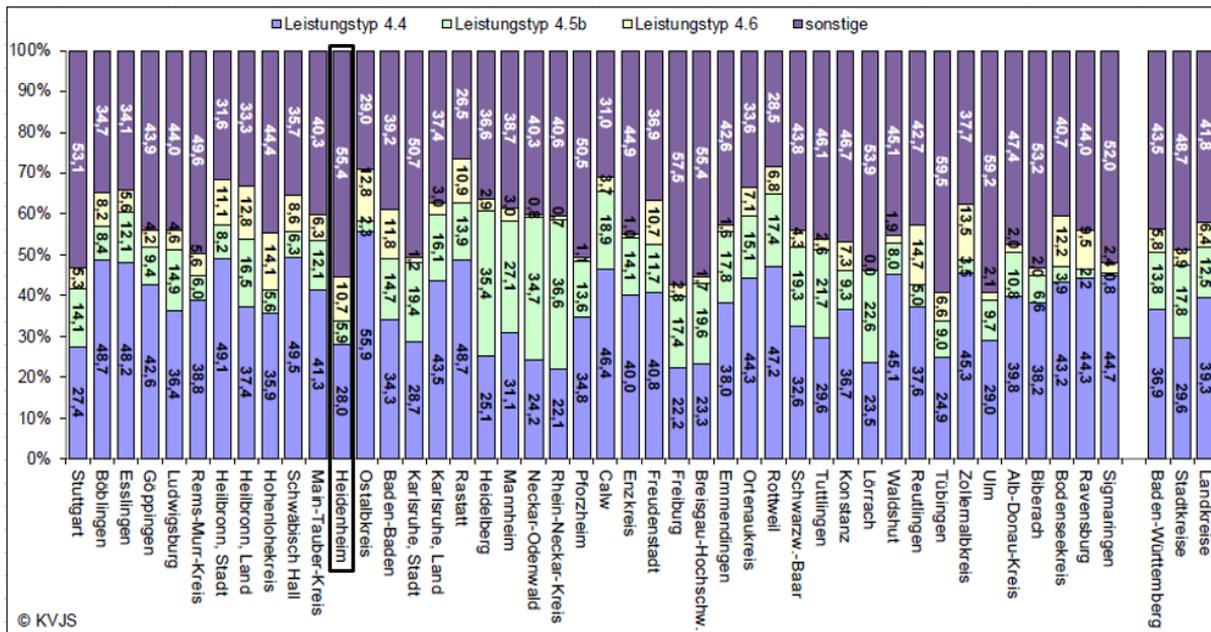
Aus Leistungsträgersicht ist die Entwicklung in den verschiedenen Bereichen beim Thema Tagesstruktur eher unauffällig. Eine einzige nennenswerte Steigerung gibt es im Bereich der sonstigen Tagesstruktur. Hierunter fallen auch Personen, die keine weiteren Leistungen der Eigliederungshilfe zur Tagesstruktur beziehen. Damit sind Personen gemeint, die in anderen Angeboten und Arbeitsverhältnissen des ersten und zweiten Arbeitsmarktes beschäftigt sind oder keine Angebote zur Tagesstruktur in Anspruch nehmen.



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Darüber hinaus ist allerdings auffallend, dass der Anteil der Personen in Leistungsträgerschaft des Landkreis Heidenheim mit seelischer Behinderung, die eine Werkstatt besuchen, im Vergleich zum Durchschnitt in Baden-Württemberg eher gering ist (28 % im Landkreis Heidenheim gegenüber 36,9 % in Baden-Württemberg).

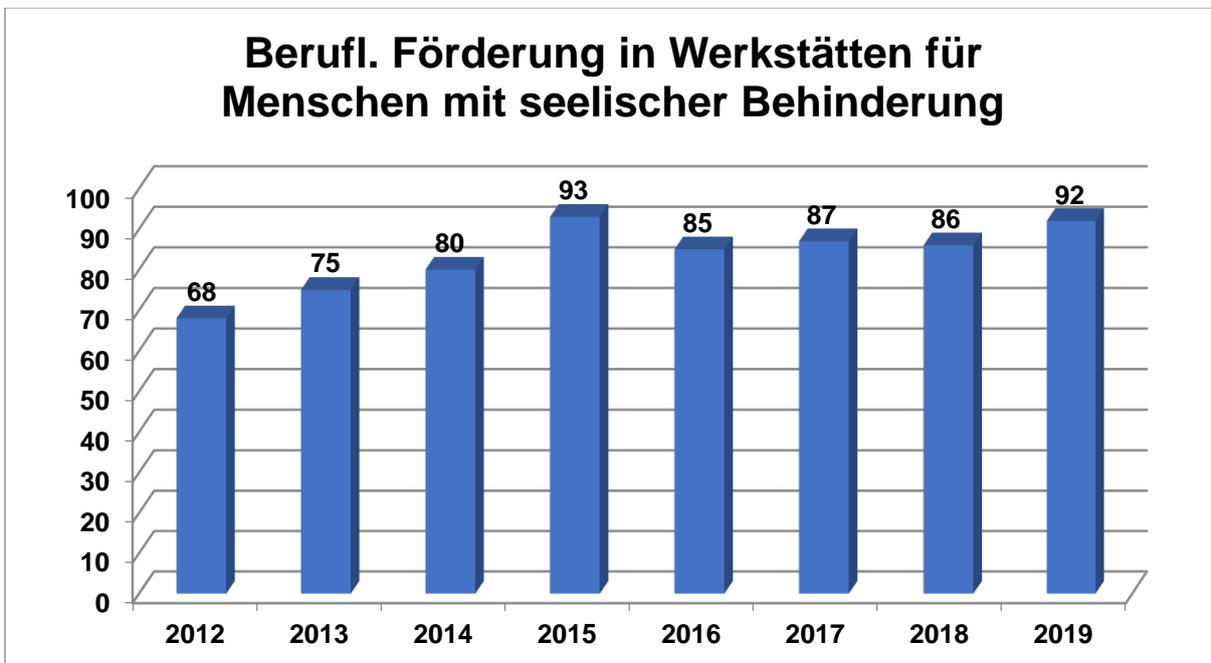
## Erwachsene Personen mit einer seelischen Behinderung nach Art der Tagesstruktur in Prozent am 31.12.2019



KVJS

### 6.3.1. Werkstätten

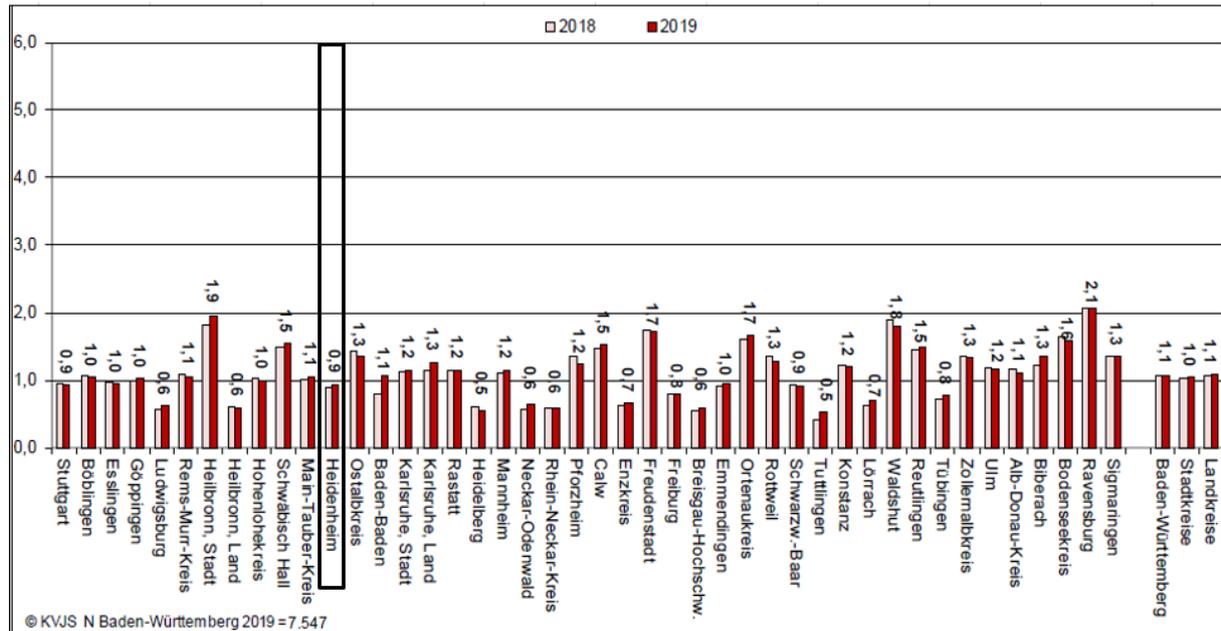
Im Bereich der beruflichen Förderung ist die Entwicklung in den letzten Jahren trotz Schwankungen eher unauffällig, aber dennoch kontinuierlich leicht ansteigend.



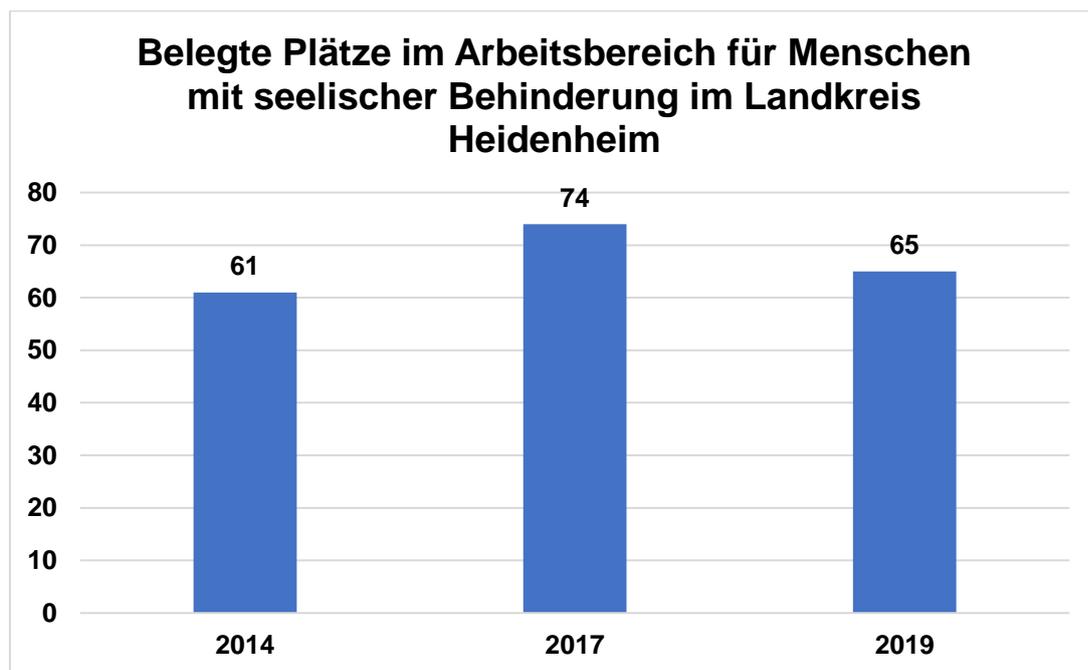
Auswertung Landratsamt Heidenheim

Auch im Vergleich mit anderen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg ist die Anzahl der Leistungsberechtigten, die eine Werkstatt für Menschen mit seelischer Behinderung besuchen (Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich), auf einem durchschnittlichen Niveau und liegt knapp unter dem Landesdurchschnitt.

