



Fortschreibung der Teilhabeplanung

(2017 - 2019)

für Menschen
mit psychischen Beeinträchtigungen

in Freiburg

Amt für Soziales und
Senioren

Impressum

Teilhabeplanung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Herausgeberin

Stadt Freiburg im Breisgau
Dezernat III für Kultur, Integration, Soziales und Senioren
Amt für Soziales und Senioren
Fehrenbachallee 12 / Gebäude C
79106 Freiburg
Telefon: 0761 / 201-3588
E-Mail: ASS@stadt.freiburg.de
www.stadt.freiburg.de/ASS

Bearbeitung

Christine Kubbutat Amt für Soziales und Senioren, Psychiatrie-Koordination,
Abteilung 3 „Leistungen für Menschen mit Behinderung und
Betreuungsbehörde“

Dr. Ulrike Hahn Amt für Soziales und Senioren, Abteilungsleitung
Abteilung 3 „Leistungen für Menschen mit Behinderung und
Betreuungsbehörde“

Begleitende Unterstützung

Gemeindepsychiatrischer Verbund Freiburg

Titelbilder

Brigitte Fuhr

Juni 2021

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Ziele der Teilhabeplanung	5
3	Zielgruppen der Teilhabeplanung	6
3.1	Beschreibung des untersuchten Personenkreises	6
3.2	Verbindung des Personenkreises zu Kooperationspartner_innen.....	7
4	Methode, Vorgehen und Basisdaten	9
4.1	Datenerhebung und -auswertung	9
4.2	Einbindung von Gremien des GPV.....	10
4.3	Basisdaten Stadt Freiburg	11
5	Zusammenfassung der Weiterentwicklungen	14
5.1	Niedrigschwellige Angebote	14
5.2	Arbeit und Beschäftigung	17
5.3	Wohnen.....	17
5.4	Klinische / medizinisch-therapeutische Versorgung	19
5.5	Weitere Unterstützungsformen.....	19
6	Fortschreibung der Teilhabeplanung	20
6.1	Niedrigschwellige Angebote und weitere Kooperationspartner_innen.....	20
6.1.1	Beratungsangebote.....	21
6.1.1.1	Sozialpsychiatrischer Dienst.....	23
6.1.1.2	Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle mit Patientenfürsprecher_innen.....	25
6.1.1.3	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung EUTB	26
6.1.2	Tagesstätten	26
6.1.3	Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen	28
6.1.4	Kooperationspartner_innen.....	30
6.1.5	Offene und neue Handlungsempfehlungen	32
6.2	Arbeit und Beschäftigung	33
6.2.1	Allgemeiner Arbeitsmarkt.....	33
6.2.2	Integrationsfachdienst (IFD).....	34
6.2.3	Berufliche Rehabilitation	35
6.2.4	Werkstatt für behinderte Menschen	36
6.2.5	Tagesstrukturierung und Förderung.....	42
6.2.6	Seniorenbetreuung	43
6.2.7	Offene und neue Handlungsempfehlungen	43
6.3	Wohnen.....	45

6.3.1	Privates Wohnen.....	45
6.3.2	Ambulant begleitete Wohnformen (ABW)	46
6.3.3	Besondere Wohnformen	53
6.3.4	Wohnen in Einrichtungen „Hilfe zur Pflege“	59
6.3.5	Offene und neue Handlungsempfehlungen	61
6.4	Klinische / medizinisch-therapeutische Versorgung	63
6.4.1	Stationäre klinische Versorgung	64
6.4.2	Tageskliniken	65
6.4.3	Psychiatrische Institutsambulanzen	67
6.4.4	Stationsäquivalente Behandlung.....	68
6.4.5	Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst.....	68
6.4.6	Niedergelassene Psychiater_innen / Psychotherapeut_innen	69
6.4.7	Soziotherapie	70
6.4.8	„Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen“ (RPK).....	72
6.4.9	Offene und neue Handlungsempfehlungen	75
6.5	Weitere Unterstützungsformen.....	75
6.5.1	Entwicklungen weiterer Unterstützungsangebote	75
6.5.2	Offene und neue Handlungsempfehlungen	77
7	Ausblicke	78
8	Anlagen	80
Anlage 1	Mitwirkende	80
Anlage 2	Literatur	82
Anlage 3	Abkürzungen	83

1 Einleitung

Mit der „Teilhabeplanung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ wurde für die Stadt Freiburg 2019 erstmals eine umfassende Darstellung der Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten für diesen Personenkreis erstellt.

Diese Teilhabeplanung (THP) wurde durch die Mitwirkung der Mitglieder des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) möglich. Die über 35 Mitgliedsorganisationen haben damit - in Kooperation mit der Abteilung 3 des Amtes für Soziales und Senioren - eine Erfassung der Hilfen und eine Aufstellung von Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung auf den Weg gebracht.

Der Gemeinderat hat dieser Teilhabeplanung am 23.01.2020 zugestimmt und so den Bedarfen und Ansprüchen der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine hohe kommunalpolitische Bedeutung zugeordnet.

Die Datenerhebungen zur Teilhabeplanung werden regelmäßig jährlich weitergeführt und ausgewertet.

Mit der vorliegenden Fortschreibung der Teilhabeplanung werden - aufbauend auf den Daten der ersten Teilhabeplanung zum Stichtag 31.12.2017, nun ergänzt um die Daten von 2018 und 2019 - Daten für den Betrachtungszeitraum von 2017 bis 2019 ausgewertet. Zudem werden Veränderungen in der Angebotsstruktur bis 2020 aufgenommen und erläutert.

Die in der ersten Teilhabeplanung erstellten Handlungsempfehlungen werden in der Fortschreibung auf Veränderungen hin überprüft. Hinsichtlich der Weiterentwicklung ist festzuhalten, dass die Arbeitsgremien im Gemeindepsychiatrischen Verbund durch die Corona-Pandemie seit März 2020 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt waren.

Dies gilt für die Mitgliederversammlungen und im Besonderen für die Arbeitsgruppen des GPV.

Auch für die Leistungserbringer_innen haben die Auswirkungen der Corona-Pandemie massive Auswirkungen auf die Arbeit mit den Leistungsberechtigten mit sich gebracht. Dies sowohl zeitlich als auch in der inhaltlichen Arbeit. Für viele Leistungsberechtigte hat die Pandemie zu einer deutlichen Einschränkung der Teilhabe geführt, deren Auswirkungen aktuell noch nicht absehbar sind.

Inhaltlich und systematisch orientiert sich der vorliegende Bericht am Aufbau der ersten Teilhabeplanung. Um die vorliegende Fortschreibung nachvollziehen zu können, ist die Kenntnis des „Tilhabeplans für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ sinnvoll (https://www.freiburg.de/pb/site/Freiburg/get/params_E-2095523584/1549540/Anlage_THP_Psychiatrie_2019.pdf).

