



Düsseldorf, den 7. Mai 2008

Thesenpapier zum Betreuten Wohnen

Die Rheinische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie vertritt grundsätzlich das Ziel einer gemeindepsychiatrischen Ausrichtung der Psychiatrie. Dies setzt eine kommunale Bedarfserfassung und eine kommunale Psychiatrieplanung voraus. In NRW sind jedoch zum 1.07.2003 die Zuständigkeiten für stationäre und ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen bei den Landschaftsverbänden zusammengeführt worden (Hochzonung), und zwar vorläufig für einen Zeitraum von 7 Jahren. Das Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen begleitet diesen Versuch und wird im Sommer 2008 einen Abschlussbericht vorlegen, den die Landesregierung bei ihrer endgültigen Entscheidung berücksichtigen wird.

Im Vorfeld der RGSP-Tagung zum „BeWo“ haben wir innerhalb des Verbandes um eine einheitliche Einschätzung der Hochzonung gerungen. Man kann unserer Meinung nach die bisherigen Erfahrungen auf zwei Ebenen bewerten:

Auf einer pragmatischen Ebene funktioniert das Betreute Wohnen für seelisch behinderte Menschen in der Zuständigkeit des Landschaftsverbandes Rheinland. Mancherorts haben sich die Rahmenbedingungen verbessert und Angebote ausdifferenziert. Wir nehmen beim LVR Fachwissen und ernsthaftes Bemühen um eine gute gemeindepsychiatrische Versorgung wahr. Man sollte auch bedenken, dass wir gesamtgesellschaftlich mit Entwicklungen wie Entsolidarisierung, verstärkter sozialer Ungleichheit und Abbau von Sozialsystemen konfrontiert sind. Da ist es bemerkenswert, dass in den letzten Jahren mit dem BeWo eine wichtige haltgebende sozialpsychiatrische Angebotsstruktur ausgebaut werden konnte.

Auf einer grundsätzlicheren psychiatrie- und kommunalpolitischen Ebene drängen sich allerdings andere Einschätzungen auf:

Das Ziel der Teilhabe seelisch behinderter Menschen am Leben in der Gemeinde legt eine gemeindenahere Organisation und Planung von Hilfeangeboten nahe. Eine effektive Kooperation mit ArGe, Jugendamt und den nicht von der Hochzonung betroffenen kommunalen Zuständigkeiten in der Eingliederungshilfe kann durch die dauerhafte Verortung beim überörtlichen Träger erschwert werden. Die Hochzonung hat nach Einschätzung vieler Fachleute zu einem raschen Verlust von

Fachkompetenz in den kommunalen Verwaltungen geführt. Dies gibt Anlass zu der Sorge, dass man dort die Belange einer Gruppe bedürftiger und gefährdeter Bürgerinnen und Bürger aus dem Auge verliert. Gerade darin sehen wir einen Grund, die kommunalen Verwaltungen aktuell wie langfristig nicht aus der Verantwortung zu entlassen.

Die RGSP spricht sich daher gegen die gesetzliche Festschreibung der Hochzonung aus. Andererseits ist es unstrittig, dass die Zuständigkeit für stationäre und ambulante Leistungen in eine Hand gehört. Erfahrungen mit einer umfassenden Kommunalisierung der Eingliederungshilfe z.B. in Baden-Württemberg sollten von der Landesregierung ausgewertet und bei ihrer Entscheidung berücksichtigt werden.

Darüber hinaus erscheint der RGSP folgendes wichtig:

- 1.** Die ambulanten Hilfen dürfen in Folge der Öffnung von Markt und Wettbewerb in ihrer Ausgestaltung nicht nur den betriebswirtschaftlichen Auswertungen der Anbieter unterworfen sein. Die „Rentabilität“ von Hilfeempfängern darf nicht zum Steuerungsinstrument werden, vielmehr müssen Versorgungsstrukturen sich am Hilfebedarf der Betroffenen orientieren.
- 2.** Unabhängig von der generellen Zuständigkeit für das ambulante betreute Wohnen sollte das Gremium Regionalkonferenz aufgewertet werden. In einer Geschäftsordnung sollte die Beteiligung von Leistungserbringern, kommunaler Psychiatriekoordination und Sozialhilfeträger vorgesehen werden.
- 3.** Die Qualität der Leistungen im Betreuten Wohnen resultiert aus der sozialpsychiatrischen und organisatorischen Kompetenz der Anbieter. Diese sollte in den Leistungsvereinbarungen detailliert beschrieben und in geeigneter Weise geprüft werden. Anbieter sollten in kommunalen gemeindepsychiatrischen Verbänden mitwirken und deren Qualitätsstandards erfüllen.
- 4.** Ein Gremium ähnlich der Besuchskommission sollte geschaffen werden, welches die Praxis des Betreuten Wohnens kontrolliert, und in diesem Gremium sollten Vertreter von Städten und Kreisen, aber auch von Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen vertreten sein.
- 5.** Die Institution Hilfeplankonferenz hat sich als Instrument der Hilfeplanung im Wesentlichen bewährt. Ihre Position sollte gestärkt werden, sodass sie ein verbindliches Gremium für alle Kostenträger und Leistungsanbieter wird, das im Vorlauf aller Maßnahmebewilligungen zunächst befasst werden muss.