### Leistungsberechtigte in Werkstätten für behinderte Menschen mit einer seelischen Behinderung pro 1.000 Einwohner im Alter von 18 bis unter 65 Jahren am 31.12.2018 und 2019

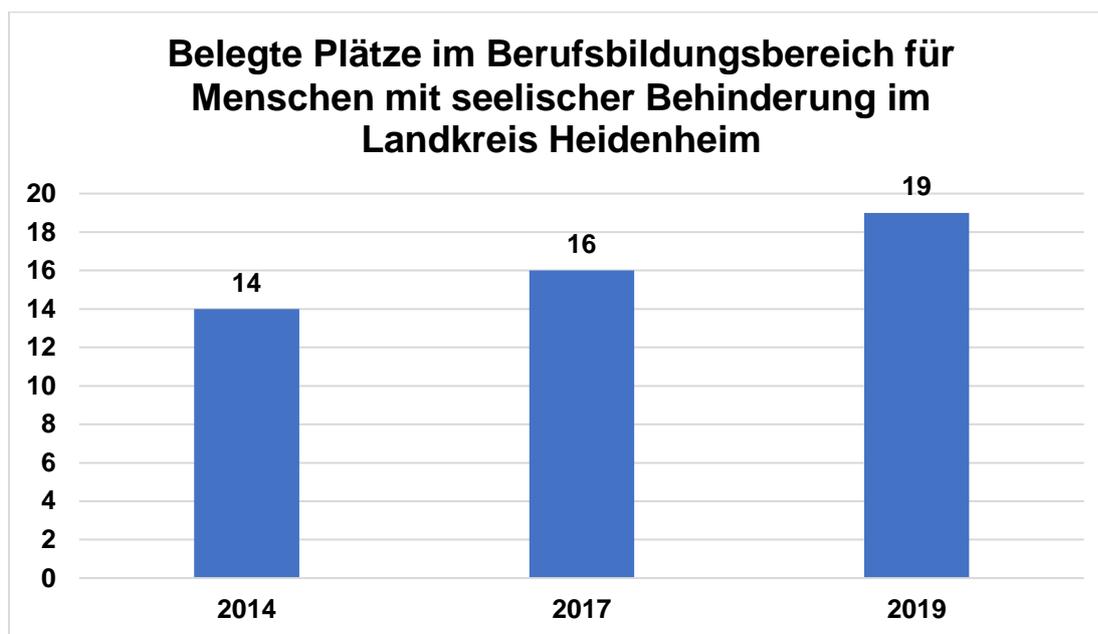


KVJS



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Am Standort Heidenheim sind zum 31.12.2019 84 Plätze belegt. Davon 65 Plätze im Arbeitsbereich und 19 Plätze im Berufsbildungsbereich. Der Großteil der belegten Plätze ist in der Werkstatt für psychisch Kranke (Marie-Juhacz-Werkstatt) unter Trägerschaft der AWO Heidenheim. Eine Steigerung der Belegungszahlen im Landkreis Heidenheim war in den letzten Jahren allerdings nur sehr begrenzt möglich, da die Werkstatt für Menschen mit psychischen Erkrankungen meist vollständig ausgelastet war.



Auswertung Landratsamt Heidenheim

Nach Umzug der Werkstatt für Menschen mit seelischen Behinderungen vom alten Standort im Industriepark Seewiesen in die Talstraße Heidenheim wurden zwölf zusätzliche Werkstattplätze im Arbeitsbereich geschaffen (insgesamt 77 Plätze). Dementsprechend konnte hier eine Kapazitätssteigerung realisiert werden. Allerdings wurde in der Facharbeitsgruppe durch den Werkstattträger berichtet, dass auch die zusätzlich geschaffenen Kapazitäten in der Werkstatt schon wieder belegt und damit diese zusätzlichen Kapazitäten ausgereizt sind. Die neue Werkstatt liegt sehr zentral und ist sehr gut mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Der Umzug der Werkstatt wird von den Werkstattbeschäftigten und den Leistungserbringern als sehr positiv und gewinnbringend wahrgenommen. Zum Stand November 2021 sind 79 Plätze in der Werkstatt für psychisch Kranke belegt, davon sind 80 % der Werkstattbeschäftigten männlich und 20 % weiblich. 67 Personen befinden sich im Arbeitsbereich, neun Personen warten auf einen Platz in der Werkstatt oder befinden sich in der „Kennenlernphase“.

**Insgesamt wird eine weitere leichte Zunahme an Bedarf von Werkstattplätzen prognostiziert. Vorrang vor dem rein quantitativen Ausbau sollte aber eher die Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung des Angebots haben.**

So wurden folgende Themen in diesem Zusammenhang benannt:

#### **Heimarbeit:**

Das Thema Heimarbeit hat auch während der Corona-Pandemie im Bereich der Werkstatt für Menschen mit seelischer Behinderung einen hohen Stellenwert gehabt. Je nach Wohnsituation wurde vielen Werkstattbeschäftigten die Arbeit zweimal die Woche nach Hause gebracht und die bearbeiteten Teile wieder abgeholt. Die Beschäftigten haben dieses Angebot sehr gerne angenommen. Positiv war auch, dass damit das Zugehörigkeitsgefühl der Beschäftigten zur Werkstatt auch während der Pandemie erhalten werden konnte.

Das Angebot der Heimarbeit wäre in Einzelfällen auch unabhängig von der Pandemie eine sehr gute Lösung, z. B. wenn sich eine Klientin oder ein Klient in einer Krise befindet oder die Möglichkeit der Heimarbeit auch als Zugangsmöglichkeit zur Werkstatt gestaltet wird. Manche Klientinnen und Klienten fühlen sich zeitweise nicht in der Lage, eine Werkstatt zu besuchen. Diesen Personen gibt der eigene Wohnraum eine Art Sicherheit. **Es wird daher empfohlen, Möglichkeiten der Heimarbeit im Rahmen einer Werkstattbeschäftigung einzurichten. Allerdings wird die Heimarbeit dabei nicht als dauerhaftes Arbeitsmodell gesehen, da die räumliche Trennung von Wohnen und Arbeit gerade für Menschen mit seelischen Behinderungen grundsätzlich sehr wichtig ist. Heimarbeit sollte, wie beschrieben, eher in bestimmten Phasen ermöglicht werden.**

#### **Teilzeitbeschäftigung:**

Ein sehr präsent Thema ist derzeit die Teilzeitbeschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Gerade bei Beschäftigten mit seelischer Behinderung nimmt der Anteil der Teilzeitbeschäftigten kontinuierlich zu. Das Thema Teilzeitarbeit wird auch im Zuge des BTHG als wichtig angesehen. **Es soll nach Lösungen und Regelungen gesucht werden, wie dieses Thema im Landkreis Heidenheim umgesetzt werden kann. Es ist hierbei darauf zu achten, dass die Einführung einer Regelung zur Teilzeitbeschäftigung auf Dauer nicht zu Finanzierungsproblemen in den Werkstätten führt und andererseits Doppelfinanzierungen von Zeiten in der Werkstatt und im Bereich Wohnen möglichst ausgeschlossen werden. Es ist in diesem Zuge zu beachten, dass bei einer Teilzeitbeschäftigung von Personen, die in einer besonderen Wohnform leben, dies Auswirkungen auf die Tagesstruktur in der besonderen Wohnform hat. Dies wird von den Leistungserbringern im**

**Bereich besondere Wohnform so bestätigt. Hier muss eine Gesamtlösung gefunden werden.**

### **Übergänge:**

Ein weiteres Thema ist die „Durchlässigkeit“ der Werkstatt in Richtung sonstiger Tagesstruktur und Arbeitsmarkt. Hier ist auch die Nähe der Marie-Juhacz-Werkstatt zu den bei der AWO Heidenheim angesiedelten Arbeitsmarktprojekten sehr von Vorteil. So bestehen kurze Wege, um immer wieder Personen in die verschiedenen Arbeitsbereiche vermitteln zu können. Diese Möglichkeit sollte zukünftig noch stärker genutzt werden, um Werkstattbeschäftigte möglichst unkompliziert an Beschäftigungen auf dem ersten Arbeitsmarkt heranzuführen zu können. In der Facharbeitsgruppe wird zudem beschrieben, dass auch öffentliche Einrichtungen wie z. B. Städte, Gemeinden und der Landkreis hier potentielle Arbeitgeber für Werkstattbeschäftigte sein könnten. Hier sollten bestehende Potentiale erhoben werden. **Die Vermittlung von Menschen aus Werkstätten für psychisch Kranke in den Arbeitsmarkt wird von allen als sehr wichtig angesehen. Es ist in diesem Zusammenhang nach Möglichkeiten zu suchen, wie dies noch mehr ermöglicht werden kann. In diesem Zusammenhang sollte auch geprüft werden, wie andere Beschäftigungsprojekte für diesen Personenkreis „geöffnet“ werden können.**

Auch die verstärkte Durchlässigkeit zwischen anderer Tagesstruktur für Menschen mit seelischer Behinderung und Werkstätten ist ein wichtiges Thema und sollte gewährleistet sein. Eine gute Möglichkeit bietet hier das Leistungssegment des Werkstatttransfers. Es handelt sich hier um ein Leistungssegment, das an die Werkstätten angegliedert ist, aber von der Zielgruppe zwischen Werkstatt und anderer Tagesstruktur (z. B. Förder- und Betreuungsbereich) liegt.

Die beschriebenen Themen bedürfen auch im Zuge der Umsetzung des BTHG und des LRV einer Neuregelung. In diesem momentan laufenden Prozess sollte deshalb eine Prüfung und gegebenenfalls bereits eine Umsetzung der Handlungsempfehlung erfolgen.

### **6.4. Niederschwellige Leistungen im Umfeld der Eingliederungshilfe**

Der Schwerpunkt des Teilhabepfandes für Menschen mit seelischer Behinderung liegt im Bereich der Leistungen der Eingliederungshilfe. Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung nehmen jedoch – aufgrund des individuell sehr unterschiedlichen und oft episodenhaften Krankheitsverlaufs – zum Teil nur phasenweise und vorübergehend Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch. Deshalb werden in dieser Fortschreibung auch niederschwellige Leistungen, Dienste und Einrichtungen im Vor- und Umfeld der Einglie-

derungshilfe berücksichtigt. Denn deren Leistungen sind von entscheidender Bedeutung dafür, wie viele Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung letztlich auch Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen.

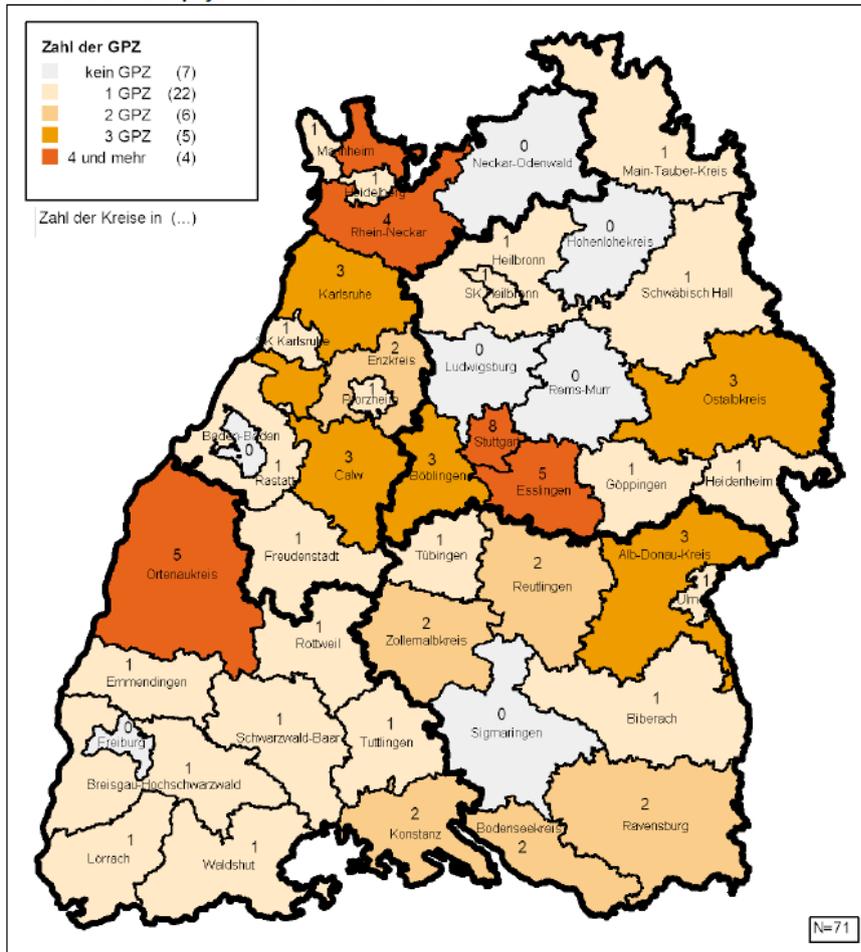
Zu den Angeboten im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe gehören die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi), die Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung, die Fachkliniken, Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) sowie seit einigen Jahren auch die Informations-, Beratungs-, und Behandlungsstellen (IBB-Stellen). Wenn diese Dienste bedarfsgerecht ausgebaut sind, kann dies den Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe senken. Außerdem haben diese Dienste oft eine wichtige Clearing- und Türöffnerfunktion, um gegebenenfalls in ein passendes Angebot der Eingliederungshilfe weiter zu vermitteln.

