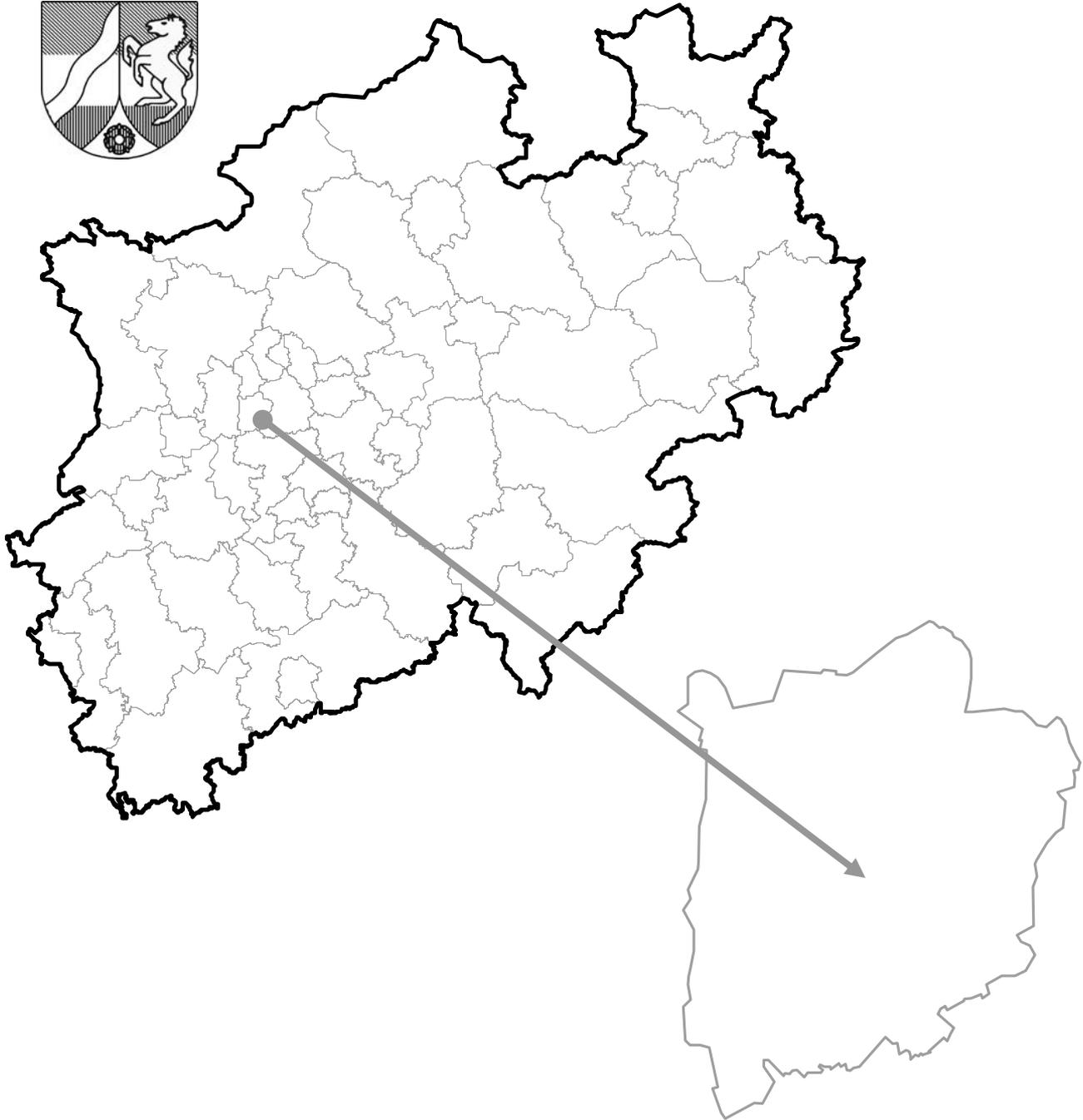


Hilfen zum selbständigen Wohnen



**in der Stadt Mülheim an der Ruhr
vor der Zuständigkeitsveränderung (30.06.2003)**

Inhalt

1	Die Stadt Mülheim an der Ruhr.....	3
2	Strukturen der Planung.....	4
2.1	Örtliche Angebotsplanung	4
2.2	Individuelle Hilfeplanung.....	8
2.3	Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen	9
3	Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderung	10
3.1	Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung	12
3.2	Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit seelischer Behinderung	15
3.3	Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit Suchterkrankungen	19
3.4	Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit körperlicher Behinderung und mit Sinnesbehinderungen	21
3.5	Ambulante Krisendienste	21
4	Perspektiven der Hilfen für Menschen mit Behinderung in der Stadt Mülheim an der Ruhr.....	21

Vorbemerkung

Seit langem wird die geteilte Zuständigkeit zwischen dem örtlichen und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe als Hemmnis für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe angesehen. Insbesondere die faktische Durchsetzung des Grundsatzes ‚ambulanz vor stationär‘ wird dadurch erschwert. Durch die ‚Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes‘ (AV-BSHG) vom 20. Juni 2003 hat die Landesregierung Nordrhein-Westfalens eine einheitliche Zuständigkeit der überörtlichen Sozialhilfeträger für Hilfen zum selbständigen Wohnen ab dem 01. Juli 2003 geschaffen. Die Zuständigkeitsverlagerung ist bis zum 30. Juni 2010 befristet. In diesem Zeitraum soll auf der Grundlage einer Evaluation der Auswirkungen der Zuständigkeitsveränderung entschieden werden, wie die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe dauerhaft geregelt werden soll. Mit der Begleitforschung wurde das Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen beauftragt.

Mit der einheitlichen Zuständigkeit für die Hilfen zum selbständigen Wohnen verbindet die Landesregierung die folgenden Zielsetzungen:

- Verbesserung des bedarfsgerechten Ausbaus ambulanter Hilfen;
- Entwicklung einer gemeindenah und flächendeckend verlässlichen Infrastruktur aus ambulanten Diensten, die flexible Hilfen für Menschen mit Behinderungen im Alltag vorhalten;
- Ermöglichung von sozialer Integration und selbstbestimmtem Leben in der Heimatgemeinde;
- Eingrenzung des Anstiegs der Fälle und Kosten im stationären Bereich;
- Herbeiführung von finanzieller Entlastung;

- Entwicklung einer Versorgungsstruktur, die effektiv und effizient optimale Hilfe anbietet.

Da die Realisierung dieser Zielsetzungen in jeder Gebietskörperschaft auf unterschiedliche Voraussetzungen trifft, werden im Folgenden die Grundlagen und Ausgangsbedingungen für die Stadt Mülheim an der Ruhr beschrieben. Dies stellt die Grundlage dar, auf der von den beteiligten Akteuren und von der wissenschaftlichen Begleitforschung Veränderungen in der Projektlaufzeit beobachtet und beschrieben werden. Abgebildet die Situation in Mülheim an der Ruhr Mitte 2003. Die Ausführungen basieren auf einem Interview mit dem Geschäftsführer der Gesundheitskonferenz Herrn Melloch und der Behindertenkoordinatorin Frau Bütefür, einer schriftlichen Befragung der Träger von Einrichtungen und Diensten in Mülheim an der Ruhr, einer schriftlichen Befragung von Interessenvertretungsgremien sowie einer Auswertung von Dokumenten und sozialstatistischen Daten. Eine Erhebung am Ende der Projektlaufzeit soll Aufschluss geben über den Grad der Zielerreichung.

Die Beschreibungen aller Gebietskörperschaften bieten die Grundlage zur Entwicklung einer Typologie regionaler Hilfesysteme in Nordrhein-Westfalen.

1 Die Stadt Mülheim an der Ruhr

Mülheim an der Ruhr liegt im westlichen Ruhrgebiet in Nordrhein-Westfalen. Die Kreisfreie Stadt im Regierungsbezirk Düsseldorf ist in der Regionalplanung des Landes als Mittelzentrum eingestuft. Sie ist Mitglied im Kommunalverband Ruhrgebiet. In Mülheim an der Ruhr leben 172.171 Menschen (Stand: 31.12.2002). Das Stadtgebiet gliedert sich in drei Stadtbezirke mit insgesamt neun Stadtteilen. Die Bevölkerungsdichte liegt mit 1.887 Einwohner/innen pro km² leicht unter dem Durchschnittswert der Städte in Nordrhein-Westfalen (1.981 Einwohner/innen pro km²). Die größte Ausdehnung des Stadtgebietes beträgt in Nord-Süd-Richtung 13,4 km und in Ost-West-Richtung 10,7 km. An Mülheim an der Ruhr grenzen folgende Nachbarregionen an (im Uhrzeigersinn im Norden beginnend): Stadt Oberhausen, Stadt Essen, Kreis Mettmann und Stadt Duisburg.

Mülheim gilt als wichtige Stadt des Lebensmittel-Einzelhandels, denn die Unternehmen ALDI-Süd und die Tengelmann-Holding mit PLUS haben hier ihren Sitz. Die ehemals sehr industriell geprägte Stadt ist wie das gesamte Ruhrgebiet von dem nachindustriellen Strukturwandel betroffen, der für die Gestaltung der Sozialpolitik eine große Herausforderung darstellt. Indikatoren zur sozialen Lage der Bevölkerung¹ lassen sowohl im Verhältnis zu Nordrhein-Westfalen insgesamt, als auch im Verhältnis zu den anderen kreisfreien Städten in NRW auf vergleichsweise günstigere Lebensbedingungen schließen.

