



Zentrale Verwaltung
Paul-Rücker-Straße 7 · 47059 Duisburg

An den
Landschaftsverband Rheinland
Herrn Lothar Flemming
Kennedy-Ufer 2
50679 Köln

ZENTRALE VERWALTUNG

Paul-Rücker-Straße 7
47059 Duisburg
Tel.: 0203 93139-0
Fax: 0203 93139-49
E-Mail: zentrale@
diakoniewerk-duisburg.de
www.diakoniewerk-duisburg.de
KD-Bank
BLZ: 350 601 90
Kto.-Nr.: 1 011 876 010
IBAN: DE 41 3506 0190 1011 8760 10
BIC: GENODE33DKD

Datum | 03.02.2014
Unser Zeichen | Schi/Ho
Durchwahl | -93

Antrag auf Durchführung des Modellprojekts „Ruhrort inklusiv“

Sehr geehrter Herr Flemming,

anbei übersenden wir Ihnen den Antrag auf Durchführung des Modellprojekts
„Ruhrort inklusiv“ mit der Bitte um Kenntnisnahme und Bewilligung.

Mit freundlichen Grüßen

Sieghard Schilling
Geschäftsführer

Anlage

Gesellschafter	Vorsitzender	Geschäftsführung	Handelsregister
Evangelischer Kirchenkreis Duisburg	Pfarrer Martin Winterberg, Duisburg	Sieghard Schilling Ruth Stratmann	Duisburg Nr. HRB 2703 Steuer-Nr.: 134/5761/0524

Antrag auf Durchführung des Modellprojekts

„Ruhrort: inklusiv!“

im LVR-Anreizprogramm zur Konversion stationärer Wohnangebote und zur Förderung einer inklusiven Sozialraumentwicklung (Vorlage 13/2543)

Antragsteller: Diakoniewerk – Duisburg GmbH

1. Ziele des Modellprojekts

Mit dem Modellprojekt sollen zukunftsweisende, fachlich überzeugende und zugleich wirtschaftlich tragfähige Gestaltungsoptionen vor dem Hintergrund

- der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen,
- des Wunsches von Betroffenen und Fachleuten nach differenzierten psychiatrischen Hilfsangeboten, die sich von einer tradierten „Heim“-Orientierung lösen, und
- der Tatsache, dass die zukünftige Ausgestaltung von Versorgungsangeboten angesichts zunehmender und veränderter Bedarfe eine Stärkung sozialraumorientierter Settings erfordert,

erarbeitet werden.

Die dynamische Zunahme von Bedarfen und Fallzahlen in der Eingliederungshilfe erfordert, im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention, innovative, flexible und sozialraumbasierte Hilfesysteme und Versorgungssettings. Nicht nur aus einer fachlich-konzeptionellen Perspektive, sondern auch im Hinblick auf die Ausgabenentwicklung in der Eingliederungshilfe gilt es, die Inbetriebnahme weiterer Heimplätze zu vermeiden und, soweit möglich, bestehende „stationäre“ Plätze durch tragfähige alternative Strukturen zu ersetzen.

Ziel des Projektes ist ein differenzierter Wohnverbund mit abgestuften und flexiblen Assistenz- und Hilfeoptionen im Stadtteil Duisburg-Ruhrort. Es werden innovative Nutzungsoptionen für das Otto-Vetter-Haus und der derzeit existierenden Heimplätze durch nicht-stationäre Angebote erschlossen. Die regionale und inklusive Versorgung soll unter Berücksichtigung der Bedarfe und der persönlichen Entwicklungswünsche der Betroffenen sichergestellt werden.

Für die konkrete Umsetzung am Modellstandort Duisburg-Ruhrort werden folgende Teilziele definiert:

- a. Umsetzung der UN-BRK („wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft“, vgl. Art 1.) im Lebens- und Wohnumfeld Ruhrort;
- b. Personenzentrierte Begleitung und Betreuung von psychisch erkrankten Menschen unter Aufhebung der Grenze zwischen ambulanter und stationärer Betreuung in der praktischen Organisation von Hilfen und Assistenz;
- c. Betreuung bisher stationär „versorgter“ Bewohner im Einzelwohnen und in unterschiedlichen Gruppenzusammensetzungen innerhalb eines differenzierten Wohnverbundes;
- d. Schaffung eines inklusiven Sozialraums in Ruhrort / Erschließung von Ressourcen im Sozialraum;
- e. Einbezug weiterer Kostenträger wie z.B. Kranken- und Pflegekassen;
- f. Sicherung der Zukunftsfähigkeit des Leistungsangebots der Diakoniewerk – Duisburg GmbH für Duisburger Bürger mit einer psychischen Erkrankung.