#### **6.4.1. Gemeindepsychiatrische Zentren**

Relevante Dienste im Vor- und Umfeld der Eingliederungshilfe sind die SpDi und die Tagesstätten. Diese sind in Baden-Württemberg oft in Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) organisiert. In GPZ werden die relevanten Dienste oft unter einem Dach gebündelt. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen entsteht so eine Anlaufstelle, in der an weitergehende Hilfen personenzentriert vermittelt werden kann.

Zum 31.12.2019 gab es in Baden-Württemberg 71 solcher GPZ. In sieben Stadt- und Landkreisen gab es zum Stichtag noch kein GPZ. In circa der Hälfte der Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg gab es, wie auch im Landkreis Heidenheim, ein GPZ. Da die GPZ wichtig für eine wohnortnahe Versorgung sind, gibt es in größeren Flächenlandkreisen und in Stadt- und Landkreisen mit hoher Bevölkerungszahl oft mehrere GPZ.

**Zahl der Gemeindepsychiatrischen Zentren am 31.12.2019**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2019/2020.

**KVJS**

Wie beschrieben, gibt es im Landkreis Heidenheim ein GPZ in Trägerschaft des RehaVereins für soziale Psychiatrie Um/Alb-Donau e. V., Standort ist die Stadt Heidenheim. Unter dem Dach des GPZ sind die ambulanten Dienste des RehaVereins mit SpDi, Tagesstätte und auch das ambulant betreute Wohnen angesiedelt. Außerdem werden im GPZ regelmäßig Sprechstunden der PIA (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Heidenheim) angeboten. Dies verschafft vielen Klientinnen und Klienten auch einen Zugang zum medizinischen Hilfesystem. Psychiatrische Institutsambulanzen ergänzen das medizinische ambulante Hilfesystem. Dadurch können stationäre Behandlungen oft verkürzt oder vermieden werden.

**6.4.2. Sozialpsychiatrische Dienste**

In Baden-Württemberg wurde seit 1987 ein landesweit flächendeckendes Netz an Sozialpsychiatrischen Diensten aufgebaut. Sozialpsychiatrische Dienste erbringen ambulante Leistungen für Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung oder seelischer Behinderung. 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 spezifische Hilfen ein erträgliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, vorrangig den langfristig in psychiatrischen Krankenhäusern behandelten psychisch kranken Menschen die Entlassung zu ermöglichen und Krankheitsrückfälle und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.“ Zielgruppe sind Menschen, die aufgrund der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung als Menschen mit seelischer Behinderung gelten und unter wesentlichen sozialen Beeinträchtigungen leiden. Nicht dazu zählen Menschen mit psychischer Erkrankung, die unter leichten Störungen leiden.

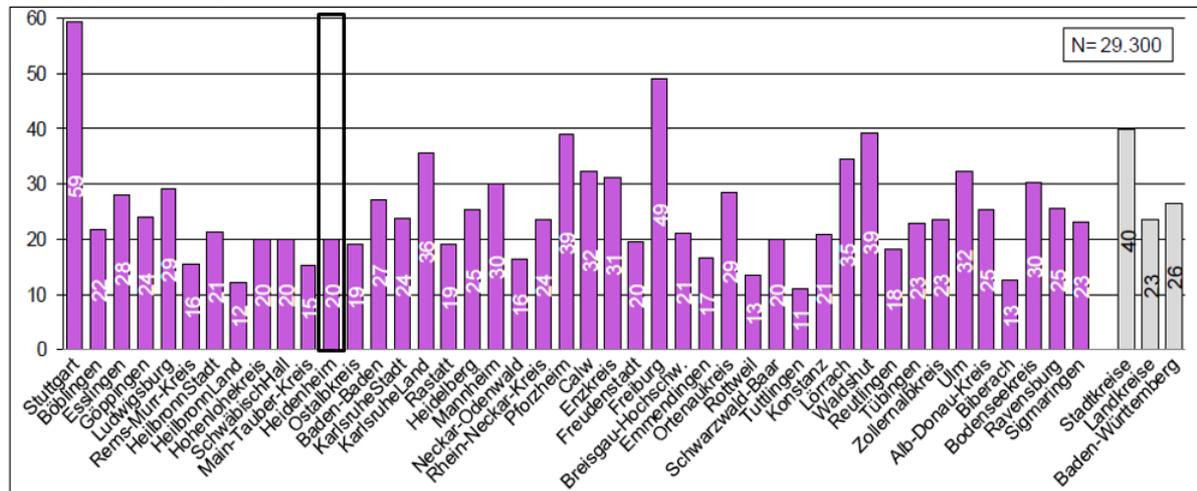
Die Sozialpsychiatrischen Dienste leisten Vorsorge, Nachsorge und Krisenintervention. Sie sind Anlauf- und Beratungsstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung und für deren Angehörige sowie für Personen aus dem Umfeld des Betroffenen. Die Sozialpsychiatrischen Dienste arbeiten hierbei eng mit niedergelassenen Hausärzten, Psychiatern, Therapeuten und mit Kliniken, Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen zusammen. Sie bieten ihre Leistungen in zentralen Büros an, suchen die Betroffenen aber auch in ihren Wohnungen auf. Sie stellen damit die ambulante Grundversorgung für Menschen mit psychischer Erkrankung sicher.

Die Förderung der Sozialpsychiatrischen Dienste für Personal und Sachausgaben ist in § 6 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) festgeschrieben. Ganz aktuell gibt es diesbezüglich eine neue Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums für die Förderung von sozialpsychiatrischen Diensten (VwV SpDi) in Baden-Württemberg. Daraus ergeben sich einige inhaltliche Anpassungen und vor allen Dingen eine deutliche Stärkung auch durch eine Erhöhung der Förderung. Es erfolgt momentan eine Festbetragsförderung durch das Land in Höhe von 27.000 Euro je Personalstelle pro 50.000 Einwohner. Bedingung für diese Förderung ist die Mitarbeit des SpDi in einem GPV auf örtlicher Ebene der Stadt- und Landkreise und eine Finanzierungsbeteiligung des jeweiligen Stadt- und Landkreises mit Mitteln, mindestens in der Höhe des Landeszuschusses. Für den Landkreis Heidenheim ergeben sich aufgrund der Einwohnerzahl hieraus 2,5 förderfähige Personalstellen, die im Landkreis auch nach dem beschriebenen Schema gefördert werden und besetzt sind.

Im Jahr 2019 wurden im Landkreis Heidenheim insgesamt 263 Personen im Rahmen der Grundversorgung durch den SpDi betreut. Damit ist die Zahl der betreuten Personen in den letzten Jahren deutlich angestiegen (2007: 178 Personen). Es handelt sich beim Sozialpsychiatrischen Dienst im Landkreis Heidenheim um einen eher kleineren Dienst. Im Durchschnitt waren es 2019 in Baden-Württemberg 291 Personen pro Dienst. Im Vergleich zu den anderen Landkreisen ist der Landkreis Heidenheim bei den betreuten Personen durch den SpDi in Bezug auf die Einwohnerzahl damit leicht unterdurchschnittlich. Allerdings gibt es hier zum Teil

innerhalb der Landkreise in Baden-Württemberg große Unterschiede. Die SpDi in den Stadtkreisen sind traditionell aufgrund der strukturellen Rahmenbedingungen deutlich höher frequentiert.

### Sozialpsychiatrische Dienste – betreute Personen in der Grundversorgung im Jahr 2019, je 10.000 Einwohner

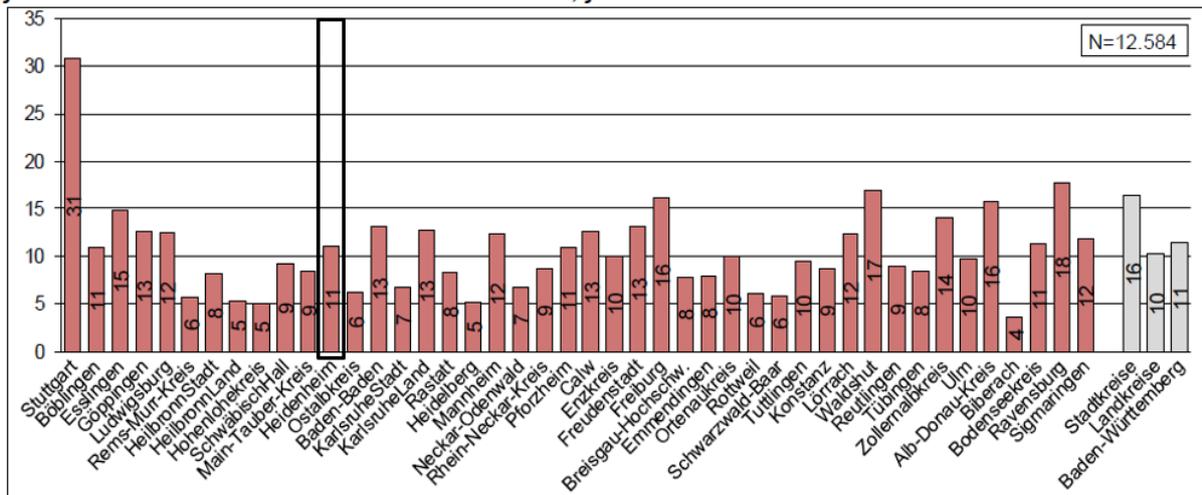


Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2019/2020.

Zusätzlich zu den betreuten Personen in der Grundversorgung erhielten 56 Personen im Landkreis Heidenheim Soziotherapie. Im Rahmen der Grundversorgung wurden 148 Personen oder 55 % längerfristig begleitet (fünf Kontakte und mehr) und 45 % kurzfristig (bis zu vier Kontakte). Damit ist der Anteil der längerfristig betreuten Personen in den letzten Jahren angestiegen.

Hier liegt der Landkreis Heidenheim, bezogen auf seine Einwohnerzahl, genau im Durchschnitt des Landeswertes und im Vergleich zu den anderen Landkreisen leicht über dem Durchschnitt.

## Sozialpsychiatrische Dienste – längerfristig betreute Personen in der Grundversorgung mit jährlich 5 und mehr Kontakten im Jahr 2019, je 10.000 Einwohner



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2019/2020.

Auch in der Facharbeitsgruppe wurde die Inanspruchnahme des SpDi diskutiert. Es wurde dabei aus der Praxis ebenfalls bestätigt, dass die Inanspruchnahme in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist.

