



**Landesarbeitsgemeinschaft
Sozialpsychiatrischer Dienste
Nordrhein-Westfalen e. V.**

der Vorstand

Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste Nordrhein-Westfalen e. V.
Dr. Eckhard Gollmer Gesundheitsamt Stühmerweg 8 48147 Münster

An den

Verteiler gemäss Anlage

Dr. Eckhard Gollmer
Sozialpsychiatrischer Dienst
Gesundheitsamt
Stühmerweg 8
48147 Münster
Tel.: 0251 – 492 53 50
Fax: 0251 – 492 79 28
e-mail: gollmere@stadt-muenster.de

26. Mai 2011

**Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW
zu der
Erprobung des Teilhabeverfahrens in den beiden Projektregionen Kreis Paderborn und
Stadt Hagen im Rahmen des Projektes „Teilhabe2012“ des Landschaftsverbandes West-
falen-Lippe**

Mit großer Sorge betrachtet die Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW die Erprobung des Teilhabeverfahrens (Hilfeplanverfahrens) in den beiden Projektregionen Kreis Paderborn und Stadt Hagen, die gegen das fachliche Votum von vielen kommunalen Vertretern in der kommunalen Arbeitsgruppe (Arbeitsausschuss der Sozialdezernenten unter Federführung des LWL, Arbeitstitel „AG Kommunal“) durchgeführt wird.

Insbesondere für die Personenkreise der psychisch Behinderten und der chronisch Suchtkranken tragen die Sozialpsychiatrischen Dienste in der Kommune gemäss dem ÖGDG NRW und dem PsychKG NRW die Verantwortung für die Beratung und Hilfen und haben die Steuerungskompetenz im Sinne der individuellen Hilfeplanung. Aus dieser Verantwortung heraus sieht sich die LAG zu dieser Stellungnahme zu den Aktivitäten des LWL veranlasst.

Die Eingliederungshilfen zum Wohnen (Betreutes Wohnen) haben eine besondere Bedeutung als Baustein der gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebote – neben anderen Angeboten wie den Kontakt- und Beratungsstellen, den Tagesstätten etc. - so dass hier Vernetzung, Gesamtplanung und integrierte Hilfeplanung und –gestaltung besonders wichtig sind.

1. Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens

Eckpunkte für die Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens sind auch aus Sicht der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste insbesondere:

Die LAG im Internet: www.lag-sozialpsychiatrische-dienste-nrw.de

Geschäftsführender Vorstand: Dr. Eckhard Gollmer/Münster, Dr. Joachim Scholz/Hochsauerlandkreis, Eva Dorgeloh/Köln
Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztebank Dortmund, BLZ 440 606 04, Kto.-Nr. 000 463 594 9

- Beibehaltung respektive Weiterentwicklung des personenzentrierten Ansatzes.
- Nutzung vorhandener Strukturen in den Kommunen sowohl für die Erstberatung als auch für die Hilfebedarfsermittlung im Sinne eines kontinuierlichen und einheitlichen Gesamtprozesses.
- Kein Aufbau von Doppelstrukturen für die Hilfebedarfsermittlung – wegen der Gefahr erhöhter Zugangsschwelle und des Ausschlusses von besonders unterstützungsbedürftigen Personen.
- Trägerübergreifende, neutrale Hilfeplanung unter Einbeziehung vorhandener Hilfen außerhalb der Eingliederungshilfe; dies setzt eine umfassende Kenntnis der regionalen Versorgungsstrukturen voraus.
- Orientierung an einer Gesamtplanung unter Berücksichtigung der Bereiche: Behandlung, Arbeit, Freizeitgestaltung, soziale Kontakte etc..

Die Aussagen des ZPE-Gutachtens der Universität Siegen zur Steuerung des Zuganges im Rahmen der Eingliederungshilfe finden hierbei besondere Berücksichtigung.

All diese Aspekte können bei einer Übertragung der Hilfeplanung auf die Sozialpsychiatrischen Dienste besser berücksichtigt werden als bei von der örtlichen Ebene losgelöster Durchführung. Dies bedeutet im Einzelnen:

- Sozialpsychiatrische Dienste sind in allen Gebietskörperschaften vorhanden.
- Die in Frage kommende Zielgruppe ist dort im Wesentlichen bereits bekannt.
- Die Arbeitsweise der Sozialpsychiatrischen Dienste ist nachgehend, aufsuchend und damit niederschwellig; so ist ein guter Zugang zu der Zielgruppe gegeben.
- Es besteht eine gute Kenntnis der regionalen Bedingungen und des Versorgungssystems.
- In den Sozialpsychiatrischen Diensten ist kompetentes Fachpersonal vorhanden; für die MitarbeiterInnen gehört es zum Arbeitsalltag, Hilfen für Klientinnen und Klienten im Rahmen einer trägerunabhängigen, aber kooperativ ausgerichteten (Gesamt-) Planung zu koordinieren.
- Eine trägerübergreifende und neutrale Hilfeplanung mit Blick auf die Zugangssteuerung (und auch auf die Wirkungskontrolle im Verlauf der Hilfeerbringung) im Sinne des ZPE-Gutachtens kann bei entsprechender Ausstattung durch die Sozialpsychiatrische Dienste erfolgen.