Das Projekt berücksichtigt die von der Stadt Duisburg bzw. dem Amt für Soziales und Wohnen vorgestellten Leitlinien zur Gestaltung kommunaler Inklusionsprozesse (vgl. Leitbild zur Quartiersentwicklung im Projekt Duisburg 2027 und „Aktionsplan Inklusion“ vom April 2013).

Nach Abschluss des Projektes leben in Ruhrort mehr Menschen mit einer Behinderung in der eigenen Häuslichkeit. Um geeignete Unterstützungsstrukturen im Sozialraum zu etablieren, wird auf das Instrument des Quartiersmanagements zurückgegriffen.

2. Sozialraumentwicklung / Quartiersmanagement als Projektschwerpunkt

2.1 Sozialraum Duisburg-Ruhrort

Duisburg-Ruhrort gehört zum Stadtbezirk Homberg-Ruhrort-Baerl (40.015 Einwohner). Der durch Schimanskis Tatort-Ermittlungen deutschlandweit bekannte Hafenstadtteil hat nach amtlichen Angaben 5.277 Einwohner.

11,9 von 100 Einwohnern zwischen 15 und 65 Jahren sind von Arbeitslosigkeit betroffen. Bei den Transferleistungsempfängern nach SGB II liegt Ruhrort im mittleren Bereich (Sozialbericht Duisburg 2012).

Ruhrort verfügt über Lebensmittelgeschäfte, Apotheken und Einzelhandelsgeschäfte, doch trüben auch sichtbare Leerstände das Bild des Stadtteils.

Die Firma Haniel als Weltkonzern mit Ruhrorter Wurzeln engagiert sich für den Stadtteil. Ein Beispiel ist der „Kreativ Kreis Ruhrort“, dessen Mitglieder aus verschiedenen kulturellen Sparten stammen. Sie halten den Stadtteil lebendig und machen ihn interessant.

2.2 Bisherige Angebote des Diakoniewerks – Duisburg GmbH

Das Diakoniewerk - Duisburg GmbH bietet im Fachbereich Sozialpsychiatrie folgende Betreuungsleistungen und Wohnangebote:

- Das „Otto-Vetter-Haus“, seit 1983 ein Wohnverbund für psychisch erkrankte Duisburger Bürger, in dem die Wiedereingliederung (§53 SGBXII) auch schwer und dauerhaft erkrankter Menschen im Vordergrund steht. Im „Stationären Wohnheimbereich“ leben 20 Bewohner in drei Wohngruppen mit fünf bis acht Klienten.

Weitere 39 Klienten wohnen in der Nähe des Wohnheims im Stadtteil Duisburg-Ruhrort (dezentrale Wohnheimplätze).

- Der Bereich „Ambulante Dienste“ beinhaltet ein Betreuungsangebot im Sinne der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen zum selbstständigen Wohnen und zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in der Gemeinde. Derzeit leben 115 Klienten in privaten Einzelwohnungen oder in Wohngemeinschaften in Duisburg.
- Zur Verselbständigung und Vorbereitung einer beruflichen Eingliederung wird eine differenzierte Ergotherapie angeboten; dies gilt auch für den „ambulanten“ Bereich.
- Bei den zu betreuenden Personen handelt es sich um erwachsene, psychisch und an Sucht erkrankte Männer und Frauen aus Duisburg.
- Auch Menschen mit einer Doppeldiagnose (psychische Erkrankung und Suchtmittelabhängigkeit) sowie ehemalige forensische Patienten (§63 StGB) finden Aufnahme.

Weitere Träger der Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, Altenhilfe und ambulanten Pflege sind in Ruhrort ansässig und aktiv. Fallbezogene Kooperationen werden seit vielen Jahren gepflegt.