Für die Leistungsberechtigten und Leistungserbringer_innen in der Eingliederungshilfe (EGH) waren und sind die Umstellungen durch die Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) eine große Veränderung. Sie werden die Entwicklung in der Angebotsstruktur in den nächsten Jahren deutlich beeinflussen, hin zu einer personenzentrierten Erfassung und Umsetzung der Bedarfe der Betroffenen.

2 Ziele der Teilhabeplanung

Ausgangspunkt für die Teilhabeplanung ist der in § 1 SGB IX formulierte Gedanke, dass Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Personen ein Recht auf Selbstbestimmung zur Wahrnehmung ihrer „vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ haben. Der dezidierte Verweis in Satz 2, dass den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit seelischen Behinderungen und von einer solchen Behinderung bedrohten Menschen Rechnung zu tragen ist, unterstreicht die Bedeutung sozialpsychiatrischer Hilfen.

Hierbei sind die Bedarfe der Leistungsberechtigten und Hilfesuchenden in den Mittelpunkt zu stellen.

Neben einer vielfältigen und gut ausgebauten Angebotsstruktur spielt die Vernetzung der vorhandenen Unterstützungsangebote - auch aus unterschiedlichen Hilfesystemen - eine entscheidende Rolle.

Die Fortschreibung der THP liefert Bürger_innen, den politischen Gremien und Fachpersonen eine Übersicht der Versorgungssituation und informiert über die Entwicklung der letzten drei Jahre. Zudem werden die Handlungsempfehlungen überprüft, aktualisiert und ggf. erweitert.

Entscheidungsträger_innen in der Kommunalpolitik, der Verwaltung und der Versorgungsstruktur können bzw. sollten diese fundierten Informationen in ihre Entscheidungsfindung mit einbeziehen.

In der Fortschreibung der THP werden die Datenerhebungen der Jahre 2017 bis 2019 für die Darstellung der Entwicklung genutzt. Dies ermöglicht für

- beratende Hilfen
- soziale Unterstützung

Methode und Vorgehen

- rehabilitative Versorgung und
- medizinische Behandlung

Auswertungen im Längsschnitt für den Zeitraum 2017 bis 2019. Aus den so abgebildeten Entwicklungen können notwendige Veränderungen abgelesen werden.

Wie bereits in der ersten THP formuliert (siehe dort Ziff. 3.4), ist eine zuverlässige Bedarfsvorausschätzung für den Personenkreis von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen nicht möglich.

Die Verlaufsentwicklung bietet mittelfristig aber eine Möglichkeit, Bedarfskorridore herzustellen.

Für die Jahre 2020 und 2021 ist die Erfassung und Auswertung der Daten noch in der bisherigen Form vorgesehen.

Eine Anpassung an aktuelle Entwicklungen ergibt sich für künftige Fortschreibungen durch das BTHG und die dort vorgesehenen neuen Formulierungen der Assistenzleistungen.

Zudem bietet es sich an, die Datenerhebung der THP übergreifend und unabhängig von den Behinderungsarten in einer einheitlichen Form vorzunehmen und zu bearbeiten.

3 Zielgruppen der Teilhabeplanung

3.1 Beschreibung des untersuchten Personenkreises

Definition Personen- kreis

In den Rechtssystemen der Sozialgesetzgebung wird in Bezug auf den in der THP erfassten Personenkreis unterschiedlich formuliert:

- Eingliederungshilfe: Menschen mit seelischen Behinderungen¹
- Krankenversicherung: Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Rentenversicherung: Menschen mit psychischen Behinderungen.

In der THP wird von „Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ gesprochen. Unabhängig von rechtlichen Vorgaben werden hier Personen mit einschränkenden psychischen Problemen gemeint und in den Blick genommen.

Diese THP erfasst volljährige Personen, die Leistungen und Angebote im gemeindepsychiatrischen Hilfesystem in Anspruch nehmen.

Dies beinhaltet nicht zwingend, dass eine psychiatrische Diagnose erstellt worden ist.

¹ § 1 SGB IX

Personen mit Schizophrenie / Wahnvorstellungen (F2)², affektiven Störungen (F3), wie Depression, Manie oder bipolaren Erkrankungen sowie mit Persönlichkeitsstörungen (F6), wie z.B. Borderline, bilden die Mehrheit bei der Verteilung der hier erfassten Krankheitsbilder.

Ob und in welchem Maße Einschränkungen durch die Erkrankung entstehen und bestehen bleiben, ist nicht vorhersagbar.

Die internationale Klassifizierung ICF³ der Weltgesundheitsorganisation bietet eine Möglichkeit der Feststellung der Bedarfe für diese Personengruppe. Diese Bedarfe sollen durch Unterstützungsangebote in unterschiedlichen Lebensbereichen beseitigt oder zumindest verringert werden.

3.2 Verbindung des Personenkreises zu Kooperationspartner_innen

Im ersten Bericht der THP für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wurde ausführlich über die Verbindungen zu Arbeitsfeldern der gesamten psychosozialen Versorgung berichtet. Dies im Besonderen mit Blick auf Schnittmengen in Bezug auf die Bedarfe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, aber auch mit Blick auf die Grenzen möglicher notwendiger Kooperationen.

In dieser Fortschreibung werden die seit 2018 eingetretenen Veränderungen aufgenommen.

Eine umfassende Analyse wird durch den Teilhabeplan „Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger und / oder körperlicher Behinderung“⁴ für diesen Teil der EGH erbracht.

Für die Fortschreibungen beider Teilhabepläne ist ab 2022 eine einheitliche und damit vergleichbare Datenerhebung geplant.

Viele Einrichtungen der Jugendhilfe unterstützen Personen über das 18. Lebensjahr hinaus (junge Erwachsene). In diesen Einrichtungen befinden sich zunehmend junge Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.

Seit Mitte 2020 besteht auf regionaler Ebene ein Austausch der Fachplanungen, um die Bedarfe für den Personenkreis der 17 bis 25-Jährigen zu konkretisieren und diese mit bereits bestehenden Angeboten abzugleichen.

Eingliederungshilfe für geistig und körperlich behinderte Menschen

Jugendhilfe

² Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

³ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

⁴www.freiburg.de/pb/site/Freiburg/get/params_E-1086278778/1050365/2016_Evaluation_Teilhabeplanung_2012-2021_Freiburg.pdf

Inwiefern sich hieraus eine Notwendigkeit der Weiterentwicklung von Angeboten in der Jugendhilfe und / oder der Eingliederungshilfe ergibt, ist derzeit noch offen.

Im Beschluss des Gemeinderats zur ersten THP (Drucksache G-20/039) wurde eine hierzu vergleichbare Situationsbetrachtung für den Bereich der Kinder und Jugendlichen erbeten. Diese liegt im Zuständigkeitsbereich des Amtes für Kinder, Jugend und Familie.

