



**Gemeindepyschiatrischer Verbund
im Landkreis Reutlingen**

Steuerungsgremium GPV
Landratsamt Reutlingen, Sozialdezernat
Postfach 2143 • 72711 Reutlingen

Reutlingen im April 2011

**Bericht
über die Tätigkeit des
Gemeindepyschiatrischen Verbundes
im
Landkreis Reutlingen 2009/2010**

Schwerpunkt: Tagesstruktur

Der Bericht wurde erarbeitet von einer Arbeitsgruppe, an der beteiligt waren

- Wolfgang Bleher, Samariterstiftung
- Klaus Decker, Patientenfürsprecher im Landkreis Reutlingen
- Reinhold Eisenhut, Verein zur Förderung einer sozialen Psychiatrie e.V.
- Uwe Köppen, Landratsamt Reutlingen
- Wolfgang Trauner, BruderhausDiakonie
- Georg Schulte-Kemna, BruderhausDiakonie

Schlussredaktion: Uwe Köppen, Wolfgang Trauner und Georg Schulte-Kemna.
Der Bericht wurde am 24.03.2011 in der Sitzung des Steuerungsgremiums GPV verabschiedet.

Inhalt

1	Einführung: Psychische Erkrankung und die Strukturierung des Tages.....	4
2	„Normalität“ und Bedeutung von Arbeit als Tagesstruktur.....	4
3	Tagesstrukturierende Angebote im leistungsrechtlichen Sinne (Individualfinanzierung nach Landesrahmenvertrag).....	5
3.1	Die Werkstatt für behinderte Menschen – Tagesstruktur als wesentliche Nebenwirkung.....	6
3.2	Tagesstruktur als Maßnahmemittelpunkt: die Leistungstypen 4.5b und 4.6.....	7
3.2.1	Definition, Personenkreis und Angebot	7
3.2.2	Entwicklungsbedarfe	12
4	Niederschwellige Angebote zur Tagesstruktur.....	16
4.1	Angebot des offenen Bereiches der Tagesstätten für psychisch kranke Menschen	16
4.1.1	Definition, Personenkreis und Angebot	16
4.1.2	Rechtliche und finanzielle Situation / Standorte.....	19
4.1.3	Entwicklungsbedarfe	19
4.2	Zuverdienstangebot (niederschwellige Beschäftigung mit Verdienstmöglichkeit)....	20
4.2.1	Definition, Personenkreis und Angebot	20
4.2.2	Finanzielle Situation / Standort.....	21
4.2.3	Entwicklungsbedarfe	22
4.3	Freizeitangebote als tagesstrukturierende Maßnahme	22
4.3.1	Freizeitangebote der Leistungserbringer	23
4.3.2	Angebote der Selbsthilfegruppen und der Bürgerhilfe (Übersichtstabelle im Anhang) 27	
4.3.3	Sonstige offene Angebote (nicht spezifisch für chronisch psychisch Kranke) ..	29
4.4	Entwicklungsbedarfe	29
5	Kooperationen mit anderen Hilfesystemen	30
6	ANHANG – Tabellenvergleich zu einzelnen Leistungsbereichen bezogen auf die Berichtsjahre 2007 und 2008.....	33

1 Einführung: Psychische Erkrankung und die Strukturierung des Tages

Sich den Tag zu strukturieren ist für psychisch gesunde Menschen eine pure Selbstverständlichkeit. Diese Tagesstruktur ergibt sich von selbst durch den persönlichen Tag/Nacht-Rhythmus, durch Arbeit, Freizeitaktivitäten und soziale Bezüge. Die Bedeutung einer geregelten Tagesstruktur wird meist erst dann deutlich, wenn sie z.B. durch den Verlust des Arbeitsplatzes in Frage gestellt wird oder wenn andere bisher den Tag strukturierende Aktivitäten durch eine psychische Erkrankung beeinträchtigt werden.

Psychische Erkrankungen können verbunden sein mit Störungen der Konzentrationsfähigkeit, Antriebsverlust, Stimmungsschwankungen, Ängsten im sozialen Kontakt, Schwierigkeiten in der angemessenen Selbst- und Situationseinschätzung, Störungen der Orientierung usw.. Diese Auswirkungen der Erkrankung können dazu führen, dass die normalen Verrichtungen im Alltag nicht mehr bewältigt werden und dass so nach und nach auch ein regelmäßiger Tagesrhythmus verloren geht. Soziale Kontakte leiden darunter und drohen der Erkrankung nicht stand zu halten. Damit einhergehend werden auch die Selbstversorgung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt. In solchen Situationen benötigen Menschen Hilfe, um ihren Tagesablauf zu gestalten und ihm wieder eine Struktur zu geben. Die Frage nach der Notwendigkeit tagesstrukturierender Hilfen stellt sich insbesondere regelmäßig im Kontext der Hilfen für Menschen mit chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen. Tagesstrukturierende Hilfe ist eine grundlegende Dimension sozialpsychiatrischer Hilfe.

Aus diesem Grund hat sich der Gemeindepsychiatrische Verbund dazu entschlossen, das Thema Tagesstruktur in den Mittelpunkt des diesjährigen Berichtes zu rücken.

2 „Normalität“ und Bedeutung von Arbeit als Tagesstruktur

Arbeit als häufigste und damit „normale“ Tagesstruktur nimmt mit ihrer sinn- und identitätsstiftenden Funktion einen zentralen Stellenwert im Leben vieler Menschen ein. Deshalb leiden Menschen nicht nur aus ökonomischen Gründen unter dem Verlust ihres Arbeitsplatzes. Potenziert wird diese Erfahrung in der Kombination mit (psychischer) Krankheit.

Sibylle Prins (seit 1991 in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener tätig) stellt dazu fest:

„Es fällt auf, dass im psychiatrischen Bereich beim Thema Arbeit überwiegend von den ideellen Werten der Arbeit die Rede ist: Arbeit, egal welche, sei sinnstiftend, gebe das Gefühl, nützlich zu sein, sei identitätsstärkend, verschaffe soziale Kontakte sowie innere Befriedigung, strukturiere den Tag, sei stabilisierend usw...Seit Jahren hab ich es geschafft, einen Arbeitsplatz zu finden und bisher zu halten. Von den genannten Vorteilen und Wirkungen

habe ich nur wenig darin wieder gefunden. Warum ich trotzdem weiterarbeite? Zum einen, weil mir die finanzielle Unabhängigkeit gibt. Zweitens hat der Besitz eines Arbeitsplatzes wesentlich dazu beigetragen, dass ich mich nicht mehr als unbedingt notwendig in psychiatrische Strukturen hineinbegeben und mich nicht jahrelang mit unsicherem Ergebnis in irgendwelchen Reha-Programmen aufhalten musste...

Arbeit muss vielleicht nicht unbedingt sein. Aber erzwungenes Nichtstun ist eine enorme Qual. Es gibt da so eine pervertierte Form der Freiheit, wo man sich nirgendwo mehr betätigen kann, nirgendwo erwartet und gebraucht wird, es keine Anknüpfungspunkte für sinnvolle Tätigkeit gibt und alle Türen ins Nichts führen.“

Gelingende Teilhabe am Arbeitsleben kann für psychisch kranke Menschen bedeuten

- die Möglichkeit, zur Sicherung des eigenen Lebensunterhaltes beizutragen oder zumindest die eigene Lebenssituation materiell zu verbessern
- ein Gefühl von persönlichem Erfolg und persönlicher Sicherheit durch die gelingende Bewältigung von äußeren Anforderungen und die Erfüllung der Erwartungen anderer
- eine Möglichkeit, sich in normalen sozialen Rollen (nicht in der Patientenrolle) zu engagieren und somit der „Chronifizierung“ einer Krankenrolle entgegenzuwirken
- ein leicht identifizierbares Kriterium für Genesung
- ein Bewusstsein von sozialem Status und Identität
- soziale Kontakte und Unterstützung
- ein Mittel zur Tagesstrukturierung

Deshalb benötigt jeder Mensch mit psychischen Beeinträchtigungen einen seinen Fähigkeiten und Neigungen entsprechenden Arbeitsplatz. Und aus diesem Grund besteht ein wesentlicher Sinn vieler der im Folgenden aufgezählten tagesstrukturierenden Maßnahmen in der (Wieder-)Hinführung zu regelmäßiger Arbeit.

3 Tagesstrukturierende Angebote im leistungsrechtlichen Sinne (Individualfinanzierung nach Landesrahmenvertrag)

Der Landesrahmenvertrag Baden-Württemberg nach § 79 Abs. 1 SGB XII (in der aktualisierten Fassung vom 09.05.2006) regelt die Rahmenbedingungen für den Abschluss von Vereinbarungen nach § 75 SGB XII (Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen) und formuliert dazu für den stationären und teilstationären Bereich sog. Leistungstypen (differenziert nach Zielgruppen) als Vertragsgrundlage für das inhaltliche Angebot der Leistungserbringer.

Ende der 90er Jahre wurde im Rahmen von Veränderungen im Sozialhilferecht der bis dahin bestehende Einheitspflegesatz für Heime ersetzt durch eine Aufteilung: einerseits gibt es den

Leistungstyp des Wohnens, andererseits verschiedene Leistungstypen der Tagesstruktur. Für den Bereich der tagesstrukturierenden Maßnahmen und bezogen auf die Zielgruppe „wesentlich seelisch behinderte Menschen im Sinne von § 52 SGB XII und der Eingliederungshilfeverordnung“ sieht der Landesrahmenvertrag drei Varianten der Tagesstruktur vor:

- Leistungstyp 4.4: Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen; Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- Leistungstyp 4.5b: Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen
- Leistungstyp 4.6: Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen, in der Regel Senioren

Die Finanzierung der zu leistenden Hilfen orientiert sich am individuellen Hilfebedarf und erfolgt über einen Tagessatz, bestehend aus den Anteilen Investitionskostenpauschale, Grundpauschale und Maßnahmepauschale.

3.1 Die Werkstatt für behinderte Menschen – Tagesstruktur als wesentliche Nebenwirkung

Aus der Eigenschaft der WfbM als einer Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben darf nicht gefolgert werden, dass sie ausschließlich auf Arbeitsleben und Leistungsprinzip ausgerichtet ist. Vielmehr hat die Werkstatt auch sozialpädagogische und sozialbetreuerische Aufgaben sowie (begleitend) auch medizinische und pflegerische Betreuung entsprechend den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen anzubieten.

Der in § 39 SGB IX allgemein formulierte Katalog der in der Werkstatt zu erbringenden Leistungen umfasst ausdrücklich auch Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit.

§ 41 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX stellt klar, dass die Leistungen im Arbeitsbereich auch auf die Teilnahme an arbeitsbegleitenden Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der im Berufsbildungsbereich erworbenen Leistungsfähigkeit und zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit gerichtet sind. Die entsprechende fachliche Anforderung an die Werkstatt enthält § 136 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX.

Diese begleitenden Maßnahmen sollen die berufliche Förderung unterstützen und deren Nachhaltigkeit gewähren. Sie strukturieren sozusagen gemeinsam mit den produktionstechnischen Anforderungen und den notwendigen Erholungsphasen den Arbeitsalltag. Als wesentliche Wirkfaktoren dieser Struktur sind zu nennen:

- regelmäßige Arbeitszeit
- organisierte Tagesabläufe
- Angebot eines zweiten Lebensraums neben dem Wohnumfeld

- Beschäftigung mit der Außenwelt (menschlich wie dinglich)
- Entwicklung/Erhalt sozialer Kontakte
- Einübung bzw. Aktivierung alltäglicher Kommunikationsfähigkeiten
- Schulung von Selbst- und Fremdeinschätzung
- Entwicklung von Selbstwertgefühl und gesellschaftlicher Identität (vgl. Punkt 2.)

Werkstattberechtigt sind nur Personen, die

- werkstattbedürftig nach § 136, Abs. 1 Satz 2 SGB IX
- werkstattfähig nach § 136, Abs. 2, Satz 1 und 2 SGB IX und
- im sozialrechtlichen Sinne leistungsberechtigt sind.

Die Werkstattfähigkeit ist gegeben, wenn

- ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung (nach Abschluss des Berufsbildungsbereiches (BBB)) vorliegt,
- keine erhebliche Selbst- und Fremdgefährdung besteht und
- die Beschäftigungszeit – wiederum nach Abschluss des BBB - mindestens dauerhaft 15 Stunden wöchentlich (ohne arbeitsbegleitende Maßnahmen) beträgt (siehe Werkstattempfehlungen 2010 der BAGüS¹. Die örtlichen Leistungsträger interpretieren diese Empfehlung als Anforderung, mindestens einen „halben“ Tag (4 Stunden) regelmäßig arbeiten zu können).