2.3 Inklusive Quartiersentwicklung

Besondere Aufmerksamkeit gilt den Entwicklungsmöglichkeiten des Stadtteils Duisburg - Ruhrort im Hinblick auf die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit psychischer Behinderung. Zugrunde liegt die Annahme, dass, wenn im Quartier weitere Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden können, sich Synergien zwischen professionellen und nicht professionellen, ehrenamtlich erbrachten Unterstützungsangeboten entwickeln. Eine „inklusive“ Haltung der Betroffenen und Helfenden wird dadurch gefördert.

Neben personenbezogenen Betreuungsleistungen soll daher die Inklusionsarbeit im Quartier / im Sozialraum in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit der Stadt Duisburg intensiviert werden. Wechselseitige Akzeptanz soll das selbstständige Wohnen von Menschen mit einer psychischen Behinderung erleichtern. Bereits bestehende Kontakte sollen zu einem Netzwerk für Ruhrorter Bürger mit oder ohne „Beeinträchtigung“ ausgebaut werden.

Zielsetzung ist, ein für Menschen mit und ohne Behinderung attraktives Wohn- und Lebensumfeld zu schaffen, indem der soziale Zusammenhalt im Quartier und nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen gestärkt werden.

Die Vernetzung der Akteure, die Beteiligung der Bürger/Bewohner/innen, die Moderation der verschiedenen Interessenlagen sowie eine kontinuierliche, verbindliche Begleitung gemeinsamer Entwicklungsprozesse im Rahmen von Lokalen Runden, Runden Tischen, Planungsworkshops, Bewohnerinitiativen sind nicht im Rahmen von Regelleistungen zu erbringen. Die Übernahme dieser zusätzlichen Aufgaben soll durch die Installation eines Quartiersmanagement im Rahmen des Anreizprogramms finanziert werden.

Beabsichtigt ist, für die Umsetzung des Modellprojekts eine/n Quartiermanager/in in Vollzeit (39 Wochenstunden) einzusetzen. Eingebunden in die Organisationsstruktur des Fachbereichs Sozialpsychiatrie des Diakoniewerks - Duisburg als Anstellungsträger und in enger Abstimmung mit der Kommune und anderen Akteuren vor Ort soll er bzw. sie Prozesse der inklusiven Quartiersentwicklung befördern und begleiten.

Da sich Anforderungen an Mitarbeitende ändern, stellt sich auch die Aufgabe der Organisations- und Personalentwicklung. Grundsätzlich sollen die Mitarbeitenden in unterschiedlichen Settings innerhalb eines differenzierten Wohnverbunds / im Sozialraum tätig werden. Dazu bedarf es neben fundierten Fachkenntnissen einer hohen Flexibilität, anderer Arbeitsstile und einer sozialräumlichen bzw. gemeindebezogenen Perspektive.

3. Projektlaufzeit

Das Modellprojekt „Ruhrort: inklusiv!“ ist auf eine Laufzeit von drei Jahren ausgelegt, soll im zweiten Quartal 2014 beginnen und entsprechend im ersten Quartal 2017 enden.

4. Projektstruktur

Projektpartner sind das Diakoniewerk – Duisburg GmbH als Einrichtungsträger bzw. Anbieter von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Sozialhilfeträger.

Die Projektpartner bilden eine Steuerungsgruppe, die für das gesamte Projektmanagement einschließlich der Ergebnissicherung verantwortlich ist. Diese Steuerungsgruppe tritt in regelmäßigen Zeitabständen (ca. 1 x im Quartal) zusammen. Hinzu kommen Vertreter der Kommune und der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe.

Unterhalb der Steuerungsgruppe werden, durch diese bei Bedarf einberufen, Arbeitsgruppen gebildet, die sich mit einzelnen Themenfeldern befassen (z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Hintergrund- und Krisendienste).

In die Arbeiten der Arbeitsgruppen werden, in Abhängigkeit vom jeweiligen Projektauftrag, Mitarbeitende und Klienten des Diakoniewerks Duisburg sowie Mitarbeitende des LVR einbezogen.

