

Antrag zur Einrichtung eines Lotsenprojektes im Rahmen des LVR-Anreizprogramms zur inklusiven Weiterentwicklung ambulanter Strukturen im Quartier (13/2543 – Landschaftsversammlung 17.12.2012)

Bezug:

„Nach wie vor ist wesentlicher Ansatzpunkt für die Leistungen der Eingliederungshilfe der einzelne Mensch mit seinem individuellen Unterstützungsbedarf und die sich daraus ergebenden personenbezogenen Unterstützungsleistungen. Da es insgesamt das Ziel ist, dass Fachleistungen nur in dem Umfang eingesetzt werden, wie sie nach Nutzung aller Unterstützungsmöglichkeiten im Quartier erforderlich sind, kann das LVR-Anreizprogramm dazu beitragen, die **Angebote im Quartier so weiterzuentwickeln, dass diese den Bedarf an individueller personeller Unterstützung reduzieren.** Hierbei ist insbesondere an die KoKoBe und SPZ zu denken. Bei ihnen könnte über eine personelle und / oder sächliche Verstärkung über das LVR Anreizprogramm die **sozialräumliche Arbeit so ausgebaut werden, dass hier ein anbieterneutrales Angebot im Sozialraum entsteht, welches zur Reduzierung der auf die einzelne Person bezogenen Unterstützungsleistungen beiträgt.**“! (aus Begründung 13/2543)

Lotsenprojekt - Inklusives Teilhabemanagement für Menschen die psychisch behindert oder von psychischer Behinderung bedroht sind

Menschen die psychisch behindert oder von psychischer Behinderung bedroht sind scheitern immer noch viel zu oft an dem Bemühen, aus eigener Kraft die exkludierenden Barrieren gesellschaftlicher Stigmatisierung zu überwinden. Dieses Scheitern verstärkt über die Erfahrung nicht gebraucht und nicht gewollt zu sein die Chronifizierung und damit die Ausbildung einer Behinderung. Oft erfahren diese Menschen erst im Rahmen von Eingliederungshilfe, nach Jahren des Scheiterns und der zunehmenden Manifestierung von Behinderung, die Unterstützung, die sie benötigen.

Ein erfahrener Lotse kann Ihnen helfen frühzeitig, im Vorfeld von Eingliederungshilfe oder ergänzend zur Eingliederungshilfe gesundheitsstabilisierende Strukturen und Hilfen im sozialen Umfeld zu finden, indem er:

- **inklusive Angebote im Quartier erschließt und fördert,**
- **Menschen auf dem Weg zu diesen Angeboten unterstützt und**
- **ihnen Zugänge zu sozialrechtlichen Hilfen ermöglicht, die sie bisher aus eigener Kraft behinderungsbedingt nicht erlangen können.**

1. Remscheid – kleine Großstadt mit überschaubaren Strukturen

Remscheid ist mit 112.539 Einwohnern eine der kleineren Großstädte in NRW und passt gut in die 1988 von der Expertenkommission empfohlene Versorgungsregionsgröße von 100.000 bis 150.000 Einwohnern. Sowohl die sozialräumlichen wie auch die teilhabeunterstützenden Strukturen sind überschaubar und erleichtern die konsequent sozialräumliche Orientierung des Lotsenprojektes.

2. Behinderungsspezifische Barrieren beim Zugang zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Im Unterschied zu geistigen, körperlichen oder Sinnesbehinderungen sind Teilhabebarrrieren von seelisch behinderten Menschen nicht leicht zu beschreiben. Gesellschaftliche Akzeptanz setzt heutzutage wesentlich voraus, dass Mann/Frau hochflexibel, leistungsbereit und „vorzeigbar“ ist. Grundlegende Teilhabebarrrieren von Menschen mit seelischer Behinderung liegen im Wesentlichen in den steigenden Anforderungen der Leistungsgesellschaft und dem Unverständnis gegenüber krankheitsbedingt abweichendem Verhalten. Das zentrale Problem der Betroffenen besteht in einer krankheitsbedingt deutlich geringer ausgeprägten Adaptionsfähigkeit an die Anforderungen der Teilsysteme der Gesellschaft (Arbeit, Bildung, Gesundheit, soziale Bindungen/Intimbeziehungen und Recht), bedingt unter anderem durch:

- Kognitive Inflexibilität, ausgeprägte Störung der Informationsverarbeitung usw.
- inadäquates Sozialverhalten (mangelhafte Körper- und Kleiderpflege, lautes Musikhören, ignorieren von Gemeinschaftsaufgaben, dysfunktionale Kommunikation, Distanzlosigkeit, sozialer Rückzug, Suchtmittelkonsum, dysfunktionales Zeitmanagement usw.)
- Antriebsminderung, lang anhaltende, wiederkehrende Erschöpfungszustände, unvorhersehbare starke Schwankungen in der allgemeinen Belastbarkeit
- Soziales Misstrauen, soziale Ängste, Beobachtungs- und/oder Verfolgungswahn usw.
- Biografische Defizite (unbewältigte Reifungsaufgaben, nicht gelungener Erwerb von schulischer und beruflicher Qualifikation usw.)
- Soziale Diskriminierung und Stigmatisierung (auch die innere, per Schuldzuschreibung auch „fehlende Krankheitseinsicht“ genannt)
- u.a.