Das Berlin-Institut für Weltbevölkerung und globale Entwicklung hat eine Studie zur demografischen Veränderung und damit der „Zukunftsfähigkeit“ der deutschen Landkreise und kreisfreien Städte durchgeführt. Zu den Schwerpunkten Demografie, Wirtschaft, Ausländer/innenintegration, Bildung, Familienfreundlichkeit und Flächennutzung wurden 22 Indikatoren ausgewählt und nach einem jeweils definierten Notenschlüssel bewertet. Aus dem Durchschnitt der einzelnen Bewertungen aller Indikatoren wurde eine Gesamtnote gebildet. Diese beträgt für die Stadt Mülheim an der Ruhr 4,05 und liegt damit ungünstiger als der Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens von 3,81. Alle Da-

¹ Nach Angaben des statistischen Landesamtes zu Einkommen der privaten Haushalte, Wohnfläche pro Einwohner/in, Wohngeldempfänger/innen, Empfänger/innen von Hilfe zum Lebensunterhalt und Arbeitslosenquote.

ten, die der Benotung zugrunde liegen, sind in der Studie „Deutschland 2020 – die demografische Lage der Nation“ unter www.berlin-institut.org verfügbar.

In Mülheim lebten zum 31.12.2003 insgesamt 17.678 anerkannte Schwerbehinderte. Dies entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von 10,35 %. Die Quote liegt damit über dem Durchschnitt in NRW (8,95 %) und leicht über dem Durchschnitt der kreisfreien Städte (10,06 %) in NRW.

2 Strukturen der Planung

Aufgrund der nicht eindeutigen gesetzlichen Regelung des Planungsauftrages haben sich in den Gebietskörperschaften Nordrhein-Westfalens auf der Grundlage von Vorschriften aus unterschiedlichen Regelungsbereichen (z.B. BSHG, ÖGDG, PsychKG), den Aktivitäten von Trägern der Behindertenhilfe, aktiver Interessenvertreter/innen und des Auftrags zur kommunalen Daseinsvorsorge ganz unterschiedliche Planungsstrukturen entwickelt.

Im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung wurde die Angebotsentwicklung in Mülheim an der Ruhr stark geprägt von zwei freien Trägern, der Theodor Fliedner Stiftung und des Lebenshilfeverbandes, die im Zusammenhang der Durchsetzung des teilstationären Ansatzes stationäre Wohneinrichtungen in Mülheim geschaffen haben. Einen Träger mit der Tradition einer Großeinrichtung gibt es nicht. Die Angebotsentwicklung und -planung ist geprägt durch gute kooperative Beziehungen der beiden Träger untereinander.

Im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen gab es vor der Psychiatrie-Enquete keine wohnbezogenen Angebote. Die Pflichtversorgung lag und liegt bei den Rheinischen Kliniken in Bedburg-Hau. Seit den 1970er Jahren erfolgt der Aufbau eines gemeindepsychiatrischen Angebots, begonnen durch eine Initiative, die Besuchskontakte von Angehörigen zu den in den Rheinischen Kliniken lebenden Mülheimer Bürger/innen organisierte. Daran anknüpfend haben sich wohnbezogene Angebote für Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung in Mülheim in einem zwischen den beteiligten Akteuren kooperativen Prozess entwickelt.

Die fachlichen Impulse zum Ausbau wohnbezogener Hilfen wurden unterschiedlich aufgenommen. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist ihre Entwicklung in den Kontext der sozialpsychiatrischen Hilfen eingebunden. Das Gesundheitsamt der Stadt hat Planungsinitiativen aufgegriffen und trägt Planungsverantwortung. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung haben vor allem Initiativen von Trägern dazu geführt, dass stationäre und ambulante Angebote geschaffen wurden.

Wohnbezogene Angebote für Menschen mit Körperbehinderung gibt es im Rahmen der Eingliederungshilfe in Mülheim nicht. Vorhandene Dienste finanzieren sich über Leistungen der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege.

2.1 Örtliche Angebotsplanung

Es liegt im Ermessen der jeweiligen Gebietskörperschaft, ob die Planung von Hilfen für Menschen mit Behinderung und chronischen Krankheiten dem Gesundheits- oder dem Sozialbereich zugeordnet werden. Die Psychiatriereform hat eine Zuordnung der Hilfen für Menschen mit psychischen Krankheiten und Suchtproblemen zum Gesundheitsbereich nahe gelegt. Die Zuständigkeit für die ambulante Eingliederungshilfe legt hingegen eine Planungsverantwortung im Sozialbereich nahe.

Die Zuständigkeit für alle Planungsbereiche ist in Mülheim an der Ruhr in der Abteilung „Gesundheitsförderung“ im Gesundheitsamt verortet. Themen aus allen Planungsbereichen werden insbesondere im Sozialausschuss behandelt.

Planungsverantwortliche

Die Organisation der Hilfen für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen auf lokaler Ebene beeinflusst auch die Aufgabenbeschreibung der Planungsverantwortlichen.

In den Empfehlungen der Expertenkommission von 1988 wurde die verbindliche Einführung von Koordinationsstellen zur Psychiatrieplanung auf kommunaler Ebene gefordert. In Nordrhein-Westfalen wurde die Einrichtung von Stellen für Psychiatriekoordinator/innen von 1989 bis 1993 zunächst modellhaft und von 1993 bis 1997 regelhaft durch einen Festbetrag gefördert. Mit dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst wurde 1998 die Koordination der psychiatrischen und Suchtkrankenversorgung den Kommunen als eigenständige gesetzliche Aufgabe übertragen.

Insgesamt waren Mitte 2003 in 27 von 30 Kreisen und in 22 von 24 kreisfreien Städten Psychiatriekoordinator/innen eingesetzt. Die Stellen sind bis auf sechs Ausnahmen im Gesundheitsamt angesiedelt. In zwei Fällen sind sie dem Sozialamt, in weiteren vier Fällen einem gesonderten Amt für Planungsaufgaben oder soziale Dienste zugeordnet. Die Stellen sind fast immer verbunden mit anderen Aufgaben. Am häufigsten ist die Kombination mit der Suchthilfeplanung (38 Fälle), gefolgt von der Verbindung mit der Behindertenhilfeplanung (14 Fälle), einer Tätigkeit im sozialpsychiatrischen Dienst und einer koordinierenden Tätigkeit für die Gesundheitskonferenz (neun Fälle).

Es gibt in 20 Kreisen und 22 kreisfreien Städten Suchthilfeplaner/innen, also über die mit der Psychiatrieplanung verknüpften Stellen hinaus vier weitere Stellen.

Planungsverantwortlich und koordinierend tätig für den Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung ist in Mülheim der in der Abteilung Gesundheitsförderung des Gesundheitsamts verortete Psychiatriekoordinator. Durch die Psychiatrie- und Suchtkoordination konnte der Aufbau des wohnbezogenen Unterstützungsangebotes systematisch geplant und in Kooperation mit den Trägern umgesetzt werden. Zu den Aufgaben des Psychiatriekoordinators gehört weiterhin die Geschäftsstellenleitung der Gesundheitskonferenz. Im Bedarfsfall besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Sozialamt.

Im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen gab es keine mit der Gemeindepsychiatrie vergleichbaren Anreize zur Schaffung von speziellen Planungsstellen. Neben dem allgemeinen Auftrag zur kommunalen Daseinsfürsorge finden sich jedoch in zahlreichen gesetzlichen Vorgaben Hinweise, die kommunale Planungsaktivitäten im Bereich der Behindertenhilfe begründen. Insgesamt stellen sich die gesetzlichen Grundlagen allerdings als stark interpretationsfähig dar und so haben sich regional sehr unterschiedliche Planungstraditionen entwickelt.

Insgesamt waren Mitte 2003 in 13 von 30 Kreisen und 18 von 24 kreisfreien Städten Behindertenhilfeplaner/innen eingesetzt. Die Stellen sind, wenn sie nicht mit der Psychiatrieplanung verknüpft sind, meist im Sozialamt angesiedelt. Bis auf eine Ausnahme sind die Stellen mit Planungsaufgaben in anderen Bereichen und/oder Beratungsaufgaben verbunden.

Der Psychiatriekoordinator ist ebenfalls mit Planungsaufgaben im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung befasst, obgleich der Schwerpunkt im Bereich der

Planung von Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung liegt. Zwar besteht seit etwa 1984 auch die Stelle der Behindertenkoordinatorin in der Abteilung Gesundheitsförderung des Gesundheitsamts, jedoch ist diese Stelle weniger mit Planungsaufgaben befasst. Zu ihrem Aufgabenspektrum gehören Aufgaben der Interessensvertretung und die Leitung der „Arbeitsgemeinschaft der in der Behindertenhilfe tätigen Vereinigungen“, die die Rolle des Behindertenbeirats ausfüllt.

Planungsgremien

Grundsätzlich können auf kommunaler Ebene drei Arten von Gremien im Bereich der Behindertenhilfe unterschieden werden:

- Planungsgremien, die von den politischen Organen einen Planungsauftrag erhalten haben,
- Gremien, die dem fachlichen Austausch dienen und fachliche Impulse zur Weiterentwicklung geben und
- Gremien, die der Abstimmung von Trägern untereinander dienen.