In der Hilfeplanung für Klienten des Diakoniewerks Duisburg erfolgt eine enge Abstimmung zwischen Diakoniewerk und LVR. Verstärkt berücksichtigt werden dabei die Nutzung bereits bestehender oder im Projekt zu entwickelnder Angebote und Ressourcen im Sozialraum vor dem Hintergrund der spezifischen Bedarfslagen und Perspektiven der Menschen mit einer psychischen Behinderung. Als relevanter Sozialraum gilt im Rahmen des Projekts der Stadtteil Ruhrort. Diese Zusammenarbeit dient dem Ziel, gemeinsam mit Klienten, Angehörigen und Betreuern fehlende bzw. sinnvolle Angebotsbausteine sowie Gestaltungsmöglichkeiten im Quartier aufzudecken und entsprechende Angebote zu erschließen bzw. zu entwickeln

Die Projektpartner verpflichten sich zu einer systematischen und vertrauensvollen Zusammenarbeit, um die in Abschnitt 1 niedergelegten Ziele zu erreichen.

5. Finanzierungsbedarf im Rahmen des LVR-Anreizprogramms

5.1 Sozialraumentwicklung, Quartiersmanagement und Öffentlichkeitsarbeit

Personalkosten für drei Jahre	195.000 €
Eine Stelle Quartiersmanagement für 3 Jahre (Dipl.-Sozialpädagoge)	
Maximaler Sachkostenrahmen für drei Jahre (Abrechnung auf Belegbasis)	97.500 €
- Büromiete und -ausstattung, Bürobedarf, IT- und Telefonkosten 3.500 € pro Jahr	10.500 €
- Öffentlichkeitsarbeit (Gestaltung und Betrieb einer Homepage, Layout und Druck von Plakaten, Veranstaltungsflyern etc.) 6.500 € pro Jahr	19.500 €
- Durchführung von Bürgerversammlungen, Planungswerkstätten und Kulturevents (Miete, Bewirtung, weitere Sachkosten): max. 10.000 € / Jahr	30.000 €
- Schulungen und Fortbildungen für Mitarbeiter, Klienten und engagierte Bürger / Multiplikatoren im Sozialraum): Rund 20 Schulungstage (ca. 600 € plus MwSt. / Tag plus Vor- und Nachbereitung), weitere Beratungs- / Sachkosten: insgesamt max. 12.500 € / Jahr	37.500 €
Summe Personalkosten + maximaler Sachkostenrahmen:	292.500 €

5.2 Finanzierungsbedarf im Rahmen des Anreizprogramms des LVR

Über das Anreizprogramm des Landschaftsverbands Rheinland sollen innerhalb des dreijährigen Modellzeitraumes Ausgaben in Höhe von **maximal 292.500 €** refinanziert werden.

Zusätzliche Kosten entstehen insbesondere durch die Bereitstellung von Mitarbeitenden für Arbeitsgruppen und Projektteams während der Projektlaufzeit. Diese Kosten werden im Wesentlichen vom Diakoniewerk – Duisburg GmbH getragen. Sie sind derzeit noch nicht quantifizierbar und werden nicht über das Anreizprogramm des LVR refinanziert.

6. Amortisation der Projektmittel

Die nachstehende Berechnung zur Amortisation der Projektmittel basiert auf einer Gegenüberstellung der Kosten „stationärer“ Plätze und der Ausgaben der Sozialhilfeträger für „ambulante“ Betreuung im Rahmen der aktuellen Vergütungssystematiken.

Träger der Sozialhilfe werden in „ambulanten“ Versorgungssettings aufgrund veränderter Zuständigkeiten im Hinblick auf unterschiedliche Kostenträger (z.B. Kranken- und Pflegeversicherung) sowie aufgrund divergierender Leistungen (zum Leistungsportfolio „stationärer“ Einrichtungen zählen neben der Bereitstellung von Wohnraum und Leistungen des pädagogischen Dienstes u.a. eine Vollversorgung mit hauswirtschaftlichen Leistungen sowie Leistungen der Grund- und Behandlungspflege) häufig mit niedrigeren Ausgaben konfrontiert.¹