### 6.4.3. Tagesstätte

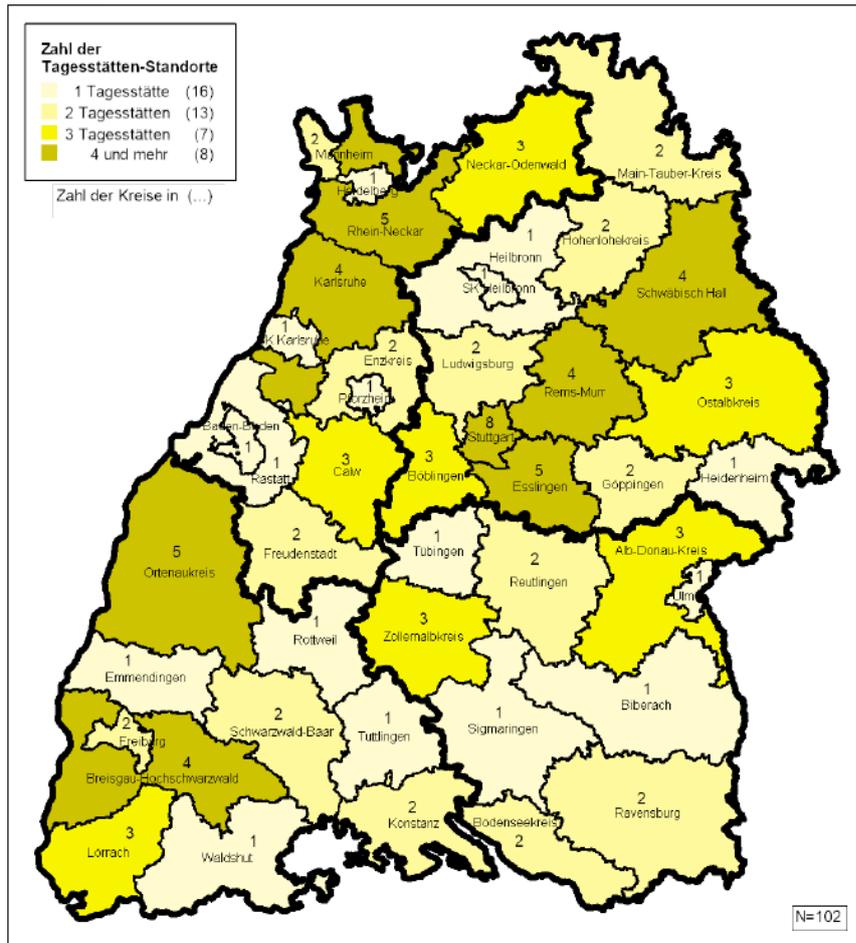
Tagesstätten sind ein niederschwelliges und offenes Angebot für Erwachsene mit chronischer psychischer Erkrankung und seelischer Behinderung. Der Besuch ist weitgehend kostenlos und es ist kein Antragsverfahren auf Bewilligung von Leistungen im Einzelfall erforderlich. Allerdings können Tagesstätten deshalb auch keine Einzelfalleistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe beantragen und diese für die Finanzierung ihrer Arbeit einsetzen.

Tagesstätten leisten einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bewältigung von Krisen und ermöglichen auch für Menschen, die momentan nicht auf dem Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für Menschen mit psychischen Erkrankungen beschäftigt sind, eine Möglichkeit für eine gewisse Tagesstruktur und Alltagsgestaltung.

Tagesstätten sind an erster Stelle Begegnungsmöglichkeiten. Ein wichtiges Angebot der Tagesstätten sind dabei die Mittagessen, die oft auch gemeinsam vorbereitet und gegen ein geringes Entgelt ausgegeben werden. Viele Tagesstätten bieten auch die Möglichkeit zu Körperpflege und Wäschereinigung. Weiter werden Freizeit- und Sportaktivitäten angeboten. Teilweise werden auch geringfügige Beschäftigungsverhältnisse oder andere Zuverdienstmöglichkeiten angeboten.

In jedem Stadt- und Landkreis in Baden-Württemberg gibt es zumindest eine Tagesstätte. Sie werden in Baden-Württemberg – bis auf wenige Ausnahmen – institutionell über eine Pauschale aus Mitteln der Stadt- und Landkreise gefördert. Wenn Tagesstätten eng mit anderen Einrichtungen und Diensten zusammenarbeiten, sind sie eine der tragenden Säulen im GPV. Insgesamt gab es zum 31.12.2019 in Baden-Württemberg an 102 Standorten eine Tagesstätte für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

**Zahl der Standorte von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung am 31.12.2019**



Grafik: KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2019/2020.

Wie aus dem Schaubild hervorgeht, gibt es im Landkreis Heidenheim einen Tagesstätten-Standort. Die Tagesstätte befindet sich im GPZ in Heidenheim in Trägerschaft des RehaVereins Ulm/Alb-Donau e. V. Mit einem Standort ist der Landkreis Heidenheim in Baden-Württemberg unterdurchschnittlich ausgestattet. Bezogen auf die Größe und Einwohnerzahl des Landkreises erscheint ein Standort, auch im Vergleich mit ähnlich strukturierten Landkreisen, allerdings durchaus im Rahmen. Die Anzahl der Tagesstätten in einem Landkreis hängt neben Einwohnerzahl und Fläche auch mit anderen strukturellen und regionalen Gegebenheiten, wie z. B.

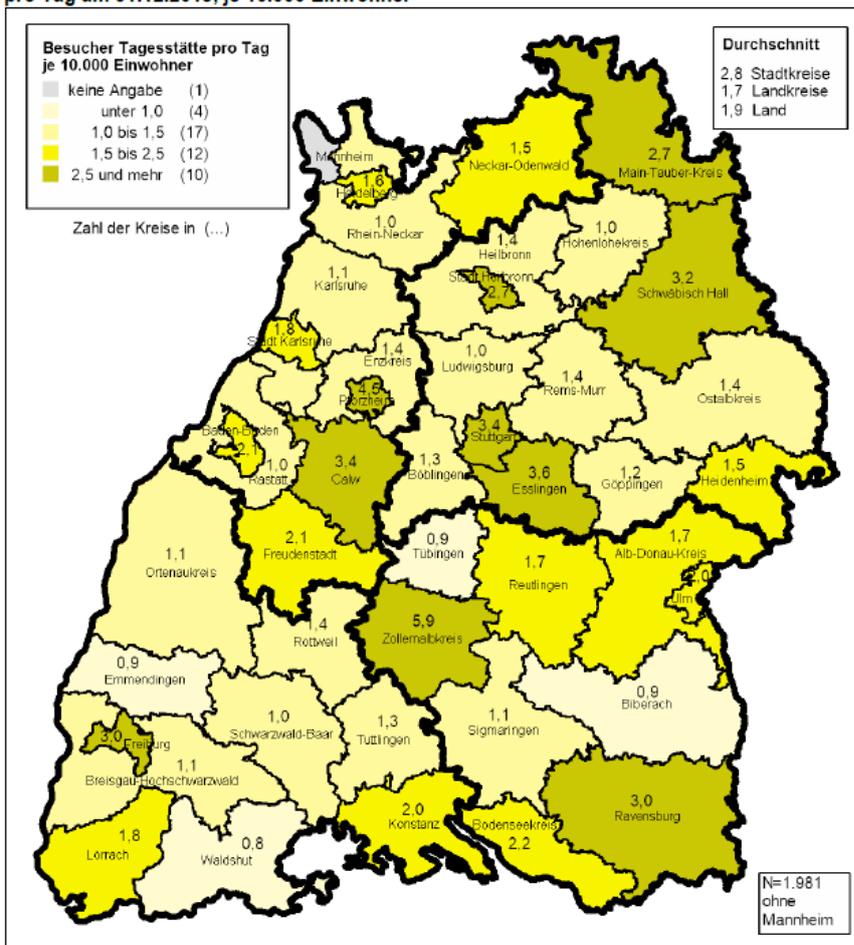
Versorgungs- und Einzugsgebieten von psychiatrischen Kliniken oder größeren Städten zusammen.

Im Landkreis Heidenheim ist die Tagesstätte ganzjährig von Montag bis Freitag geöffnet. Am Wochenende ist die Tagesstätte geschlossen. Es wird ein Mittagessen zum Selbstkostenpreis angeboten. Zuverdienstmöglichkeiten bestehen nach wie vor nicht.

Nach einer Erhebung der Besucherfrequenz im Jahr 2018 besuchten im Schnitt 20 Personen pro Tag die Tagesstätte. Damit haben sich zur Erhebung im Rahmen der ersten Teilhabeplanung aus dem Jahr 2008 eigentlich keine Veränderungen ergeben. Auch damals lag der Besucherschnitt bei durchschnittlich 20 Personen pro Tag. Im Beobachtungszeitraum besuchten 20 % der Besucherinnen und Besucher die Tagesstätte dabei durchschnittlich häufiger als einmal in der Woche. Auch bei der Geschlechterverteilung gab es kaum Veränderungen. Der Frauenanteil lag 2018 bei 54 % (2008: 53 %).

Wie die nächste Abbildung zeigt, liegt der Landkreis Heidenheim bei der Anzahl der Besucherinnen und Besucher, bezogen auf die jeweilige Einwohnerzahl, etwas unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg. Auch hier haben die Stadtkreise aufgrund ihrer Struktur eine deutlich höhere Besucherfrequenz.

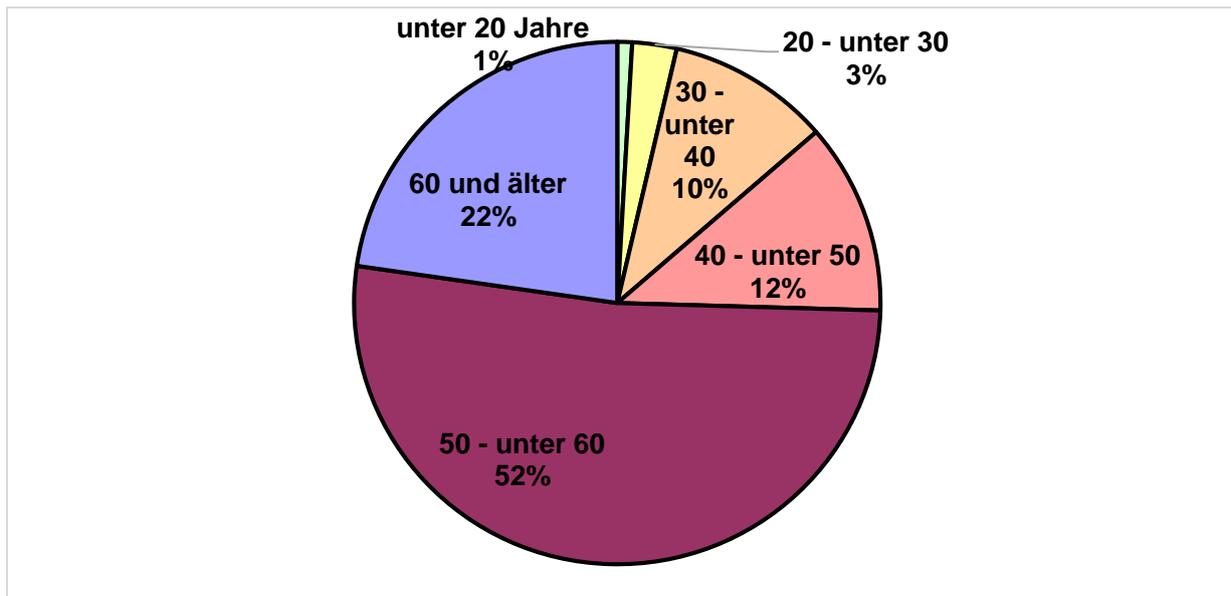
**Besucherinnen und Besucher von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung pro Tag am 31.12.2018, je 10.000 Einwohner\***



Grafik KVJS. Datenbasis: Erhebung zur GPV-Dokumentation 2017/2018.  
 \* Die Angaben basieren auf einer Erhebung in einem Vier-Wochen-Zeitraum oder auf einer Schätzung.

Deutliche Entwicklungen und Veränderungen gab es im Vergleich zwischen der ersten Teilhabepflicht und dieser Fortschreibung beim Alter der Besucherinnen und Besucher und bei deren Wohnsituation.

