

Landschaftsverband Rheinland · Dez. 7 · 50663 Köln

Dezernat 7 – Soziales, Integration
Rheinisches Sozialamt

www.soziales.lvr.de

An den
Vorsitzenden der
der Landschaftsversammlung Rheinland
CDU-Fraktion
SPD-Fraktion
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
FDP-Fraktion
Gruppe Die Linke
über 06

Datum und Zeichen bitte stets angeben

07.2007

72.00

Eing 26. Juli 2007
- 06 -

Herr Heuser
Tel.: (02 21) 8 09- 64 19
Fax: (02 21) 8 09- 61 52
klaus.heuser@lvr.de

Anfrage Nr. 12/11 vom 22.05.2007
Antragsteller: Die Linke.PDS

Die in der Anfrage 12/11 vom 22.05.07 von der Gruppe Die Linke.PDS in der Landschaftsversammlung Rheinland gestellten Fragen werden wie folgt beantwortet:

Frage 1: Gibt es für Menschen, die im ambulanten Wohnen untergebracht sind, einen Weg zurück ins Heim, wenn sich nach einigen Monaten herausstellt, dass die Betroffenen mit dieser Form der Unterbringung weniger zufrieden sind als mit der stationären?

Beim so genannten ambulant betreuten Wohnen handelt es sich um eine selbständige Wohnform von Menschen mit Behinderungen, die hierin die für sie individuell erforderliche ambulante Unterstützung erhalten. Wenn sich der Hilfebedarf ändert, reagieren zunächst die beauftragten Anbieter von Betreuungsleistungen gemeinsam mit den Fallmanager/Innen des Rheinischen Sozialamtes mit einer Anpassung der ambulanten Unterstützung in Qualität und Quantität.

Ist trotzdem die für den Betreffenden im selbständigen Wohnen erforderliche Stabilität und Sicherheit nicht herzustellen, wird die – erneute – Heimaufnahme ermöglicht und organisiert. Handlungsleitend ist in jedem Fall die Sicherstellung der im Einzelfall auf Grund der Behinderung notwendigen Unterstützungsleistungen.

Frage 2: Wenn ja, inwieweit müssen sie nachweisen, dass ambulantes Wohnen für sie nicht geeignet ist? Oder genügt es, den Wunsch nach Rückkehr ins Heim zu äußern?

Das Individuelle Hilfeplanverfahren des Landschaftsverbandes Rheinland hat die Aufgabe, gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderung seine Wünsche und Ziele zu ermitteln sowie den Unterstützungsbedarf zu deren Verwirklichung festzustellen. Wenn sich der Hilfebedarf gravierend ändert, ist dies in einem neuen Hilfeplan darzulegen. Auf dieser Grundlage wird neu über die erforderlichen Hilfen entschieden. Allein der Wunsch nach einer speziellen Hilfe-

form ist nicht ausreichend, die gewünschten Hilfen müssen erforderlich sein, um den aus der Behinderung resultierenden Hilfebedarf zu decken.

Frage 3: Gibt es bereits solche Fälle, in denen der Übergang vom stationären in das ambulante Wohnen wieder rückgängig gemacht wurde?

Im Jahr 2006 zogen weit mehr als 500 Menschen mit Behinderung aus einem Heim in eine eigene Wohnung und wurden hier ambulant weiter betreut. 150 Menschen zogen umgekehrt aus einer selbständigen Wohnform in ein Heim; hiervon hatten allerdings nur 30% bereits vorher in einem Heim gelebt, knapp 60% erhielten zuvor ausschließlich ambulante Unterstützung. Und etwa 10% sind während des Jahres 2006 bereits wieder aus dem Heim ausgezogen.

In der gesamten Gruppe befinden sich mit mehr als 30% überdurchschnittlich viele Menschen mit einer Behinderung infolge einer Abhängigkeitserkrankung.

Frage 4: Können Menschen im ambulanten Wohnen, die krank werden, Hilfen, etwa zur Haushaltsführung, in Anspruch nehmen und wenn ja, welche? Wie schnell kann auf das Auftreten von zusätzlichem Hilfebedarf reagiert werden, wenn dieser voraussichtlich nur für eine begrenzte Zeit anfällt?