Im Falle des Otto-Vetter-Hauses des Diakoniewerks - Duisburg bewegen sich die Kosten der stationären Versorgung eines Bewohners z.B. bei Abrechnung der Leistungstypen 15 und 24 bei monatlich 3.461 € (d.h. 41.533 € / Jahr). Demgegenüber würde eine ambulante Fachbetreuung mit z.B. fünf Fachleistungsstunden pro Woche und Leistungen der Tagesstruktur (LT 24) Ausgaben in Höhe von 1.958 € monatlich bzw. 23.494 € jährlich erfordern; hinzukommen existenzsichernde Leistungen (Grundmiete, Nebenkosten/Strom/Heizung, Regelsatz, behinderungsbedingte Mehrbedarfe / ergänzende Leistungen).

Die Berechnung des Tagessatzes bei „stationärer“ Betreuung in Tabelle 1 erfolgte aufgrund der Annahme, dass die Maßnahmepauschale LT 15 und LT 24 (Tagesstruktur) abzurechnen sind. Bei einer „ambulanten“ Versorgung sind im Einzelfall Miethöhe einschließlich Nebenkosten, mögliche behinderungsbedingte Mehrbedarfe und ggf. ergänzende Leistungen zu bewilligen; die Entscheidung über die Höhe dieser Beträge trifft der Sozialhilfeträger nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften.²

¹ Ein weiterer Grund für Ausgabendifferenzen besteht in der Umsetzung des „Mehrkostenvorbehalts“, der einer fachgerechten Betreuung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen in der eigenen Häuslichkeit Grenzen setzt.

² Die Höhe der Regelsätze ist Gegenstand sozialpolitischer Kontroversen. Anforderungen an die Gewährleistung des Existenzminimums wurden z.B. in einer Stellungnahme der Diakonie Deutschland zur Regelbedarfsermittlung in der Grundsicherung im August 2013 dargelegt.

Tabelle 1: Ausgabenvergleich bei „stationärer“ und „ambulanter“ Betreuung

Ausgaben "stationär" (Otto-Vetter-Haus)		Ausgaben "ambulant" (Modellannahmen)	
Grundpauschale	22,94 €	Grundmiete	330,00 €
Investitionskostensatz	10,67 €	Strom/Heizkosten	80,00 €
LT 15	57,08 €	Regelsatz	382,00 €
LT 24	23,10 €	Behinderungsbedingte Mehrbedarfe/	58,00 €
Summe / Tag	113,79 €	ergänzende Leistungen	
Summe / Monat	3.461,15 €	Existenzsicherung / Monat	850,00 €
Summe / Jahr	41.533,35 €	Existenzsicherung / Jahr	10.200,00 €
		20 FLS / Monat	1.255,20 €
		LT 24 / Monat	702,63 €
		ggf. Leistungsmodul S	
		ggf. LM HD / noch zu definierende Strukturleistungen	
		Summe Fachleistungen / Monat	1.957,83 €
		Summe Fachleistungen / Jahr	23.493,90 €
		Gesamtkosten / Jahr	33.693,90 €

Geht man modellhaft von „ambulanten“ Gesamtausgaben in Höhe von jährlich 33.694 €³ (vgl. Tabelle 1) aus, so ergibt sich in einer reinen Betrachtung der Ausgaben – ohne Berücksichtigung fachlicher Aspekte – eine Differenz zum Heimplatz von ca. 7.839 € pro Klient und Jahr. Diese Differenz führt bei einem Wechsel von Klienten aus dem „stationären“ Wohnen in die eigene Häuslichkeit zu einer Entlastung des Trägers der Eingliederungshilfe, die in den Folgejahren nachwirkt.