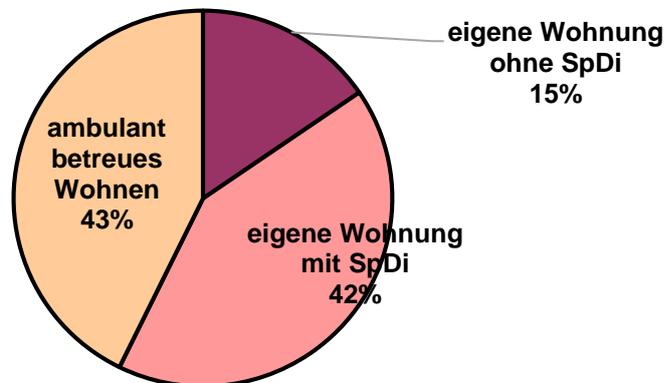
Das folgende Schaubild zeigt die Altersverteilung der Besucherinnen und Besucher der Tagesstätte im Landkreis Heidenheim. Danach sind 53 % der Besucherinnen und Besucher zwischen 50 und 60 Jahre alt (2008: 19 %). Demgegenüber sind nur 28 % unter 50 Jahre alt (2007: 76 %). Bei der Erhebung im Jahr 2008 waren noch über die Hälfte der Besucherinnen und Besucher zwischen 40 und 50 Jahren alt. Man kann somit eine deutliche Verschiebung im Altersdurchschnitt erkennen. Jüngere Personen kommen hingegen nur wenige in die Tagesstätte. Dies deckt sich auch mit der Einschätzung der Mitarbeitenden und spiegelt den Eindruck aus der Praxis wider.



KVJS/Auswertung Landkreis Heidenheim

Ebenfalls gab es bei der Wohnsituation der Besucherinnen und Besucher deutliche Veränderungen. Im Jahr 2008 hatten noch 52 % der Bewohnerinnen und Bewohner eine eigene Wohnung und wurden gleichzeitig niederschwellig durch den SpDi unterstützt. Dieser Anteil ist auf 41 % zurückgegangen. Die Personengruppe macht aber immer noch einen großen Anteil der Besucherinnen und Besucher aus. Deutlich angestiegen ist dagegen der Anteil der Besucherinnen und Besucher, die gleichzeitig eine Leistung im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens erhalten. Dieser Anteil macht mittlerweile ebenfalls 41 % aus und lag im Jahr 2008 noch bei 4 %. Viele Besucherinnen und Besucher der Tagesstätte leben also in einer ambulant betreuten Wohnform. Zum einen spiegelt dies, wie bereits beschrieben, die Entwicklung im betreuten Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung insgesamt wider, zum anderen scheint das Angebot der Tagesstätte aber gerade für Bewohnerinnen und Bewohner des ambulant betreuten Wohnens sehr wichtig und zentral zu sein.

## Besucherinnen und Besucher der Tagesstätte im Landkreis Heidenheim nach Wohnsituation



KVJS/Auswertung Landkreis Heidenheim

Auf Grundlage dieser Daten und Entwicklungen und der Diskussionen in der Fachgruppe ergaben sich für die Bereiche GPZ mit den Bereichen SpDi und Tagesstätte verschiedene Perspektiven und Empfehlungen:

### Übernahme von Fahrtkosten

Wie auch schon während der ersten Teilhabeplanung festgestellt, ist es für Klientinnen und Klienten schwer, mit öffentlichen Verkehrsmitteln niederschwellige Angebote (z. B. Tagesstätten) zu erreichen. Die Fahrtkosten sind durch Sozialleistungen oft nur sehr schwer zu finanzieren.

**Es sollte deshalb nach Möglichkeiten gesucht werden, wie Fahrtkosten im ÖPNV für die Menschen mit psychischen Erkrankungen verringert werden können, um die Inanspruchnahmen der Angebote zu steigern. Gegebenenfalls sollte dies bei Überlegungen zu neuen Tarifmodellen miteinbezogen werden.**

### Einrichtung eines Klärungs- und Krisendienstes für den Landkreis Heidenheim

Es wird der Bedarf für ein zusätzliches Angebot eines Klärungs- und Vermittlungsdienstes im Landkreis Heidenheim gesehen. Dieser Dienst sollte in enger Kooperation mit dem SpDi agieren. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration in Baden-Württemberg ist gerade in Planungen, ein Förderkonzept für gemeindepsychiatrisch vernetzte Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienste zu Regelzeiten zu konzipieren. Es sollte deshalb geprüft werden, ob und wie ein gemeindepsychiatrisch vernetzter Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienst im Landkreis Heidenheim, auch unter Einbeziehung der zu erwartenden Konzeption des Landes, eingerichtet werden kann.

Ein ausreichender Bedarf für einen Krisenbereitschaftsdienst an Wochenenden und außerhalb der Regelarbeitszeiten unter der Woche wird ausschließlich für den Landkreis Heidenheim nicht gesehen, da die Klientinnen und Klienten die Strukturen im überschaubaren Landkreis Heidenheim in der Regel kennen und zu einem großen Teil wissen, wohin sie sich im Notfall und bei Krisen wenden können. Hier kämen allenfalls Kooperationen mit anderen Landkreisen in Betracht. **Deshalb sollte für einen (telefonischen) Krisendienst außerhalb der Regelarbeitszeiten und an den Wochenenden, Möglichkeiten der Kooperation mit anderen Landkreisen geprüft werden.**

### **Präsenz im südlichen Landkreis erhöhen**

Nach wie vor gibt es im Landkreis Heidenheim eine starke Konzentration der Angebote in der Stadt Heidenheim. Eine Folge daraus ist, dass auch verstärkt Wohnangebote in der Stadt Heidenheim nachgefragt werden. In der Diskussion in der Fachgruppe wurde deutlich, dass der Bedarf für Tagesstruktur und Begegnungsmöglichkeiten außerhalb der Stadt Heidenheim noch nicht abschließend geklärt ist. Ein Standort für Beratung und Begegnung für den südlichen Landkreis Heidenheim sollte aber geschaffen werden, um Personen aus dem südlichen Landkreis ein noch wohnortnäheres niederschwelliges Angebot machen zu können. Der RehaVerein Ulm/Alb-Donau e. V. plant momentan einen Standort in der Stadt Giengen. Neben einem Angebot des betreuten Wohnens im eigenen Wohnraum, sollen dort auch Sprechstunden des SpDi, Sprechstunden der PIA und Begegnungsmöglichkeiten geschaffen werden. Dies ist zu begrüßen. **Es sollte nach Einrichtung des Standorts genau beobachtet werden, wie die Angebote angenommen werden. Bei einer starken Inanspruchnahme der Angebote ist zu prüfen, ob mittelfristig Bedarf für einen weiteren Standort einer Tagesstätte oder einer Außenstelle des GPZ besteht.**

### **Stärkere Kooperation des niederschwelligen gemeindepsychiatrischen Hilfesystems mit der ambulanten Suchthilfe**

Es wurde deutlich, dass oft bei den Klientinnen und Klienten des SpDi und bei den Besucherinnen und Besuchern der Tagesstätte, neben der psychischen Erkrankung auch eine Suchtproblematik vorliegt. Die Kooperation mit der Suchtberatungsstelle beschränkt sich aber momentan noch auf Einzelfälle. **Es wäre deshalb wichtig, nach Möglichkeiten zu suchen, wie die Kooperation mit der ambulanten Suchthilfe im Landkreis Heidenheim sowohl einzelfallbezogen als auch auf struktureller Ebene intensiviert werden kann.**

### **Inanspruchnahme der Angebote der Tagesstätte steigern**

Es ist auffallend, dass der Altersdurchschnitt von Besucherinnen und Besuchern der Tagesstätte in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist. Diese statistischen Werte decken sich in

der Diskussion auch mit den Beobachtungen der Fachleute vor Ort. **Vor diesem Hintergrund sollte nach Möglichkeiten gesucht werden, wie wieder verstärkt jüngere Besucherinnen und Besucher erreicht werden können. Bei Bedarf sollten vermehrt spezielle Angebote für diesen Personenkreis geschaffen werden.**

#### **Langfristige Finanzierung der Angebote der Tagesstätte im Landkreis Heidenheim**

In Baden-Württemberg gibt es mittlerweile ein flächendeckendes Netz von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung. Die Tagesstätten stellen damit einen wichtigen Pfeiler in der Grundversorgung und Tagesstrukturierung von Menschen mit psychischer Erkrankung dar. Die Finanzierung der Tagesstätten ist allerdings nicht einheitlich geregelt und die Zuschüsse stellen in der Regel kommunale Zuschüsse dar. **Auch im Landkreis Heidenheim hat die Tagesstätte diese wichtige Funktion und ist ein wichtiger Pfeiler der Versorgungslandschaft im Landkreis. Die kommunale Finanzierung sollte langfristig geregelt werden, um auch eine Planungssicherheit für die Tagesstätte zu gewährleisten.**

#### **6.4.4. Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle)**

Die auf Ebene der Stadt- und Landkreise angesiedelten IBB-Stellen sollen Beschwerden und Anregungen von Betroffenen und deren Angehörigen, mit dem Ziel einer einvernehmlichen Lösung, bearbeiten und Auskünfte über geeignete Hilfs- und Unterstützungsangebote erteilen. Die IBB-Stellen setzen sich dabei mindestens aus einer Vertretung der Psychiatrie-Erfahrenen, der Angehörigen von psychisch kranken Menschen, sowie einer Person mit professionellem Hintergrund im psychiatrischen Versorgungssystem zusammen. So können Erfahrungen aus unterschiedlichen Blickwinkeln eingebracht und die Betroffenen auf diese Weise entsprechend ihren Bedürfnissen beraten werden. Der Austausch auf Augenhöhe mit den Patientinnen und Patienten und Betroffenen trägt zudem entscheidend zu erfolgreichen Problemlösungen und zum gegenseitigen Verständnis bei.

Mittlerweile gibt es in allen 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg IBB-Stellen. Der Aufbau und Betrieb der Stellen wird vom Land Baden-Württemberg mit einem jährlichen Zuschuss an die Stadt- und Landkreise gefördert.

Im Landkreis Heidenheim wurde ebenfalls eine IBB-Stelle eingerichtet. Nachdem diese zu Beginn beim Diakonischen Werk angesiedelt war, befindet sich die Geschäftsstelle mittlerweile bei der Landkreisverwaltung. Neben der Geschäftsstelle wird die IBB-Stelle im Landkreis von verschiedenen Akteuren aus dem Bereich der Hilfen für psychisch Kranke getragen. Die Besetzung der IBB-Stelle sollte aber eigentlich wie beschrieben, aus professionellen Kräften, den

Patientenfürsprechern, sowie aus Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen bestehen. Im Landkreis Heidenheim besteht nun schon seit geraumer Zeit die Situation, dass keine psychiatriee erfahrenen Personen zur Mitarbeit in der IBB-Stelle gewonnen werden können. Dies sollte schnellstmöglich geändert werden, um den eigentlich festgelegten Dialog bei den Mitarbeitenden in der IBB-Stelle zu gewährleisten. **Es wird daher empfohlen, die Bestrebungen zur Gewinnung von Psychiatrieerfahrenen für die Mitarbeit in der IBB-Stelle noch einmal zu intensivieren.**

In der Diskussion in der Facharbeitsgruppe wurde darüber hinaus deutlich, dass es sich bei der IBB-Stelle um ein wichtiges (und möglichst neutrales) Angebot handelt. Allerdings ist die Anzahl der Personen, die sich an die IBB-Stelle wenden, im Landkreis Heidenheim doch sehr gering. Ein wichtiger Grund hierfür wird von den Teilnehmenden in der überschaubaren Größe und Struktur unseres Landkreises gesehen. Die Menschen mit psychischen Erkrankungen kennen sehr gut die jeweiligen Strukturen und Ansprechpartner und wenden sich meistens direkt an diese. Ein „Umweg“ über die IBB-Stelle wird so oft nicht notwendig. Ein Bedarf für eine quantitative Erweiterung der IBB-Stelle wird von den Beteiligten zum jetzigen Zeitpunkt daher nicht gesehen.