Insgesamt gibt es in 42 der 54 Gebietskörperschaften in NRW im Bereich der Planung für Menschen mit psychischen Erkrankungen und in 41 Gebietskörperschaften im Bereich der Planung der Hilfen für Menschen mit Suchtproblemen Gremien, die mit einem Planungsauftrag ausgestattet sind. Deutlich ungünstiger sieht es im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistigen, körperlichen oder Sinnesbehinderungen aus. Gremien mit Planungsauftrag arbeiten in diesem Bereich lediglich in 15 der 24 kreisfreien Städte und in 12 der 30 Kreise.

Neben dem Sozialausschuss gibt es in Mülheim an der Ruhr im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen eine „Psychosozialer Arbeitskreis“ genannte Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, die sich mit Fragen der Planung, Finanzierung und Weiterentwicklung des Unterstützungsangebotes befasst. Daneben gibt es die kommunale Gesundheitskonferenz, in der fachliche Fragestellungen bearbeitet werden. Der Transfer beider Gremien in die politischen Entscheidungsstrukturen ist durch die Beteiligung der Verwaltung sichergestellt. Die Planungsstruktur wird von den Planungsverantwortlichen des Kreises als tragfähig eingeschätzt.

Für den Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung gibt es neben den zuständigen Ausschüssen keine übergreifenden Planungsgremien. Allerdings werden Planungsfragen mitunter auch in der „Arbeitsgemeinschaft der in der Behindertenarbeit tätigen Vereinigungen“ diskutiert.

PSAG

Bereits durch die Psychiatrie-Enquete wurde die Einrichtung von psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) angeregt, die als fachlich orientiertes Gremium zur Information und zum Austausch von Mitarbeiter/inne/n psychosozialer Dienste dienen und Anregungen zur Weiterentwicklung von Angeboten geben sollen. Ausgehend von dem Schwerpunkt auf fachlich orientierter Zusammenarbeit haben sich regional sehr unterschiedliche Organisationsformen der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft gebildet.

Die in Mülheim bestehende PSAG hat mehrere Unterarbeitsgruppen zu verschiedenen Themen (Ambulant Betreutes Wohnen, Gerontopsychiatrie, Psychiatrie, Sucht). Je nach Bedarf können weitere Unterarbeitsgruppen gebildet werden. In diesem Gremium sind alle im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung tätigen Träger vertreten. Die Geschäftsführung wird im Zweijahresrhythmus neu gewählt. Die beiden im Bereich geistige Behinderung tätigen Träger haben sich der

PSAG angeschlossen und sind dort vor allem im Unterarbeitskreis Ambulant Betreutes Wohnen aktiv.

Gesundheitskonferenz

Die kommunale Gesundheitskonferenz wird vom Stadtrat auf Grundlage des ÖGDG einberufen. Ihr gehören Vertreter und Vertreterinnen der an der Gesundheitsförderung und -versorgung Beteiligten, der Selbsthilfegruppen und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz ebenso an, wie Mitglieder des zuständigen Ausschusses des Rates. Bei der Auswahl von Themen werden in den Kommunen unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. In der Gesundheitskonferenz werden in Mülheim Themen im Zusammenhang mit wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Behinderung gesammelt.

Vernetzung

Der Aufbau eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes, in dem die verschiedenen Bausteine des Unterstützungsangebotes zusammengeführt werden, wird in den Empfehlungen der Expertenkommission als Fundament allgemeinspsychiatrischer ambulanter Versorgung angesehen. Der Verbund trägt die gemeinsame, regionale Versorgungsverpflichtung. Der Gemeindepsychiatrische Verbund hat daher sowohl eine wichtige Bedeutung für die Koordination der Hilfen im Einzelfall als auch für die fachliche Weiterentwicklung des Unterstützungsnetzwerkes.

In der Stadt Mülheim wurde ein gemeindepsychiatrischer Verbund gegründet. Es existiert in gemeinsamer Trägerschaft der Mülheimer Kontakte und des Caritasverbands für die Stadt Mülheim ein Sozialpsychiatrisches Zentrum (SPZ), das alle SPZ-Bausteine abdeckt. Auch im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderungen gibt es Strukturen der Vernetzung. Die Theodor Fliedner Stiftung und der Lebenshilfeverband haben aus eigener Initiative eine gemeinsame, am Verbund orientierte und auf die Region bezogene Versorgungsverantwortung übernommen.

Planwerke

Planungsprozesse drücken sich in schriftlichen Planungswerken aus. Dabei kann es sich um umfangreiche Psychiatrie- oder Behindertenhilfepläne, aber auch um grundlegende Beschlüsse politischer Gremien handeln. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung wurde in Mülheim Mitte der 1990er Jahre ein Psychiatrieplan erstellt, dessen Vorgaben Grundlagen für planerische Tätigkeiten sind.

Einschätzung der Planungsstrukturen

Die Einschätzung der Planungsstrukturen in der Region war Gegenstand der Befragung der Planungsverantwortlichen, der Träger und der Interessenvertretungen. Die Befragten wurden um eine Bewertung der Kooperationsbeziehungen bei der Planung wohnbezogener Angebote für Menschen mit Behinderung gebeten. Auf einer vierstufigen Skala (trifft zu (1)- trifft eher zu (2)- trifft eher nicht zu (3)- trifft nicht zu (4)) wurden in Mülheim a.d.Ruhr folgende Mittelwerte² erreicht. In Klammern gesetzt sind jeweils die Werte für NRW insgesamt:

2 In die Auswertung wurden die schriftlichen Fragebögen der Interessenvertretungen auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte, der Träger und der Planungsverantwortlichen einbezogen. Es wurden nur Mittelwerte gebildet, wenn mindestens drei Antworten vorlagen. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurden daher die Antworten für die Zielgruppe Menschen mit Körperbehinderung

Zielgruppe: Menschen mit...	geistiger Behinderung n = 3	seelischer Behinderung n = 4	Suchterkrankungen n= 4
Planungen werden in erster Linie trägerintern vorgenommen.	1,33 (1,54)	1,67 (1,78)	1,5 (1,87)
Die Träger der Angebote kooperieren untereinander gut.	1,67 (2,45)	2,33 (2,21)	2,5 (2,12)
Die Fachplaner/innen des Kreises / der kreisfreien Stadt sind in Planungsprozesse eingebunden.	2,33 (2,40)	2 (1,91)	2 (1,82)
Menschen mit Behinderung sind in die Planungsprozesse eingebunden.	2,67 (2,89)	3,33 (3,04)	3,25 (2,96)
In Planungsprozessen stehen fachliche Gesichtspunkte im Vordergrund.	1,67 (1,74)	1,67 (1,76)	2 (1,76)
Planungsprozesse sind transparent.	2,33 (2,51)	2,33 (2,49)	2,5 (2,31)

Zusammenfassend ergibt sich aus der Sicht der Begleitforschung folgende Einschätzung der vorhandenen Planungsstrukturen:

Im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen haben sich in Mülheim an der Ruhr analoge Strukturen herausgebildet. Die Stadt Mülheim nimmt ihre Planungsverantwortung in diesem Bereich in Kooperation mit den Trägern wahr. Es bestehen gemeinsame Planungs- und Koordinationsstrukturen. So konnte ein tragfähiges Unterstützungssystem aufgebaut werden.

Im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung existieren zwei Träger, welche die Entwicklung der Helfelandschaft geprägt haben. Die Stadt Mülheim nimmt in diesem Bereich etwas weniger Einfluss auf die Angebotsplanung und -struktur als in den anderen Planungsbereichen. Beide Träger pflegen gute Kooperationsbeziehungen und haben sich aus Eigeninitiative in die Planungsstrukturen des Bereichs der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung integriert.

Generell besteht die Einschätzung, dass die Helfelandschaft in Mülheim aus gewachsenen und gefestigten Strukturen besteht, die durch gute Kooperationsbeziehungen der Träger untereinander, aber auch zwischen Trägern und Verwaltung sowie Politik, unterstützt durch informelle Strukturen, geprägt ist. Alle Träger erhalten eine Pauschalförderung der Stadt (z.B. Zuschüsse zu Beratungsstellen), die Verteilung der Mittel ist gleich gewichtet. Planungsgrundlagen der Stadt existieren vornehmlich für den Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung und Suchterkrankung. Gleichwohl werden Planungen in erster Linie trägerintern vollzogen. Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen werden eher weniger in Planungsprozesse einbezogen.

2.2 Individuelle Hilfeplanung

„Individuelle Hilfeplanung“ ist zu einem Schlüsselbegriff in der gegenwärtigen Reformdiskussion der Hilfen für Menschen mit Behinderung und chronischen Krankheiten geworden. Sie soll dazu beitragen, die Hilfen personenzentriert zu gestalten, um so gleichzeitig

nicht aufgenommen.