Die in den Empfehlungen der Expertenkommission beschriebenen Folgen psychischer Erkrankung/Behinderung (Kapitel C.3.a.) sind heute so aktuell wie 1988:

- Kontaktstörungen in unterschiedlichster Ausprägung
- Minderung oder Verlust sozialer Bezüge zur Familie und zum weiteren Umfeld, vor allem im Verlauf lang dauernder (oder häufiger, d. Verfasser) Krankheitsaufenthalte

- Einschränkungen oder Verlust der Fähigkeiten , den Lebensalltag aus eigener Kraft und Einsicht zu bewältigen
- Vorrübergehender oder dauernder Verlust bzw. Einschränkung der Erwerbsfähigkeit
- Einschränkung des Vermögens oder das Unvermögen, sich um adäquate Hilfen zu bemühen
- Gefährdung, sozial isoliert und gesellschaftlich ausgegliedert zu werden, nur unzureichende Hilfen zu bekommen und mangels ausreichender Behandlung und Unterstützung immer wieder Rückfälle zu erleiden, eine Behinderung auszubilden

3. Zielgruppe

Menschen die im Sinne der §§ 1-5 SGB IX (wesentlich) psychisch behindert oder von (wesentlich) psychischer Behinderung bedroht sind. In der Regel handelt es sich um Menschen, die aufgrund ihres wachsenden Unterstützungsbedarfes noch keinen Zugang zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gefunden haben oder trotz eingerichteter Hilfen anhaltend von der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgeschlossen sind.

a. Wege zum Lotsen

Im Ergebnis einer gezielten und nachhaltigen Vernetzung wie sie unter Punkt 5 skizziert ist, erfahren Ratsuchende, Psychiatrieerfahrene und Angehörige von Psychiatrieerfahrenen von dem Lotsenprojekt und wenden sich mit oder ohne Unterstützung an den Lotsen.

4. Ziel: Erschließung von und individuelle Hinführung zu Angeboten zur Teilhabe am gesellschaftliche Leben

Das Lotsenprojekt soll Menschen die (wesentlich) psychisch behindert oder von eine (wesentlichen) psychischen Behinderung bedroht sind dabei unterstützen, ihren Anspruch auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft entsprechend ihren individuellen Möglichkeiten umzusetzen. Schwerpunkte sind:

a. Erschließung und Förderung von inklusiven Angeboten im Quartier – Abbau von Stigmatisierung

- Aufbau von Kontakten zu Vereinen und Schulen– Initiierung von Antistigmatisierungs- und Patenprojekte (schon laufende Kooperationen: Reha-Sport mit und im RTV Remscheid, SPZ ist Pächter eines Schrebergartens im Kleingartenverein Remscheid- Neuland, Psychiatrie macht Schule mit dem Gertrud-Bäumer-Gymnasium)
- Ausbau der Kontakte zu den Stadtteilzentren – Öffnen der Angebote für Zielgruppe
- Ausbau der Kontakte zu Kirchengemeinden - Öffnen der Angebote für Zielgruppe

b. Individuelle Unterstützung beim Zugang zu Angeboten des Gemeinwesens.

- i. Kontakte herstellen
Identifizierung von Bedürfnissen und Möglichkeiten im Rahmen eines Beratungsgespräches (Klinik, SPZ und Stadtteilzentrum), Vermittlung eines Kontaktes
- ii. Begleitung
Wenn aufgrund von Ängsten oder ähnlichen behinderungsbedingten Einschränkungen notwendig, Begleitung zu ersten Besuchen

c. Öffnung der Angebote des Begegnungszentrums Café Elling im SPZ

- i. Kulturprogramm im Café
- ii. Mittagstisch
- iii. Stadtteil- und Seniorentreff

d. Beratungs- und Schulungsangebot für Fall-Manager und Reha-Berater bei Job-Center, Agentur für Arbeit, Krankenversicherungen und Rentenversicherungen

Aufklärung über den spezifischen Unterstützungsbedarf bei Menschen die psychisch behindert oder von einer psychischen Behinderung bedroht sind (Behandlung. Medizinisch und berufliche Rehabilitation o.ä.)

e. Individuelle Unterstützung beim Zugang zu sozialrechtlichen Hilfen im Vorfeld und unabhängig von Eingliederungshilfe.