#### **6.5. Zwangsmaßnahmen und Personen mit besonders herausforderndem Verhalten**

Die Themen Zwangsmaßnahmen und Personen mit besonders herausforderndem Verhalten wurden als ein Schwerpunktthema für die Fortschreibung der Teilhabeplanung für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und wesentlichen seelischen Behinderungen benannt. Gerade in der Arbeit der verschiedenen Gremien des GPV wurde deutlich, dass dieses Thema viele beschäftigt und das „Ringen“ nach Lösungen hier oft sehr schwer und aufwendig ist. Obwohl der betroffene Personenkreis auch innerhalb der Menschen mit seelischer Behinderung nicht sehr groß ist, gestaltet sich die Suche nach Möglichkeiten der Angebote und Unterstützung für diesen Personenkreis oft sehr aufwendig und schwierig. Außerdem ist das richtige Maß für den Einsatz von Zwangsmaßnahmen ein oft auch emotional sehr aufgeladenes Thema.

Konkret wurden im Vorfeld verschiedene Problem- und Fragestellungen definiert, die dazu geführt haben, dass dieses Thema im Rahmen der Fortschreibung der Teilhabeplanung vertieft betrachtet werden sollte:

- Eine Versorgung des betreffenden Personenkreises innerhalb des Landkreis Heidenheim sollte möglich sein. Die Suche nach passenden Angeboten gestaltet sich aber zunehmend schwieriger.

- Es besteht ein Drehtüreffekt in der Versorgung in Einrichtungen und in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.
- Es gab immer wieder Vorfälle in Einrichtungen innerhalb (und auch außerhalb) des Landkreises mit Personen mit besonders herausforderndem Verhalten. In Folge müssen diese Personen dann in vielen Fällen die Einrichtungen verlassen.
- Durch Mangel an anderen Möglichkeiten werden die Personen zum Teil obdachlos und wohnungslos und beanspruchen Ressourcen der Wohnungslosenhilfe. In diesen Einrichtungen sind die Personen aber meistens nicht bedarfsgerecht versorgt. Dies führt häufig zu neuen Spannungen.
- Schwierigkeiten in der Kommunikation und bei klaren Absprachen. Dies löst bei anderen Partnern des Hilfesystems oft Unverständnis aus und führt zu Konflikten.

### **Situation im Landkreis Heidenheim**

Es kann festgehalten werden, dass sich auch in diesem Bereich seit der ersten Teilhabeplanung für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und wesentlichen seelischen Behinderungen im Landkreis bereits viel entwickelt hat. Schon während des ersten Planungsprozesses wurde dieses Thema als wichtig erachtet. In den letzten Jahren wurden dann Angebote und Strukturen entsprechend ausgebaut und ausgeweitet. Wie bereits beschrieben, war auffallend, dass viele Personen in Leistungsträgerschaft des Landkreis Heidenheim nicht wohnortnah im Landkreis versorgt werden konnten. Dies ließ darauf schließen, dass die vorhandenen Angebote nur auf einen beschränkten Personenkreis ausgerichtet waren. Darum wurde empfohlen, das Angebot vor Ort auf einen breiteren Personenkreis auszurichten. Unter anderem wurden fehlende Plätze im Landkreis Heidenheim für folgende Personenkreise angemerkt:

- Plätze, die zur Aufnahmen von Menschen in sogenannten geschlossenen Wohngruppen im Sinne des § 1906 BGB (Eigengefährdung) geeignet sind.
- Personen, deren psychische Erkrankung mit einer Mehrfachproblematik einhergeht (Sucht, schwer herausfordernde Verhaltensweisen, Selbst- und Fremdgefährdung)

Wie bereits beschrieben, ist die Quote von Personen aus dem Landkreis Heidenheim, die auch im Landkreis versorgt werden können, in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Nachdem der Landkreis Heidenheim lange Zeit, im Vergleich zu den anderen Landkreisen in Baden-Württemberg, hier immer deutlich unterdurchschnittlich in der Versorgung von Personen aus eigener Leistungsträgerschaft in Einrichtungen im Landkreis war, zeigt die nächste Abbildung,



- Schaffung von neuen Plätzen für Menschen mit einem Unterbringungsbeschluss nach § 1906 BGB in der Einrichtung des Rudolph-Sophien-Stiftes in Heidenheim
- Schaffung von zusätzlichen Plätzen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und erhöhtem Pflegebedarf durch die Habila GmbH in Heidenheim
- Einführung des Hometreatments als neue aufsuchende Behandlungsform in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Klinikum Heidenheim
- Flexibilisierung des ambulant betreuten Wohnens, durch das ambulant betreute Wohnen intensiv und ein ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung in Verbindung mit einer Wohnungslosigkeit. Dadurch wurde auch die Wohnungslosenhilfe Teil des GPV im Landkreis Heidenheim.
- Gründung des GPV und dadurch Verstärkung der strukturellen Zusammenarbeit. Als ein Teil des GPV wurde auch die Arbeitsgruppe „Wohnen“ ins Leben gerufen, die sich mit der Versorgung von Klientinnen und Klienten mit besonders herausforderndem Verhalten innerhalb der Angebote im Landkreis Heidenheim beschäftigt. Hier können verbindliche Absprachen getroffen und gemeinsam Lösungen für Personen gesucht werden.

Gerade auch die Schaffung einer Einrichtung für Menschen mit einem Unterbringungsbeschluss hat dazu geführt, dass einige Personen, die ansonsten in weiter entfernten Einrichtungen untergebracht werden müssten, so den Landkreis Heidenheim trotz Unterbringungsbeschluss nicht verlassen müssen und bei Aufhebung des Beschlusses wieder besser vor Ort integriert werden können. Zum anderen hat es auch dazu geführt, dass Personen, die bisher mangels Alternativen oft in Pflegeheimen mit geschlossen geführten Stationen lebten, nun bedarfsgerecht in einer Einrichtung der psychiatrischen Versorgung untergebracht werden können. Es wurde im Anschluss an die erste Teilhabeplanung viel über den örtlichen Bedarf für eine Einrichtung mit dieser Zielgruppe diskutiert. Es bestand dabei durchaus die Sorge, dass in einer solchen Einrichtung wiederum viele Personen aus anderen Landkreisen versorgt würden. Es stellte sich aber sehr schnell heraus, dass in der Einrichtung in erster Linie tatsächlich Personen aus dem Landkreis Heidenheim wohnen.

**Quote der Plätze in geschlossenen stationären Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischer Erkrankung, die mit Bürgerinnen und Bürgern aus dem eigenen Kreis belegt waren, am 31.12.2019, in Prozent**



kann. Auch für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten, muss adäquater Wohnraum vorhanden sein. Dies stellt eine elementare Grundlage für weitergehende Hilfemaßnahmen für diesen Personenkreis dar.

#### **Monitoring Zwangsmaßnahmen**

Es wird angestrebt, für den Landkreis Heidenheim ein regionales Monitoring zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen einzuführen. Grundlage soll hierfür das Manual der Bundesarbeitsgemeinschaft GPV (Manual – Regionales Monitoring System zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im Psychiatrischen Hilfesystem) sein. Anhand dieses Manuals soll zunächst in einer kleineren Arbeitsgruppe eine Umsetzung im Landkreis Heidenheim geprüft werden.

#### **Niederschwelliges Angebot für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten**

Es wird festgestellt, dass es im Landkreis Heidenheim einen quantitativ überschaubaren Personenkreis mit sehr herausforderndem Verhalten gibt, für den ein adäquates Angebot im Rahmen der Leistungen der Eingliederungshilfe nicht vorhanden ist. Dies hat unter anderem zur Folge, dass die Personen oft zwischen den vorhandenen Angeboten wechseln, diese nicht in Anspruch nehmen oder in wenigen Fällen die Einrichtungen nicht mehr bereit sind, die Personen aufzunehmen. Werden die Personen in der Klinik stationär behandelt, fehlt es oft an Möglichkeiten zur Anschlussversorgung nach einem stationären Aufenthalt.

Dies hat für den entsprechenden Personenkreis letztendlich dann in einigen Fällen zur Folge, dass sie obdachlos oder wohnungslos werden und zum Teil durch die Städte und Gemeinden ordnungsrechtlich untergebracht werden müssen. Dies führt oft zu erneuten Spannungen und Schwierigkeiten mit Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern oder Anwohnerinnen und Anwohnern. Hier ist deutlich festzustellen, dass dies für den Personenkreis kein geeignetes Angebot im Sinne der Eingliederungshilfe darstellt. **Vor diesem Hintergrund sollte nach Möglichkeiten gesucht werden, wie für diesen Personenkreis ein adäquates Angebot gestaltet werden kann. Wichtig wäre dabei zu beachten, dass es sich hierbei um ein sehr niederschwelliges und dezentrales (wenig Mitbewohnerinnen und Mitbewohner) Angebot handeln muss. Grundlage für Betreuungsangebote ist aber das Vorhandensein von adäquatem Wohnraum. Es wäre in diesem Zusammenhang ebenfalls zu prüfen, ob es möglich wäre, eine ambulante Betreuung (ambulant betreutes Wohnen) für den Personenkreis auch ohne gesicherten Wohnraum (z. B. in der ordnungsrechtlichen Unterbringung) installieren zu können.**

Es sollten deshalb bei diesem Thema möglichst frühzeitig die Ordnungsbehörden und die Städte und Gemeinden in die weiteren Überlegungen zur Konkretisierung von Angeboten für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten einbezogen werden. In diesem Zusammenhang ist geplant, zu dieser Thematik einen Fachtag im Landkreis Heidenheim durchzuführen, um Lösungsmöglichkeiten zu diskutieren. Dieser Fachtag soll möglichst unter Einbeziehung vieler örtlicher Akteure stattfinden. Eine Arbeitsgruppe hierzu besteht bereits.

## **6.6. Kinder und Jugendliche**

Ein weiterer Themenbereich der durch den GPV als Schwerpunktthema festgelegt wurde, ist der Themenbereich Kinder und Jugendliche als Betroffene oder als Angehörige im Kontext psychischer Erkrankungen.

### **Zuständigkeit Jugendhilfe**

Hierzu ist allerdings festzustellen, dass Kinder- und Jugendliche im Bereich seelische Behinderung als originäre Aufgabe der Jugendhilfe in Rahmen der Jugendhilfeplanung gesondert betrachtet werden. Eine entsprechende Teilplanung wurde hier für den Landkreis Heidenheim in den Jahren 2018 und 2019 durchgeführt und im Dezember 2019 durch den Kreistag verabschiedet.

Allerdings ergeben sich auch viele Schnittstellen zu Hilfen für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen. Deshalb wurden Aspekte aus dem Bereich aufgrund neuer Entwicklungen in diesen Planungsprozess mit aufgenommen

Ebenfalls zu beachten ist auch der wichtige Aspekt der Kinder und Jugendlichen als Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Auch wenn es sich hier zu einem großen Teil um unterschiedliche Zielgruppen handelt, ist auffällig, dass oft die gleichen Akteure in die Arbeit mit den Betroffenen involviert sind.

### **Entwicklungen auf Landesebene**

Auf Landesebene wurden für Baden-Württemberg die Entwicklungen und steigenden Fallzahlen im Bereich Kinder und Jugendliche mit seelischen Belastungen erkannt und in einer eingerichteten Task Force Lösungsmöglichkeiten gesucht. In der Praxis anzustreben, ist eine möglichst enge Vernetzung zwischen einerseits resilienzfördernden und unterstützenden Beratungsangeboten, die dazu beitragen, das Risiko eines Übergangs von psychischer Belastung zu manifester psychischer Störung zu verringern und andererseits angemessenen Behandlungsangeboten, die im Fall einer manifest aufgetretenen psychischen Störung einer drohenden Chronifizierung möglichst schnell begegnen.