Selbstbestimmungsmöglichkeiten zu verbessern und die Effektivität der Hilfen zu erhöhen. § 46 des BSHG (jetzt SGB XII § 58) verpflichtet die Sozialhilfeträger zur Erstellung eines auf den Einzelfall bezogenen Gesamtplans. Die aktive Ausgestaltung dieser lange Zeit wenig beachteten Bestimmung wird in den letzten Jahren intensiv diskutiert. Mit der Gesamtplanung verbinden sich Erwartungen an verbesserte Steuerungsmöglichkeiten. Auch in den Einrichtungen und Diensten gewinnt die Einführung von systematischen Verfahren der Hilfeplanung an Bedeutung, um in einem als Dienstleistung verstandenen Unterstützungsprozess die fachliche Qualität sicher zu stellen.

Vor dem 30. Juni 2003 wurden in 28 Gebietskörperschaften trägerübergreifende Verfahren der Hilfeplanung im Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen angewandt. In der Hälfte der Fälle war dies verbunden mit einer Hilfeplankonferenz. Im Rahmen der Bewilligung von Hilfen für Menschen mit Suchtproblemen wurde in 23 Regionen ein übergreifendes Verfahren der Hilfeplanung genutzt, zu dem in zehn Fällen eine Hilfeplankonferenz gehörte. In 19 Kreisen und kreisfreien Städten wurde auch im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung ein Verfahren der Hilfeplanung eingesetzt, zu dem in sieben Fällen eine Hilfeplankonferenz gehörte.

Es handelt sich um sehr verschiedene Verfahren mit einem unterschiedlichen Grad der Systematisierung. Es fällt auf, dass die Arbeit mit Hilfeplanverfahren in Westfalen verbreiteter war als im Rheinland. Alle Kommunen, die solche Verfahren für Menschen mit geistiger Behinderung angewandt haben und auch der Großteil der Kreise und kreisfreien Städte, die im Bereich der Gemeindepsychiatrie und der Suchthilfe Hilfeplanungsinstrumente eingeführt haben, liegen in Westfalen.

Seitens der Stadt Mülheim kommen Mitte 2003 in keinem der Planungsbereiche Instrumente und Verfahren der individuellen Hilfeplanung zum Einsatz. Einige Träger verwenden intern Verfahren der individuellen Hilfeplanung. Mit der Zuständigkeitsveränderung hat der Landschaftsverband Rheinland seit Juli 2003 ein Verfahren zur Hilfeplanung eingeführt.

2.3 Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen können ihre Interessen am besten selbst vertreten. Es ist mittlerweile Konsens, dass Betroffene als Experten in eigener Sache bei allen Planungen, die sie betreffen, gehört und beteiligt werden sollen. Vor diesem Hintergrund ist es ein Anliegen der Begleitforschung zu erheben, auf welche Weise Vertretungen von Menschen mit Behinderungen in Planungsprozesse zur Gestaltung der Hilfen zum selbständigen Wohnen eingebunden sind.

Auf kommunaler Ebene wurden in NRW unterschiedliche Formen gefunden, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen durch Selbstvertretungsgremien oder durch Ansprechpartner/innen in der Verwaltung zu verbessern. Es gibt daher kein einheitliches Verfahren zur Berufung der Beauftragten und Gremien und keine einheitliche Aufgabenbeschreibung³.

Mit Unterstützung der Planungsverantwortlichen in den Regionen und durch eigene Recherchen wurden die folgenden Vertretungsgremien ermittelt:

- Behindertenbeiräte oder analoge Gremien in 13 von 23 kreisfreien Städten und in zwei von 31 Kreisen;

3 Auch das Landesgleichstellungsgesetz (BGG-NRW), das zum 1.1.2004 in Kraft getreten ist, lässt offen wie die Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung auf der örtlichen Ebene ausgestaltet werden soll (§ 13). Allerdings ist zu erwarten, dass mit der Umsetzung des Gleichstellungsgesetzes auf örtlicher Ebene in weiteren Kommunen Vertretungsgremien eingerichtet werden.

- Behindertenbeiräte oder analoge Gremien in 32 von 373 kreisangehörigen Städten und Gemeinden in 13 Kreisen;
- Behindertenbeauftragte in neun von 23 kreisfreien Städten und in fünf von 31 Kreisen
- Behindertenbeauftragte in 26 von 373 kreisangehörigen Städten und Gemeinden
- 63 sonstige Vertretungsgremien in 37 Kreisen und kreisfreien Städten⁴.

In Mülheim an der Ruhr wurde nach den vorgenannten Recherchen ein Vertretungsgremium angeschrieben. Dieses hat sich an der Erhebung beteiligt. Es gibt keinen Behindertenbeirat. Die Aufgaben der Behindertenbeauftragten werden von der Behindertenkoordinatorin wahrgenommen. Vor diesem Hintergrund stellt sich der Entwicklungsstand von Vertretungsgremien in der Region als durchschnittlich dar.

Arbeitsgemeinschaft der in der Behindertenhilfe tätigen Vereinigungen (AGB)

Die Arbeitsgemeinschaft der in der Behindertenarbeit tätigen Vereinigungen (AGB) hat sich aus der PSAG heraus entwickelt und besteht seit 1978. Sie ist ein Zusammenschluss von Trägern und Selbstvertretungsgruppierungen unter Geschäftsführung der Behindertenkoordinatorin. Sie übernimmt die Aufgabe des in Mülheim nicht eingerichteten Behindertenbeirats und vertritt die Interessen der Personengruppen der Menschen mit geistiger sowie Körper- und Sinnesbehinderung. Durch eigene Kontaktaufnahme mit den Planungsverantwortlichen bei Erhalt von Informationen durch die Presse, Bürger/innen u.a. weist das Gremium auf Defizite und Probleme der öffentlichen Infrastruktur und der Unterstützungsangebote hin.

Zusammenfassend fallen folgende Besonderheiten auf:

In Mülheim an der Ruhr ist zwar die Stelle einer/eines Behindertenbeauftragten nicht eingerichtet worden, jedoch wird diese Funktion von der Behindertenkoordinatorin wahrgenommen. Die Aufgaben des Behindertenbeirats werden mit der AGB von einem Zusammenschluss von Trägern und Selbstvertretungsgremien wahrgenommen, der nicht mit offiziellem Mandat der Stadtverwaltung eingerichtet wurde. Vor allem im Bereich der Hilfen für Menschen mit Suchterkrankung besteht eine sehr aktive Selbsthilfeszene. Selbsthilfegruppen sind insofern in Planungsprozesse einbezogen, als das sie zur Gesundheitskonferenz eingeladen werden. Darüber hinaus werden sie nicht in Planungsprozesse eingebunden. Auch wenn in Mülheim kein Behindertenbeirat eingerichtet wurde, bestehen durch die Behindertenkoordinatorin, die auch als Behindertenbeauftragte fungiert und durch die AGB Anknüpfungspunkte für die im Zusammenhang des Ausbaus ambulanter wohnbezogener Hilfen notwendige Sensibilisierung des Gemeinwesens und die Gestaltung eines im weitesten Sinne barrierefreien sozialräumlichen Umfeldes.

3 Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderung

Zum 1. Juli 2003 wurde die Zuständigkeit für die ‚Hilfe zum selbständigen Wohnen‘ bei den Landschaftsverbänden angesiedelt. Auf diese Hilfen wird daher der Fokus der fol-

4 Sonstige Vertretungsgremien (z.B. Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen, Arbeitsgemeinschaften) wurden in die Untersuchung nur einbezogen, wenn keine vorgenannten Gremien identifiziert werden konnten oder diese Gremien von den Planungsverantwortlichen ausdrücklich benannt wurden.

genden Ausführungen gelegt, wenngleich nicht übersehen werden darf, dass die Bedeutung dieser Hilfen nur in Zusammenhang des gesamten regionalen Unterstützungsangebots verstanden und gewürdigt werden kann.

Die Daten, die in diesem Kapitel Verwendung finden, beruhen auf den Angaben der Planungsverantwortlichen, des Landschaftsverbandes Rheinland und auf eigenen Erhebungen bei den Trägern. Mit einem schriftlichen Fragebogen wurden die Träger von Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe in die Untersuchung einbezogen, die vor der Zuständigkeitsverlagerung eine Vereinbarung mit dem örtlichen oder überörtlichen Träger der Sozialhilfe abgeschlossen hatten und entsprechende Leistungen erbracht haben⁵. Nicht immer konnten die Daten aus den unterschiedlichen Quellen in Übereinstimmung gebracht werden und es konnten auch nicht alle Aspekte des Unterstützungsangebotes erfasst werden.

Aus der Übersicht des Landschaftsverbandes zu den vorhandenen Trägern, Diensten und Einrichtungen wurde eine Tabelle der Träger erstellt, die mit den Angaben aus der Region abgeglichen wurden. Die so ermittelten Träger wurden mit einem Fragebogen angeschrieben. Durch die Auswertung der Fragebögen und eigene Recherchen wurden die Angaben zu Diensten und Einrichtungen vervollständigt⁶.

Zur Ermittlung der Nutzer/innen von Angeboten des Ambulant Betreuten Wohnens vor dem 30.6.2003 wurden alle Kreise und kreisfreien Städte mit einem Erhebungsbogen angeschrieben. Entsprechende Angaben konnten leider in einigen Fällen nicht gemacht werden. In diesen Fällen wurde im Gebiet des Rheinlandes die Anzahl der durch den LVR bewilligten Plätze zugrunde gelegt. Im Gebiet des LWL wurde auf eine Abfrage des LWL bei den Kommunen zu den bewilligten Angeboten im 2. Halbjahr 2002 zurückgegriffen. Zusätzlich wurden dort die Angebote des Ambulant Betreuten Wohnens durch die Westfälischen Kliniken ermittelt⁷.