Menschen mit Behinderungen, denen diese Leistungsfähigkeit (noch) nicht zur Verfügung steht, sind auf andere Formen der Tagesstruktur verwiesen. Die Alternativen sind insbesondere:

- Tagesstruktur nach Leistungstyp (LT) 4.5b und LT 4.6 oder
- Tagesstätte, ggf. mit Zuverdienstangebot

3.2 Tagesstruktur als Maßnahmemittelpunkt: die Leistungstypen 4.5b² und 4.6³

3.2.1 Definition, Personenkreis und Angebot

Viele Menschen mit einer psychischen Behinderungen, die im Bereich der elementaren Selbstversorgung grundsätzlich handlungsfähig sind, profitieren sehr von tagesstrukturierenden Aktivitäten mit Maßnahmecharakter, die überwiegend auch Gruppenformen ermöglichen und soziale Kontaktaufnahme vielfältig anbieten und fördern. In solchen Kontexten üben sie sich darin, sich auseinanderzusetzen mit sozialen Anforderungen, seien es Leistungsanforderungen im Sinne einer allmählichen Hinführung auf Arbeit und im Sinne einer Erprobung eigener Bewältigungsfähigkeiten und Belastungsgrenzen, sei es im Sinne einer Auseinan-

¹ BAGüS=Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger

² Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen

³ Tagesstrukturierendes Angebot für Menschen mit Behinderungen, in der Regel Senioren

dersetzung mit sozialen Kontakten und Umwelterwartungen. Für Personen, die nicht oder noch nicht in der Lage sind, eine Werkstatt zu besuchen, gibt es die tagesstrukturierende **Förderung** nach dem **Leistungstyp 4.5b**. Als wesentliche Ziele sind für diesen Leistungstyp formuliert:

- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft,
- Bewältigung psychischer Krisensituationen und
- Verhindern von weiterer Dekompensation („Entgleisung“, intensive Zunahme der Krankheitssymptomatik) durch Maßnahmen
- zur Tagesstrukturierung (insbesondere Beschäftigung)
- zur **Förderung** individueller Lebenszufriedenheit
- zur **Entwicklung** der Persönlichkeit
- zum Erhalt von Fähigkeiten und Fertigkeiten
- zur **Förderung** der Kompetenzen mit dem Ziel der Beschäftigung in einer WfbM bzw. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- zum Ertragen von subjektiv erlebten Kränkungen und zur Reduzierung der Vulnerabilität (persönliche Verletzbarkeit)

Neben der Hinführung zu einer regelmäßigen Tätigkeit steht also auch die Förderung des sozialen Miteinanders im Mittelpunkt. Die Maßnahmen finden in der Regel außerhalb des Wohnbereiches in speziellen Fördergruppen statt. Nicht für alle Klienten ist allerdings die durchgängige Tagesstruktur-Gestaltung an einem zweiten Ort angemessen. Im Zuge zunehmend personenzentrierter Hilfeplanung finden Teile der Tagesstruktur-Hilfen tatsächlich (auch) im Wohnbereich statt.

Das Gesamtspektrum der Hilfen in diesem Leistungstyp ist breit und gliedert sich in die folgenden Kapitel; aus diesem Spektrum wird im Rahmen der individuellen Hilfeplanung ein persönliches Programm vereinbart:

- **Beschäftigungsangebote**
 - Kreativ-gestalterisches Arbeiten mit verschiedensten Materialien
 - Beschäftigung innerhalb des Wohnbereiches (Raumgestaltung, -pflege)
 - Stundenweise Betätigung im Rahmen einfacher Arbeiten mit unterschiedlichen Materialien, mit dem Ziel einer Hinführung zu mindestens halbtäglicher Teilnahme an dem Angebot der WfbM

Der Beschäftigungsrahmen wird dabei so gestaltet, dass sich die Teilnehmer (wieder) als arbeitsfähig erleben können. Eingebunden in eine Gruppe mit klaren Aufträgen, die weder unter- noch überfordern, erfahren sich die Beschäftigten mit ihren Leistungen als nützlich und bedeutend für den Arbeitsprozess und lernen zunehmend Verantwortung für ihre Tätigkeit zu übernehmen sowie getroffene Vereinbarungen (Arbeitszeit, Arbeitsum-

fang) einzuhalten. Es wird in überschaubaren Gruppen unter ständiger individueller Anleitung gearbeitet.

Zu Beginn der Beschäftigung wird eine individuelle Vereinbarung über Stundenumfang und -verteilung getroffen; maßgeblich sind dabei Wunsch/Bedarf und Leistungsfähigkeit/-willigkeit des Klienten. Die Vereinbarung wird in der Folgezeit dem jeweiligen Leistungsstand des Klienten aktuell angepasst. Die arbeitspädagogische Betreuung orientiert sich primär an Förderung.

- **Haushaltspraktisches Training**

Im Rahmen eines Kochtrainings wird die selbstständige Zubereitung von Mahlzeiten geübt. Außerdem werden der Umgang mit Lebensmitteln und Küchengeräten, die Grundfertigkeiten der Essenzubereitung, der Einkauf der Lebensmittel und entsprechende Hygienemaßnahmen gefördert. Auch individuelle Trainingsmaßnahmen im Bereich der Wäscheversorgung und der Reinigung des eigenen Zimmers mit dem Ziel der autonomen Nutzung eigener Ressourcen, werden angeboten.

- **Körperpflege**

Beratung und ggf. Anleitung im Einzelfall im Bereich der Körperpflege (Hygiene und Kleidung), nach Bedarf (Teil-) Übernahme der Funktionen.

- **Musisch-kreative Förderung**

- Kunsttherapeutische Angebote (mit unterschiedlichen Materialien und Stilmitteln) zur Förderung des eigenen Ausdrucks und zur Steigerung des Selbstwerts in Einzel- und Gruppenform
- Musikalische Angebote
- Handwerklich-kreative Angebote mit ergotherapeutischer Begleitung

- **Kognitive Förderung**

- Kognitives Training nach Bedarf
- Förderung von Konzentration und Aufmerksamkeit z.B. durch computergestützte Verfahren
- Entwicklung der eigenen Ausdrucksform in Schrift und Sprache
- Reflexion des Tagesgeschehens z.B. durch das Medium Tagespresse

- **Bewegungsangebote**

- Regelmäßige Gymnastik-, Sportgruppen

- Förderung der Teilnahme an sportlichen Angeboten außerhalb des Wohnbereiches
(Einzelmaßnahmen, in Absprache mit therapeutischer Begleitplanung)

- **Freizeitangebote**

- Beratung und Angebote zur Gestaltung freier Zeit, Eigenbeschäftigung und Entwicklung von Vorlieben und Hobbys
- Hinweise, Motivation und Begleitung zur Teilnahme an öffentlichen Freizeitangeboten und kulturellen Veranstaltungen,
- Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
- Beratung/Angebote zur Urlaubsgestaltung

- **Vermittlung von Sozialkompetenz**

- Beratung/Übung von Sozialkompetenz in Gruppen- und Einzelsituationen
- Konfliktmanagement, Lernen im Umgang mit Konflikten im unmittelbaren Umfeld der Bewohner
- Kontaktaufnahme, -erhalt

- **Spirituelle Angebote**

- Angebote des religiösen Lebens im Rahmen der Tagesstruktur z.B. in Form von Gesprächskreisen
- Förderung der Teilnahme an externen Angeboten der jeweiligen Religionsgemeinschaft

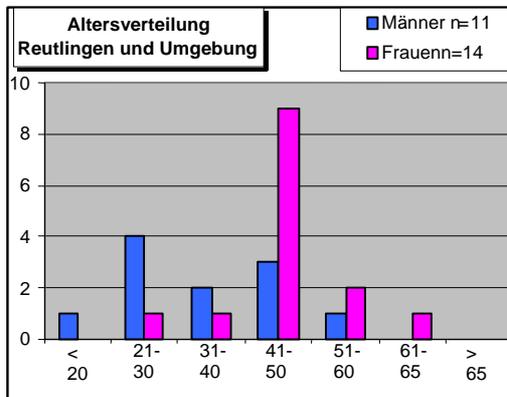
- **Psychosoziale Begleitung und Krisenintervention**

Die Konfrontation mit den sachlichen und sozialen Anforderungen regelmäßiger Aktivitäten kann auch zu Krisen führen. Die Begleitung bei der Auseinandersetzung mit Anforderungen und Belastungen ist deshalb wesentlicher Teil der Unterstützung im Rahmen von tagesstrukturierenden Hilfen.

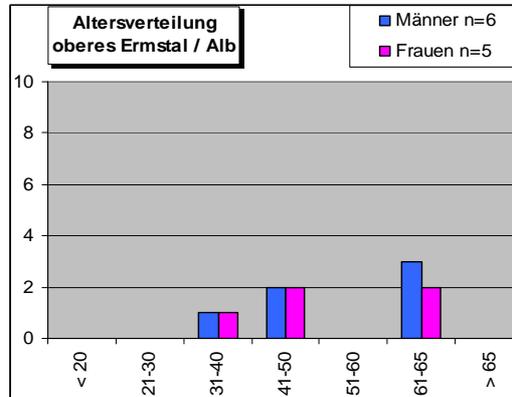
Der Leistungstyp 4.5b wird zum einen bewilligt als Ergänzung zum Leistungstyp stationäre Hilfe (LT 1.2.3). Daneben wird er auch in Verbindung mit ambulanten Betreuungsformen angewandt: in Verbindung mit Betreutem Wohnen in Familien (BWF), mit Ambulant Betreutem Wohnen (ABW) oder auch der Betreuung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) „im Einzelfall für einen Übergangszeitraum zur Erreichung der Gesamtplan festgelegten Ziele ...in der Regel, wenn zuvor eine Verbindung mit dem LT 2.3 (stationär betreutes Wohnen) bestanden hat.“ (vgl. Landesrahmenvertrag 2006, LT 4.5b, S 35).

2009 nahmen 39 Menschen im LK RT an diesem Angebot teil (Einzelheiten vgl. Anlage, S 31ff):

Sektor RT



Sektor Alb/Oberes Ermstal



Übersicht Alter und Geschlecht im Bereich LT 4.5b (Stand: 31.12.09)

Der Leistungstyp 4.6 bezieht sich auf ein „tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen (in der Regel **Senioren**)“, die ebenfalls parallel eine stationäre bzw. in der Folge ambulante Wohnmaßnahme in Anspruch nehmen.

Als allgemeine Ziele sind im Landesrahmenvertrag formuliert:

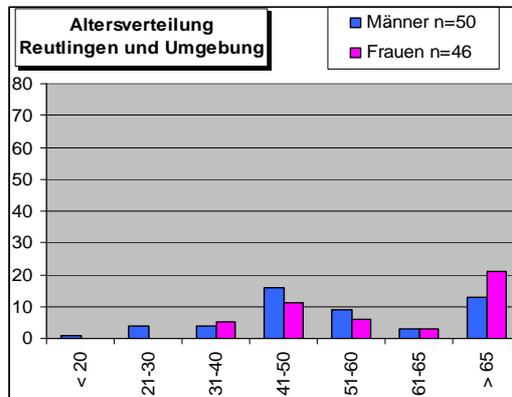
- Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- Erhalten von Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Bewältigung alters- und/oder behinderungsbedingter Problemstellungen
- Unterstützung von Angehörigen
- Bewältigung psychischer Krisensituationen und Verhindern von weiterer Dekompensation

Der individuelle Hilfeplan orientiert sich in seinen Kapiteln an derselben Struktur wie im LT 4.5b. Die Inhalte konzentrieren sich allerdings im Wesentlichen auf den **Erhalt** von Fähigkeiten und Fertigkeiten und weniger auf Förderung im Sinne einer Hinführung zu Arbeit. Der Bereich Beschäftigung wird interessensabhängig angeboten, steht also nicht mehr im Angebotsmittelpunkt.

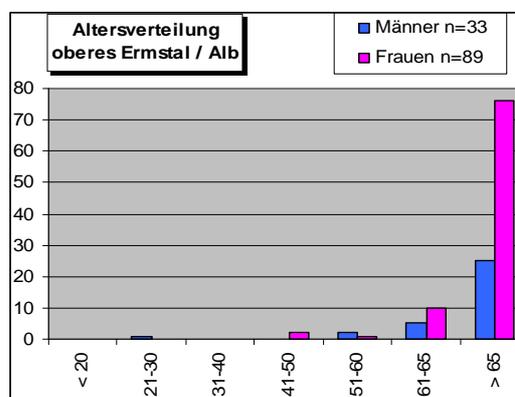
Für den LT 4.6 ist im Landesrahmenvertrag keine prinzipielle Bindung an eine stationäre Hilfeform (LT 2.3) formuliert. Trotzdem kommt er im ambulanten Bereich ohne vorherige stationäre Leistung praktisch nicht vor.

2009 nutzten 237 Menschen diesen Leistungstyp:

Sektor RT



Sektor Alb/Oberes Ermstal



Übersicht Alter und Geschlecht im Bereich LT 4.6 (Stand: 31.12.09)

Wie bereits erwähnt, werden in zahlreichen Einzelfällen mögliche (fördernde) Leistungen aus dem Katalog des Leistungstyps 4.5b nur als WfbM-Vorbereitung gewährt. Stattdessen wird der „Senioren“- LT 4.6 „zugeteilt“. Im LK RT waren im Untersuchungszeitraum 89 Personen im Alter bis zu 60 Jahren dem LT 4.6 zugeteilt.