Wohnungsnotfallhilfe

Studien, wie die SEEWOLF-Studie⁵, haben ermittelt, dass der Anteil von Menschen mit behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen bei über 50 % liegt. Häufig liegen sogar mehrfache Problemlagen vor (z.B. zusätzliche Suchtmittelabhängigkeit).

Um die Vermittlung von Menschen aus der Wohnungslosigkeit in sozialpsychiatrische Hilfen sowie die Kooperation der Versorgungsbereiche Wohnungsnotfallhilfe und Gemeindepsychiatrie zu verbessern, nimmt die Stadt Freiburg von Mitte 2019 bis Ende 2021 mit dem Projekt „PASST“ bei „Neue Bausteine der Wohnungslosenhilfe“ des Kommunalverband Jugend und Soziales (KVJS) teil (siehe S. 30).

Mit Hilfe einer psychiatrischen Fachkraft soll langfristig an der Vermittlung in begleitende Hilfen der sozialpsychiatrischen Versorgung und die Vermittlung in Behandlungsmöglichkeiten gewirkt werden.

Dieses Projekt wird wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Suchtkrankenhilfe

Die Suchtkrankenhilfe wird durch das Kommunale Suchthilfenetzwerk weiterentwickelt.

Die Kooperation zwischen den Arbeitsfeldern wurde verbessert. Für den geplanten Psycho-Sozialen Krisendienst haben die Mitglieder des Suchthilfenetzwerks ihre Unterstützung für Fortbildungen angeboten.

Altenhilfe

Aufgrund der demografischen Entwicklung zeigt sich, dass der Anteil von Menschen über 50 Jahre bis 2035 in Freiburg bei ca. 36 % liegen wird (2017: 34 %) ⁶. Besonders für die Bereiche häusliche Pflege und die Versorgung in Pflege- und Altenheimen wird dies mit Blick auf die Bedarfe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen Auswirkungen auf die Versorgungsangebote haben.

⁵Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosen-Hilfe im Großraum München, TU München, 2014

⁶ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019

Um die Bedarfslagen zu erfassen, eine Verbesserung der Vernetzung zu erzielen und Kooperationen auszubauen finden Gespräch zwischen dem Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt und der Psychiatriekoordination statt.

4 Methode, Vorgehen und Basisdaten

4.1 Datenerhebung und -auswertung

Ein zentraler Bestandteil des vorliegenden THP ist die **Erhebung der Leistungsdaten** der Einrichtungen und Dienste im Stadtkreis. Die Fortschreibung der THP berücksichtigt neben den Daten aus 2017 die Daten der Leistungserbringer_innen für die Stichtage 31.12.2018 sowie 31.12.2019.

Für diese Jahre wurden Daten der Leistungsträger_innen (Statistik Leistungsempfänger_innen EGH Stadt Freiburg) als auch der Leistungsempfänger_innen am Standort Freiburg eingezogen.

Neben den Daten, die auf Einzelfallebene für die Leistungen der EGH erhoben wurden, konnten Jahreszahlen für weitere relevante Hilfeformen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen abgefragt werden:

- Kliniken der psychiatrischen Versorgung
- Beratungsangebote für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und ihre Angehörigen
- Einrichtungen zur beruflichen und / oder medizinischen Rehabilitation
- Hilfe zur Pflege

Bei der Erhebung der Leistungen der EGH zu den Stichtagen 31.12.2018 und 31.12.2019 wurden folgende Kennzahlen erfasst:

- Geburtsjahr
- Geschlecht (erweitert um Divers)
- Dauer des Leistungsbezugs
- Leistungsträger_in
- Familienstand
- Haupt- und Zweitdiagnose / körperliche Erkrankung
- höchster Schul- und Berufsabschluss
- Tagesstruktur oder Wohnform

Dank der großen Bereitschaft der relevanten Leistungserbringenden an der Erhebung mitzuwirken und der Unterstützung aller am Planungsprozess Beteiligten, konnte eine fundierte und belastbare quantitative Datenbasis als Planungsgrundlage gewonnen werden.⁷

Nicht alle Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung und / oder wesentlicher seelischer Behinderung, für die die Stadt Freiburg EGH oder Hilfe zur Pflege gewährt, leben innerhalb der Stadtgrenze. Für die Fortschreibung der THP konnten detailliertere Daten aus der Leistungsträgerperspektive EGH Freiburg einbezogen werden.

Neben den Datenerhebungen des GPV und der EGH wurden für die Fortschreibung Informationen aus folgenden Berichten genutzt:

- Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2019/2020 (KVJS)
- Benchmarking KVJS
- Jahresberichte der Leistungserbringer_innen

Die Ergebnisse der Datenauswertung werden in Form von Grafiken und Tabellen dargestellt. Bei Summen, die sich auf 100 % ergänzen, sind Abweichungen von wenigen Prozenten aufgrund von Rundungen möglich. Um Standort-Vergleiche zwischen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg sowie zwischen den Planungsräumen zu ermöglichen, wurden zudem Kennziffern gebildet. In der Regel handelt es sich dabei um Werte je 10.000 Einwohner_innen. Prozente, also Werte je 100 Einwohner_innen, sind zwar gebräuchlicher, weisen hier aber aufgrund der geringen Fallzahlen oft nur Ziffern nach dem Komma auf und wären somit schlecht lesbar.

4.2 Einbindung von Gremien des GPV

Der GPV bildet mit den 38 Mitgliedsorganisationen und deren Mitarbeitenden die Basis für die Erstellung einer THP. Ohne das Engagement, die Offenheit, aber auch Kritik der Mitglieder des GPV wäre diese Fortschreibung der THP nicht möglich gewesen.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppen sowie die Mitarbeitenden vieler Fachbereiche im ASS waren maßgeblich an der Initiierung von Weiterentwicklungen beteiligt und haben so Veränderungsprozesse auf den Weg gebracht.

In den Mitgliederversammlungen des GPV wurde jeweils über den Fortgang informiert. Zudem wurden einzelne Daten vorgestellt und gemeinsam diskutiert.

⁷ Einzelne Auswertungen mussten ohne Berücksichtigung der Daten des REHA-Vereins erfolgen, da dieser nicht vollumfänglich an der THP mitwirkte. Diese sind dann entsprechend gekennzeichnet.

4.3 Basisdaten Stadt Freiburg

Als Stadtkreis ist Freiburg von den beiden Landkreisen Breisgau-Hochschwarzwald und Emmendingen umgeben. Dieses Gebiet wird im Folgenden als Freiburger „REGIO“ bezeichnet.

Mit 227.090 Einwohner_innen (amtliche Einwohner_innenzahl 31.12.) hatte Freiburg 2019 unwesentlich weniger Einwohner_innen als 2017 (229.636 zum 31.12.).

Der weibliche Bevölkerungsanteil lag in Freiburg 2019 unverändert bei 52 % der Gesamteinwohnerzahl.