Insgesamt gab es zum 30.6.2003 in Mülheim an der Ruhr ein Angebot

- an etwa 2,63 Plätzen pro Tausend Einwohner/innen in Wohneinrichtungen und Außenwohngruppen (Durchschnittswert NRW: 2,35) und
- für etwa 0,54 Personen pro Tausend Einwohner/innen im Ambulant Betreuten Wohnen (Durchschnittswert NRW: 0,61).

Dieses Angebot soll im Folgenden nach Zielgruppen differenziert dargestellt werden.

5 Insgesamt wurden 723 Träger von wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Behinderungen angeschrieben. Davon haben sich 395 Träger (54,6 %) an der Befragung beteiligt. Diese unterhalten Wohnheime und Außenwohngruppen mit Plätzen für 25.481 Menschen mit Behinderung (59,9 %). Außerdem halten die Träger, die sich an der Befragung beteiligt haben 268 Dienste des Ambulant Betreuten Wohnens (60,6 %) vor. Aufgrund einer Beteiligung von über 50 % der Träger kann die Auswertung der Befragung als repräsentativ für Nordrhein-Westfalen gelten.

6 Da dieses Verfahren fehleranfällig ist, bitten wir die aufmerksamen Leser/innen um eine Rückmeldung per e-mail an Laurenz Aselmeier (aselmeier@zpe.uni-siegen.de). Bei gravierenden Abweichungen werden wir eine entsprechende Korrektur vornehmen.

7 Die angegebenen ambulanten wohnbezogenen Eingliederungshilfen für die Zeit vor dem 1.7.2003 sind nicht identisch mit den in die Zuständigkeit der Landschaftsverbände übergegangenen Hilfen. 'Hilfen zum selbstständigen Wohnen' umfassen beispielsweise auch Hilfen für Menschen mit Körperbehinderungen, die vorher von den Kommunen als Leistung der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung bewilligt wurde. Im Gebiet des LWL wurden mit dem beschriebenen Verfahren zum 30.6.2003 etwa 6055 Personen im Ambulant Betreuten Wohnen ermittelt, der LWL teilt jedoch mit, dass zum 1.7.2003 insgesamt 6.129 Personen Hilfen zum selbstständigen Wohnen durch den LWL erhielten. Der LVR hat bis zum 30.6.2003 insgesamt 4650 Plätze im Ambulant Betreuten Wohnen gefördert. Einige Kommunen haben für weitere Personen Leistungen bewilligt. So ergibt sich nach den Recherchen des ZPE zum 30.6. 2003 ein Angebot im Gebiet des LVR für etwa 4950 Personen.

3.1 Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung

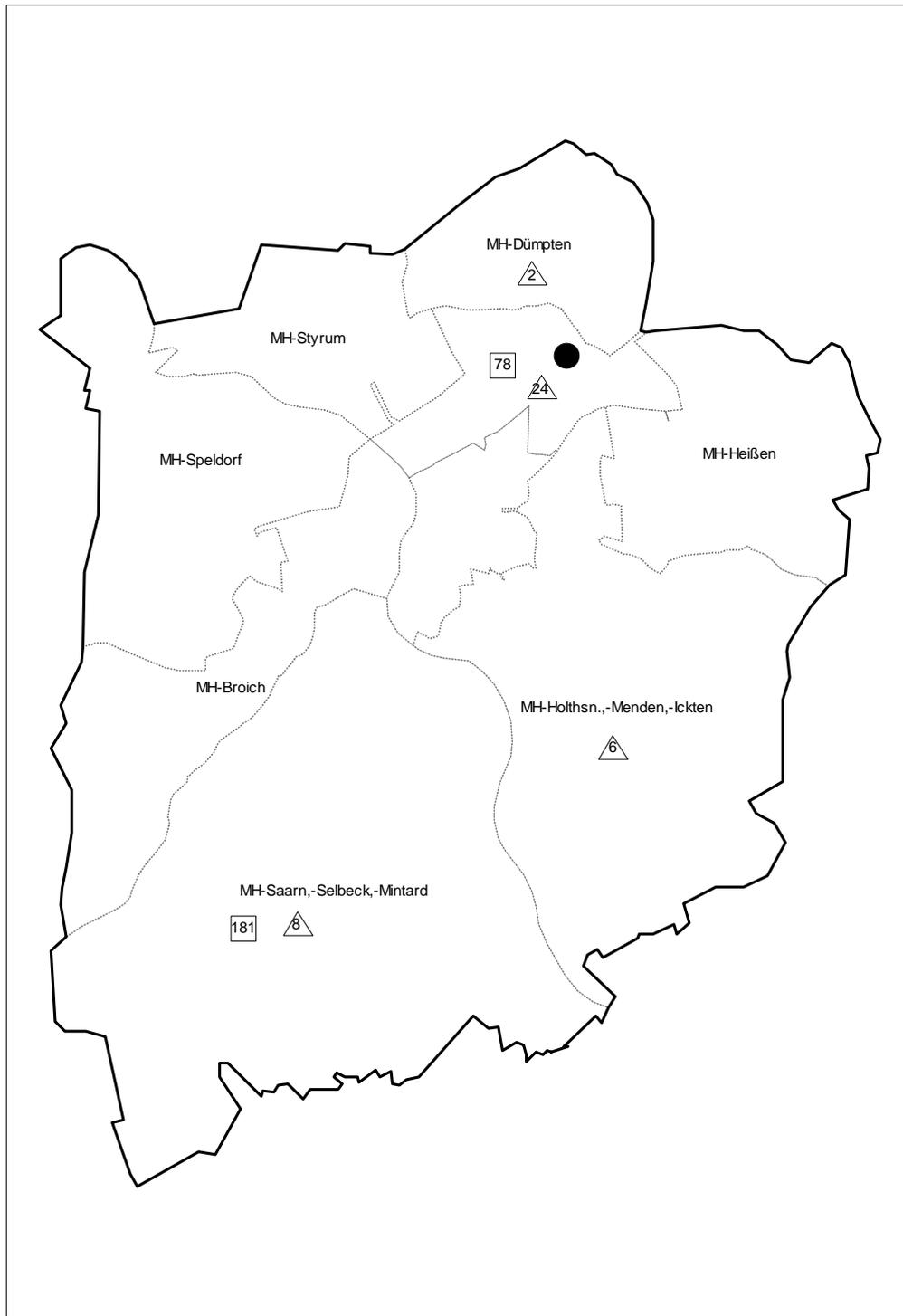
Menschen mit einer geistigen Behinderung sind in der Regel ihr Leben lang auf Unterstützung angewiesen. Lange Zeit dominierte die Vorstellung, dass diese Unterstützung außerhalb der Familie nur in der schützenden Umgebung einer stationären Einrichtung zu leisten ist. Erfahrungen mit ambulanten Unterstützungsarrangements belegen aber, dass die Hilfen unabhängig von Art und Schwere der Behinderung auch außerhalb stationärer Einrichtungen erbracht werden können. Grundlegend dabei ist die Erkenntnis, dass an die Stelle der Komplexhilfe in einer stationären Wohneinrichtung nicht das Angebot eines einzelnen Dienstes, sondern ein individuelles Unterstützungsarrangement treten muss. Die professionellen Hilfen fallen in die Zuständigkeit des örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgers. Die Zielperspektive für alle beteiligten Akteure ist die Entwicklung eines Unterstützungsarrangements, das sowohl den Menschen mit geistiger Behinderung selbst ein Höchstmaß an Selbstbestimmung ermöglicht, als auch den Erwartungen von Angehörigen Rechnung trägt. Daher sind die Erwartungen an eine Weiterentwicklung des Unterstützungsangebotes im Sinne des Vorrangs ambulanter Hilfen und an eine Weiterentwicklung der regionalen Infrastruktur als Voraussetzung für ein möglichst selbstbestimmtes Leben sehr hoch.

Es gibt in Mülheim an der Ruhr für Menschen mit geistiger Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe folgende Angebote wohnbezogener Hilfen:

- etwa 1,52 Plätze pro Tausend Einwohner/innen in Wohnheimen (Durchschnittswert NRW: 1,66);
- etwa 0,23 Plätze pro Tausend Einwohner/innen in Außenwohngruppen (Durchschnittswert NRW: 0,26) und
- Hilfen im Ambulant Betreuten Wohnen für ca. 0,15 Menschen pro Tausend Einwohner/innen (Durchschnittswert NRW: 0,14).

Die räumliche Verteilung der Dienste und Einrichtungen ergibt das folgende Bild:

Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Mülheim an der Ruhr⁸



Legende:

- Eine oder mehrere Wohneinrichtungen mit Plätzen insgesamt
- △ Eine oder mehr Außenwohngruppen mit Plätzen insgesamt
- Ein oder mehrere ambulante Dienste

⁸ Die Darstellung orientiert sich an den Postleitzahlbezirken, die im Wesentlichen übereinstimmen mit den Stadtteilen, für Verdichtungsräume aber eine kleinräumigere Gliederung bieten.