3.2.2 Entwicklungsbedarfe

- Für Menschen mit psychischen Erkrankungen mit ausgeprägten Fähigkeitsstörungen und hohem Betreuungsbedarf ist gleichwohl eine ambulante Betreuung möglich, wenn im Rahmen dieser ambulanten Betreuung die Tagesstruktur zunächst aus selbstversorgungsnahen Aktivitäten ausgehend vom Wohnbereich entwickelt werden kann. Dies ist zwar unter Umständen mit einer erhöhten Kontaktdichte im Rahmen des Betreuten Wohnens verbunden, ist aber sehr wirksam, weil für den Klienten ein Höchstmaß an Selbstverantwortung aufrecht erhalten bleibt und hospitalisierende Nebenwirkungen einer Heimversorgung vermieden werden können. Zu berücksichtigen ist hier, dass im weitesten Sinne hauswirtschaftliche Aktivitäten in einem solchen Kontext nicht als Haushaltshilfen im üblichen Sinne einzustufen und durch (kostengünstigere) fremde Dienstleistungen abzudecken sind (z.B. durch Reinigungspersonal), sondern dass sie Vehikel sind zu Kontaktaufbau und Aktivierung. Begleitende und anleitende Tätigkeit hat hier nicht in erster Linie die Funktion instrumentellen Lernens, sondern unterstützt bei der Bewältigung von Behinderungsauswirkungen wie Antriebsschwäche, Konzentrationsschwierigkeiten, Ängsten etc. Dieses Anforderungsprofil hat auch Auswirkungen auf die notwendige Personalqualifikation.

- Ambulante Betreuung muss deshalb kombinierbar sein mit dosierbarer Tagesstruktur. Die Frage ist, wie das finanziert wird: als integraler Teil der ambulanten Betreuung oder als eigenständiger Leistungstyp. Die Bindung der Gewährung der LT 4.5b und 4.6 an die gleichzeitige oder vorherige Gewährung von LT 2.3 ist nicht mehr bedarfsgerecht. Eine geregelte Tagesstruktur ist vielfach grundlegende Voraussetzung für Entlassung in ambulante Betreuung bzw. die Vermeidung stationärer Betreuung. Die LT 4.4 und 4.5a (Tagesstruktur für die Behindertenhilfe) sind demgegenüber an keine bestimmte Betreuungsform im Wohnbereich gebunden. Die Abgrenzung bzw. die Zuordnung von Leistungsinhalten zwischen dem ABW und LT 4.5b ist vielfach unklar. Neben eindeutigen zu-rechenbaren Inhalten gibt es viele Überschneidungen, die sich sowohl hinsichtlich der Zielorientierung als auch deskriptiv bei den Angebotsformulierungen der Leistungstypen bzw. den entsprechenden Leistungsbeschreibungen ergeben (z.B. „psychosoziale Stabilisierung“, „Selbstversorgung“, „Hauswirtschaft“, „Freizeitgestaltung“, usw.)
Die Leistungsbeschreibung des ABW beinhaltet nominell auch eine Förderung und Stützung der Tagesstruktur. Der Bedarf hieran kann aber im Einzelfall über das im ABW mögliche Maß weit hinaus gehen und ist dann in Form von zusätzlichem Tagesstrukturangebot zu kombinieren.
- Entscheidend ist letztlich die individuelle, bedarfsorientierte Gestaltbarkeit der tagesstrukturierenden Maßnahme. Die Auswirkungen einer psychischen Behinderung betreffen in vielen Fällen zentral auch die Fähigkeit, Motivation und Belastbarkeit zu entwickeln. Behinderungsgerechte Hilfe heißt deshalb für Menschen mit einer psychischen Behinderung: individuell flexibel anpassbare Hilfe. Standard-Pakete (z. B. regelmäßige Teilnahmeverpflichtung an einer Standard-Maßnahme) führen lediglich dazu, dass künstlich Compliance-Probleme (d.h. Probleme mit der Einhaltung von Verordnungen, z.B. Medikamente, und Regelungen, z.B. Anwesenheitszeiten) erzeugt werden. Die Auseinandersetzung mit eigenen Wünschen und Zielen einerseits, eigenen Grenzen andererseits ist ein zentrales Thema bei der Bewältigung einer psychischen Behinderung und fortlaufend Gegenstand der Betreuung. Zu problematisieren ist hier nicht die Mitwirkungspflicht der Hilfeberechtigten, sondern die Pflicht zur behinderungsangemessenen Form der Hilfeorganisation, die bei Leistungserbringer und bei Leistungsträger liegt. Für die LT 4.5b und 4.6 liegen bisher keine Vorstellungen zur Teilzeitnutzung bzw. Individualisierung vor.
- Der Förderungsaspekt des LT 4.5b wird zeitlich und inhaltlich häufig auf die „Werkstattbefähigung“ begrenzt. Steht diese nicht in absehbarer Aussicht, wird oftmals der LT 4.6

zugeteilt, der ursprünglich für Senioren vorgesehen war. Dies entspricht nur begrenzt den im Rahmenvertrag formulierten Zielen.

- Prämienzahlung: zum Teilziel „Beschäftigung/Hinführung zu Arbeit“ im Rahmen des LT 4.5b ist anzumerken: Je ausgeprägter die seelische Behinderung ist, desto schwieriger ist oft die Motivationslage hinsichtlich Aktivitäten; desto wichtiger ist also der Gesichtspunkt der Aktivierung für die Prognose. Die Frage ist hier wesentlich: was wirkt? Teilweise gibt es im Kontext der Tagesstruktur-Leistungstypen die Zahlung von „Arbeitsprämien“, die offenbar für Klienten eine starke Anreizwirkung haben. Unter Bedingungen ambulanter Betreuung und einem Leben auf Grundsicherungsniveau dürfte dieser Aspekt eher noch gewichtiger werden. Hier ist eine vergleichbare Handhabung der Sozialhilfeträger in den Stadt- und Landkreisen anzustreben.

Anreizstrukturen der tagesstrukturierenden Maßnahmen

Angebot zur Tagesstruktur	Soziale Kontakte	Versorgungsleistungen (Mahlzeiten etc.)	Persönliche Anleitung bzw. Förderung	Entgelt
LT 4.4	X	X	Einzel- und Gruppenförderung	X
LT 4.5b	X (falls Gruppenangebot)	X	Einzel- und Gruppenförderung	z.T.
LT 4.6	X (falls Gruppenangebot)	X	Einzel- und Gruppenförderung	-
Zuverdienst (finanziert über Monatspauschalen)	X	-	Einzel- und Gruppenförderung	X
Tagesstätte	X	(X)	z.T. Offene Gruppenaktivitäten	-

- Eine Abgrenzung der Tagesstruktur als 2. Lebensraum war unter Bedingungen traditioneller Heimstrukturen ein wichtiger Fortschritt. Bei zunehmenden ambulanten Betreuungsstrukturen vor allem in Fällen intensiveren Betreuungsbedarfs ist dies nicht schematisch durchzuhalten und auch nicht wünschenswert. Die Aktivierung spielt sich auch im und um den eigenen Wohnraum und die eigene Versorgung im weitesten Sinne ab und

dient direkt dem Erhalt des selbstständigen Wohnens. Die Motivation kommt hier aus der Nähe zu den Grundbedürfnissen des Lebens.

- Die Inhalte tagesstrukturierender Aktivitäten entwickeln sich entsprechend auf einer Achse, beginnend mit Aktivitäten im Bereich der unmittelbaren Selbstversorgung (Reinigung von Wäsche und Wohnung, Einkäufe, Kochen usw.), über zunehmende Außenaktivitäten bis hin (idealtypisch gesprochen) zu einer normalen Berufstätigkeit. Dabei gilt: Je ausgeprägter die behinderungsbedingten Fähigkeitsstörungen, desto mehr wird es notwendig sein, die Inhalte der tagesstrukturierenden Aktivierung aus dem Kontext der persönlichen Grundbedürfnisse heraus zu entwickeln.
- Die zeitlichen Anforderungen für die Aufnahme in die WfbM (mind. 15 Stunden wöchentlich bzw. in der Praxis der Fachausschüsse „ein halber Tag“) verhindern vielfach die WfbM-Aufnahme und damit die Möglichkeit, diese Form der Tagesstruktur zu nutzen. Ein Förderinstrument unterhalb dieses Anforderungsniveaus zur Beschäftigung im förmlichen Rahmen und Status der WfbM gibt es bisher nicht.

Abschließend lassen sich zu diesen Punkten folgende übergeordnete Fragen zur Weiterentwicklung formulieren:

- Wie lassen sich die Leistungsbereiche Wohnen und Tagesstruktur insbesondere bei ambulanter Betreuung inhaltlich abgrenzen? Inwieweit machen ambulante Betreuung und tagesstrukturierende Leistungen als nebeneinander stehende Leistungstypen noch einen Sinn?
- Individuelle, passgenaue Hilfen in der Tagesstruktur: Was ergibt sich aus der oben formulierten Anforderung, dosierbare Tagesstruktur mit ambulanter Betreuung zu kombinieren?
- Wie kann eine individuelle Tagesstruktur künftig finanziert werden? Wie muss die Systematik der Leistungstypen weiterentwickelt werden?

4 Niederschwellige Angebote zur Tagesstruktur

4.1 Angebot des offenen Bereiches der Tagesstätten für psychisch kranke Menschen

4.1.1 Definition, Personenkreis und Angebot

Die Tagesstätte ist Bestandteil der außerklinischen, wohnortnahen Versorgung psychisch kranker Menschen. Es handelt sich um ein niedrigschwellig zugängliches, offenes Angebot für Menschen mit psychischer Erkrankung. Die Tagesstätte ergänzt insbesondere die außerklinisch-ambulant-aufsuchenden Hilfeformen (Sozialpsychiatrischer Dienst, Ambulant betreutes Wohnen). Zentral richtet sich das Angebot der Tagesstätten an einen Personenkreis, der sonst in keinem geregelten Betreuungsverhältnis steht. Der Kontakt zur Tagesstätte soll insbesondere auch die Möglichkeit zu rechtzeitiger Krisenintervention verbessern.

Die Tagesstätte besteht idealtypisch aus den drei Bausteinen: Begegnung, Betreuung, Beschäftigung. Von Patientenclubs und ähnlichen Angeboten unterscheidet sie sich durch die Kontinuität und ihre tagesstrukturierende Ausrichtung. Die Schwelle zum Besuch im Bereich Begegnung setzt möglichst niedrig an, um gerade auch diejenigen Klienten zu erreichen, welche sich auf verbindlichere Hilfeformen mit Maßnahmecharakter nicht einlassen können. Es besteht deshalb keinerlei Anmelde- oder gar Präsenzpflcht, der Aufenthalt ist zeitlich nicht festgelegt. Die Angebotsstruktur ist so angelegt, dass Anreize zum Besuch geschaffen werden. Das Angebot wird von manchen Personen relativ regelmäßig genutzt, von vielen anderen auch nur gelegentlich.

Die Tagesstätte hat das Ziel, Menschen mit psychischen Erkrankungen Hilfen zu bieten, die den Anforderungen eines selbstständigen Lebens nicht oder noch nicht gerecht werden.

Vor allem ist die Tagesstätte für diejenigen Personen gedacht:

- die nicht oder noch nicht in der Lage sind, einer Beschäftigung auf dem allgemeinen oder dem besonderen Arbeitsmarkt nachzugehen.
- die alleine oder in einer Wohngruppe leben.
- die nach einem Klinik- oder Tagesklinikaufenthalt einer z.T. täglichen Anlaufstelle bedürfen.
- die Unterstützung und den geschützten Rahmen der Tagesstätte benötigen, um einen Klinikaufenthalt zu vermeiden.
- für Klienten, die durch ihre Erkrankung stark verändert sind und sonst nirgendwo Aufnahme finden; aber auch
- für diejenigen, die das Angebot unverbindlich und nur als Ergänzung ihrer Freizeit zur Kontaktpflege nutzen wollen, wobei sie nicht zu Konsum genötigt werden.

Die Angebote sollen den Besuchern helfen, den Tagesablauf zu strukturieren und wichtige menschliche Grundbedürfnisse, wie den Wunsch nach sozialer Anerkennung, sozialem Kontakt und sinnvoller Alltagsgestaltung, zu erfüllen. Die vielfältigen Aktivitäten und Angebote fördern die sozialen Kompetenzen und damit die Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben, bieten Hilfe zum Erhalt und Aufbau menschlicher Beziehungen, wecken, erhalten, erweitern und bauen kreative Potentiale sowie handwerkliche Kompetenzen aus.