Die Altersverteilung stellte sich zum 31.12.2019 folgendermaßen dar:

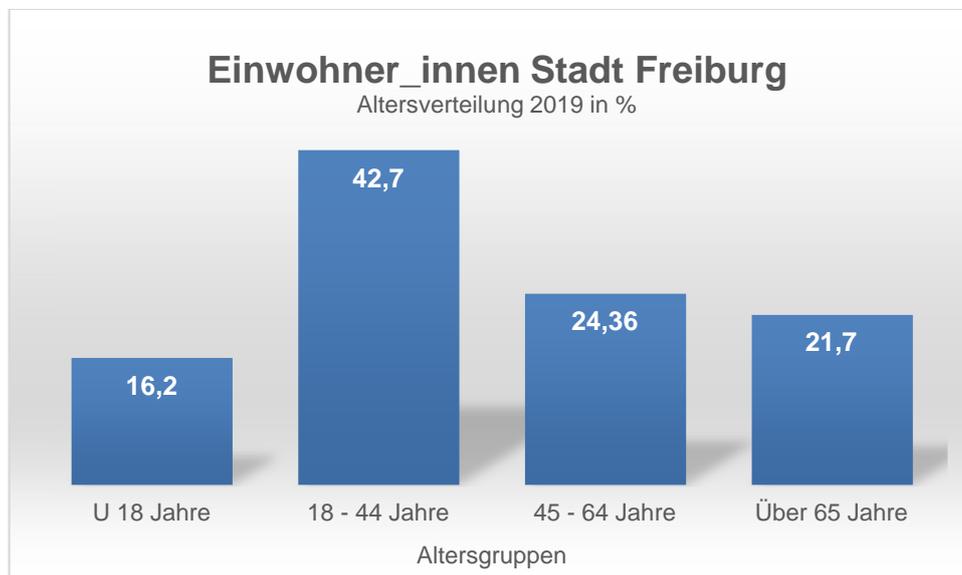


Abbildung 1: FRITZ-Auswertung Stadt Freiburg

Im Vergleich zu 2017 hat der Anteil der 45 bis 64-Jährigen um ca. 5 % zugenommen.

Zum Stichtag 31.12.2019 hatten von den Einwohner_innen der Stadt unverändert 8 % (18.465 Personen / 80 je 1.000 Einwohner_innen) einen Schwerbehindertenausweis. Je 1.000 Einwohner_innen liegt dieser Wert unter dem Wert in Baden-Württemberg (86 je 1.000 Einwohner_innen).⁸

Zum Stichtag 31.12.2019 lebten in Freiburg, wie zum Stichtag 31.12.2017, ca. 17 % Ausländer_innen (39.045 Personen)⁹.

⁸ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

⁹ FRITZ- Auswertungen Stadt Freiburg

Die Stadt Freiburg ist als Trägerin der EGH (Sozialgesetzbuch SGB IX) in hohem Maße sowohl mit finanziellen Leistungen als auch auf planerischer Ebene für die Umsetzung der Teilhabe von Menschen mit wesentlichen psychischen Beeinträchtigungen in der Verantwortung.

Leistungen EGH

Die Leistungsberechtigten sind in der EGH in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Dies gilt im Besonderen für Personen mit seelischen Behinderungen.

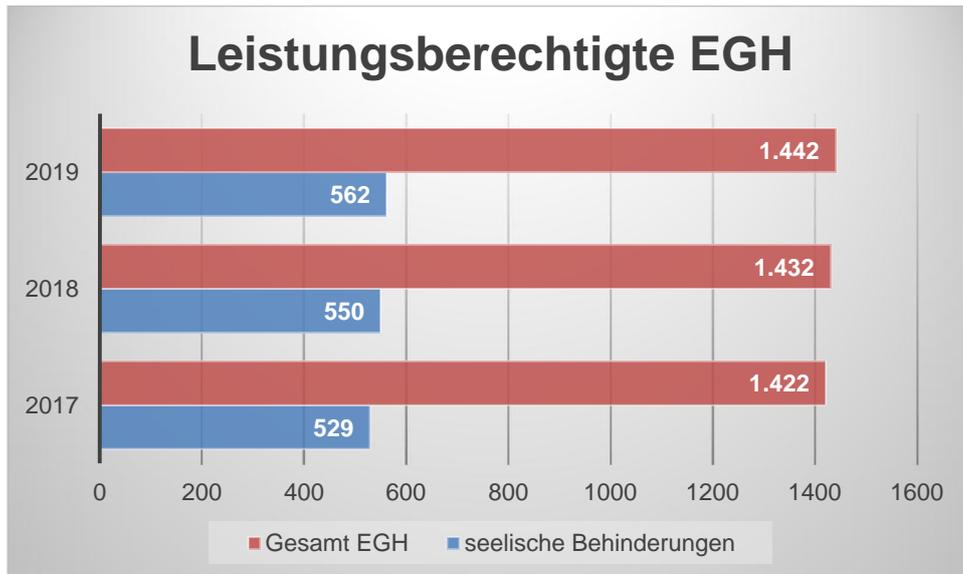


Abbildung 2: Leistungsberechtigte EGH / Zahlen aus Benchmarking KVJS / Stadt Freiburg

Erfasst wurden Leistungsberechtigte mit Leistungsbezug einer besonderen Wohnform, der ambulanten Wohnbegleitung sowie Beschäftigte im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen.

2017 waren 37 % (529 Personen) der Leistungsberechtigten aufgrund einer seelischen Behinderung im Leistungsbezug der EGH, 2019 waren dies bereits 39 % (562 Personen).

Leistungsaufwand EGH

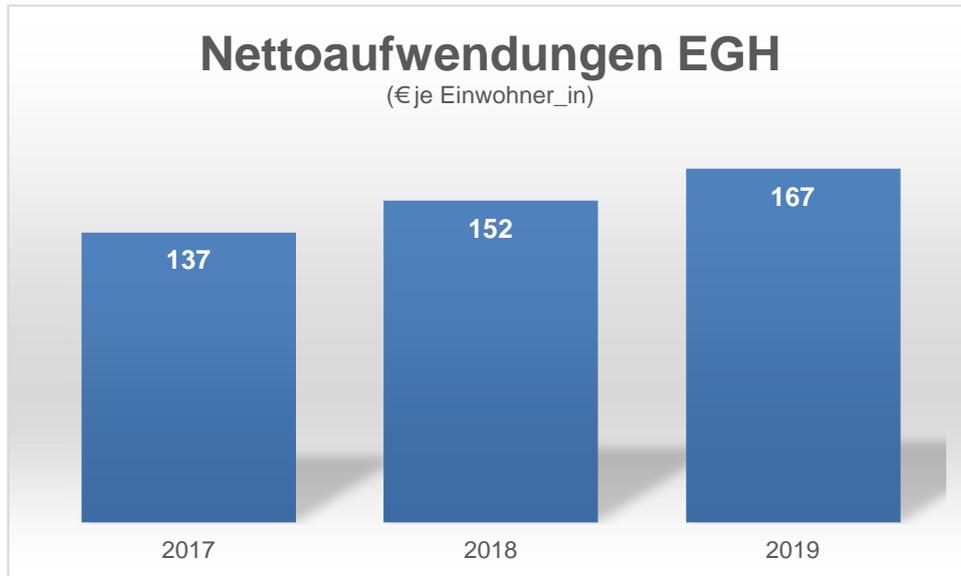


Abbildung 3: Aufwendungen EGH / Zahlen aus Benchmarking KVJS / Stadt Freiburg

Die Leistungen der Nettoaufwendungen sind in der EGH gesamt in den Jahren 2017 bis 2019 kontinuierlich gestiegen. Aufwendungen explizit für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind über das Benchmarking des KVJS für die Stadt Freiburg nicht darstellbar.