Die Hilfen im Krankheitsfalle sind bei Menschen mit Behinderungen, die selbständig leben, prinzipiell die gleichen wie bei anderen Bürgern auch: so können Leistungen der Krankenversicherung oder der Pflegeversicherung zur Deckung eines pflegerischen Hilfebedarfs erforderlich werden, ebenso Hilfen zur Weiterführung des Haushaltes. Selbstverständlich sind auch die psycho-sozialen Betreuungsdienste des betreuten Wohnens aufgefordert, in jeder Art von Krisensituation schnell und professionell zu reagieren und ggf. Hilfen durch Dritte zu organisieren.

Frage 5: Was passiert mit Menschen im ambulanten Wohnen, wenn sie alt werden? Ist für diesen Fall ein Umzug in ein Heim für behinderte Menschen vorgesehen? Gibt es bereits Überlegungen des LVR, wie mit dieser Problemstellung in Zukunft umgegangen werden soll?

Die Tatsache des fortschreitenden Lebensalters von Menschen mit Behinderung führt nicht zwangsläufig zu Überlegungen in Richtung einer Heimaufnahme. Wenn Menschen mit Behinderung – altersbedingt – pflegebedürftig oder pflegebedürftiger werden, greifen grundsätzlich die selben Hilfsmöglichkeiten wie bei jedem anderen Menschen, der selbständig lebt und pflegebedürftig wird (das sind z.B. ambulante Pflegedienste, Haushaltshilfen etc. als Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung).

Die Frage, ob eine Heimunterbringung erforderlich ist und um welche Art von Heim es sich zur Deckung des vorrangigen Hilfebedarfs handeln könnte, ist nur individuell zu beantworten.

Das gesamte Thema „Behinderung und Alter“ ist ein zentrales Thema für die Zukunft. Es wird in sofern auch verwiesen auf den beschlossenen Antrag Nr. 12/185 und den entsprechenden Prüfungsauftrag an die Verwaltung.

Frage 6: Menschen mit einer geistigen Behinderung haben größere Schwierigkeiten von sich aus stabile soziale Kontakte zu etablieren. In einem Heim dagegen geschieht das quasi als „Nebenprodukt“. Ein Weg, die größere Autonomie im ambulanten Wohnen und das starke Eingebundensein in eine Gruppe im Heim zu kombinieren, liegt in der räumlichen Nähe. Nachdem die Freizeithilfe die Bereitschaft, in Ambulantes Wohnen zu ziehen, nicht signifikant beeinflusst, wie die Evaluation des Anreizprogramms durch die Universität Siegen ergab

(Sozialausschusssitzung vom 5.12.2006), könnte darin wahrscheinlich eher der Schlüssel für eine erfolgreiche Erhöhung der Fallzahlen liegen.

Welche Ergebnisse hat das „Anreizprogramm für Träger von Wohnheimen zum Abbau von Heimplätzen und zur Flexibilisierung von Wohnangeboten (Wohnverbund)“ (Vorlage 12/439, Sozialausschuss vom 20.9.1005) bereits gebracht bzw. wann werden diese erfasst und bekannt gegeben?

Im kürzlich erschienenen „2. Zwischenbericht selbständiges Wohnen behinderter Menschen“ wird diese Frage nicht abschließend beantwortet. Es wird lediglich festgestellt, dass bis zum Ende der Befragung in keinem Fall ambulante Plätze auf Kosten von stationären geschaffen wurden und von 175 befragten Trägern lediglich sieben angaben, in den nächsten fünf Jahren stationäre Plätze abzubauen zu wollen, S. 102f. Dies gilt für Heime mit geistiger und körperlicher Behinderung. Für den Abbau stationärer Plätze für Menschen mit seelischer Behinderung oder Suchterkrankung wird etwas abgeschwächt die gleiche Tendenz festgestellt, S. 140. Die erfassten Daten enden i.d.R. mit dem 31.12.2004

Hinsichtlich der bisherigen Ergebnisse des Anreizprogramms für Träger von Wohnheimen zum Abbau von Heimplätzen und zur Flexibilisierung von Wohnangeboten (Wohnverbund) bzw. der Rahmenzielvereinbarung zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ist hinzuweisen auf die Berichterstattung im Sozialausschuss vom 29.05.2007 (Vorlage SOZ 12/2308); ein erneuter Sachstandsbericht wird in der nächsten Sitzung des Sozialausschusses am 21.08.2007 vorgelegt.