In Mülheim an der Ruhr gibt es zwei Träger wohnbezogener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung:

- Lebenshilfe Mülheim/Ruhr e.V.
- Theodor Fliedner Stiftung

Der größere der beiden Träger (Theodor Fliedner Stiftung) unterhält im stationären Bereich wohnbezogene Einrichtungen mit 261 Plätzen und einen Ambulanten Dienst.

Es haben sich beide Träger aus Mülheim an der Ruhr an der schriftlichen Befragung beteiligt. Damit sind die Angaben in den Fragebögen repräsentativ.

In dem Fragebogen für die Träger wohnbezogener Hilfen wurde nach speziellen Angeboten zur Förderung der Selbständigkeit der Nutzer/innen gefragt. Die Träger weisen darauf hin, dass die Förderung der Selbständigkeit durch spezialisierte Trainings- und Anleitungsangebote ermöglicht wird.

Die Planungsverantwortlichen und die Träger von Diensten und Einrichtungen wurden um eine Einschätzung des Bedarfs an wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung in Mülheim an der Ruhr gebeten. Sie sollten auf einer fünfstufigen Skala (nicht gedeckt (1) - teilweise gedeckt (2) überwiegend gedeckt (3) gedeckt (4) es besteht ein Überangebot (5)) eine Angabe machen⁹:

Bedarfseinschätzungen	Planungsverantwortliche in MH	Planungsverantwortliche NRW (n=33)	Träger in NRW (n=144)
im stationären Bereich	3	3,40	2,30
im ambulanten Bereich	2	2,24	1,74
im Bereich der Hilfen, die Menschen mit Behinderung auf den Übergang in selbständige Wohnformen vorbereiten	1	2,29	1,80
im Bereich begleitender Beratung	2	2,22	1,60

Betrachtet man die Einschätzungen zum Bedarf an weiteren Hilfeangeboten, so überrascht, dass landesweit sowohl die Planungsverantwortlichen der Kommunen als auch die Träger den Bedarf an stationären Hilfen nicht als vollständig gedeckt betrachten. Ein wichtiger Grund für die Zuständigkeitsveränderung ist die Vermutung, dass durch eine Umsteuerung auf ambulante Hilfen in einem ersten Schritt der Ausbau stationärer Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung gestoppt werden kann und in einem zweiten Schritt ein Abbau von Plätzen zu erreichen ist. Erfahrungen in anderen Ländern zeigen, dass auf stationäre Angebote im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung vollständig verzichtet werden kann. Die Einschätzungen im landesweiten Durchschnitt lassen darauf schließen, dass das Prinzip ‚ambulant vor stationär‘ und die

⁹ Aus den Antworten der Träger und der Planungsverantwortlichen in NRW wurden die Mittelwerte gebildet. Es wurden nur Mittelwerte gebildet, wenn mindestens drei Antworten vorlagen.

Zielsetzung des Ausbaus Offener Hilfen nicht mit der Perspektive verfolgt wird, langfristig für alle Menschen mit geistiger Behinderung ein Unterstützungsangebot außerhalb von stationären Einrichtungen zu realisieren.

Im landesweiten Vergleich verfügt die Stadt Mülheim an der Ruhr über ein leicht unterdurchschnittlich ausgebautes Angebot an stationären Plätzen und ein etwa durchschnittlich ausgebautes Angebot an ambulanten wohnbezogenen Hilfen in einer überschaubaren Trägerlandschaft. Gleichwohl sehen die Planungsverantwortlichen eine überwiegende Bedarfsdeckung im stationären Bereich, wohingegen sie in den Bereichen der ambulanten Hilfen und der begleitenden Beratung von einer teilweisen Bedarfsdeckung ausgehen. Im Bereich der Hilfen, die einen Übergang in selbständige Wohnformen besteht nach ihrer Einschätzung eine Unterversorgung. Bedarfs einschätzungen der Träger konnten aufgrund ihrer geringen Anzahl nicht in die Auswertung der Erhebung eingehen. Insgesamt sind Mitte 2003 alle Bestandteile wohnbezogener Hilfen in Mülheim vorhanden. Die bereits bestehende enge Zusammenarbeit der beiden Träger deutet auf eine schon weit entwickelte Vernetzung wohnbezogener Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung in Mülheim hin. Beide Träger geben an, ihre Angebote nach den Prinzipien der Nutzer/innenorientierung, Normalisierung und Integration zu gestalten. Offen bleibt jedoch die Frage, ob ambulante wohnbezogene Hilfen als gleichberechtigte Alternativen zu einer stationären Unterbringung in Betracht gezogen werden.

3.2 Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit seelischer Behinderung

Die Zuständigkeit der Sozialhilfe setzt im Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung ein, wenn die psychische Krankheit über einen längeren Zeitraum, mindestens sechs Monate andauert, beziehungsweise eine andauernde psychische Erkrankung droht. Unabhängig von der tatsächlich erfolgten Anerkennung als Schwerbehinderte/r wird im sozialhilferechtlichen Sinne von diesem Zeitpunkt an von einer Behinderung gesprochen. Der Grundsatz ‚Behandlung vor Chronifizierung‘ weist zum einen auf die Bedeutung anderer Unterstützungssysteme, die vorwiegend im Gesundheitswesen angesiedelt sind, hin. Eine kommunale Verantwortlichkeit für den Personenkreis der Menschen mit seelischer Behinderung ist nicht nur durch die Zuständigkeit als örtlicher Sozialhilfeträger gegeben, sondern auch durch die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zu nennen sind hier insbesondere die Aufgaben der Koordination und die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Der Grundsatz weist zum anderen darauf hin, dass der Bedarf an wohnbezogenen Hilfen nicht einmalig und dauerhaft geklärt werden kann, sondern in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Krankheitsverlauf und den sonstigen Möglichkeiten des Hilfesystems gesehen werden muss. Menschen mit einer seelischen Behinderung haben in der Regel eine Wohnung. Die Hilfen sollen sie befähigen, ihren Alltag zu bewältigen und in ihrem sozialen Umfeld stabile Beziehungen aufzubauen. Die ambulanten Hilfen zum selbständigen Wohnen fügen sich hier ein in ein regional unterschiedlich entwickeltes Netzwerk sozialpsychiatrischer Hilfen.

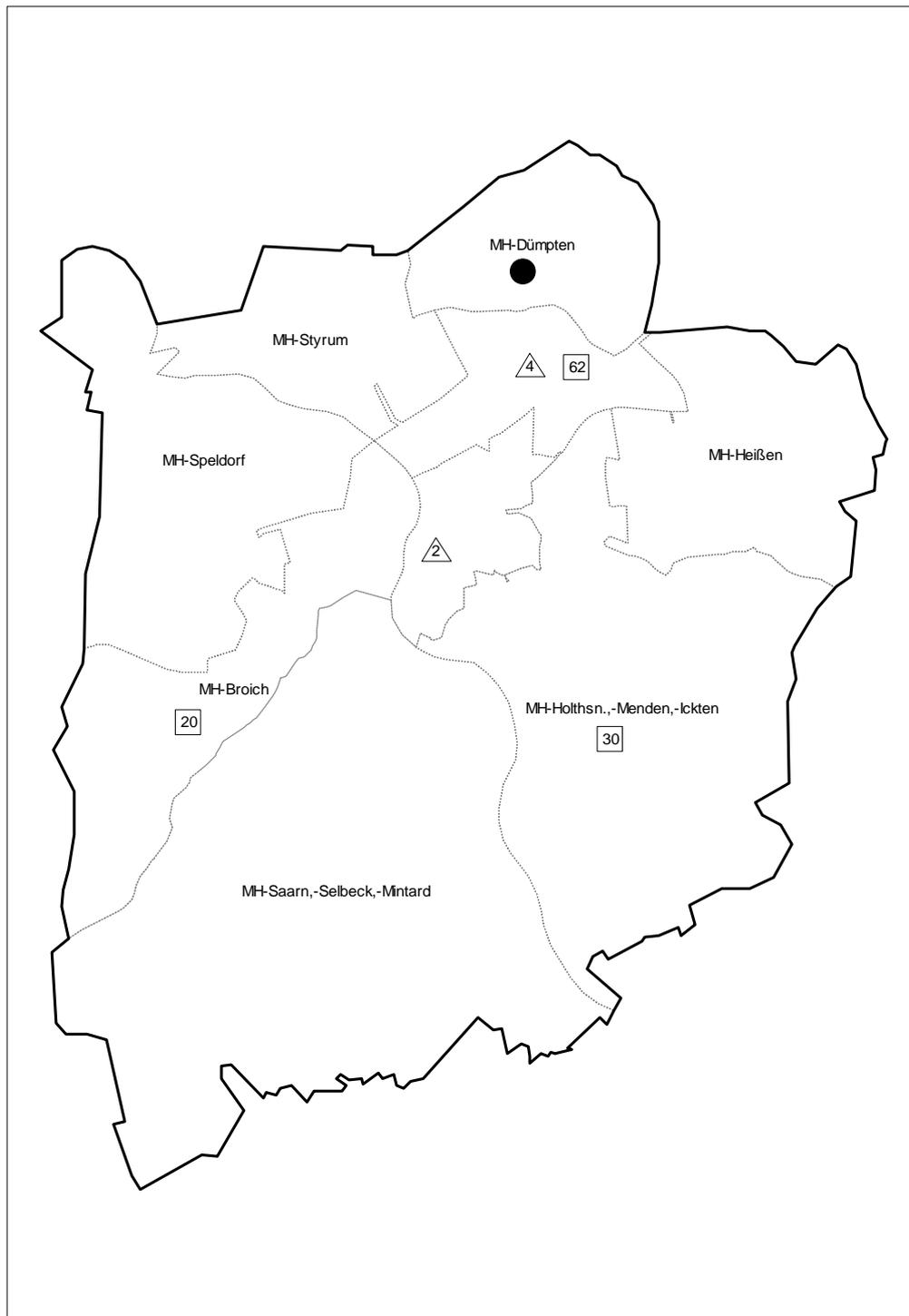
Es gibt in Mülheim an der Ruhr für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe folgende Angebote wohnbezogener Hilfen:

- etwa 0,66 Plätze pro Tausend Einwohner/innen in Wohnheimen (Durchschnittswert - NRW: 0,45);
- etwa 0,04 Plätze pro Tausend Einwohner/innen in Außenwohngruppen (Durchschnittswert NRW: 0,08) und

- Hilfen im Ambulant Betreuten Wohnen für ca. 0,28 Menschen pro Tausend Einwohner/innen (Durchschnittswert NRW: 0,36).