Folgende Entwicklungen werden dabei wahrgenommen:

- Erhöhte psychische Belastung junger Menschen und erhöhter Stress in den Familien (auch Auswirkungen der Corona-Pandemie)
- Fallzahlen in der Eingliederungshilfe steigen in den letzten Jahren in vielen Bereichen stark an

- Ressourcen im Bereich, Behandlung, Beratung und Versorgung sind zum Teil sehr knapp
- Zahlreiche Schnittstellen zwischen den Systemen Kinder- und Jugendhilfe und dem kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutischen System
- Schnittstellen zwischen den Systemen für Kinder und Jugendliche und dem System für erwachsene Personen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen

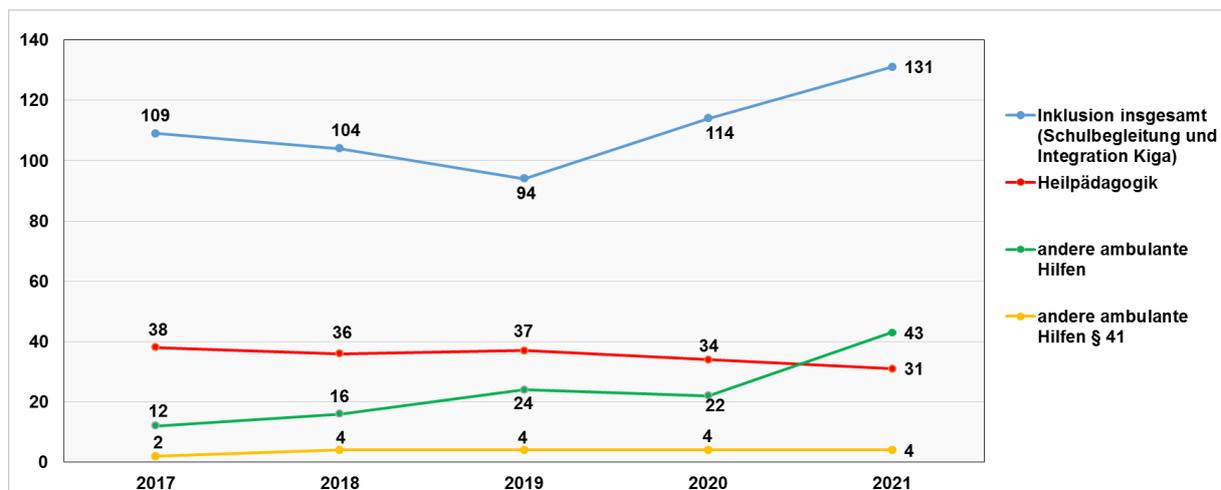
Zur Lösung wird empfohlen, auf Landkreisebene die verschiedenen Akteure aus den unterschiedlichen Leistungsbereichen strukturell noch besser zu vernetzen. Eine strukturelle Vernetzung auf der Ebene der jeweiligen Stadt- und Landkreise kann eine möglichst bedarfsorientierte Verknüpfung von Behandlungsleistungen nach SGB V und Leistungen nach SGB VIII fördern, insbesondere auch der nach SGB VIII vorgehaltenen Beratungsangebote. Im Kontext psychischer Störung und Erkrankung bestehen zahlreiche Schnittstellen und Schnittmengen zwischen den Aufgabenfeldern der Jugendhilfe und dem kinder- und jugendpsychiatrisch-psychotherapeutischen System, sowohl in Bezug auf die Regel- als auch die Notfallversorgung. Im Sinne einer vernetzten Versorgung wurden in zahlreichen Landkreisen Kooperationsvereinbarungen zwischen Jugendämtern, freien Jugendhilfeträgern und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie entwickelt, um die Kooperation transparenter zu strukturieren. Anknüpfend an diese zahlreichen Beispiele guter Praxis soll aus der Task Force heraus eine flächendeckende Vernetzung zwischen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungskliniken und der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe angestoßen werden, die als erster Schritt zu jugendpsychiatrischen Verbänden zu verstehen ist und auf Landkreisebene zu organisieren wäre.

Aufgrund der beschriebenen Problemlage hat das Land einen Handlungsleitfaden für die Ebene der Landkreise entwickelt. Eine zentrale Maßnahme wird dabei, wie beschrieben, in einer mittel- bis längerfristig zu etablierenden strukturellen Vernetzung im Sinne sogenannter jugendpsychiatrischer Verbände, auf Ebene der Stadt- und Landkreise, nach dem Beispiel des GPV für Erwachsene gesehen. In diesem Handlungsleitfaden werden auch bereits konkrete Umsetzungsschritte und wichtige und zentrale Akteure zur Gründung solcher Jugendgemeindepyschiatrischen Verbände auf Landkreisebene benannt.

## Situation im Landkreis Heidenheim

Auch im Landkreis Heidenheim steigen die Fallzahlen bei ambulanten und stationären Hilfen für Kinder und Jugendliche mit einer drohenden oder bereits bestehenden seelischen Behinderung deutlich und mit einer größeren Dynamik als bei den Hilfen zur Erziehung insgesamt an. Die folgende Grafik zeigt die aktuelle Entwicklung im Bereich ambulanter Hilfen zur Erziehung.

### Entwicklung der Fallzahlen ambulant § 35a SGB VIII im Landkreis Heidenheim



Landratsamt Heidenheim Fachbereich Jugend und Familie

Die Grafik zeigt, dass insbesondere in den Bereichen Schulbegleitung, Integration in Kindertageseinrichtungen und den anderen ambulanten Hilfen die Fallzahlen in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Im Bereich stationäre Hilfen ist eine ähnliche Entwicklung zu beobachten.

In einer Arbeitsgruppe im Rahmen der Teilhabeplanung für psychisch kranke Menschen wurden unter Einbeziehung der wesentlichen Akteure die Entwicklungen und Handlungsempfehlungen des Landes vorgestellt und diskutiert.

Die auf Landesebene skizzierten Problemstellen, vor allem bezogen auf die zahlreichen Schnittstellen zwischen den Akteuren, wurden in der Diskussion auch auf Landkreisebene im Wesentlichen so bestätigt. Alle anwesenden Akteure sehen grundsätzlich einen Bedarf für eine Vernetzung auf struktureller Ebene. **Es wird daher empfohlen, im Landkreis Heidenheim eine strukturelle Vernetzung im Sinne eines Jugendgemeindepsychiatrischen Verbunds (JGPV) einzurichten. Eine sinnvolle Struktur muss für den Landkreis Heidenheim dabei, unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und Bedarfe, erarbeitet werden.**

**Insbesondere ist hierbei noch zu klären, welche Akteure in einen JGPV miteinzubeziehen sind. Neben Akteuren aus dem Bereich der Hilfen für Kinder und Jugendliche sind aufgrund der Schnittstellen zu den Hilfen für erwachsene Personen mit psychischen Erkrankungen auch Akteure aus dem GPV im Landkreis Heidenheim in diesen Prozess einzubeziehen. Ebenso muss noch geklärt werden, ob neben einer strukturellen Vernetzung auch der Bedarf für einen fallbezogenen Austausch, in Anlehnung an die im Landkreis Heidenheim bestehende Teilhabekonferenz besteht.**

## **7. Fazit und Perspektiven**

Der Landkreis Heidenheim hat im Vergleich zu anderen Landkreisen in Baden-Württemberg eine überschaubare Struktur mit der Großen Kreisstadt Heidenheim im Zentrum. Die Angebotslandschaft für Menschen mit seelischen Behinderungen ist im Wesentlichen auf die Versorgung der Personen aus dem Kreis ausgerichtet. Die Angebote konzentrieren sich dabei immer noch stark in der Stadt Heidenheim. Die überschaubaren Strukturen ermöglichen es dem Landkreis Heidenheim, sich auf die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger mit psychischen Erkrankungen aus dem Kreis zu konzentrieren. Der vorliegende Teilhabeplan befasst sich mit Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen. Diese sind in der Regel auf die Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen. Der Teilhabeplan soll Verwaltung und Politik als Entscheidungsgrundlage für die Zukunft dienen, um die Bedarfsgerechtigkeit zukünftiger Planungsvorhaben auf fundierter Basis bewerten zu können.

Insgesamt zeigt sich, dass im Landkreis Heidenheim eine sehr gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit unter den Beteiligten besteht. Grundlage hierfür ist die bereits bestehende und gelebte Zusammenarbeit im Rahmen des GPV im Landkreis Heidenheim. Dies war auch für den Planungsprozess ausgesprochen fruchtbar.

Es wurde während des Planungsprozesses deutlich, dass sich seit der Teilhabeplanung für Menschen mit seelischen Behinderungen und chronischen psychischen Erkrankungen aus dem Jahr 2010 im Landkreis Heidenheim bereits viel bewegt hat. Viele Handlungsempfehlungen konnten umgesetzt werden und zusätzliche Strukturen wurden geschaffen. Dies führte dazu, dass mittlerweile deutlich mehr Personen, die aus dem Landkreis Heidenheim stammen, auch hier vor Ort mit Angeboten unterstützt werden können. Damit ist der Landkreis dem Ziel einer möglichst wohnortnahen Versorgung für Betroffene bereits deutlich nähergekommen.

Nichtsdestotrotz wurden in den Facharbeitsgruppen viele Themen besprochen und Prüfaufträge sowie Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems formuliert. Die wesentlichen Empfehlungen sollen hier in komprimierter Form noch einmal dargestellt werden.

### **Gemeindepsychiatrischer Verbund:**

Es wird empfohlen, den GPV in seiner bisherigen Struktur beizubehalten. Die Teilhabekonferenz soll gemäß ihrer Rolle dabei zukünftig noch mehr Personen mit komplexem Hilfebedarf im Fokus haben, um auch hier möglichst wohnortnahe und adäquate Lösungen zu entwickeln.

### **Auswirkungen des BTHG für die Sozialplanung:**

Eine gute Vernetzung zwischen Sozialplanung und Teilhabemanagement wird noch notwendiger werden. Es muss eine Anpassung der Datenerhebung an die neue Leistungssystematik des BTHG und an die Änderungen bei Fachverfahren erfolgen. Ein schrittweiser Aufbau eines mehrdimensionalen Berichtswesens unter der neuen Leistungssystematik wird notwendig. Eine Zusammenführung von Erkenntnissen aus einzelfallbezogener Gesamtplanung und Finanzplanung muss für die Sozialplanung gewährleistet sein.

### **Wohnen:**

Der Anteil der Personen, die privat in einer eigenen Wohnung oder bei Angehörigen ohne Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen leben, ist im Landkreis Heidenheim vergleichsweise gering. Hier wäre zu prüfen, ob und wie dieser Anteil mit Hilfe von anderen niederschweligen Angeboten noch erhöht werden könnte.

Es gibt nach wie vor keine speziellen Wohnangebote für Suchtkranke (auch Medikamentenabhängigkeit). Hier wäre ein eventueller Bedarf zu prüfen.

Es wäre zu prüfen, wie das Angebot des ambulant betreuten Wohnens, auch unter Einbeziehung von möglichen Betreuungszeiten oder Ansprechpersonen am Wochenende und in den Abendstunden, noch flexibler gestaltet werden kann, um einen größeren Personenkreis zu erreichen.

Insgesamt wird im betreuten Wohnen in Familien quantitativ kein akuter Bedarf für einen Ausbau des Angebotes gesehen. Dennoch ist das betreute Wohnen in Familien ein wichtiges Angebot für einen bestimmten Personenkreis, das man verstärkt im Blick behalten muss. Es sollte daher noch einmal geprüft und geklärt werden, welche Erwartungen und Voraussetzungen bei dieser Angebotsform an Leistungserbringer, aufnehmende Familien und Klientinnen und Klienten gestellt werden. Dadurch sollte die Kooperation und Zusammenarbeit der Parteien gestärkt werden und das „Konfliktpotential“ minimiert werden.

### **Arbeit und Tagesstruktur:**

Insgesamt wird eine weitere leichte Zunahme an Bedarf von Werkstattplätzen gesehen. Vorrang vor dem rein quantitativen Ausbau sollte aber die Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung des bestehenden Angebots haben.

Aufgrund guter Erfahrungen während der Corona-Pandemie wird empfohlen, Möglichkeiten der Heimarbeit im Rahmen einer Werkstattbeschäftigung für Menschen mit psychischen Erkrankungen einzurichten. Allerdings wird die Heimarbeit dabei nicht als dauerhaftes Arbeitsmodell verstanden, da die räumliche Trennung von Wohnen und Arbeit gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen grundsätzlich als sehr wichtig angesehen wird. Heimarbeit sollte aber in bestimmten Phasen ermöglicht werden, in denen ein Besuch der Werkstatt zeitweise nicht möglich ist.