Tabelle 2: Deckung der eingesetzten Projektmittel

	"Ambulantisierte" Klienten pro Jahr / abgebaute Plätze	Differenz Ausgaben amb./stat. pro Klient (Annahme)	Ersparnis Jahr 1	Ersparnis Jahr 2	Ersparnis Jahr 3	Ersparnis Jahr 4	Gesamtersparnis über vier Jahre
1. Jahr	4	7.839,00 €	31.356,00 €	31.356,00 €	31.356,00 €	31.356,00 €	
2. Jahr	4	7.839,00 €		31.356,00 €	31.356,00 €	31.356,00 €	
3. Jahr	4	7.839,00 €			31.356,00 €	31.356,00 €	
4. Jahr	3	7.839,00 €				23.517,00 €	
Summe	15		31.356,00 €	62.712,00 €	94.068,00 €	117.585,00 €	305.721,00 €

Aus Tabelle 2 ergibt sich, dass die unter o.g. Annahmen ermittelten Ersparnisse der Sozialhilfeträger (305.721 Euro) die eingesetzten Projektmittel (maximal 292.500 Euro) nach Ablauf von vier Jahren und dem Abbau von 15 stationären Plätzen nicht nur decken, sondern sogar höher ausfallen. Diese Einsparungen wirken fort; bei Wahl eines längeren Amortisationszeitraums ergeben sich entsprechend höhere Ergebnisse.

Zu zeigen, dass bzw. unter welchen Voraussetzungen eine Substitution „stationärer“ Plätze durch Maßnahmen der Sozialraumentwicklung / des Quartiersmanagements auch in diesem Umfang erreicht werden kann, ist ein konkretes Ziel des Modellprojekts. Da ein Ersatz von „stationären“ Plätzen durch alternative Betreuungs- und Versorgungssettings die Betrachtung der Gesamtversorgungssituation im Stadtteil voraussetzt, wird die konkrete Umsetzung im

³ Diese Annahme abstrahiert von im Einzelfall zu deckenden bzw. vom Sozialhilfeträger bewilligten Bedarfen.

Rahmen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) Duisburg zwischen den einzelnen Trägern und der Stadt Duisburg abgestimmt.⁴



Marion Endres
Fachbereichsleitung Sozialpsychiatrie



Sieghard Schilling
Geschäftsführung
Diakoniewerk-Duisburg GmbH

⁴ Die dem GPV Duisburg zugrunde liegende Kooperationsvereinbarung verpflichtet die Mitglieder u.a. zu einer wechselseitigen Information und zu kontinuierlichen Beratungen über das Leistungsangebot, insbesondere bei dessen Veränderung, über die Entwicklung bei Bedarfen bzw. Versorgungsdefiziten, und zur kontinuierlichen Überprüfung der regionalen Versorgungsgegebenheiten im Hinblick auf die Summe der Bedarfe auf der einen und die Summe der Angebote und Leistungen auf der anderen Seite.

Anlage 1:

**Stellenprofil und Tätigkeitsfelder im Quartiersmanagement
im Rahmen des Modellprojekts „Ruhrort: inklusiv!“ (Entwurf)**

Das Aufgabenprofil der/des Quartiersmanager/in verbindet Kompetenzen der gemeinwesenorientierten Stadtteilarbeit und der Sozialpsychiatrie. Im Einzelnen:

- Bestandsaufnahme - Ermittlung von Ressourcen und Bedarfen der psychisch kranken Menschen im Quartier, der Bewohner der stationären Einrichtung und der Klienten im Betreuten Wohnen,
- Kontaktaufnahme und -pflege im Stadtteil,
- Organisation von Treffpunkten / Kommunikationsforen zur weiteren Öffnung der Einrichtungen in den Stadtteil,
- Konzeption und Durchführung von Veranstaltungen,
- Förderung von Kommunikation, Vernetzung und Kooperation zwischen den lokalen Akteuren (KommunalvertreterInnen, soziokulturelle Einrichtungen, Wohnungswirtschaft, Einzelhandel und Gewerbe, lokale Initiativen),
- Initiierung von lokalen Strategien und Projekten inklusiver Quartierentwicklung, insbesondere zur Schaffung, Förderung und Festigung inklusiver Begegnungs-, Wohn-, Betreuungs-, Versorgungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten im Quartier sowie
- Öffentlichkeitsarbeit.

Das komplexe Aufgabenfeld des Quartiersmanagements erfordert besondere berufliche Kompetenzen. Der/ die Quartiersmanager/in soll über ein abgeschlossenes Studium der Sozialarbeit bzw. Sozialpädagogik und Berufserfahrung in der Sozialpsychiatrie sowie der Gemeinwesen- / Stadtteilarbeit verfügen.