Die räumliche Verteilung der Dienste und Einrichtungen ergibt das folgende Bild:

Dienste und Einrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung in Mülheim an der Ruhr¹⁰



Legende:

- Eine oder mehrere Wohneinrichtungen mit Plätzen insgesamt
- △ Eine oder mehr Außenwohngruppen mit Plätzen insgesamt
- Ein oder mehrere ambulante Dienste

¹⁰ Die Darstellung orientiert sich an den Postleitzahlbezirken, die im Wesentlichen übereinstimmen mit den Stadtteilen, für Verdichtungsräume aber eine kleinräumigere Gliederung bieten.

In Mülheim an der Ruhr gibt es vier Träger wohnbezogener Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung:

- Arbeiterwohlfahrt KV Mülheim/Ruhr e.V.
- Caritasverband für die Stadt Mülheim e.V.
- Gesellschaft zur psychosozialen Versorgung mbH
- Mülheimer Kontakte e. V.

Der größte Träger im stationären Bereich (Arbeiterwohlfahrt KV Mülheim/Ruhr e.V.) unterhält stationäre Einrichtungen mit 68 Plätzen und keine Ambulanten Dienste.

Es haben sich alle Träger aus Mülheim an der Ruhr an der schriftlichen Befragung beteiligt. Damit sind die Angaben in den Fragebögen repräsentativ.

In dem Fragebogen für die Träger wohnbezogener Hilfen wurde nach speziellen Angeboten zur Förderung der Selbständigkeit der Nutzer/innen gefragt. Die Träger weisen darauf hin, durch spezialisierte Trainingsangebote und tagesstrukturierende Maßnahmen die Selbständigkeit der Nutzer/innen zu fördern.

Die Planungsverantwortlichen und die Träger von Diensten und Einrichtungen wurden um eine Einschätzung des Bedarfs an wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung in Mülheim an der Ruhr gebeten. Sie sollten auf einer fünfstufigen Skala (nicht gedeckt (1) - teilweise gedeckt (2) - überwiegend gedeckt (3) - gedeckt (4) - es besteht ein Überangebot (5)) eine Angabe machen¹¹:

Bedarfseinschätzungen	Planungs- verant- wortliche in MH	Planungs- verantw- ortliche NRW (n=32)	Träger in MH (n=3)	Träger in NRW (n=139)
im stationären Bereich	5	3,35	4	2,64
im ambulanten Bereich	3	2,97	2	1,97
im Bereich der Hilfen, die Men- schen mit Behinderung auf den Übergang in selbständige Wohn- formen vorbereiten	3	2,68	2,67	2,05
im Bereich begleitender Beratung	3	2,97	2,67	2,25

Die Stadt Mülheim an der Ruhr verfügt im landesweiten Vergleich über ein überdurchschnittliches Angebot an stationären Plätzen und ein leicht unterdurchschnittlich ausgebauten Angebot an ambulanten wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung. So gehen die Planungsverantwortlichen in ihrer Einschätzung von einem Überangebot an stationären Plätzen aus und auch die Träger halten den Bedarf in diesem Bereich für gedeckt. Weiterhin wird an den Einschätzungen deutlich, dass die Bedarfe auch in den anderen erfragten Bereichen eher als gedeckt angesehen werden.

¹¹ Aus den Antworten der Träger und der Planungsverantwortlichen in NRW wurden die Mittelwerte gebildet. Es wurden nur Mittelwerte gebildet, wenn mindestens drei Antworten vorlagen.

Eine Ausnahme bildet der Bereich der ambulanten Hilfen, in dem die Träger ein größeres Potenzial zu einem weiteren Ausbau sehen. Insgesamt sind Mitte 2003 allerdings alle zu diesem Zeitpunkt möglichen Bestandteile wohnbezogener Hilfen in Mülheim vorhanden. Die ältesten Angebote sind zu Beginn der 1980er Jahre eingerichtet worden. Die Träger geben an, mit niedrigschwelligen Hilfeleistungen zu einer möglichst eigenständigen Lebensführung der Nutzer/innen beitragen zu wollen. Der schon bestehende Gemeindepsychiatrische Verbund bietet Chancen, Impulse zu einer vernetzten Weiterentwicklung des Unterstützungsangebots aufzugreifen.

3.3 Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit Suchterkrankungen

Ganz ähnlich wie im Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung weist der Bereich der Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen große Überschneidungen zum System gesundheitlicher Versorgung auf. Die Hilfen zielen auf eine dauerhafte Veränderung der sozialen Situation der Klientel und sollen zur Alltagsbewältigung und zum Aufbau stabiler Beziehungen im sozialen Umfeld beitragen. Da Menschen mit Suchterkrankungen in hohem Maße auch von Wohnungslosigkeit betroffen sind, besteht eine wichtige Aufgabe der Unterstützung darin, Übergänge und die Eingliederung in Wohnumfelder zu bewerkstelligen. Eine Verbindung von Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen ist häufig anzutreffen und stellt spezielle Anforderungen. Eine kommunale Verantwortlichkeit für den Personenkreis der Menschen mit Suchterkrankungen ist demnach nicht nur durch die Zuständigkeit als örtlicher Sozialhilfeträger gegeben, sondern auch in der Bekämpfung von Obdachlosigkeit und durch die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zu nennen sind hier insbesondere die Aufgaben der Koordination und die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Der Bedarf an wohnbezogenen Hilfen kann nicht einmalig und dauerhaft geklärt werden, sondern muss in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Krankheitsverlauf und den sonstigen Möglichkeiten des Hilfesystems gesehen werden. Die nun folgende Übersicht über die Hilfen zum selbständigen Wohnen stellt daher nur einen Ausschnitt des regionalen Unterstützungsangebotes dar.

Es gibt in Mülheim an der Ruhr für Menschen mit Suchterkrankungen im Rahmen der Eingliederungshilfe folgende Angebote wohnbezogener Hilfen:

- etwa 0,19 Plätze pro Tausend Einwohner/innen in Wohnheimen (Durchschnittswert NRW: 0,13);
- keine Plätze in Außenwohngruppen (Durchschnittswert NRW pro Tausend Einwohner/innen: 0,01) und
- Hilfen im Ambulant Betreuten Wohnen für ca. 0,11 Menschen pro Tausend Einwohner/innen (Durchschnittswert-NRW: 0,09).

In Mülheim an der Ruhr gibt es zwei Träger wohnbezogener Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen:

- Caritasverband für die Stadt Mülheim e.V.
- Theodor Fliedner Stiftung

Ein weiterer Träger, dessen Standort in einer angrenzenden Nachbargebietskörperschaft liegt, bietet einen Dienst für Ambulant Betreutes Wohnen in Mülheim an:

- Sozialwerk St. Georg e.V.

Es gibt einen Träger mit einer Wohneinrichtung mit insgesamt 32 Plätzen. Zwei Träger bieten Ambulant Betreutes Wohnen an.

Es haben sich alle drei Träger an der schriftlichen Befragung beteiligt. Damit sind die Angaben in den Fragebögen repräsentativ.

In dem Fragebogen für die Träger wohnbezogener Hilfen wurde nach speziellen Angeboten zur Förderung der Selbständigkeit der Nutzer/innen gefragt. Ein Träger gibt an, durch alltagsorientierte und lebenspraktische Trainingsangebote die Selbständigkeit der Nutzer/innen zu fördern. Zudem werden Förderprogramme nach dem Selbstversorgerprinzip in allen Wohneinheiten durchgeführt.