Die Tagesstätten sind verbindlicher Bestandteil der Gemeindepsychiatrischen Zentren und bilden zusammen mit Sozialpsychiatrischem Dienst (SpDi) und der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) deren Herzstück. Im Landkreis Reutlingen gibt es 2 Tagesstätten, eine in der Stadt Reutlingen (im Rahmen des Zentrums für Gemeindepsychiatrie), die andere in Münsingen (Gemeindepsychiatrisches Zentrum „Kroneneck“)

Das Kernangebot der Tagesstätte ist ein Offenes Café als Begegnungs- und Kommunikationsstätte. Aufgrund der vielfältigen Krankheitsbilder und Lebenssituationen und daraus resultierender unterschiedlicher Bedürfnisse wird dieses Tagesstättenangebot ergänzt durch weitere Angebote:

- in Reutlingen
 - Zuverdienstbereich, angegliedert an das Kontaktcafé Reutlingen
 - Ergotherapeutische Einzel- oder Gruppenbehandlung auf Rezept in direkter Nachbarschaft zum Kontaktcafé Reutlingen
- In Münsingen
 - Tagesstrukturierende Maßnahmen im Kroneneck
 - WfbM-Arbeitsplätze im Kroneneck

Inanspruchnahme

- Reutlingen: Aktuell besuchen täglich zwischen 20 und 40 Menschen mit psychischer Erkrankung das Kontaktcafé in Reutlingen. Circa 150 verschiedene Besucher erreicht die Tagesstätte insgesamt. Durch die Verlagerung des ZGP Reutlingen im Jahr 2009 vom „Krankenhäusle“ in die Gustav-Werner-Str. 25 sind die Besucherzahlen zunächst deutlich zurückgegangen. Dieser Zustand hat sich inzwischen wieder etwas normalisiert. Da die momentane Unterbringung nur eine vorübergehende Lösung darstellt, wird davon ausgegangen, dass sich die Lage wieder bessern wird.
- In Münsingen werden zwischen 15 und 20 Besucher am Tag gezählt und über das Jahr sind etwa 85 (verschiedene) Personen zu verzeichnen.

Das Einzugsgebiet umfasst in Reutlingen und Münsingen jeweils die Stadt und die umliegenden Gemeinden. Aus dem ländlichen Raum können Besucher aufgrund der schwierigen Verkehrsinfrastruktur die Tagesstätte nur schwer erreichen.

Charakter des Angebotes

Die Kontaktfunktion („Kontaktcafé“) ist das unverzichtbare Kernangebot der Tagesstätte. Damit soll den Menschen die Möglichkeit geboten werden, vom sporadischen Kurzbesuch bis zum täglich mehrstündigen Aufenthalt eine Anlaufstelle zu haben. Die Kontaktstelle arbeitet niederschwellig und stellt an die Besucher keine besonderen Anforderungen außer einem Mindestmaß sozialer Gemeinschaftsfähigkeit. Die Kontaktstelle bietet die unverbindlichste Form der Kontaktaufnahme zu psychiatrischen Hilfen; weiterführende Angebote können nachfolgend wahrgenommen werden. Als Ziele für die Besucherschaft können folgende Aspekte angegeben werden:

- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, soziale Integration
- alltagspraktische Hilfen, dadurch
- psychische Stabilisierung und Förderung individueller Lebenszufriedenheit
- Unterstützung und Entlastung von Angehörigen
- „Asylfunktion“: Aufenthaltsmöglichkeit für Menschen in prekären Lebenssituationen
- Erschließung und Vermittlung weitergehender Hilfen (ambulante Beratung, Behandlung, Rehabilitation)
- offener Raum für die Freizeitgestaltung

Um diese Ziele zu erreichen gibt es folgende Angebotselemente im Begegnungsbereich:

- regelmäßige und verlässliche Öffnungszeiten
- Mittagstisch und Cafébetrieb während der Öffnungszeiten
- diverse Freizeitangebote und Freizeitgruppen
- thematische Veranstaltungen, Anregungen zur kulturellen Teilhabe
- Zugang zum Netzwerk der Selbsthilfe
- Ruheraum
- Internetnutzungsmöglichkeit
- Alltagspraktische Hilfen (Waschmaschine, Duscmöglichkeit etc.)
- Milieugestaltung für die Besucher, Entwicklung einer positiven Gesprächskultur
- Situative Beratung

Die Aufzählung zeigt deutlich, welche vielfältigen Möglichkeiten zur sinnvollen Gestaltung des Alltags der offene Bereich bietet. Für viele Besucher ist es ein große Leistung, den ersten Schritt in die Tagesstätte zu wagen. Sie können dort ungestört bleiben, das Ganze in Ruhe auf sich wirken lassen und sind keinem Konsum- oder Kommunikationsdruck ausgesetzt. Erst dieser Rahmen bietet die Basis für Weiterentwicklungen und bessere Integration der Besucher.

4.1.2 Rechtliche und finanzielle Situation / Standorte

Am 1.1.2001 traten die vorläufigen Richtlinien und Fördergrundsätze für Tagesstätten für psychisch kranke und behinderte Menschen des damaligen Landeswohlfahrtsverbandes Württemberg-Hohenzollern in Kraft. In diesen wurde definiert, dass pro Landkreis ein Sockelbetrag von 50.000 DM und ein Aufstockungsbetrag pro Einwohner in Höhe von 0,55 DM bezahlt werden. Dazu kam später noch die Übernahme der Kaltmieten. Bereits damals war ausdrücklich von einem „Finanzierungsanteil“ des LWV die Rede.

Der Landkreis übernahm diese Richtlinien als örtliche Regelung. Nach einer einmaligen Kürzung um 5% in 2005 und der darauf folgenden Erhöhung 2009 ist die vorgesehene Dynamisierung um 2% für das Haushaltsjahr 2011 einmalig ausgesetzt. Die Förderung gilt als Freiwilligkeitsleistung und steht unter Haushaltsvorbehalt. Zudem unterstützt die Stadt Reutlingen die Arbeit des VSP in der Tagesstätte mit einem jährlichen Zuschuss, derzeit von 9.200 Euro. Die Träger haben Deckungslücken in erheblichem Umfang zu tragen.

Die Besucher müssen sich weder finanziell an der Tagesstätte beteiligen noch benötigen sie einen Nachweis ihres Hilfebedarfes (z.B. Schwerbehindertenausweis, Sozialhilfeantrag). Die Einrichtung ist allen Besuchern grundsätzlich offen.

Das Kontaktcafé in Reutlingen, das seit 1982 besteht, befindet sich aktuell im Gebäude Gustav-Werner-Str. 25 als Teil des GPZ. Träger ist der Verein zu Förderung einer sozialen Psychiatrie e.V. (VSP).

Die Tagesstätte Münsingen (Kroneneck) mit Sitz in der Hauptstraße 12, ging 2003 in Betrieb und wird gemeinsam von der BruderhausDiakonie und dem Samariterstift Grafeneck getragen.

Beide Einrichtungen liegen zentral in den jeweiligen Städten.

4.1.3 Entwicklungsbedarfe

Für die niedrighschwellige **Kontaktstellenfunktion** ist eine **pauschale Finanzierung** weiterhin unverzichtbar. Die Kontaktstelle richtet sich vor allem an Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die Angebote mit einem höheren Verbindlichkeitsgrad (noch) nicht annehmen bzw. durchhalten können und die nur durch ein bewusst niederschwelliges Angebot überhaupt erreichbar sind. Vielfach handelt es sich um Menschen, die aus Gründen krankheitsbedingten Erlebens professionellen oder gar fachpsychiatrischen Angeboten gegenüber ambivalent, misstrauisch oder gänzlich ablehnend sind, die aber aus denselben Gründen in ihrer psychischen und sozialen Stabilität bedroht sind (und die vielfach auch die Belastbarkeit ihrer Familien bzw. ihrer sozialen Umgebung auf eine harte Probe stellen) und die dringend einer voraussetzungslos akzeptierenden Hilfe bedürfen. Die Hilfe ist notwendig, aber

nicht finanzierbar über eine einzelfallbezogene Beantragung, weil dies in vielen Fällen sofort zu einer Ablehnung des weiteren Kontaktes führen würde.

Anzustreben ist eine Einigung über Öffnungszeiten und Personaleinsatz der Tagesstätte. Grundlage dafür ist eine auskömmliche Finanzierung unter Prüfung der Pauschalfinanzierung durch den Landkreis, Trägeranteil und Nutzung von Synergien mit den anderen Angeboten im GPZ .

Aus Sicht der Leistungserbringer wäre es wünschenswert, die Übernahme der Richtlinien des ehemaligen LWV in Form einer Vereinbarung nach § 75 ff SGB XII vertraglich zu regeln. Der Landkreis strebt demgegenüber eine vertragliche Lösung nach SGB X an.

4.2 Zuverdienstangebot

4.2.1 Definition, Personenkreis und Angebot

Der Begriff „Zuverdienst“ wird in sehr unterschiedlichen Zusammenhängen gebraucht. Im vorliegenden Kontext ist damit ein niedrighschwellig zugängliches Beschäftigungsangebot gemeint, das (im Unterschied zu Aktivitäten beispielsweise in einer Tagesstätte) auch mit einer Verdienstmöglichkeit verbunden ist. Das zentrale Anliegen des Zuverdienstes ist es, Menschen mit psychischen Erkrankung eine Tagesstruktur zur Verfügung zu stellen, die ausdrücklich Arbeit, d.h. Produktion bzw. Dienstleistung ist und die auch vergütet wird, und sie damit gezielt auf eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt oder die WfbM vorzubereiten. Diese Maßnahme hat sich als ein niederschwelliges Angebot für diejenigen Menschen mit einer psychischen Erkrankung bewährt, denen der erste und zweite Arbeitsmarkt sowie Werkstätten für behinderte Menschen aufgrund ihrer Krankheit bzw. Behinderung (noch) nicht zugänglich sind: Um Ansprüche nach dem SGB II formulieren zu können oder um in einer WfbM arbeiten zu können, ist eine wöchentliche Mindestarbeitsfähigkeit von 15 Stunden vonnöten. Diese Mindestarbeitsfähigkeit zu erreichen ist grundsätzliches Ziel des Zuverdienstangebotes.

Der Landkreis Reutlingen hat zur Ermöglichung dieser Art von Zuverdienst eine Finanzierungsrichtlinie erstellt, die ein Angebot ermöglicht für psychisch kranken Menschen, bei denen eine Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII (Eingliederungshilfe) vorliegt.

Wesentliche Merkmale des Zuverdienstangebotes sind:

- Abgestufte Anforderungen an Arbeitsgeschwindigkeit und Arbeitsproduktivität.
- Rücksichtnahme auf Leistungsschwankungen und Krankheitsausfälle.
- Keine zeitliche Begrenzung der Beschäftigungsdauer.
- Kein „Reha - Druck“ zur Erreichung vorgegebener Ziele beruflicher Rehabilitation.

Für jeden Teilnehmer gibt es eine individuelle Hilfeplanung.

Konkrete Ziele für die Betroffenen sind außerdem das Einüben von Arbeitstugenden wie: Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Ausdauer, Verantwortung, Verbindlichkeit, Kontaktfähigkeit und Kollegialität.

Grundsätzlich gilt, dass innerhalb des Zuverdienstes wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistungen erzielt werden müssen, aus denen Arbeitsprämien bezahlt werden. Diese Arbeitsprämien sind wichtig als Anreiz und Motivationshilfe. In erster Linie kommen hier einfache Montagetätigkeiten, Bürodienstleistungen, unkomplizierte Eigenproduktion, aber auch Dienstleistungen wie Serviceleistungen im Kontaktcafé, Mithilfe in der Küche und bei Reinigungstätigkeiten in der Tagesstätte in Frage.

Die Besonderheit des Zuverdienstangebotes liegt in seiner Niederschwelligkeit, d.h. hier kann und wird in höherem Maße auf die aktuelle Befindlichkeit eingegangen, gerade auch, in dem Druck gemindert wird und die Teilnehmer in höherem Maße ihren Einsatz selbst steuern können. Das Geheimnis des Erfolges des Zuverdienstes besteht in der langsamen, kontinuierlichen Heranführung an das Erleben von Sinnhaftigkeit durch eigenes Tun. Die Nutzer bestimmen das Lern- und Arbeitstempo selbst und erfahren positive Verstärkung durch die (bescheidene) Finanzierung ihres Tuns. Dies ist insbesondere für diejenigen Betroffenen von Vorteil, die nicht den Sprung in die WfbM schaffen, welche den größten Teil der Nutzer ausmachen.

Dass die Funktion der Tagesstrukturierung von den Betroffenen selbst als wichtig eingeschätzt wird, zeigt eine Untersuchung der „Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte GmbH in Berlin“ (FAF), die 1999 niederschwellige Zuverdienstangebote in Bayern und Nordrhein-Westfalen evaluiert hat und insgesamt 644 Personen befragte. Dabei ergab sich, dass für 25 % der Interviewten das Einkommen, für 20% die Sozialkontakte, für 16% der Weg in das Arbeitsleben und für 15% die Tagesstruktur an erster Stelle standen. Bemerkenswert ist, dass sowohl Betroffene als auch die Fachleute des psychosozialen Bereichs eine hohe Übereinstimmung der Funktion bzw. der Bedeutung des Zuverdienstes haben. Unterstrichen wird dies dadurch, dass die Angebote des Zuverdienstangebotes in Reutlingen stark nachgefragt werden.