Wie bereits im Titel des Anreizprogramms ausgedrückt, erwartet die Verwaltung von Wohnheimträgern, dass sie zur Umsetzung des Vorranges offener Hilfen ihre stationären Wohnangebote im Sinne eines Wohnverbundes weiter entwickeln. Aus fachlicher Sicht ist es nicht zu akzeptieren, dass der Wunsch nach sozialem Eingebundensein nur in einem Heim zu verwirklichen sein soll. Insofern sind die Träger aufgefordert, ihre Angebote im Bereich von Wohnen, Betreuung und Tagesstrukturierung so flexibel auszugestalten, dass Veränderungen im Hilfebedarf oder veränderte Wünsche der Betreuten nicht zu Abbrüchen in den Beziehungen zu anderen Betreuten oder zu Bezugsbetreuern führen müssen.

Das Arbeitspapier des Rheinischen Sozialamtes zum Thema Wohnverbund ist als Anlage beigelegt. Darüber hinaus werden intensive Überlegungen angestellt, wie das bereits bestehende System von Maßnahmen zur Gestaltung des Tages besser aufeinander abgestimmt und weiter entwickelt werden kann, um das selbständige Wohnen zu stabilisieren.

Frage 7: Inwieweit existiert die Möglichkeit, bereits existierende – aber nicht zum Träger der Heimeinrichtung gehörende – Wohnungen in der Nachbarschaft der großen Heimkomplexe für das ambulante Wohnen zu benutzen bzw. neu zu schaffen? Unternimmt die Verwaltung Schritte in diese Richtung?

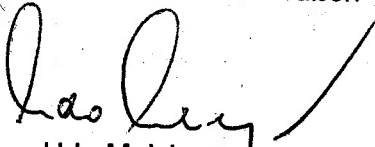
Eine eigene Wohnung mit „Schlüsselgewalt“ ist die Basis für ein selbständiges Leben. Die Möglichkeit, preiswerten Wohnraum zu mieten, ist im Rheinland sehr unterschiedlich. Die Verwaltung kann keine Vorgaben machen, wo und wie eine Wohnung von Menschen mit Behinderung für den eigenen Bedarf angemietet wird. Dies liegt in der Autonomie der Betroffenen selber. Die Verwaltung unterstützt aber, soweit dies im Rahmen des gesetzlichen Auftrages möglich ist, alle Aktivitäten, entsprechenden Wohnraum anzumieten oder zu schaffen. Hierzu kann gehören, die Umwandlung von bisher für die stationäre Betreuung genutztem Wohnraum als Mietwohnung für Menschen mit Behinderung zu unterstützen oder vor Ort durch Informationsmaßnahmen evtl. bestehende Vorbehalte gegen Menschen mit Behinderung als Mieter auszuräumen.

Die in der Frage angesprochene Möglichkeit der Anmietung oder Schaffung von Wohnraum im Umfeld der stationären Wohneinrichtungen wird nach Kenntnis der Verwaltung von den Einrichtungen entsprechend der regionalen Möglichkeiten genutzt.

Frage 8: Von allen Beteiligten wird festgestellt, dass das Angebot an bezahlbaren und geeigneten Wohnungen für das ambulante Wohnen zu knapp ist. Werden dazu von der Verwaltung Maßnahmen ergriffen, hier über eine öffentliche Steuerung des Wohnungsbau, z.B. über städtische Wohnungsbaugesellschaften, Abhilfe zu leisten?

Die Verwaltung steht in einem intensiven Dialog mit dem zuständigen Ministerium für Bauen und Wohnen NW. Das Ministerium hat am 25.06.2007 verbesserte Richtlinien zur Förderung von Wohnraum für Menschen mit Behinderungen vorgestellt. Dabei soll gerade dem Bedürfnis von Menschen mit Behinderungen nach finanzierbarem Wohnraum zum selbstständigen Leben Rechnung getragen werden. Auch die Verbesserung der Wohnqualität bestehender Wohnheimenrichtung wird finanziell gefördert, um auch hier dem Grundgedanken eines möglichst selbständigen Wohnens Rechnung tragen zu können. Die Richtlinien werden zum 01.07.2007 in Kraft treten.