Wie bereits im ersten Bericht werden die Daten - soweit möglich - sowohl aus der Standort-Perspektive (Blau / Nutzung der Angebote im Stadtkreis) als auch aus Leistungsträger-Perspektive (Rot / Freiburger Leistungsempfänger_innen) betrachtet und dargestellt.

Standort- und Leistungsträger-Perspektive

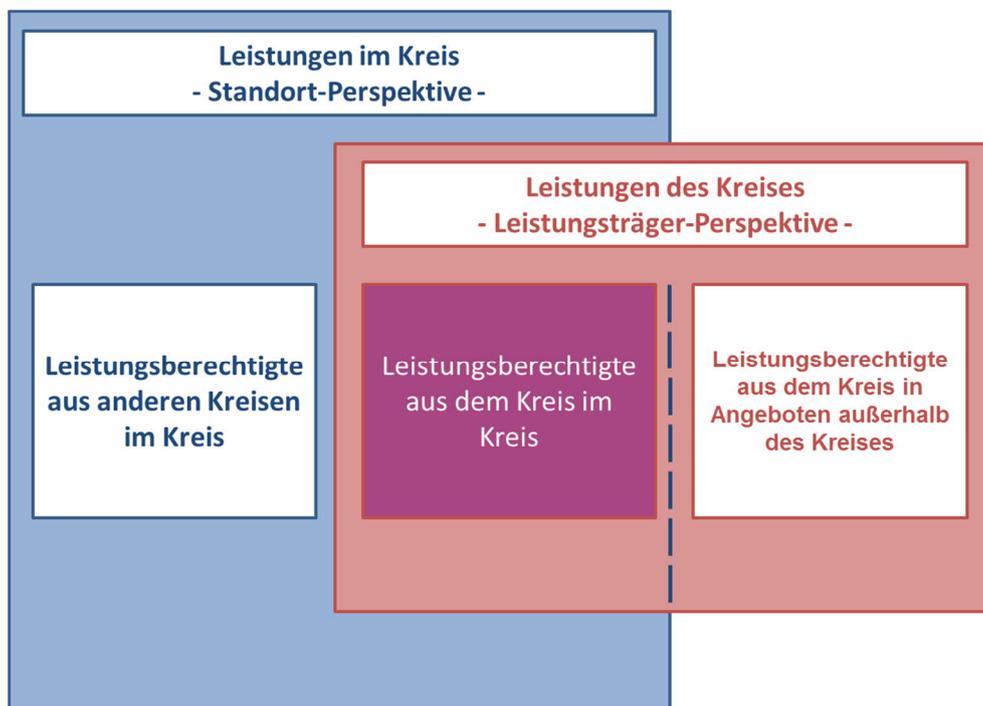


Abbildung 4: Standort- und Leistungsträger-Perspektive, Quelle: KVJS

Grundsätzlich steht die wohnortnahe Versorgung der Leistungsberechtigten aus Freiburg im Fokus der Sozialplanung der Stadt. Im Idealfall erhalten Leistungsberechtigte die für sie notwendigen persönlichen Unterstützungen und Hilfen in der Stadt Freiburg. Der Landespsychiatrieplan beschreibt „wohnortnahe“ Versorgungsmöglichkeiten, die innerhalb von 30 bis 45 Minuten Fahrzeit mit privaten oder öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind, als vertretbar¹⁰. So muss für die THP der Blick auch auf die umgebenden Landkreise gerichtet werden.

**Besonderheit
 Perspektive
 „REGIO“**

Freiburg ist regional, wirtschaftlich und auch in der sozialen Versorgungsstruktur eng mit den sie umgebenden Landkreisen Breisgau-Hochschwarzwald und Emmendingen verbunden. Daher wird in der THP die Betrachtung der Freiburger „REGIO“ an verschiedenen Stellen als ergänzende Perspektive einbezogen.

Für den ersten Bericht THP galt Ende 2017 für Eingliederungshilfeleistungen noch das SGB XII. Die einschlägigen Rechtsnormen wurden mit dem BTHG sukzessive in das neue Eingliederungshilferecht des SGB IX überführt und weiterentwickelt.

5 Zusammenfassung der Weiterentwicklungen

Die Kernaussagen aus dem ersten Bericht der THP werden im Folgenden mit Blick auf die Weiterentwicklungen bis 2020 wie folgt dargestellt.

- Empfehlungen aus dem ersten Bericht THP
- Weiterentwicklung bis Ende 2020
 (mit den Umsetzungen konnte erst Anfang 2020 begonnen werden)
- Offene / neue Empfehlungen
- ggf. Einordnung in den regionalen Kontext

5.1 Niedrigschwellige Angebote

Allgemein

Diese Angebote zeichnen sich durch eine unkomplizierte Zugänglichkeit aus (kein Antrag, keine oder geringe Wartezeiten, ggf. Anonymität). Sie sind in vielfältiger Weise in Freiburg vorhanden und stehen für unterschiedliche Lebenslagen und Bedarfe zur Verfügung.

¹⁰ Landespsychiatrieplan, Seite 45

Beratungsangebote

Hierunter fallen u.a.:

- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Arbeitskreis Leben
- Beratung REHA-Verein

Empfehlungen aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche „Patenschaften“ einrichten • Bedarf für „Ambulant Psychiatrische Pflege“ (APP) für junge Menschen prüfen und ggf. aufbauen • Kooperationen mit anderen Hilfesystemen vertiefen • Nutzer_innenbefragungen durchführen
Weiterentwicklung bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsgruppe „Ambulante Psychiatrische Pflege“ im GPV Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald unter Beteiligung des GPV Freiburg • Projekt PASST (Vernetzung psychiatrische Versorgung / Wohnungsnotfallhilfe) • Kooperation Amt für Soziales und Senioren mit dem Amt für Kinder, Jugend und Familie zur verbesserten Versorgung von jungen Menschen in der REGIO
Offene / neue Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche „Patenschaften“ einrichten • Nutzer_innenbefragungen durchführen

Tagesstätten

Empfehlungen aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> • Konzept für niedrigschwellige Hilfe für junge Menschen erarbeiten • Aufbau eines Treffpunkts für junge Menschen prüfen.
Weiterentwicklungen bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung Zuschuss für eine Tagesstätte im Doppelhaushalt 2019 / 2020
Offene/ neue Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Konzept für niedrigschwellige Hilfe für junge Menschen erarbeiten • Aufbau eines Treffpunkts für junge Menschen prüfen.

Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen

Empfehlungen aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> • Inklusiven, neutralen Ort der Begegnung für Psychiatrie-Erfahrene prüfen und ggf. aufbauen • Hilfen in akuten Krisensituationen prüfen und ggf. etablieren • Gleichberechtigung durch Einsatz von Genesungsbegleiter_innen, Begegnung auf Augenhöhe und Antistigmaarbeit fördern
Weiterentwicklungen bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau „Psychosozialer Krisendienst“ • EX-IN-Schulungen¹¹ in Freiburg • Vermehrter Einsatz von Genesungsbegleiter_innen / Erfahrungsexpert_innen in Einrichtungen • Regelmäßiger Austausch mit Psychiatriekoordination • Ausstellung von Arbeiten Psychiatrie-Erfahrener an 9 Orten in Freiburg 2018
Offene / neue Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> • Inklusiven, neutralen Ort der Begegnung für Psychiatrie-Erfahrene prüfen und ggf. aufbauen

Kooperationspartner_innen

Empfehlung aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> • Zugänge für junge Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen von anderen Hilfesystemen in das psychiatrische Hilfesystem interdisziplinär (weiter)entwickeln, in dem Kooperationen gezielter gestärkt werden.
Weiterentwicklungen bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Projekt PASST (Vernetzung psychiatrische Versorgung / Wohnungsnotfallhilfe) • Kooperation Amt für Soziales und Senioren mit dem Amt für Kinder, Jugend und Familie zur verbesserten Versorgung von jungen Menschen in der REGIO
Offene / neue Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzungen zu weiteren Schnittstellen ausbauen und strukturiert gestalten

¹¹ EX-IN (experienced involved / Einbeziehung Erfahrener) Schulung zu Genesungsbegleiter_innen / Erfahrungsexpert_innen

5.2 Arbeit und Beschäftigung

Allgemein

Freiburg verfügt für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen über Angebote für die Bereiche Arbeit und Beschäftigung. Diese erlangen für die Förderung der Teilhabe eine hohe Bedeutung, da ein großer Teil des hier in den Blick genommenen Personenkreises nicht auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden kann.

Empfehlungen aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> • Bedarfe und Wünsche der Werkstattnutzenden differenziert analysieren. • Datenerhebung und Auswertungen aus der Leistungsträgerperspektive (Werkstatt Arbeitsbereich) verbessern. • Möglichkeiten des Sozialraums bzgl. Tagesgestaltungen prüfen und ggf. einbinden.
Weiterentwicklungen bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungsträgerperspektive konnte in die THP aufgenommen werden. • In Kooperation mit der Industrie- und Handelskammer und der Handwerkskammer konnte 2019 eine erfolgreiche Veranstaltung für Arbeitnehmer_innen durchgeführt werden (Bericht 12 /2019 „Wirtschaft im Südwesten“)
Offene / neue Empfehlungen	<ul style="list-style-type: none"> • Bedarfe und Wünsche der Werkstattnutzenden differenziert analysieren. • Möglichkeiten des Sozialraums bzgl. Tagesgestaltungen prüfen und ggf. einbinden

5.3 Wohnen

Allgemein

Für Begleitungen im Kontext des Lebensalltags - speziell im Wohnumfeld - besteht für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein differenziertes Angebot. Zudem bietet die Wahlmöglichkeit im Hinblick auf die Intensitäten der Unterstützung ein hohes Maß an individueller Bedarfsdeckung.

Empfehlungen aus der ersten THP	<u>Begleitetes Wohnen</u> <ul style="list-style-type: none"> • Für das ambulante Wohnen sollten die individuellen Bedarfe und die sich daraus ergebenden Intensitäten in der Begleitung unter Gender-, Alters- und Pflegeaspekten intensiv analysiert werden. • Die Datenauswertungen aus der Leistungsträgerperspektive sollen verbessert werden.
--	--

	<p><u>Besondere Wohnformen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die wohnortnahe Versorgung von Freiburger_innen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf sollte strukturell und quantitativ sichergestellt werden. <p><u>Hilfe zur Pflege</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeiten der Versorgung für Menschen mit hohem Hilfebedarf (geschützte Plätze) sollten geschaffen werden. • Es sollte eine Analyse der Bedarfe von Klienten_innen unter 65 Jahre erfolgen.
<p>Weiterentwicklungen bis Ende 2020</p>	<p>✓ <u>Besondere Wohnform</u> Die Versorgung von Freiburger_innen in Freiburg konnte um 6 % erhöht werden. Der Anteil der Freiburger_innen, die nicht in Freiburg versorgt werden, konnte um 3 % gesenkt werden. 2018 wurden zehn neue Plätze zur Versorgung von jungen Erwachsenen mit vorübergehend hohem Hilfebedarf geschaffen. Ab Mitte 2021 können neu geschaffene Plätze für Personen mit hohem Schutzbedarf im ZfP Emmendingen genutzt werden.</p> <p>✓ <u>Pflegeheime</u> Das Sozialministerium führt aktuell in den Kreisen eine Befragung zur Anschlussversorgung nach Klinikaufenthalt durch (Verlegung in Pflegeeinrichtungen).</p> <p>✓ Datenerfassung aus Leistungsträgerperspektive konnte verbessert werden.</p> <p>✓ Eingeschränkte Tätigkeit der AG Wohnen</p>
<p>Offene / neue Empfehlungen</p>	<p><u>Begleitetes Wohnen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Für das begleitete Wohnen sollten die individuellen Bedarfe und die sich daraus ergebenden Intensitäten in der Begleitung unter Gender-, Alters- und Pflegeaspekten intensiv analysiert werden. • Die Tagesgestaltung der Klienten_innen im begleiteten Wohnen soll genauer untersucht werden.

	<p><u>Besondere Wohnform</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Die wohnortnahe Versorgung von Freiburger_innen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf sollte strukturell und quantitativ sichergestellt werden. <p><u>Hilfe zur Pflege</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Es sollte eine Analyse der Bedarfe von Klienten_innen unter 65 Jahre erfolgen.
--	--

5.4 Klinische / medizinisch-therapeutische Versorgung

Empfehlungen aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> Es soll geprüft werden, wie der Bedarf an Ambulant psychiatrischer Pflege (APP) gedeckt werden kann. Es soll angeregt werden, dass die psychiatrische Institutsambulanz Außensprechstunden bei ausgewählten Kooperationspartner_innen anbietet.
Weiterentwicklung bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> Seit Mitte 2020 ist im GPV LK Breisgau-Hochschwarzwald eine Arbeitsgruppe „Ambulante Psychiatrische Pflege“ aktiv. Mitglieder des GPV Freiburg wirken hier mit.
Offene / neue Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> Es soll angeregt werden, dass die psychiatrische Institutsambulanz Außensprechstunden bei ausgewählten Kooperationspartner_innen anbietet.