4.2.2 Finanzielle Situation / Standort

Aktuell werden 12 Plätze, die auch mehrfach belegt werden können, vom Landkreis mit Regiekosten (Pauschale) bezuschusst. Hierbei handelt es sich um eine Teilfinanzierung. Sozialhilferechtliche Einzelfallanträge sind nicht erforderlich, was die Flexibilität der Nutzung sehr erleichtert; Einsatz von Einkommen und Vermögen der Teilnehmer wird analog den gesetzli-

chen Regelungen für die WfbM nicht verlangt. Die Kosten des Arbeitsplatzes trägt der Leistungserbringer. Den Arbeitsverdienst müssen die Teilnehmer selbst erwirtschaften.

Das Zuverdienstangebot wird derzeit vom VSP in den Räumlichkeiten der Tagesstätte im Zentrum für Gemeindepsychiatrie in der Gustav-Werner-Str. 25 in Reutlingen angeboten. Im Sektor „Oberes Ermstal / Alb“ gibt es aktuell kein Angebot.

4.2.3 Entwicklungsbedarfe

- Die Vereinbarung für den Zuverdienst im Landkreis wurde zu Beginn des Jahres auf weitere drei Jahre bis zum 31.12.2013 verlängert. Die Ausdehnung auch auf den Bereich des Gemeindepsychiatrischen Zentrums Kroneneck in Münsingen wäre wünschenswert. Die positiven Wirkungen dieses Angebotes sind unbestritten.
- Grundsätzlich ist eine kostendeckende Finanzierung (gemessen an den Öffnungszeiten: 5 Tage/ Woche, ganztags) wünschenswert. Das Angebot lässt sich gegenwärtig nur durch Querfinanzierung und Mitarbeiterpools innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Zentrums aufrechterhalten. Zusätzlich ist der Einsatz von Trägermitteln weiterhin erforderlich. In der Kombination mit tagesstrukturierenden Maßnahmen könnte eine Lösung gefunden werden.
- Die Auftragsakquise gestaltet sich äußerst schwierig. Zum einen sind die Folgen der Wirtschaftskrise hier deutlich zu spüren; zum anderen ist die WfbM hier ein starker Konkurrent mit dem Vorteil, dass Auftragsgeber dort bis zu 50% der Arbeitskosten des Rechnungsbetrags auf die zu zahlende Schwerbehindertenausgleichsabgabe anrechnen können (§ 140 SGB IX).

4.3 Freizeitangebote als tagesstrukturierende Angebote

Die Gestaltung freier Zeit durch vielfältige Aktivitäten sportlicher, kultureller, spielerischer oder sonstiger Art ist eigentlich die selbstverständlichste Sache der Welt. Der „Markt der Möglichkeiten“ auf diesem Sektor ist riesig. Menschen mit einer psychischen Erkrankung tun sich teilweise aber schwer, an diesen Angeboten teilzunehmen aus Gründen, die mit der Erkrankung selbst zu tun haben: Orientierungsschwierigkeiten, Schwellenängste, Kontaktschwierigkeiten, Antriebsminderung, Ambivalenzen usw. Die Einordnung von Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich der Sozialhilfe schränkt die finanziellen Möglichkeiten vieler Betroffener, die parallel Assistenzleistungen im Bereich Wohnen erhalten, auch materiell stark ein. Die Teilnahme am ganz normalen Freizeitangebot (Besuch von Kino, Konzerte, etc.) „muss man sich leisten können“.

Die Gestaltung von Freizeit hängt in hohem Maß vom Vorhandensein persönlicher Interessen und manchmal auch Begabungen ab. Gleichzeitig ergeben sich gerade im Bereich Frei-

zeit vielfältige Chancen für soziale Kontakte und die Ermöglichung von Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen greift das Thema im Artikel 30 auf. Dort werden Maßnahmen beschrieben, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichen sollen „gleichberechtigt mit Anderen an Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten teilhaben zu können“.

Vor diesem Hintergrund ist die Förderung der Freizeitgestaltung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung ein eigenständiges und wichtiges Anliegen. Die im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen tätigen Leistungserbringer machen alle auch auf diesem Sektor Angebote. Von besonderer Bedeutung sind gerade in diesem Bereich aber auch Angebote, die von Bürgerhelfern im Rahmen ihres freiwilligen sozialen Engagements gemacht werden, sowie Angebote im Rahmen der Selbsthilfe. Über dieses Spektrum wird nachstehend ein Überblick gegeben.

Zu berücksichtigen ist dabei durchgehend, dass dabei verschiedene Nutzergruppen gibt, ohne dass sich die Angebote spezifisch zuordnen lassen. Dazu gehören

- Personen, die in klinischer Behandlung oder in einer kontinuierlichen Betreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe sind und Freizeitangebote als zusätzliche Anregung und Aktivitätsmöglichkeit wahrnehmen, durchaus teilweise auch im Rahmen der Hilfeplanung;
- Personen, die in Abständen wegen einer psychischen Erkrankung klinisch und womöglich auch kontinuierlich ambulant ärztlich behandelt werden, mit dem Hilfesystem der Eingliederungshilfe aber wenig oder keine Berührung haben, vielleicht durch den Sozialpsychiatrischen Dienst gelegentlich gesehen werden.
- Personen, die Behandlungsepisoden gehabt haben, die von sich aus eher Distanz zum ganzen psychiatrischen System halten, die aber soziale Kontakte und Anregungen zu Aktivitäten suchen.

4.3.1 Freizeitangebote der Leistungserbringer

Die verschiedenen Leistungserbringer im GPV betonen die Bedeutung von Freizeitaktivitäten zur geplanten Strukturierung des Tages. Diese haben für die häufig langjährig psychisch erkrankten Menschen in vielerlei Hinsicht einen großen Einfluss auf die subjektive Lebensqualität. Um sich dies deutlicher zu erschließen, lohnt sich ein Blick auf die Vielfalt dieser Angebote.

Freizeitaktivitäten haben eine mehrdimensionale Wirkung. Ziele sind die allgemeine Erholung, Abbau von seelischen und/oder körperlichen Spannungen, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, geistige Aktivierung, Förderung lebenspraktischer Tätigkeiten sowie die Ge-

winnung sozialer Kontakte und Kompetenzen. Je nach Intention, Dauer und Belastungslevel der geplanten Aktivität können Personen aller Altersgruppen beteiligt werden.

Die Wünsche und Interessen der Betroffenen stehen im Mittelpunkt und sind handlungsleitend. Anhaltspunkte für mögliche Angebote finden sich auch beispielsweise in der Biografie der Klienten. Bei der Durchführung ergeben sich wichtige Rückschlüsse hinsichtlich der körperlichen Belastbarkeit, der Konzentrationsfähigkeit, der sozialen Kompetenzen, der Kommunikation und des Umgangs mit Geld. Freizeitaktivitäten sind sowohl als Einzel- als auch als Gruppenangebote durchführbar.

Im Laufe eines Kalenderjahres gibt es auch verschiedene Anlässe Feste zu feiern, wie Fasching, Adventszeit und Weihnachten, Geburtstage oder sonstige Feierlichkeiten mit oder ohne einen konkreten Anlass. Ziel ist die Abwechslung im Alltag, Spaß und Freude. Gleichzeitig sind Feste eine Orientierung im Jahreslauf und setzen auf verschiedenste Art und Weise (z.B. Gerüche, Dekoration) Reize und Stimulationen.

Für viele Menschen sind „die Medien“ zu einer wichtigen Freizeitbeschäftigung geworden. Das Angebot von Filmvorführungen (intern oder durch Kinobesuch) ist eine gute Möglichkeit, kulturelle Impulse zu geben. So können kognitive und emotionale Impulse gegeben und biografische Bezüge geschaffen werden.

Bei sportlichen Aktivitäten wie Kegeln, Spaziergängen oder Walking steht neben der körperlichen Betätigung die Geselligkeit im Vordergrund. Sportliche Hochleistungen oder Wettbewerb spielen eine geringe Rolle. Vielmehr sollen der Spaß und die körperliche Aktivierung im Mittelpunkt stehen. Viele profitieren von der körperlichen Bewegung insbesondere bei starker motorischer Unruhe, Anspannung und ausgeprägtem Bewegungsdrang. Weitere Ziele sind die Ablenkung, Abbau erhöhter körperlicher Energie, Förderung sozialer Kontakte und das Einhalten von Regeln und Absprachen. Einige Angebote können mit Einzelnen durchgeführt werden, bei anderen werden mehrere Personen benötigt. Regelmäßige Angebote können die individuellen Ergebnisse verbessern und führen somit zu einer Stärkung des Selbstbewusstseins.

Zur Verdeutlichung der vielfältigen Angebotsstrukturen werden diese geordnet nach Träger vorgestellt:

BruderhausDiakonie Buttenhausen

- Freizeiten der Wohngruppen
- Freizeiten der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (10-tägige Aktivfreizeit oder Städtereise für Mitarbeitende der WfbM)

- Urlaub ohne Koffer (2-tägige Freizeit in naher Umgebung für Menschen mit hohem Betreuungsaufwand)
- Ganz- oder Halbtagesausflug (1x jährlich)
- Unterwegs in Sachen Kunst (2x jährlich Nachmittagsangebot in Kunsthallen)

BruderhausDiakonie/Sozialpsychiatrische Hilfen Reutlingen

- wöchentliche Angebote/Aktivitäten wie Walkingtreff, Schwimmen, Spiel- und Singangebote
- monatliche Angebote/Aktivitäten wie Frauentreff und Stammtisch
- unregelmäßige Angebote/Aktivitäten wie Ausflüge und Urlaubsangebote

Verein zur Förderung einer sozialen Psychiatrie e.V. (VSP)

- wöchentliche Angebote wie Walking, Entspannungsgruppe, Spiele
- unregelmäßig werden Ausflüge veranstaltet
- jährliche Freizeiten im In- und Ausland

Samariterstiftung Grafeneck

- Verschiedene Festlichkeiten im Jahreskreis wie Mutscheln, Maitanz, Schlossfest, Herbsttanz
- Wöchentliche Angebote wie Singen, Entspannung und Fahrradgruppe
- Sonntäglicher Betrieb des Schlosscafe im Pavillon
- Bosch-Aktionstag (1x jährlich werden mit den Bosch- Mitarbeitenden verschiedene Ausflugsangebote organisiert und durchgeführt)
- Besuch eines Fußballspieles in Reutlingen oder Stuttgart (6x jährlich), Teilnahme an Fußballturnieren der Behindertenhilfe (2x jährlich)
- Teilnahme am Behindertensportfest des WVS, des Schlachtfest in Dapfen und der Hengstparade in Marbach

ZfP Südwürttemberg Zwiefalten

- Durch die Kulturinitiative wird eine Vielzahl von Veranstaltungen angeboten. Zu diesen Veranstaltungen sind die Betroffenen, Mitarbeitende und die Bevölkerung eingeladen. Das Angebot umfasst Konzerte, Theater- und Tanzaufführungen, Lesungen und Filmvorführungen
- Durchführung jahreszeitlicher und kirchlicher Feste wie Fasching, Weihnachtsfeier
- Verschiedene heimatgeschichtliche Exkursionen (4x jährlich)
- Klinikspaziergang
- wöchentliche Angebote/Aktivitäten des Haus Aachtal wie Sing- und Bewegungsgruppe

- monatliche Angebote/Aktivitäten wie Ausflüge, Kegeln und Schwimmbadbesuche

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP.rt)

- in der wöchentlichen Organisationsrunde werden die Außenaktivitäten der Patienten besprochen und vorbereitet: die Patienten schließen sich zu Gruppen zusammen und unternehmen gemeinsam - ohne Begleitung durch das Pfllegeteam - etwas (von Spaziergang über Kaffeetrinken, Bowlen bis hin zum Besuch des Kontaktcafes im ZGP). Aufgabe des Pfllegeteams ist hierbei auf die Patientenkonstellation, deren Ausgangsvereinbarung etc. zu achten. Finanziell wird diese Aktivität durch die Übernahme der notwendigen Stadtbusfahrten unterstützt.
- in weiteren Abständen wird eine Begleitung durch eine Praktikantin (dann über mehrere aufeinanderfolgende Wochen) zur Donnerstagsaktivität des "Donnerstagsclubs" angeboten.
- im Rahmen der Vollversammlung werden gemeinsam mit dem Patientensprecher mögliche Freizeitaktivitäten für das Wochenende herausgesucht, in der Vollversammlung mitgeteilt und in der Klinik ausgehängt. Die Patienten nutzen diese Angebote eigenständig.
- sonntags wird bei Bedarf eine Begleitung / Fahrdienst zu den Gottesdiensten angeboten.
- Das Pfllegeteam motiviert Patienten, gegenseitig Kontakt bzgl. gemeinsamen Aktivitäten aufzunehmen (Möglichkeit Tischtennis, Tischkicker etc. zu spielen).
- Patienten kino wöchentlich
- Laufgruppe für depressive Menschen

Die Laufgruppe für depressive Menschen ist ein Angebot der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP.rt). Die Gruppe, die (vor allem) aus Patienten der Klinik besteht, trifft sich jeden Donnerstag um 18:00 Uhr, um gemeinsam zu laufen. Bis zu 12 Personen steht das Angebot offen. Derzeit nehmen zwischen zwei und neun Personen daran teil. Ob ein Patient an der Laufgruppe teilnehmen kann, entscheidet das zuständige Pflegepersonal in Absprache mit den behandelnden Ärzten. Im Jahr 2009 haben ca. 200 Personen das Angebot in Anspruch genommen. Auch die Perspektiven der Laufgruppe werden positiv eingeschätzt, da steigende Teilnehmerzahlen beobachtet werden und die Rückmeldungen durch die Teilnehmer sehr positiv sind. Das Angebot wird über das Pflegebudget (der Klinik) finanziert.