Mit freundlichen Grüßen


Udo Molsberger
Landesdirektor

Der Wohnverbund als Organisationsform zur flexiblen Erbringung von Assistenzleistungen zum selbständigen Wohnen für Menschen mit Behinderung

Der Begriff des Wohnverbundes fasst **fachlich-konzeptionelle Anforderungen** hinsichtlich einer personenzentrierten Unterstützung von Menschen mit Behinderung zusammen:

- die Leistungen sind entsprechend dem individuellen Hilfebedarf zu erbringen,
- eine größtmögliche Kontinuität in der Betreuung ist anzubieten (Bezugsbetreuungssystem),
- auf Veränderungen im Hilfebedarf wird flexibel reagiert werden können, ohne dass es zur Notwendigkeit eines Umzuges oder eines Betreuerwechsels kommt.

Zugleich bezeichnet der Begriff die **Organisationsform**: ein oder mehrere Leistungsanbieter können gemeinsam diese Assistenzleistungen zum Wohnen anbieten: der Verbund ist mehr als das Vorhalten mehrerer Angebote nebeneinander, zwischen denen der Mensch mit Behinderung sich entscheidet, wenn er die für ihn erforderliche Unterstützung erhalten will. Kennzeichnend sind z. B.:

- die Ablösung von einrichtungsbezogenen Teams durch Arbeitsgruppen, die für eine Anzahl von Menschen mit Behinderung verantwortlich sind;
- ein modular aufgebautes Leistungsangebot, das individuell vereinbart und abgerechnet werden kann ggf. über ein persönliches (Teil-)Budget;
- eine Differenzierung der Funktionen persönliche Betreuung – Grunddienst (z.B. Bereitschaften) – Funktionsdienst (z.B. Küche, Ämterkontakte) ist personell dargestellt.

Schließlich kann es sinnvoll sein, dass das selbständige Wohnen auch in den Räumen eines „Wohnheimes“ ermöglicht wird.

Ein Wohnverbund ist in der Regel als eine **Weiterentwicklung bestehender Organisationen** anzusehen: vor allen Dingen die Wohnheime der Eingliederungshilfe sind aufgefordert, ihr Leistungsangebot um ambulante Angebote zu erweitern, damit sie bei einem sich ändernden Hilfebedarf den bisherigen Heimbewohnern eine Weiterbetreuung in ambulanter Form anbieten können bzw. auf neue Anfragen individuell passend reagieren können. Zugleich besteht die Erwartung, in diesem Entwicklungsprozess zu einer Verlagerung hin zu mehr ambulanten Angeboten bei Abbau von Heimplätzen zu gelangen. Grundsätzlich ermöglicht es der Ansatz des Wohnverbundes jedoch auch ambulant tätigen Anbietern, ihre Leistungen so auszugestalten, dass sie intensive Betreuung, ggf. im Verbund mit einem Wohnheim anbieten können.

Der Wohnverbund ist in den Kontext einer **regionalen Versorgungsverpflichtung** einzuordnen: durch die größere Flexibilität der Anbieter und ihre verbindliche Kooperation wird gewährleistet, dass Menschen mit Behinderung in dem von ihnen gewählten Lebensumfeld die für sie erforderliche Unterstützung erhalten. Der Wohnverbund soll also verhindern helfen, dass aufgrund des individuellen Hilfebedarfes ein Umzug (innerhalb einer Gemeinde bzw. in eine andere Gemeinde) notwendig erscheint. Prüfstein für den Erfolg dieser Kooperation ist der Verbleib der sog. „Systemsprenger“ in den regionalen Hilfesystemen.

Aus der **Sicht der Menschen mit Behinderung** wird es wichtig sein, dass die von ihm gewählte Wohnform erhalten bleibt und er nicht unerwünschten bzw. nicht mit ihm verhandelten Wechseln in der Betreuung unterworfen wird.

Erfahrungen aus Enthospitalisierungsprojekten weisen zudem darauf hin, dass Veränderungen hin zu selbständigeren Wohnformen dann möglich sind, wenn sie als gemeinsame Prozesse von Gruppen unter Einschluss „ihrer“ Betreuer geplant und durchgeführt werden.