Es bleibt anzumerken, dass in vielen Kommunen unter Beteiligung der Sozialpsychiatrischen Dienste Modelle kooperativer Hilfeplanung unter Nutzung der Personalressourcen der freien Träger entstanden sind, die sich gut bewährt haben und aus unserer Sicht durchaus den Anforderungen des ZPE Gutachtens entsprechen.

2. Die Zukunft der Hilfeplankonferenzen

Bei aller Kritik an dem Instrument Hilfeplankonferenz (u.a. zeit- und ressourcenaufwändig, Beteiligung der Klienten) muss auch gesehen werden, dass die Hilfeplankonferenzen in den Regionen einen besonderen Stellenwert haben. Vielerorts werden sie seit vielen Jahren durchgeführt; sie sind nicht nur im Zuge des Hilfeplanverfahrens des LWL, sondern im Rahmen eines regionalen Entwicklungs- und Kooperationsprozesses entstanden. Hier haben sie zu einer erheblichen Steigerung der Fachlichkeit und der Kooperationsstrukturen sowie der Transparenz geführt. Gerade in dieser Hinsicht sind die HPK für die Gemeindepsychiatrischen Verbände ein zentrales und unverzichtbares Element.

Davon ausgehend, dass für die kommunale Psychiatrieentwicklung regionale Kooperationsstrukturen und Verbundentwicklungen unbedingt zu erhalten sind, muss ein Weg gefunden werden, diese vor Ort bewährten Strukturen zu unterstützen und weiterzuentwickeln, selbst wenn die Entwicklung in den jeweiligen Gebietskörperschaften unterschiedlich verlaufen sollte.

3. Das Erprobungsmodell des LWL

Das Modell, das nun in den Regionen Kreis Paderborn und Stadt Hagen vom LWL erprobt wird, wird von der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW kritisch beurteilt. Es ist nicht im Konsens innerhalb der „Arbeitsgruppe kommunal“ entstanden. Wesentliche Eckpunkte werden nicht erfüllt. Problematisch erscheinen die folgenden Aspekte:

- Aufbau von Doppelstrukturen (hier: LWL-Hilfe-/Teilhabe-Planung, dort: kommunaler Sozialpsychiatrischer Dienst und ggf. gemeindepsychiatrischer Verbund), dadurch zusätzliche Kosten
- Fehlende Kenntnisse der örtlichen Versorgungsstruktur zur Gesamtplanung bei den LWL-MitarbeiterInnen
- Höhere Zugangsschwelle mit dem Risiko, dass insbesondere die Betroffenen mit dem größten Hilfebedarf diese Schwellen nicht übersteigen können und auf die Sozialpsychiatrischen Dienste oder auf die Obdachlosenhilfe `zurückfallen´
- Dadurch zusätzliche Kostenbelastung für die Kommunen
- Neue Schnittstellenprobleme zwischen Landschaftsverband und Kommunen entstehen, bei denen der LWL, obwohl über die Umlage kommunal finanziert, *allein* die Zuweisung in die Eingliederungshilfe steuern will
- Reduzierung von Transparenz durch den Abbau von Hilfeplankonferenzen
- Reduzierung von fachlichen Standards (Beratung und Hilfeplanung durch angelegerte Verwaltungsmitarbeiter statt durch ausgebildete SozialarbeiterInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen)

Zudem kann das aktuelle Erprobungsmodell zur Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens (und der eventuelle Verzicht auf eine regelhafte Hilfeplankonferenz) den Eindruck erwecken, dass die Beratung und Hilfeplanung durch den Leistungsträger erfolgt, der gleichzeitig einer der Hauptleistungserbringer für ambulantes und stationäres Betreutes Wohnen in Westfalen-Lippe ist. Die Kritik an dem bisherigen Verfahren, das als anbieterlastig bezeichnet wurde, wird nicht dadurch entkräftet, dass der Landschaftsverband Westfalen-Lippe sowohl die Hilfeplanung als auch einen wesentlichen Teil der Leistungserbringung in der eigenen Institution verknüpft.

Aus Sicht der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste ist es wesentlich sinnvoller, die notwendigen Strukturen und Ressourcen für das Teilhabeverfahren (Hilfeplanverfahren) den Kommunen (Sozialpsychiatrischen Diensten) zur Verfügung zu stellen, bei denen sowohl die Kenntnis der örtlichen Versorgungsstrukturen als auch die Vernetzung bereits gegeben ist, als etwa zusätzliche finanzielle Mittel zum Aufbau von fachlich fragwürdigen Doppelstrukturen einzusetzen.

Für den Vorstand

Dr. Eckhard Gollmer

Verteilerliste

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Sozialdezernat
48133 Münster

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL - Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen/
LWL - Psychiatrie Verbund Westfalen
48133 Münster

Landschaftsverband Rheinland
LVR-Dezernat Soziales und Integration
Herrmann-Pünder-Str. 2
50663 Köln

Landschaftsverband Rheinland
Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
Kennedy-Ufer 2
50679 Köln

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
Frau Ministerin Barbara Steffens
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
Herrn Dirk Lesser, Psychiatriereferent
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf

Städtetag NRW
Herrn Lutz Decker, Referent
Postfach 510620
50942 Köln

Landkreistag NRW
Herrn Dr. Christian von Kraack, Referent
Kavalleriestraße 8
40213 Düsseldorf

Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände
der Freien Wohlfahrtspflege in NRW
c/o Martin Stockmann
Caritasverband für das Bistum Essen e.V.
Am Porscheplatz 1
45127 Essen