4.3.2 Angebote der Selbsthilfegruppen und der Bürgerhilfe

Selbsthilfegruppen und Bürgerhilfe bieten offene Gruppen an. Teils stehen dabei Gespräche im Vordergrund, teils liegt der Schwerpunkt mehr auf Geselligkeit und Freizeitgestaltung. Über die genauen Adressen und Zeiten informiert eine Übersichtstabelle im Anhang.

Selbsthilfegruppe „Lebenschance“

Die Selbsthilfegruppe „Lebenschance“ – Depression in Pfullingen steht allen Betroffenen und zum Teil auch deren Angehörigen offen. Teilnehmen kann, wer deutsch spricht und bereit ist, sich regelmäßig an den Treffen der Gruppe zu beteiligen. Derzeit nehmen zwischen 15 und 20 Personen an den Treffen teil. Die Hauptnutzer der Gruppe kommen aus Pfullingen und Reutlingen, jedoch auch aus dem Umkreis (bis zu 25 km).

Der Kontakt zur Selbsthilfegruppe kommt vor allem durch Ärzte und Krankenkassen, aber auch durch den Pfullinger Gesundheitstag oder Vorträge und dort ausliegende Flyer zustande.

Die Selbsthilfegruppe arbeitet mit dem Sozialforum Tübingen, dem Arbeitskreis Leben Reutlingen sowie dem Bündnis gegen Depression Neckar-Alb zusammen. Gefördert wird die Gruppe durch die ARGE Selbsthilfe.

Initiative Psychiatrie Erfahrene (IPE)

Die Initiative Psychiatrie Erfahrene ist eine Selbsthilfegruppe chronisch psychisch kranker Menschen im Landkreis Reutlingen. Derzeit gibt es in der Selbsthilfegruppe leider keine feste Struktur und keinen gewählten Vorstand. Einzelne Mitglieder treffen sich in losen Abständen zu einem Stammtisch. Aus diesem soll in einiger Zeit wieder ein regelmäßiges Angebot entstehen. Die IPE trifft sich in den Räumlichkeiten des Zentrums für Gemeindepsychiatrie in der Gustav-Werner-Strasse 25 in Reutlingen.

Selbsthilfegruppe für die Angehörigen psychisch kranker Menschen

Die Selbsthilfegruppe der Angehörigen psychisch kranker Menschen trifft sich alle sechs Wochen im Gemeindepsychiatrischen Zentrum in der Gustav-Werner-Straße. Für die Gruppe gibt es keine Zugangsbeschränkungen. Sie kann im Prinzip von einer unbegrenzten Anzahl von Besuchern in Anspruch genommen werden. Im Moment wird die Gruppe von ca. 6-10 Personen regelmäßig besucht. Im gesamten Jahr 2009 waren ca. 15 Personen Nutzer des Angebots. Diese Personen kamen meist aus dem Landkreis Reutlingen.

Kontakte zu der Gruppe kommen vor allem durch Artikel in der örtlichen Tageszeitung oder durch den Sozialpsychiatrischen Dienst zustande. Mit diesem tauscht sich die Gruppe auch in regelmäßigen Abständen aus. Für Aktivitäten erhält die Selbsthilfegruppe einen Zuschuss des Vereins für seelische Gesundheit. Ihrer Einschätzung nach würde es der Gruppe gut tun,

wenn gemeinsam mit anderen Diensten das Angebot ausgebaut oder weiterentwickelt werden könnte.

Gruppenangebot für Menschen in schwierigen Lebenssituationen – Kontaktgruppe für Frauen zur Begleitung während psychischer Krisen

Die Selbsthilfegruppe für Frauen mit seelischen Problemen trifft sich 14-tägig dienstags von 14:30 Uhr bis 16:00 Uhr im Karl-Hartenstein-Haus, Pfählerstr. 26, in Bad Urach. Das Angebot richtet sich allgemein an Frauen, die sich in schwierigen, krisenbelasteten Situationen befinden. In einer aktuellen „Blitzlichtrunde“ besteht die Möglichkeit sich mit der aktuellen Befindlichkeit einzubringen und in ein gemeinsames, unterstützendes Gespräch einzusteigen. Die maximale Teilnehmerinnenzahl der Gruppe liegt bei 10 Personen. Das Angebot wird derzeit von 7 Frauen, vorwiegend aus dem Einzugsbereich Alb/Oberes Ermstal und Metzingen, regelmäßig genutzt. Über direkte Kontakte und einen regelmäßigen Austausch gibt es Verknüpfungen zur Diakonischen Bezirksstelle sowie der evangelischen Kirchengemeinde in Bad Urach. Das Angebot ist auch in der Münsterklinik und bei niedergelassenen Ärzten bekannt und wird von dort beworben. Die Kontaktgruppe hat keine regelmäßigen finanziellen Aufwendungen, die Teilnahme ist für alle kostenlos.

„Mein Leben in die Hand nehmen“ – Gruppenangebote für Menschen in schwierigen Lebenssituationen

Unter dem Titel „Mein Leben in die Hand nehmen“ treffen sich seit 1998 in der Diakonischen Bezirksstelle in Münsingen Menschen, die sich in persönlichen Krisen, Nöten und auch depressiven Verstimmungen befinden, um gemeinsam über das Erlebte zu sprechen. Es handelt sich dabei um ein Angebot zur Selbsthilfe, das von der Diakonischen Bezirksstelle unterstützt wird. Vor der ersten Teilnahme an der Gruppe gibt es ein Informationsgespräch. Das Angebot kann von maximal neun Personen in Anspruch genommen werden und wird derzeit von sechs Personen regelmäßig genutzt. Die meisten Menschen, die an der Gruppe teilnehmen, kommen von der Alb, aus dem Raum Münsingen und Bad Urach. Kontakte zu der Gruppe entstehen vor allem durch die bei Ärzten ausliegenden Info-Flyer, die Diakonische Bezirksstelle und Pressearbeit. Allerdings ist dieses Angebot nicht kostenlos, es wird ein Teilnehmerbeitrag von 15,00 € im Monat erhoben. Die Diakonische Bezirksstelle bezuschusst das Angebot zusätzlich.

Donnerstagsclub – Freizeittreff für Menschen mit seelischen Problemen

Der „Donnerstag-Club“ ist ein Freizeittreff für Menschen mit seelischen Problemen in Reutlingen. Angesprochen sind Menschen nach einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik, nach einem Schicksalsschlag, mit Depressionen, Einsame, denen in einer schwierigen seeli-

schen Verfassung die Gemeinschaft mit anderen Männern und Frauen wichtig ist und die eine Anlaufstelle in der Freizeit suchen. Der Donnerstags-Club ist für alle Nationalitäten und Konfessionen offen. Das Angebot reicht über Basteln für ein Stadtteilstfest genauso wie den Besuch eines Glasbläfers, Vorträge, Tanzen, Singen und Malen, Gedächtnistraining oder einen gemütlichen Kegelabend. Jährlich wird darüber hinaus ein Tagesausflug organisiert. Den Besuchern steht es frei, an welchen Angeboten sie teilnehmen wollen. Das Programm wird nach Vorschlägen der Teilnehmer aufgestellt. Die Besucher können auch das vertrauliche Gespräch mit den ehrenamtlichen Mitarbeitern suchen. Der Donnerstags-Club bietet jedoch keine therapeutische oder medizinische Hilfe, sondern vermittelt an die Fachdienste weiter.

Das Angebot findet zweimal die Woche statt: Donnerstag 19.00 bis 21.30 Uhr, mit Treffen in geselliger Runde und Programm, Samstag 14.30 bis 17.30 Uhr, mit Treffen in geselliger Runde, Kaffee und Kuchen, mit der Gelegenheit zu Spiel und Spaziergang. Das regelmäßige Angebot und die einzelnen Veranstaltungen können von bis zu 40 Personen genutzt werden. Die durchschnittliche Nutzung der Aktivitäten liegt bei ca. 20-25 Personen. Über das Jahr gesehen werden so rund 50 Personen mit den regelmäßigen und aktuellen Angeboten erreicht. Das Team der ehrenamtlichen Mitarbeitern/-innen ist in regelmäßigen Kontakt mit den psychiatrischen Kliniken, den niedergelassenen Nervenärzten und den Sozialpsychiatrischen Diensten. Der Donnerstagsclub erhält für seine Arbeit regelmäßig Spenden und erwirtschaftet einen kleinen Betrag beim Verkauf von Losen und Kuchen auf Veranstaltungen seiner Kooperationspartner.

4.3.3 Sonstige offene Angebote (nicht spezifisch für chronisch psychisch Kranke)

Selbstverständlich stehen auch Menschen mit seelischen Behinderungen sämtliche sonstigen Angebote der Freizeitgestaltung offen (Volkshochschule, Vereine, Verbände, Religionsgemeinschaften; kommerzielle Angebote etc., vom Bowlingcenter über Kinos, Fitness-Studios bis hin zu Museen oder Vorträgen der Erwachsenenbildung, Angebote für jegliche Interessen und alle Altersgruppen). Die Wahrnehmung dieser Angebote gelingt allerdings nur wenigen Menschen mit einer psychischen Erkrankung ganz ohne Unterstützung. Viele benötigen eine konkrete Anregung, Ermutigung oder auch Begleitung und natürlich auch Akzeptanz im Umfeld. Bisweilen ist auch eine zusätzliche finanzielle Unterstützung notwendig (z.B. im Rahmen des Persönlichen Budgets).

4.4 Entwicklungsbedarfe

Die beschriebenen Angebote zeigen, dass es in diesem Bereich im Landkreis eine differenziertes Angebot für Menschen mit einer psychischen Erkrankung gibt. Innerhalb des Landkreises sind mehrere Standorte vertreten, mit einer spürbaren Konzentration allerdings auf das Stadtgebiet Reutlingen und dessen näheren Einzugsbereich.

Gerade am Angebot der IPE wird aber auch deutlich, dass sich die Selbsthilfe nur wirklich dauerhaft trägt, sofern es immer einen bestimmten Personenkreis gibt, der sich für die Organisation und Durchführung der Angebote und Treffen zusammenfindet. Eine Unterstützung durch Professionelle zur Aufrechterhaltung der Selbsthilfeaktivität kann phasenweise sinnvoll sein, wenn sie gewünscht wird und auf „Augenhöhe“ erfolgt. IPE und Angehörigengruppe sind dafür offen.

Bei einem Angebot der Bürgerhilfe ist eine tatsächliche und auch finanzielle Unterstützung durch das professionelle Hilffssystem für die meist ehrenamtlichen Helfer/-innen sinnvoll und wünschenswert. Wenngleich auch hier besonders wichtig ist, dass ehrenamtliche Helfer den „Profis“ nicht zu sehr die Verantwortung übergeben sollten.

Der Zugang zu den allgemeinen öffentlichen Freizeitangeboten ist für viele Menschen mit einer psychischen Erkrankung jedoch sehr hochschwellig. Anfallende Kosten, die Notwendigkeit der regelmäßigen Teilnahme, das Erfordernis der individuellen Mobilität zum Erreichen der Angebote, die meist in den größeren Städten des Landkreises konzentriert sind, sind oft sehr hohe Hürden. Hier sind individuelle Zugangsmöglichkeiten, der Aufbau persönlicher Kontakte und eine entsprechende Akzeptanz bei den nichtbehinderten Nutzern ein anzustrebender Beitrag zur Erleichterung des Zugangs maßgeblich.

5 Kooperationen mit anderen Hilfesystemen

Die organisierten, vielfach professionell geprägten Hilfen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen suchen nach Möglichkeiten, über diverse Kooperationsformen weitere Teilhabemöglichkeiten zu erschließen. Nachfolgend werden exemplarisch praktische Beispiele dargestellt.

Kooperationsfeld Wirtschaft / Soziales

Zwischen der Samariterstiftung und der Bosch-Gruppe mit den Werken Reutlingen, Waiblingen und Bühl in Baden besteht eine langjährige Kooperation. Ausgangspunkt ist ein Projekt mit Auszubildenden der Firma Bosch im Samariterstift Grafeneck, in dessen Rahmen Lernerfahrungen in einer sozialen Einrichtung ermöglicht werden sollten. Bis dato findet das Projekt „KoSoLeP (Kooperatives Soziales Lernen Projekt)“ jährlich statt. In den vergangenen Jahren wurde zum Beispiel bei der Werkstatt an der Schanz in Münsingen ein Holzpavillon von den Auszubildenden und Beschäftigten der Werkstatt gemeinschaftlich errichtet. Solche Projekte mit Auszubildenden der Fa. Bosch finden auch jährlich in der BruderhausDiakonie Buttenhausen statt.