5.5 Weitere Unterstützungsformen

Empfehlung aus der ersten THP	<ul style="list-style-type: none"> Es soll der Aufbau eines ambulanten Krisendienstes für die REGIO geprüft werden.
Weiterentwicklung bis Ende 2020	<ul style="list-style-type: none"> Bis Ende 2021 wird ein Psychosozialer Krisendienst für die Stadt Freiburg und den Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald seine Arbeit aufnehmen.
Offene / neue Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> Aufsuchende Hilfen sind nicht in ausreichendem Maße vorhanden.

6 Fortschreibung der Teilhabeplanung

Neben den Leistungen der Eingliederungshilfe werden auch in der Fortschreibung der THP Angebote aus weiteren Leistungsbereichen (Beratung, Kliniken, Tagesgestaltung, Selbsthilfe etc.) aufgenommen. In der Darstellung werden zeitliche Verläufe der Daten für die Erhebungsjahre 2017 bis 2019 aufgenommen. Zudem werden die Entwicklungen in der Versorgungsstruktur vertieft beschrieben und eine Aktualisierung der Handlungsempfehlungen vorgenommen.

Eine vertiefende Information zu den Leistungsbereichen ist in der ersten THP unter Ziff. 5 zu finden.

Mit Einführung des BTHG erlangen die im ICF aufgeführten Lebensbereiche fundamentale Bedeutung für die Erfassung der Bedarfe der Leistungsberechtigten und der notwendigen Unterstützungsleistungen. Die neun Lebensbereiche sind:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- bedeutende Lebensbereiche und
- Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

6.1 Niedrigschwellige Angebote und weitere Kooperationspartner_innen

Psychische Beeinträchtigungen und Erkrankungen steigen in den letzten Jahren zwar stetig an, trotzdem ist der offene Umgang mit dieser oft lebensumspannenden Beeinträchtigung sowohl gesellschaftlich als auch individuell nicht selbstverständlich.

Betroffene und Angehörige benötigen daher Angebote, die schnell und unkompliziert (kein Antrag, keine „Prüfungen von Unterlagen“ etc.) zugänglich sind und den Weg in weitere Versorgungsmöglichkeiten ebnen.

Zu diesen niedrigschwelligen Angeboten zählen Beratungsangebote, Tagesstätten und Selbsthilfeangebote.

6.1.1 Beratungsangebote

In Freiburg bieten folgende Einrichtungen explizit Unterstützungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und ihre Angehörigen an:

Einrichtung	Spezialisierungen / Besonderheiten
Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)	Offene, antragsfreie Beratung; aufsuchende Hilfe möglich Peerbegleitung möglich
REHA-Verein e.V.	Beratung Wohnen / Arbeit
Beratungsstelle Autismus ZAKS e. V.	Autismus
Arbeitskreis Leben e.V.	Lebenskrisen / Suizidalität Peerberatung Bürgerhilfe
Freiburger Bündnis gegen Depression e.V.	Depressionen
Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle mit Patientenfürsprecher_innen	Aufnahme von Beschwerden Peerberatung und -information
Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)	Beratung und Unterstützung zur Beantragung von Eingliederungshilfe-Leistungen Peerberatung

Für das Freiburger Bündnis gegen Depression und die EUTB lagen keine auswertungsfähigen Zahlen vor.

Ergänzende und unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

In Freiburg haben seit 2018 vier EUTB ihre Arbeit aufgenommen. Personen mit und ohne eigene Beeinträchtigung bieten Beratung zu Rehabilitation und Teilhabe und zu Leistungen der EGH an und unterstützen bei der Beantragung dieser Leistungen. Von den vier EUTB bieten drei auch Beratungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen an.

Eine Verstärkung der Arbeit der EUTB wird ab 2023 erfolgen.

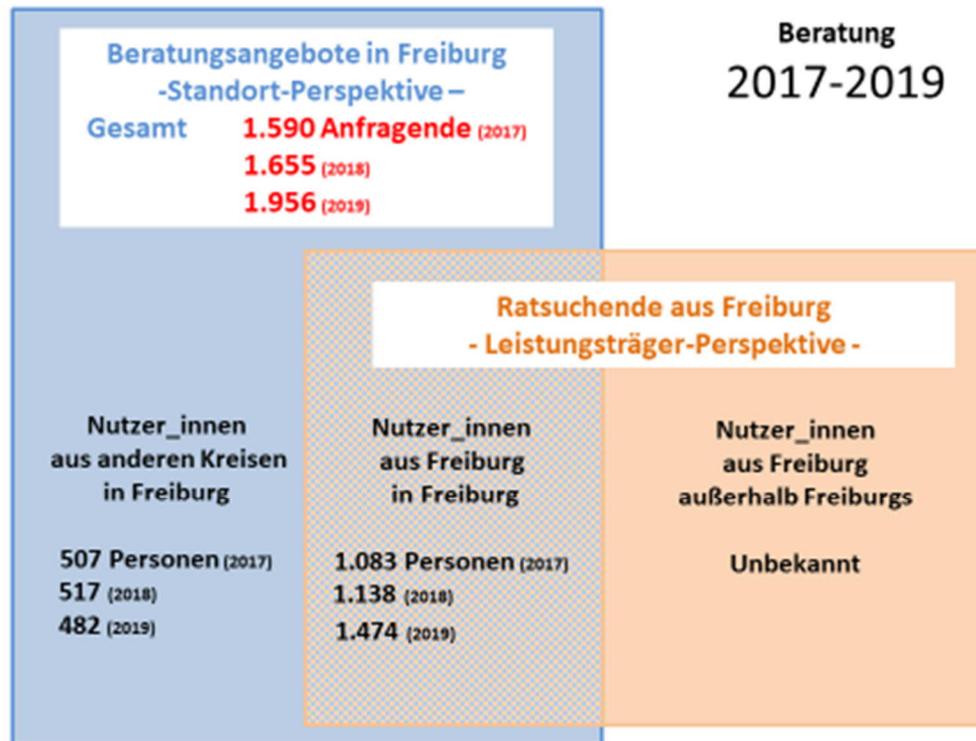


Abbildung 5: Nutzung der Beratungsangebote Freiburg 2017 bis 2019, Datenbasis: Leistungserhebung Freiburg 2017 bis 2019

Essenz Beratung

Die Nutzung der Beratungsangebote ist in drei Jahren um ca. 21 % gestiegen.

Nach wie vor sind über 50 % der erhobenen Beratungsleistungen durch den SpDi erbracht worden (Abb. 1, Anlage 3). Die fundamentale Funktion als Beratungs- und Vermittlungsdienst wird durch die Zahlenlage bekräftigt. Der SpDi wird daher in Ziff. 6.1.1.1 vertiefend dargestellt.