Die Planungsverantwortlichen und die Träger von Diensten und Einrichtungen wurden um eine Einschätzung des Bedarfs an wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen in Mülheim an der Ruhr gebeten. Sie sollten auf einer fünfstufigen Skala (nicht gedeckt (1) - teilweise gedeckt (2) - überwiegend gedeckt (3) - gedeckt (4) - es besteht ein Überangebot (5)) eine Angabe machen¹²:

Bedarfseinschätzungen	Planungs- verant- wortliche in MH	Planungs- verantw- ortliche NRW (n=32)	Träger in MH (n=3)	Träger in NRW (n=76)
im stationären Bereich	3	3,0	2	2,51
im ambulanten Bereich	2	2,56	2	2,16
im Bereich der Hilfen, die Men- schen mit Behinderung auf den Übergang in selbständige Wohn- formen vorbereiten	1	2,15	2	2,17
im Bereich begleitender Beratung	1	2,78	3	2,46

Im landesweiten Vergleich verfügt die Stadt Mülheim an der Ruhr über ein leicht überdurchschnittlich ausgebautes Angebot wohnbezogener Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen in einer übersichtlichen Trägerlandschaft. Gleichwohl machen die Bedarfseinschätzungen deutlich, dass sowohl die Planungsverantwortlichen als auch die Träger zum Teil erhebliche Potenziale zu einem weiteren Ausbau der Angebote sehen. Die Planungsverantwortlichen halten den Bedarf im stationären Bereich für überwiegend gedeckt, während die Träger die Angebote an begleitender Beratung als überwiegend bedarfsdeckend einschätzen. In diesen Bereichen ist eine Diskrepanz in der Einschätzung der Kommune und der Träger auffallend. Das Unterstützungsangebot weist Überschneidungen zum Bereich der Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen auf und muss von daher in Zusammenhang mit dem dortigen Unterstützungsangebot bewertet werden.

12 Aus den Antworten der Träger und der Planungsverantwortlichen in NRW wurden die Mittelwerte gebildet. Es wurden nur Mittelwerte gebildet, wenn mindestens drei Antworten vorlagen.

3.4 Wohnbezogene Unterstützungsangebote für Menschen mit körperlicher Behinderung und mit Sinnesbehinderungen

Menschen mit körperlichen Behinderungen sind in erster Linie auf pflegerische Hilfen, Hilfen im Haushalt und Hilfen zur Mobilität angewiesen. Diese Hilfen werden häufig durch Pflegedienste oder ambulante Dienste der Individuellen Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) geleistet, die nicht in die Untersuchung einbezogen war. Es ist bekannt, dass auch jüngere Menschen mit Körperbehinderungen aufgrund eines fehlenden Unterstützungsangebotes Hilfen in Altenpflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen. Auch die Hilfen für Menschen mit körperlichen Behinderungen sind Hilfen zum selbständigen Wohnen. Da die Leistungen aber zum größten Teil vor der Zuständigkeitsveränderung nicht im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht wurden, können diese Hilfen in dieser Beschreibung nicht angemessen dargestellt werden.

In Mülheim an der Ruhr bietet kein Träger wohnbezogene Eingliederungshilfen für Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderung an.

3.5 Ambulante Krisendienste

Ambulante Krisendienste, die in Notfällen zu allen Tages- und Nachtzeiten erreichbar sind, sind ein wichtiger Bestandteil der psychosozialen Versorgung. Ihnen kommt für den Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen eine zentrale Bedeutung zu, da für viele Menschen mit Behinderung das Leben in einer eigenen Wohnung nur dann möglich ist, wenn in Krisensituationen eine schnelle Hilfe erfolgen kann. Dies gilt in besonderem Maße für Menschen mit psychischen Erkrankungen, aber auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Wenngleich die Notwendigkeit von Krisendiensten fachlich unumstritten ist, sind regionale Krisendienste aufgrund ungeklärter Zuständigkeits- und Finanzierungsfragen als eigenständiges Angebot nur selten vorhanden. Ein entsprechendes Angebot gibt es in der Stadt Mülheim an der Ruhr nicht.

Die Träger ambulanter Dienste wurden gefragt, auf welche Weise sichergestellt ist, dass Nutzer/innen außerhalb der individuell vereinbarten Betreuungszeiten im Bedarfsfall Hilfen erhalten können. Die meisten ambulanten Dienste, die sich an der Befragung beteiligt haben, geben an, dass sie eine Rufbereitschaft rund um die Uhr für ihre Nutzer/innen vorhalten oder dass sich die Nutzer/innen bei Bedarf an andere Anlaufstellen des Trägers wenden können. Weiterhin wird angeführt, dass den Nutzer/innen durch spezielle Notfalltrainingsangebote Verhaltensweisen in Krisensituationen vermittelt werden und dass die Institutsambulanzen von Fachkliniken im Bedarfsfall Krisenintervention betreiben.

4 Perspektiven der Hilfen für Menschen mit Behinderung in der Stadt Mülheim an der Ruhr

Die Stadt Mülheim an der Ruhr verfügt über ein überschaubares, relativ differenziertes wohnbezogenes Unterstützungsangebot. Besonders gut ausgebaut ist das Angebot für Menschen mit Suchterkrankung. Hier gibt es überdurchschnittlich viele Angebote im ambulanten Bereich. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung zeigt sich die Wirkung einer am Gemeindepsychiatrischen Verbund orientierten kooperativen Planung, obgleich der Bereich der ambulanten Hilfen weiteres Ausbaupotenzial enthält. Im Bereich der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung liegen die verfügbaren Plätze im stationären Bereich und die Angebote des Ambulant Betreuten Wohnens pro 1.000 Einwohner etwa im Landesdurchschnitt. In allen Bereichen wird seitens

der Träger ein Interesse an einem weiteren Ausbau Offener Hilfen deutlich. Eine gute Kooperation zwischen den Trägern untereinander und mit der Kommune wird als häufigstes Spezifikum der wohnbezogenen Hilfen in der Stadt Mülheim genannt. Ein Träger aus dem Bereich der Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen fasst dieses Spezifikum in der Aussage zusammen, dass in Mülheim „überschaubare Strukturen und [eine die] Gebietskörperschaft übergreifende Kooperation“ vorherrschen.

Um die Ziele der Zuständigkeitsverlagerung zu erreichen, wird den Antworten in den schriftlichen Fragebögen der Träger zu Folge Handlungsbedarf in folgenden Bereichen gesehen:

- Schaffung von größerer Transparenz, Einheitlichkeit, Schnelligkeit und Verlässlichkeit der Entscheidungen beim Landschaftsverband Rheinland
- Herstellung von Handlungs- und Planungssicherheit für die Anbieter
- Ausbau des Ambulant Betreuten Wohnens
- Ausbau tagesstrukturierender Angebote
- Überprüfung des Kostensatzes der Fachleistungsstunde
- Abbau bürokratischer Schwellen
- Ausbau von sozialen Netzwerken und trägerübergreifenden Kooperationen

Die Planungsverantwortlichen der Stadt Mülheim sehen einen Handlungsbedarf in der Klärung der Fragen, inwieweit die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in Planungsverfahren gelingt und ob eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch die Hilfeform des Ambulant Betreuten Wohnens erreicht und gewährleistet werden kann.

In der schriftlichen Befragung sollte eine Einschätzung der Zuständigkeitsveränderung abgegeben und begründet werden. Es wurden die folgenden Angaben gemacht¹³:

	Mülheim a.d.Ruhr	NRW
Es wird keine Veränderung geben.	0	24 (4 %)
Die Unterstützungsmöglichkeiten werden sich verbessern	9	213 (35,9 %)
Die Unterstützungsmöglichkeiten werden sich verschlechtern.	2	190 (32 %)
Keine Einschätzung möglich.	0	167 (28,1 %)

Die Zuständigkeitsverlagerung wird von den Akteuren in Mülheim, die an der Erhebung teilgenommen haben, mit deutlicher Mehrheit positiv bewertet. Es besteht die Einschätzung, dass die Auswahl an Angeboten vergrößert und ein Ausbau des ambulanten Bereichs geschaffen wird. Eine pessimistische Einschätzung bezieht sich auf die Befürchtung, „dass in den Einrichtungen in der Regel Menschen mit komplexen Behinderungen und erhöhtem Integrationsbedarf veranstaftlicht / bzw. institutionalisiert werden.“

13 Angegeben werden die absoluten Nennungen aus den eingegangenen Fragebögen der Interessenvertretungen auf der Ebene des Kreises/der kreisfreien Stadt, der Träger und der Planungsverantwortlichen. Aufgrund der geringen Zellenbesetzung wurde eine zielgruppenspezifische Auswertung nicht vorgenommen. In der Landesauswertung lassen sich lediglich geringe Unterschiede zwischen den Zielgruppen feststellen.

Die Auswirkungen der Zuständigkeitsveränderung waren auch ein Thema in dem Leitfadenterview mit den Planungsverantwortlichen, die die Zuständigkeitsverlagerung positiv bewerten. Nach ihrer Einschätzung bringt der Systemwechsel Bewegung in Richtung eines bedarfsgerechten Ausbaus ambulanter wohnbezogener Hilfen. Das Konzept der vom LVR einzurichtenden Hilfeplankonferenzen schaffe Transparenz. Als wichtig wird angesehen, die Geschäftsführung der Hilfeplankonferenz bei der Kommune zu verorten. Bemängelt wird, dass die Kommune die finanziellen Aufwendungen für bereitstellendes Personal dafür selbst tragen muss.

Insgesamt äußert der größte Teil der Befragten in der Stadt Mühlheim im Zusammenhang der Zuständigkeitsveränderung positive Erwartungen an die Weiterentwicklung von Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen. Diese Erwartungen werden von der Bereitschaft und dem Interesse getragen, ebenfalls zu einer Weiterentwicklung der wohnbezogenen Hilfen im Sinne der Zielsetzung der Zuständigkeitsveränderung beizutragen.