Im Ergebnis wird die Wahlmöglichkeit der Menschen mit Behinderung wachsen, das eigene Ausprobieren von Alternativen schafft hierfür die Basis.

Mögliche Ansätze zur Entwicklung eines Wohnverbundes

1. Der Träger eines Wohnheims schließt eine Leistungsvereinbarung BeWo ab und ermöglicht es Heimbewohnern, entweder im Wohnheim oder nach Umzug in eine eigene Wohnung (allein oder als Gruppe) von den bisherigen Betreuern – auch ambulant - weiter betreut zu werden; zugleich wird bei direkt ans Wohnheim gerichteten Aufnahmeanfragen der Hilfebedarf individuell ermittelt und ein darauf bezogenes Betreuungsangebot unterbreitet
2. Aus dem klassischen Wohnheim ist bereits ein differenzierteres Wohn- und Betreuungsangebot geworden, es existieren sog. Außenwohngruppen und ausgelagerte Einzelwohnheimplätze; hier wird auf der Grundlage der individuellen Hilfepläne geprüft, ob eine Umwandlung von solchen Plätzen in ambulante Angebote möglich ist; ansonsten s.o.
3. Ein Träger unterhält sowohl Wohnheime als auch Angebote des betreuten Wohnens; üblicherweise werden Wohnheimbewohner bei Auszug an das Team Bewo übergeben und umgekehrt; künftig wird angeboten, Bezugsbetreuer bei Wohnformwechsel „mitnehmen“ zu können; ansonsten s.o.
4. Der ambulante Leistungsanbieter kooperiert künftig eng mit Wohnheimen und erbringt auf Wunsch dort Leistungen für Menschen, die im Heim wohnen bleiben, aber nicht weiter von den Mitarbeitern des Heims betreut werden wollen; leben Klienten des Anbieters in eigenen Wohnungen und haben einen geänderten Hilfebedarf, wird möglich, dass sie dort auch umfassende Betreuung, betreut durch den bisherigen Anbieter, einen Heimträger oder in einem kooperativen Modell erhalten können (siehe unten). Sollte der Anbieter auch Vermieter einer Wohnung sein, ist ein Wechsel des Leistungsanbietersl oder die Beendigung der Betreuung möglich, ohne dass ein Umzug gefordert wird
5. Insbesondere für besonders schwierig zu betreuende Menschen kann es von Nutzen sein, Leistungen von unterschiedlichen Trägern zu einem integrierten Betreuungskonzept zusammen zu fügen; dies wird auf der Basis individueller Hilfepläne im Einzelfall und durch Kooperationsvereinbarungen zwischen Trägern als Strukturelement des regionalen Versorgungssystems ggf. auch über die Gewährung eines persönlichen Budgets ermöglicht.

Konzept des Wohnverbundes

Wie bereits einleitend skizziert, ordnet sich der Wohnverbund ein in das regionale Angebot der Leistungen für Menschen mit Behinderungen. Welche Wohnhilfen in welchem Umfang erforderlich sind, hängt ganz wesentlich von der Aktivierung und Zusammenführung unterschiedlichster Leistungsbestandteile im Sinne einer Komplexleistung ab.

Eine konzeptionelle Darstellung des geplanten Wohnverbundes hat insofern folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Benennung der Bestandteile des Verbundes sowie ergänzender bzw. stützender Angebote (Organisation)
- Beschreibung der Leistungen, die vom Verbund bzw. einzelnen Verbundbestandteilen erbracht werden (Inhalt)
- Beschreibung der Art und Weise der Planung und Integration von Einzelleistungen zu der im Einzelfall erforderlichen Komplexleistung (Hilfeplanung)
- Erläuterungen zur Durchführung der Leistungserbringung (Methodik)
- Aussagen zu Leitbild, Grundlagen und Zielen der Leistungserbringung (Philosophie und Qualitätssystem)
- Aussagen zur Organisation in Aufbau und Ablauf (Management, Personal)
- Kooperationsvereinbarungen der Region (Gemeindeintegration)
- Darstellung der Einbeziehung der Klienten, von Angehörigen, Ehrenamt, allgemeiner Angebote der Gemeinde in das Leistungsgeschehen und dessen Entwicklung (Sozialraumorientierung)