Beim jährlichen „Bosch-Aktionstag“ in Grafeneck kommen ca. 50 Beschäftigte von Bosch vor Ort in die Einrichtung, um tatkräftig einen Beitrag zur Verbesserung der örtlichen Infrastruktur zu leisten (z.B. eine Grillstelle zu errichten). Neben dem Tun steht die Begegnung zwischen

Menschen mit und ohne Behinderungen im Vordergrund. Zwischenzeitlich ist daraus ein tragfähiges Beziehungsnetzwerk entstanden, das auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen erweiterte Freizeitmöglichkeiten erschließt. Mit den Azubis werden Ausflüge gemacht, wird gekocht und gewerkelt. Besuche beim VfB Stuttgart und von kulturellen Veranstaltungen sind weitere bürgerschaftlich engagierte Angebote der Bosch-Beschäftigten, die gerne in Anspruch genommen werden.

Kooperation mit dem Angebotsbereich für Menschen mit geistigen Behinderungen

Im Bereich der Behindertenhilfe (Angebote für Menschen mit geistigen Behinderungen) hat sich zwischenzeitlich im Rahmen der „Offenen Hilfen“ ein breites Spektrum an Angeboten entwickelt. Das Angebot in gemeinsamer Trägerschaft von Lebenshilfe und BruderhausDiakonie „BAFF“ besteht im Stadtgebiet von Reutlingen. Nutzer/innen der verschiedenen Freizeitangebote in Form von Kursen, Offenen Treffs, Tagesausflügen und Urlaubsreisen sind Menschen mit geistigen Behinderungen. Wenn die Kapazitäten es zulassen, sind auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen dort willkommen und gut integriert. Über das Angebot wird in der Regel in Form von Broschüren halbjährlich oder jährlich informiert – diese Broschüren liegen auch in verschiedenen Angeboten der Psychiatrie aus. In der Regel werden die Angebote von hauptamtlichen Mitarbeitenden koordiniert und organisiert, als Freizeit- oder Urlaubsbegleiter kommen häufig ehrenamtlich Engagierte zum Einsatz.

Über dieses programmgestützte Angebot hinaus gibt es Zugangsmöglichkeiten beispielsweise über offene Angebote, wie es das „Kaffeehäusle“ (Lebenshilfe) in Reutlingen darstellt, oder auch das „Begegnungscafe“ der BruderhausDiakonie beim Unterstützungszentrum im Ermstal. Offen ausgerichtete Angebote nehmen vereinzelt auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen an – zum Teil sogar als Stammgäste. Eine zielgruppenspezifische Beratung gehört allerdings explizit nicht zum Charakter dieser Angebote. Teilweise bringen sich auch psychisch kranke Kaffeehausbesucher als Ehrenamtliche in den Betriebsablauf mit ein. Bei den Recherchen zum Jahresbericht wurde Bereitschaft signalisiert, sich an weiteren Überlegungen zu beteiligen, wie die Kooperationsmöglichkeiten weiterentwickelt werden könnten.

Kooperation mit dem Bereich Wohnungslosenhilfe

Die beratenden und begleitenden Angebote für Menschen ohne festen Wohnsitz werden in Reutlingen durch die AWO vorgehalten. Im dortigen „Tagestreff Aulberstraße“ gibt es ab 12:00 Uhr ein Mittagessen und die Möglichkeit, Wäsche zu waschen, zu duschen und einfach soziale Kontakte zu pflegen. Das Klientel ist eine Mischung von Menschen mit und ohne Wohnsitz. Auf Nachfrage bei den KollegInnen wurde geschätzt, dass ca. 20% der regelmä-

ßigen Besucher auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind. Es ist bekannt, dass diese Besucher auch im Hilfesystem der Sozialpsychiatrie ihre Bezugspunkte haben. Vom Tagestreff werden im Jahresablauf auch Freizeitangebote organisiert.

Kooperation mit stationären Altenhilfeangeboten

In vielen stationären Pflegeeinrichtungen wurden in den vergangenen Jahren offene Mittagstische eingerichtet. Neben dem Angebot eines warmen Mittagessens gegen Bezahlung werden dabei Gesprächs- und Begegnungsmöglichkeiten offeriert. Das Angebot wird vorrangig von älteren Mitbürgern genutzt, die im direkten Umfeld der entsprechenden Einrichtungen ihre Wohnung haben. Nähere Angaben, ob auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen die Angebote in Anspruch nehmen, konnten nicht gemacht werden.

6 ANHANG – Tabellenvergleich zu einzelnen Leistungsbereichen bezogen auf die Berichtsjahre 2007 und 2008

Übersicht

1. Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) – Tab 1
2. Zuverdienst im Bereich der Tagesstätte Reutlingen – Tab 2
3. Tagesstruktur und Förderung für psychisch behinderte Menschen (Leistungstyp 4.5b) – Tab 3
4. Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen, in der Regel Senioren (Leistungstyp 4.6) – Tab 4
5. Betreutes Wohnen stationär (Leistungstyp 2.3) – Tab 5
6. Betreutes Wohnen ambulant (ABW) – Tab 6
7. Betreutes Wohnen in Familien (BWF) – Tab 7
8. Persönliches Budget – Tab 8
9. Sozialpsychiatrische Pflege – Tab 9
 - 9a. binnendifferenzierte Finanzierung – Tab 9a
Formell handelt es sich auch bei den binnendifferenzierten Fachpflegeplätzen um den Leistungstyp 2.3. Um detailliertere Aussagen treffen zu können, wurde diese Form der Leistung bei den Zahlen ab 2009 gesondert dargestellt; sie ist nicht, wie in den Vorjahren in den Zahlen im Leistungstyp 2.3 (Tabelle 5) enthalten.
 - 9b. Finanzierung nach SGB XI – Tab 9b
10. Hilfeplankonferenzen
11. Übersicht über Angebote der Selbsthilfegruppen und der Bürgerhilfe

Tab 1: Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) – LT 4.4: Stand 31.12.2009

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30	12	11	8	6			20	17	2		4	2			6	2
31-40	17	13	11	5			28	18	5	1	10	7			15	8
41-50	58	18	15	6			73	24	8	4	15	9			23	13
51-60	18	29	7	1			25	30	12	5	3	6			15	11
61-65	5	1		2			5	3	3		7	3			10	3
> 65																
	110	72	41	20	0	0	151	92	30	10	39	27	0	0	69	37
gesamt: 349																

Tab 1: Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) – LT 4.4: Stand 31.12.2008

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30	11	9	4	7			15	16			3	2			3	2
31-40	26	10	12	3	1		29	13	5	3	6	7			11	10
41-50	47	21	15	5	1		63	26	5	2	12	6			17	8
51-60	19	28	7	2	1		27	30	9	4	9	6			18	10
61-65	7			3			7	3	2	1	6	3			8	4
> 65																
	110	68	38	20	3	0	141	88	21	10	36	24	0	0	57	34
gesamt: 320																

Tab 1: Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) – LT 4.4: Stand 31.12.2007

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	1						1	0							0	0
21-30	9	6	7	4			16	10			2	2			2	2
31-40	27	11	7	4			34	15	4	1	4	3			8	4
41-50	49	26	12	3			61	29	4	2	7	8			11	10
51-60	22	25	5	2			27	27	7	3	7	5			14	8
61-65	3		1	2			4	2	2	3	10	5			12	8
> 65							0	0	3	1	2	2			5	3
	111	68	32	15	0	0	143	83	20	10	32	25	0	0	52	35
gesamt: 313																

Tab 2: Zuverdienst im Bereich Tagesstätte Reutlingen: Stand 31.12.2009

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30		1						1								
31-40																
41-50	5	4					5	4								
51-60	4	4					4	4								
61-65	1	3					1	3								
> 65		1						1								
	10	13					10	13								
gesamt: 23																

Tab 2: Zuverdienst im Bereich Tagesstätte Reutlingen: Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30		2						2								
31-40																
41-50	4	6					4	6								
51-60	9	5					9	5								
61-65		1						1								
> 65		1						1								
	13	15	0	0	0	0	13	15	0	0	0	0	0	0	0	0
gesamt: 28																

Tab 2: Zuverdienst im Bereich Tagesstätte Reutlingen: Stand 31.12.2007

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30		1						1								
31-40	1	1					1	1								
41-50	4	6					4	6								
51-60	4	2					4	2								
61-65		3						3								
> 65																
	9	13	0	0	0	0	9	13	0	0	0	0	0	0	0	0
gesamt: 22																

Tab 3: Tagesstruktur und Förderung für psychisch behinderte Menschen – Leistungstyp 4.5b: Stand 31.12.2009

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20			2				2	0							0	0
21-30	4	1	1	1			5	2							0	0
31-40		1					0	1		1		2	1		1	3
41-50	1	2	2	4			3	6	1	3	1	2			2	5
51-60		1					0	1	3	1	2				5	1
61-65				1			0	1				1			0	1
> 65							0	0							0	0
	5	5	5	6	0	0	10	11	4	5	3	5	1	0	8	10
gesamt: 39																

Tab 3: Tagesstruktur und Förderung für psychisch behinderte Menschen – Leistungstyp 4.5b: Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20			1				1	0								
21-30	6			1			6	1				1	1		1	1
31-40							0	0								
41-50	2	1	3	4			5	5		1	2	1	1	1	3	3
51-60	1	1		1			1	2	2	1					2	1
61-65		1					0	1								
> 65							0	0								
	9	2	4	6	0	0	13	9	2	2	2	2	2	1	6	5
gesamt: 33																

Tab 3: Tagesstruktur und Förderung für psychisch behinderte Menschen – Leistungstyp 4.5b: Stand 31.12.2007

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	1						1	0							0	0
21-30	3		1	1			4	1							0	0
31-40	1	1	1				2	1			1	1			1	1
41-50	1	4	2	5			3	9		1	2	1			2	2
51-60	1	1		1			1	2							0	0
61-65		1					0	1	3	2					3	2
> 65							0	0							0	0
	7	7	4	7	0	0	11	14	3	3	3	2	0	0	6	5
gesamt: 36																

Tab 4: Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene behinderte Menschen – Leistungstyp 4.6 (Senioren): Stand 31.12.2009

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0			1				1	0
21-30	3	1	3	1			6	2	3		3	3			6	3
31-40		5		2			0	7		1	3				3	1
41-50	10	10	4	4	1		15	14	1						1	0
51-60	9	6	2	1	1		12	7	4	2	2	3			6	5
61-65	1	2	1				2	2	2	1	2	5		1	4	7
> 65	5	11	5	11		1	10	23	6	13	20	52	3	6	29	71
	28	35	15	19	2	1	45	55	16	17	31	63	3	7	50	87
gesamt: 237																

Tab 4: Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene behinderte Menschen – Leistungstyp 4.6 (Senioren): Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	1						1	0								
21-30	2	1	2				4	1	3		3	3			6	3
31-40	1	3	1	2			2	5			3				3	
41-50	9	11	5	3	1		15	14	1	1				1	1	2
51-60	8	4	2	2			10	6	3	2	2	2	1	1	6	5
61-65	2	3	1	0			3	3	2	1	2	4		2	4	7
> 65	6	10	6	12		1	12	22	7	13	24	53	5	5	36	71
	29	31	17	19	1	1	47	51	16	17	34	62	6	9	56	88
gesamt: 242																

Tab 4: Tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene behinderte Menschen – Leistungstyp 4.6 (Senioren): Stand 31.12.2007

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	1						1	0							0	0
21-30	2		2				4	0	1						1	0
31-40	2	2	2	3			4	5							0	0
41-50	10	9	5	2	1		16	11		1				1	0	2
51-60	7	4	2	2			9	6	1	1			1		2	1
61-65	2	1	1	2			3	3	2	3	3	5		2	5	10
> 65	6	11	7	9		1	13	21	4	15	17	54	4	7	25	76
	30	27	19	18	1	1	50	46	8	20	20	59	5	10	33	89
gesamt: 218																

Tab 5: Betreutes Wohnen stationär (Leistungstyp 2.3): Stand 31.12.2009

Erläuterung: Die Zahlen im Leistungsbereich der Binnendifferenzierung (siehe dazu Tab 9a) wurden ab 2009 in Tab 5 nicht mitgezählt, daher der scheinbare Rückgang der Zahlen.