Es soll nach Lösungen und Regelungen gesucht werden, wie die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung im Landkreis Heidenheim umgesetzt werden kann. Es ist darauf zu achten, dass die Einführung einer Regelung zur Teilzeitbeschäftigung auf Dauer nicht zu Finanzierungsproblemen in den Werkstätten führt und andererseits Doppelfinanzierungen von Betreuungszeiten in der Werkstatt und im Bereich Wohnen möglichst ausgeschlossen werden. Es ist in diesem Zuge zu beachten, dass bei einer Teilzeitbeschäftigung von Personen, die in einer besonderen Wohnform leben, dies Auswirkungen auf die Tagesstruktur und den Betreuungsaufwand in der besonderen Wohnform hat. Dies wird von den Leistungserbringern im Bereich besondere Wohnform so bestätigt. Hier muss eine Gesamtlösung gefunden werden.

Die Vermittlung von Menschen aus Werkstätten für psychisch Kranke in den Arbeitsmarkt wird von allen als sehr wichtig angesehen. Es ist in diesem Zusammenhang nach Möglichkeiten zu suchen, wie dies noch mehr Personen ermöglicht werden kann. In diesem Zusammenhang sollte auch geprüft werden, wie andere Beschäftigungsprojekte für diesen Personenkreis „geöffnet“ werden können. Um Übergänge aus Werkstätten in den Arbeitsmarkt zu forcieren, sind verbindliche Kooperationen zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und anderen Partnern wie dem Integrationsfachdienst anzustreben.

### **Niederschwellige Leistungen im Umfeld der Eingliederungshilfe:**

Wie auch schon im Zuge der ersten Teilhabepflicht festgestellt, ist es für Klientinnen und Klienten schwer, mit öffentlichen Verkehrsmitteln niederschwellige Angebote (z. B. Tagesstätten) zu erreichen. Die Fahrkosten sind durch Sozialleistungen oft nur sehr schwer zu finanzieren. Es sollte deshalb nach Möglichkeiten gesucht werden, wie Fahrtkosten im ÖPNV für die Menschen mit psychischen Erkrankungen verringert werden können, um die Inanspruchnahmen der Angebote zu erleichtern. Wenn möglich, sollte dies bei Überlegungen zu neuen Tarifmodellen mit einbezogen werden.

Es wird der Bedarf für ein zusätzliches Angebot eines Klärungs- und Vermittlungsdienstes im Landkreis Heidenheim gesehen. Dieser Dienst sollte in enger Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst agieren. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration in Baden-Württemberg ist gerade in Planungen, ein Förderkonzept für gemeindepsychiatrisch vernetzte Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienste zu Regelzeiten zu konzipieren. Es sollte deshalb geprüft werden, ob und wie ein solcher Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienst im Landkreis Heidenheim, auch unter Einbeziehung der Überlegungen des Landes, eingerichtet werden kann.

Ein ausreichender Bedarf für einen Krisenbereitschaftsdienst an Wochenenden und außerhalb der Regelarbeitszeiten unter der Woche wird ausschließlich für den Landkreis Heidenheim nicht gesehen, da die Klientinnen und Klienten die Strukturen in unserem überschaubaren Landkreis in der Regel kennen und zu einem großen Teil wissen, wohin sie sich im Notfall und bei Krisen wenden können. Hier kämen allenfalls Kooperationen mit anderen Landkreisen in Betracht. Deshalb sollte für einen (telefonischen) Krisendienst außerhalb der Regelarbeitszeiten und an den Wochenenden Möglichkeiten der Kooperation mit anderen Landkreisen geprüft werden.

Nach wie vor gibt es im Landkreis Heidenheim eine starke Konzentration der Angebote in der Stadt Heidenheim. Eine Folge daraus ist, dass auch verstärkt Wohnangebote in der Stadt Heidenheim nachgefragt werden. In der Diskussion in der Fachgruppe wurde deutlich, dass der Bedarf für Tagesstruktur und Begegnungsmöglichkeiten außerhalb der Stadt Heidenheim noch nicht abschließend geklärt ist. Ein Standort für Beratung und Begegnung für den südlichen Landkreis Heidenheim sollte aber geschaffen werden, um Personen aus dem südlichen Landkreis ein noch wohnortnäheres Angebot machen zu können. Der RehaVerein Ulm/Alb-Donau e. V. plant diesbezüglich einen Standort in der Stadt Giengen. Neben einem Angebot des betreuten Wohnens im eignen Wohnraum sollen dort auch Sprechstunden des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Sprechstunden der PIA und Begegnungsmöglichkeiten geschaffen werden. Dies ist zu begrüßen. Es sollte nach Einrichtung des Standorts genau beobachtet werden, wie die Angebote angenommen und frequentiert werden. Bei einer starken Inanspruchnahme der Angebote ist zu prüfen, ob mittelfristig Bedarf für einen weiteren Standort einer Tagesstätte oder einer Außenstelle des GPZ besteht.

Es wurde im Planungsprozess deutlich, dass bei den Klientinnen und Klienten des Sozialpsychiatrischen Dienstes und bei den Besucherinnen und Besuchern der Tagesstätte in einigen Fällen neben der psychischen Erkrankung auch eine Suchtproblematik vorliegt. Die Kooperation mit der Suchthilfe im Landkreis beschränkt sich aber momentan noch auf Einzelfälle. Es

wäre deshalb wichtig, nach Möglichkeiten zu suchen, wie die Kooperation mit der ambulanten Suchthilfe im Landkreis Heidenheim, sowohl einzelfallbezogen als auch auf struktureller Ebene, intensiviert werden kann.

Im Bereich der Tagesstätte ist auffallend, dass der Altersdurchschnitt von Besucherinnen und Besuchern in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist. Diese statistischen Werte decken sich in der Diskussion auch mit den Beobachtungen der Fachleute vor Ort. Vor diesem Hintergrund sollte nach Möglichkeiten gesucht werden, wie wieder verstärkt jüngere Besucherinnen und Besucher erreicht werden können. Bei Bedarf sollten vermehrt spezielle Angebote für diesen Personenkreis geschaffen werden.

In Baden-Württemberg gibt es mittlerweile ein flächendeckendes Netz von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung. Die Tagesstätten stellen damit einen wichtigen Pfeiler in der Grundversorgung und Tagesstrukturierung von Menschen mit psychischer Erkrankung dar. Die Finanzierung der Tagesstätten ist allerdings nicht einheitlich geregelt und die Zuschüsse stellen in der Regel kommunale Zuschüsse dar. Auch im Landkreis Heidenheim hat die Tagesstätte diese wichtige Funktion und ist ein wichtiger Pfeiler der Versorgungslandschaft im Landkreis. Diese kommunale Finanzierung sollte langfristig geregelt werden, um eine Planungssicherheit für die Tagesstätte zu gewährleisten.

Im Bereich Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) im Landkreis Heidenheim als weiteres niederschwelliges Angebot, besteht nun schon seit geraumer Zeit die Situation, dass keine psychiatriee erfahrenen Personen zur Mitarbeit in der IBB-Stelle gewonnen werden können. Dies sollte schnellstmöglich geändert werden, um die eigentlich gewünschte Besetzung zu gewährleisten. Es wird daher empfohlen, die Bestrebungen zur Gewinnung von Psychiatriee erfahrenen für die Mitarbeit in der IBB-Stelle noch einmal zu intensivieren.

#### **Zwangsmaßnahmen und Personen mit besonders herausforderndem Verhalten:**

Es muss nach Möglichkeiten gesucht werden, wie eine adäquate Versorgung mit Wohnraum auch für Personen mit chronischer psychischer Erkrankung in Zukunft sichergestellt werden kann. Auch für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten muss adäquater Wohnraum vorhanden sein. Dies stellt eine elementare Grundlage für weitergehende Hilfemaßnahmen für diesen Personenkreis dar.

Es wird außerdem angestrebt, für den Landkreis Heidenheim ein regionales Monitoring zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen einzuführen. Grundlage soll hierfür das Manual der Bundesarbeitsgemeinschaft GPV (Manual – Regionales Monitoring System zur Vermeidung von

Zwangsmaßnahmen im Psychiatrischen Hilfesystem) sein. Anhand dieses Manuals soll zunächst in einer kleineren Arbeitsgruppe eine Umsetzung im Landkreis Heidenheim geprüft werden.

Es sollte nach Möglichkeiten gesucht werden, wie für den Personenkreis mit besonders herausforderndem Verhalten ein adäquates Angebot gestaltet werden kann. Wichtig ist hierbei zu beachten, dass es sich um ein sehr niederschwelliges und dezentrales (wenig Mitbewohnerinnen und Mitbewohner) Angebot handeln muss. Grundlage für Betreuungsangebote ist aber das Vorhandensein von adäquatem Wohnraum. Es wäre in diesem Zusammenhang ebenfalls zu prüfen, wie eine ambulante Betreuung (ambulant betreutes Wohnen) für den Personenkreis auch ohne gesicherten Wohnraum (z. B. in der ordnungsrechtlichen Unterbringung) installiert werden kann.

### **Kinder und Jugendliche:**

Es wird empfohlen, im Landkreis Heidenheim eine strukturelle Vernetzung im Sinne eines Jugendgemeindepsychiatrischen Verbund (JGPV) einzurichten. Eine sinnvolle Struktur muss für den Landkreis Heidenheim dabei, unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und Bedarfe, erarbeitet werden.

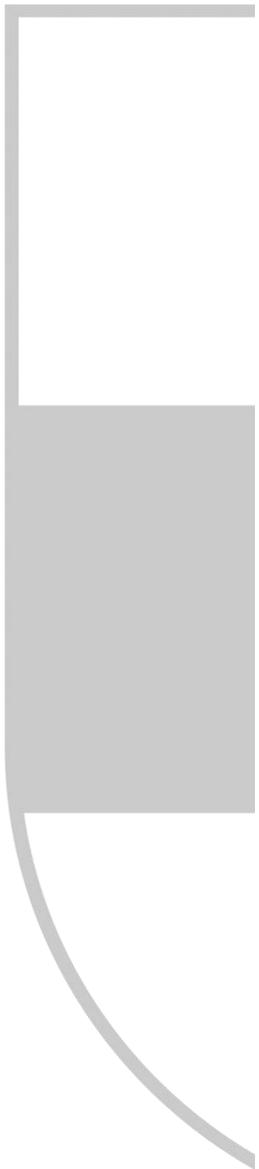
Insbesondere ist noch zu klären, welche Akteure in einen JGPV miteinzubeziehen sind. Neben Akteuren aus dem Bereich der Hilfen für Kinder und Jugendliche, sind aufgrund der Schnittstellen zu den Hilfen für erwachsene Personen mit psychischen Erkrankungen auch Akteure aus dem GPV im Landkreis Heidenheim in diesen Prozess einzubeziehen. Ebenso muss noch geklärt werden, ob neben einer strukturellen Vernetzung auch der Bedarf für einen fallbezogenen Austausch, in Anlehnung an die im Landkreis Heidenheim bestehende Teilhabekonferenz, besteht.

## **Quellenverzeichnis**

**Kommunalverband für Jugend und Soziales:** Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und SGB IX 2019 – Planungs- und Steuerungsunterstützung für die Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg

**Kommunalverband für Jugend und Soziales:** Leistungen der Eingliederungshilfe 2020 – Planungs- und Steuerungsunterstützung

**Kommunalverband für Jugend und Soziales:** Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2019/2020



Landratsamt Heidenheim  
Felsenstraße 36  
89518 Heidenheim  
Telefon 07321 321-0  
[post@landkreis-heidenheim.de](mailto:post@landkreis-heidenheim.de)  
[www.landkreis-heidenheim.de](http://www.landkreis-heidenheim.de)