- i. Kontakte herstellen
Identifizierung von Bedürfnissen und Möglichkeiten im Rahmen eines Beratungsgespräches (Klinik, SPZ und Stadtteilzentrum), Vermittlung eines Kontaktes
- ii. Begleitung
Wenn aufgrund von Ängsten oder ähnlichen behinderungsbedingten Einschränkungen notwendig, Begleitung zu ersten Besuchen

5. Vernetzung, Gremienarbeit

Das Lotsenprojekt stellt sein Angebot beim Allgemeinen Sozialen Dienst, Sozialpsychiatrischem Dienst, dem Job-Center, der Agentur für Arbeit, verschiedenen Kranken- und Rentenversicherungen, allen Haus- und Fachärzten und niedergelassenen Psychotherapeuten, der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Migrationsberatung der Caritas, Ehe- und Familienberatungsstellen, und anderen Stellen vor, bei denen Menschen an-

kommen, für die das Angebot des Lotsenprojektes hilfreich sein könnte. Dies geschieht in persönlichen Kontakten oder durch Versenden eines Flyers.

Das Lotsenprojekt ist in wichtigen Gremien vertreten, bzw. stellt sein Angebot dort vor (Psychosozialer Arbeitskreis, AGs Allgemeinpsychiatrie und Sucht der Gesundheitskonferenz, Reha-Konferenzen Wohnen/Arbeit, AG Jugendsozialarbeit und Andere.

6. Räumlichkeit

Das Lotsenprojekt ist räumlich an ein Stadtteilbüro, eine Kirchengemeinde oder die Verwaltung der Stadt Remscheid angebunden.

7. Personal

Das Lotsenprojekt ist mit einer ganzen Stelle ausgestattet. Die Stelle wird mit der Qualifikation Sozialarbeit/Sozialpädagoge (Diplom oder Bachelor) besetzt und an das multiprofessionelle Team des Sozialpsychiatrischen Zentrums angebunden. Die Komplexität der Aufgabenstellung verlangt eine erfahrene Fachkraft.

8. Abgrenzung zu Ambulant Betreutem Wohnen, Soziotherapie und gemeinsamer Servicestelle der Rehabilitationsträger

Im Unterschied zu anderen, vergleichbaren Hilfsangeboten wirkt das Lotsenprojekt antistigmatisierend und öffnend im Sozialraum (bereitet die Felder im Quartier) und senkt die Zugangsbarrieren bei individueller Förderung (keine Beantragung oder Begutachtung).

Die wesentlichen Unterschiede zu den oben angeführten Hilfen ist die personenunabhängige Erschließung und Initiierung von inklusiven Angeboten im Stadtteil und der niederschwellige Zugang, der es den Ratsuchenden leichter machen soll, frühzeitiger und offener, im Vorfeld der Manifestierung einer Behinderung und damit vor dem Einsatz von Eingliederungshilfe, Unterstützung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten:

- a. Keine Bindung an individuelle Ansprüche von Personen, wie bei allen Aktivitäten von **Ambulantem Betreutem Wohnen, Soziotherapie und gemeinsamer Servicestelle der Rehabilitationsträger**.
- b. Keine sozialrechtlichen Voraussetzungen, keine Erklärungsnotwendigkeiten gegenüber fachfremdem Verwaltungspersonal, keine Antragstellung mit ärztlichen Gutachten usw., wie bei den **gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger**.

- c. Keine Auseinandersetzung mit der Erkrankung, keine psychiatrische Behandlung, keine Zuweisung durch den Psychiater (schwierig einen zu finden, der zuweisen darf) **wie bei der Soziotherapie**
- d. Keinen Sozialhilfeantrag (Vermögensprüfung), keine fachärztliche Begutachtung, keine Hilfeplanung **wie beim Ambulanten Betreuten Wohnen**

9. Angestrebte Reduzierung von Eingliederungshilfebedarf

Angestrebte Reduzierung von Eingliederungshilfebedarf durch Anbindung an Angebote im Quartier									
	Personen die von dem Lotsenprojekt profitieren	Reduzierung Bedarf an BeWo FLS/Woche	Reduzierung Bedarf an Tagesstruktur LT 24 / Person	aktueller Stundensatz FLS BeWo	aktueller Tagessatz LT 24	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	gesamt
1. Jahr	4	2	1	62,76	21,5	33.955,66 €	33.955,66 €	33.955,66 €	
2. Jahr	5	2	2	62,76	21,5		48.330,20 €	48.330,20 €	
3. Jahr	6	2	2	62,76	21,5			54.857,24 €	
Reduzierung pro Jahr						33.955,66 €	82.285,86 €	137.143,10 €	253.384,62 €
Kosten, 5 % Steigerung pro Jahr						67.370,00 €	70.738,50 €	74.275,50 €	212.384,00 €
Ersparnisse						-33.414,34 €	11.547,36 €	62.867,60 €	41.000,62 €

10. Zielerreichung

Im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung werden grundlegende Erfahrungen und die Umsetzung der unter 9. angestrebten Reduzierung von Eingliederungshilfebedarf beschrieben.

11.Kosten

In Orientierung an der Förderung der SPZ und KoKoBe beantragen wir zur Durchführung des dargestellten Projekts für den gesamten Projektzeitraum von drei Jahren die Übernahme von Sach- und Personalkosten in Höhe von 210.000 €. Eine differenzierte Kostenaufstellung liegt vor.