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20			1				1	0			1				1	0
21-30	7	2	5	4			12	6	2		6	1			8	1
31-40	4	4		3	1		5	7	3	2	10	9	1		14	11
41-50	13	10	7	7	1		21	17	1	3	14	6	1	2	16	11
51-60	10	3	4	2			14	5	7	6	6	9	1		14	15
61-65	2			1			2	1	3		9	7	1	1	13	8
> 65	1	3	4	2			5	5	6	9	15	27	3	2	24	38
	37	22	21	19	2	0	60	41	22	20	61	59	7	5	90	84
gesamt: 275																

Tab 5: Betreutes Wohnen stationär (Leistungstyp 2.3): Stand 31.12.2008

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0								
21-30	10	1	4	3			14	4	3		5	4		1	8	5
31-40	5	5	1	3	1		7	8	3	2	8	8			11	10
41-50	13	10	11	7	1		25	17	1	4	14	9	1	2	16	15
51-60	11	3	6	4		1	17	8	10	5	4	8	2	1	16	14
61-65	4	3	1	1			5	4	3	1	7	6	2	3	12	10
> 65	6	10	6	12		1	12	23	4	13	15	52	5	5	24	70
	49	32	29	30	2	2	80	64	24	25	53	87	10	12	87	124
gesamt: 355																

Tab 5: Betreutes Wohnen stationär (Leistungstyp 2.3). Stand: 31.12.2007

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	2						2	0							0	0
21-30	7	1	4	3			11	4	3		4	4			7	4
31-40	4	5	2	2			6	7	2	1	10	8			12	9
41-50	10	10	11	8	1		22	18		3	14	9		2	14	14
51-60	9	3	5	6			14	9	9	5	6	8	1	1	16	14
61-65	3	2	1	2			4	4	2	1	9	7	2	1	13	9
> 65	6	11	7	9		1	13	21	5	16	17	57	4	7	26	80
	41	32	30	30	1	1	72	63	21	26	60	93	7	11	88	130
gesamt: 353																

Tab 6: Betreutes Wohnen ambulant (ABW) (inkl. ProSeLe) : Stand 31.12.2009

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	2						2	0							0	0
21-30	15	7	3				18	7	2	1	1	2			3	3
31-40	5	13	1	1		1	6	15	1	4	3			4	4	
41-50	26	20	2	2		1	28	23	7	7	2	1	1	10	8	
51-60	12	15	1	1		1	13	17	5	5	4	1		9	6	
61-65		1					0	1	2	2				2	2	
> 65		2					0	2	4	4		1		4	5	
gesamt: 192	60	58	7	4	0	3	67	65	21	23	10	5	1	0	32	28

Tab 6: Betreutes Wohnen ambulant (ABW) (inkl. ProSeLe): Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	1						1									
21-30	12	9	1				13	9	3	1		1		3	2	
31-40	8	7	5	2		1	13	10	6	3	2	1		8	4	
41-50	20	17	2	1			22	18	3	6	3		1	7	6	
51-60	10	13	1	1			11	14	6	6	2	1	1	9	7	
61-65		2						2	2					2		
> 65		1				1		2	5	2	1	1		6	3	
gesamt: 168	51	49	9	4	0	2	60	55	25	18	8	4	2	0	35	22

Tab 6: Betreutes Wohnen ambulant (ABW) (inkl. ProSeLe): Stand 31.12.2007

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0							0	0
21-30	8	8		1	1		9	9	3			1			3	1
31-40	7	7	2	2		1	9	10	6	3					6	3
41-50	21	16	1	4			22	20	3	7	3		2		8	7
51-60	10	13	1		1		12	13	7	5	1				8	5
61-65		2					0	2	1	1		1			1	2
> 65		1				1	0	2	5	2	1		1		7	2
	46	47	4	7	2	2	52	56	25	18	5	2	3	0	33	20
gesamt: 161																

Tab 7: Betreutes Wohnen in Familien (BWF): Stand 31.12.2009

		Sektor Reutlingen/und Umgebung						Sektor oberes Ermstal / Alb									
		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter		m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20								0	0							0	0
21-30				1				0	1							0	0
31-40								0	0	1						1	0
41-50		1						0	1				1			0	1
51-60						1		0	1	1	2		1	1		2	3
61-65								0	0	2						2	0
> 65								0	0	2	1		1	1		3	2
		0	1	0	1	0	1	0	3	6	3	0	3	2	0	8	6
gesamt: 17																	

Tab 7: Betreutes Wohnen in Familien (BWF): Stand 31.12.2008

		Sektor Reutlingen/und Umgebung						Sektor oberes Ermstal / Alb									
		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter		m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20				1				1									
21-30		1							1	1						1	
31-40																	
41-50		2							2		2			1		1	2
51-60										3	1		1	1		4	2
61-65										2						2	
> 65			1					1		3	1			1		4	1
		3	2					2	3	9	4		1	3		12	5
gesamt: 22																	

Tab 7: Betreutes Wohnen in Familien (BWF): Stand 31.12.2007

Tab 7: Betreutes Wohnen in Familien (BWF): Stand 31.12.2007																
	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0							0	0
21-30		1					0	1							0	0
31-40	1	1					1	1	1	1				1	1	2
41-50		1					0	1	1	1					1	1
51-60							0	0	3	1					3	1
61-65	1				1		2	0	1						1	0
> 65							0	0	4	1					4	1
gesamt: 21	2	3	0	0	1	0	3	3	10	4	0	0	0	1	10	5

Tab 8: Leistungen in Form Persönlicher Budgets: Stand 31.12.2009

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		Gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0							0	0
21-30							0	0							0	0
31-40		1					0	1							0	0
41-50	2	3			1		3	3							0	0
51-60		1			2		2	1		1					0	1
61-65	1	1			1		2	1	2						2	0
> 65							0	0							0	0
gesamt: 16	3	6	0	0	4	0	7	6	2	1	0	0	0	0	2	1

Tab 8: Leistungen in Form Persönlicher Budgets: Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		Gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30	2						2									
31-40		2						2								
41-50	1	2			2		3	2								
51-60		1			1		1	1		2						2
61-65	1	1					1	1	3						3	
> 65																
gesamt: 18	4	6	0	0	3	0	7	6	3	2	0	0	0	0	3	2

Tab 8: Leistungen in Form Persönlicher Budgets: Stand 31.12.2007

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0							0	0
21-30	2						2	0							0	0
31-40		3					0	3							0	0
41-50	2	2					2	2							0	0
51-60	1	3					1	3							0	0
61-65	1	2					1	2	2						2	0
> 65							0	0							0	0
	6	10	0	0	0	0	6	10	2	0	0	0	0	0	2	0
gesamt: 18																

Tab 9a: Bereich Fachpflege / Binnendifferenzierung: Stand 31.12.2009
 Erläuterung: In den Jahren 2007/8 konnten in den statistischen Auswertungen der BruderhausDiakonie Buttenhausen die Personenkreise der geistig behinderten und psychisch kranken Menschen nicht getrennt ausgewiesen werden. Dies war im Jahr 2009 möglich, entsprechend fehlen nun in der Gesamt-platzzahl die Gruppe der geistig behinderten Menschen. In den Jahren 2007 – 2009 umfasste diese Gruppe jeweils 12-14 Personen.

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20							0	0							0	0
21-30							0	0							0	0
31-40							0	0							0	0
41-50	1			3			1	3		1					0	1
51-60	1	2	1	1			2	3	1			1			1	1
61-65	1	2	1				2	2		1		1		1	0	3
> 65	4	8	1	10		1	5	19	1	4	1	24		4	2	32
	7	12	3	14	0	1	10	27	2	6	1	26	0	5	3	37
gesamt: 77																

Tab 9a: Bereich Fachpflege / Binnendifferenzierung: Stand 31.12.2008

Alter	Sektor Reutlingen/und Umgebung								Sektor oberes Ermstal / Alb							
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20																
21-30																
31-40									2	2		1			2	3
41-50	1		2	1			3	1		1						1
51-60		1	1	2			1	3	1			1		1	1	2
61-65	1	2	1				2	2		1		1		1		3
> 65	6	8	1	10			7	18	7	6	1	24	1	3	9	33
	8	11	5	13	0	0	13	24	10	10	1	27	1	5	12	42
gesamt: 91																

Tab 9a: Bereich Fachpflege / Binnendifferenzierung: Stand 31.12.2007

	Sektor Reutlingen/und Umgebung							Sektor oberes Ermstal / Alb								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21-30	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
31-40	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
41-50	1	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1
51-60	0	2	1	2	0	0	1	4	1	0	0	1	1	0	2	1
61-65	1	1	1	2	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0
> 65	6	8	2	7	0	1	8	16	3	9	6	27	2	4	11	40
	8	12	5	14	0	1	13	27	5	9	6	28	3	5	14	42
gesamt: 96																

Tab 9b: Bereich Fachpflege (SGB XI): Stand 31.12.2009

Haus Aachtal Zwiefalten									
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	
< 20									
21-30	2		1				3		
31-40	2	1	2	1			4	2	
41-50	1	3	3	1			4	4	
51-60	5	2	5				10	2	
61-65	1		3				4		
> 65	4	4	4	4		1	8	9	
	15	10	18	6	0	1	33	17	
gesamt: 50									

Tab 9b: Bereich Fachpflege (SGB XI): Stand 31.12.2008

Haus Aachtal Zwiefalten									
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt		
Alter	m	W	m	w	m	w	Männl.	Weibl.	
< 20									
21-30	2						2		
31-40	2	1		1			2	2	
41-50	1	2	1	3			2	5	
51-60	5	3	5				10	3	
61-65	1		3	1			4	1	
> 65	1	5	4	3	1	1	6	9	
	12	11	13	8	1	1	26	20	
gesamt: 46									

Tab 9b: Bereich Fachpflege (SGB XI): Stand 31.12.2007

Haus Aachtal Zwiefalten								
	LT RT		Andere		Selbstzahler		gesamt	
Alter	m	w	m	w	m	w	Männl.	Weibl.
< 20	0	0	0	0	0	0	0	0
21-30	1	0	0	0	0	0	1	0
31-40	2	2	0	1	0	0	2	3
41-50	2	2	1	3	0	0	3	5
51-60	4	1	9	0	0	0	13	1
61-65	0	0	0	1	0	0	0	1
> 65	5	5	3	4	0	0	8	9
	14	10	13	9	0	0	27	19
gesamt: 46								

10. Hilfeplankonferenzen

Anzahl der Fälle, die in den Hilfeplankonferenzen im Sektor Reutlingen/Umland und im Sektor Alb/Oberes Ermstal vorgestellt wurden:

Jahr	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009	
Sektor	RT	Alb												
	65	25	95	42	112	63	143	75	148	71	133	74	149	69
Summe	90		137		175		218		219		207		218	

Gruppenangebote: Zeiten und Ansprechpartner

Name	Ansprechpartner	Telefon/Email	Wo und wann
Selbsthilfegruppe Lebenschance (Depression)	Sandra Ebinger	Telefon: 07121/790768 Fax: 790849 email: s.ebinger@gmx.net	<ul style="list-style-type: none"> • Pfullinger Familienstube II, Lindenplatz 3, 72793 Pfullingen • wöchentlich donnerstags (Interessierte bitte anmelden)
Initiative Psychiatrie-Erfahrener	NN, Gustav-Werner-Str.25, 72762 Reutlingen	Telefon: 384040 email: IPE-Reutlingen@t-online.de	<ul style="list-style-type: none"> • Zentrum für Gemeindepsychiatrie (ZGP; beim ZOB) Gustav-Werner-Str.25, 72762 Reutlingen • jeden 1. Donnerstag im Monat um 19.00 Uhr
Selbsthilfegruppe für die Angehörigen psychisch kranker Menschen	Zentrum für Gemeindepsychiatrie, Sozialpsychiatrischer Dienst, Gustav-Werner-Str.25, 72762 Reutlingen,	Telefon 07121/384040	<ul style="list-style-type: none"> • Zentrum für Gemeindepsychiatrie Gustav-Werner-Str.25 72762 Reutlingen • Alle 6 Wochen jeweils montags ab 19.00 Uhr im 2. Stock, Besprechungsraum
Gruppenangebot für Menschen in schwierigen Lebenssituationen	Christel Haag Diakonische Bezirksstelle Bad Urach	Telefon 07125/70656	<ul style="list-style-type: none"> • Karl-Hartenstein-Gemeindehaus Pfählerstr. 26, 72754 Bad Urach Dienstagnachmittag 14.30 – 16.00 Uhr (2-wöchentlich)
Donnerstagsclub – Treff für Menschen mit seelischen Problemen	Frauke Böckmann	Telefon tagsüber: 0 71 21/94 86 0 zu Clubzeiten: 0 71 21/94 86 12	<ul style="list-style-type: none"> • Diakonisches Werk Planie 17, 72764 RT • Do 19.00-20.30 und Sa 14.30-17.30 Uhr
Laufgruppe für depressive Menschen	Ute Hofbauer	Telefon 07121/920015521 (PP.rt)	<ul style="list-style-type: none"> • PP.rt-Klinik, Gaisbühl • Donnerstag, 18.00 Uhr
„Mein Leben in die Hand nehmen“ – Gruppenangebote für Menschen in schwierigen Lebenssituationen	<ul style="list-style-type: none"> • Helga Hock (Ehe-, Familien- und Lebensberatung) • Diakonische Bezirksstelle Münsingen 	Telefon 07381/1745 Telefon 07381/4827	<ul style="list-style-type: none"> • Evangelisches Gemeindehaus Münsingen, Schillerstraße 27. • Mittwoch, 17.00 – 18.30 Uhr
Kontaktgruppe für Frauen zur Begleitung seelischer Krisen	<ul style="list-style-type: none"> • Frau Schur, Diakonische Bezirksstelle Bad Urach • Frau Helmbold, Diakonische Bezirksstelle Metzingen 	Telefon 07125/948761 Telefon 07123/71894	<ul style="list-style-type: none"> • Karl Hartenstein-Haus Bad Urach, Mittwoch (14 tägig), 16.30 Uhr • Auf Anfrage