Gender- und Demografieaspekte Beratung

2017 waren von den Freiburger Nutzenden 56,4 % (610 Personen) weiblich und 43,6 % (473 Personen) männlich. Diese Verteilung hat sich auf 2019 nur unwesentlich geändert. Der Anteil der weiblichen Nutzerinnen hat um 1 % (821 von 1474 Personen) abgenommen.

Bei der Altersverteilung der Freiburger Nutzenden ist auffällig, dass die Anteile der 30 bis 40-Jährigen von 2017 auf 2019 um ca. 7 % gestiegen sind. Auch die Anteile der über 60-Jährigen haben um ca. 3 % zugenommen.

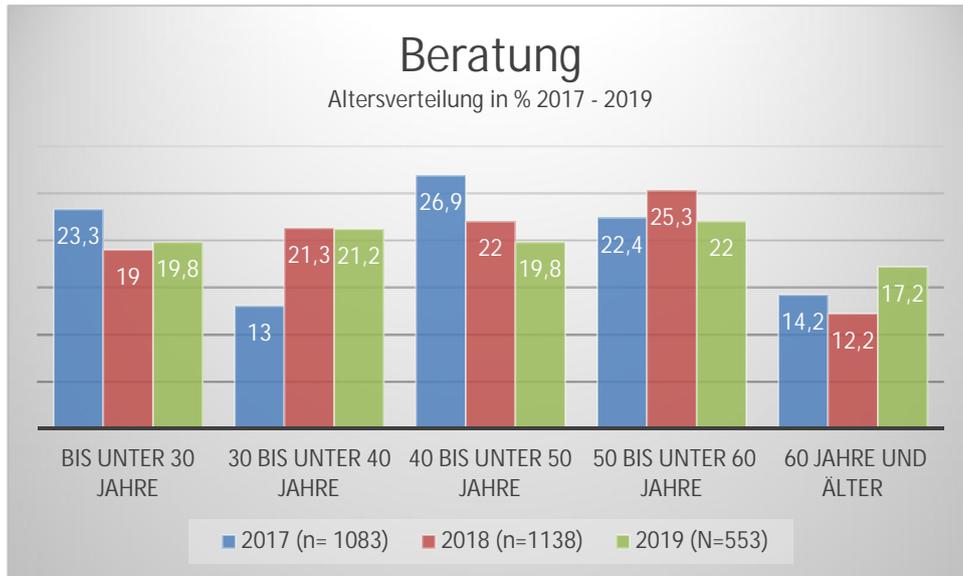


Abbildung 6: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

6.1.1.1 Sozialpsychiatrischer Dienst

Mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG, 2016) und der Erneuerung der Verwaltungsvorschrift (2020) weist die Landesregierung dem SpDi eine zentrale Rolle in der ambulanten, niedrighschwelligen Versorgung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung und ihren Angehörigen zu. Zu den Aufgabenfeldern gehören:

- Grundversorgung (kurz- und langfristig)
- Vor- und Nachsorge
- Krisenintervention
- Kooperation mit Tagesstätten und Psychiatrischer Institutsambulanz

Neben dem niedrighschwelligen Beratungsangebot ist der SpDi auch Anbieter für eine ambulante Wohnbegleitung sowie Soziotherapie (Ziff. 6.4.7).

Die Anzahl der Ratsuchenden beim SpDi Freiburg hat sich in den letzten zehn Jahren konstant und deutlich erhöht:

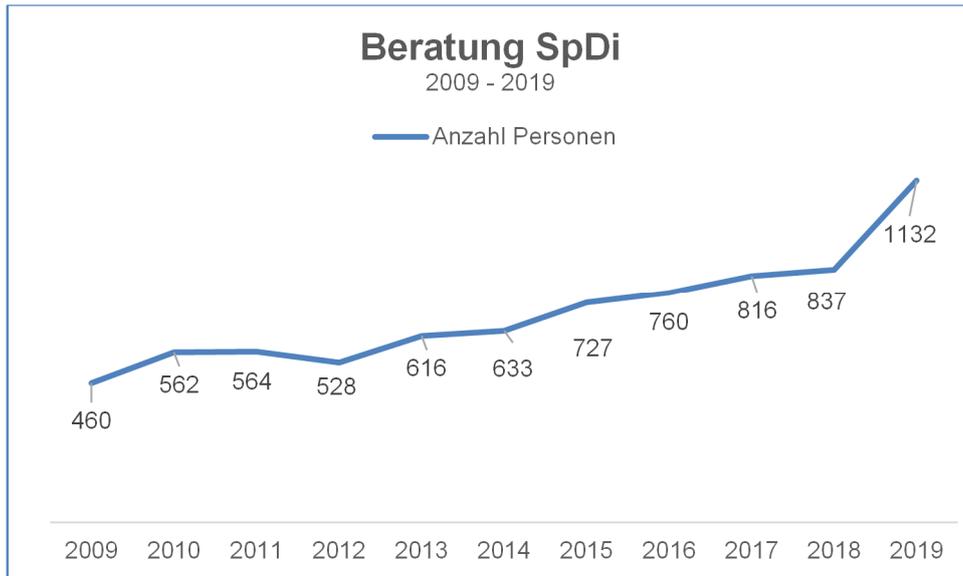


Abbildung 7: "Freiwillige Dokumentation Liga der freien Wohlfahrtspflege 2009 - 2019"

In den letzten zehn Jahren hat sich das Beratungsaufkommen beim SpDi um 60 % erhöht. Insbesondere hat die Anzahl der kurzzeitigen Beratungen zugenommen.

Längerfristig betreute Personen

Der Anteil der längerfristig in der Beratung begleiteten Personen hat sich von 2017 auf 2019 um 5,6 % auf 32,6 % (369 von 1.132 Personen) erhöht.

Bei den ledigen Personen hat sich der Anteil bis 2019 um 6,7 % erhöht (2019: 234 von 369 Personen).

Der Anteil der Erwerbstätigen in dieser Beratung ging von 9 % in 2017 auf 7,8 % in 2019 zurück. In allen Jahren waren etwa $\frac{3}{4}$ der betreuten Personen berentet oder bezogen Grundsicherungsleistungen.

In der Altersverteilung haben sich bis 2019 deutliche Verschiebungen ergeben:

Tabelle 1: Freiwillige Dokumentation SpDi Baden-Württemberg, 2017 und 2019

Altersverteilung %	2017	2019
unter 40 Jahre	22 %	38 %
41 bis 60 Jahre	61 %	47,5 %
über 60 Jahre	17 %	22,5 %

Bei den Personen, die neben den psychischen Beeinträchtigungen auch eine Einschränkung durch eine zusätzliche körperliche Erkrankung hatten, konnte eine Erhöhung des Anteils um 7 % festgestellt werden. Der Anteil der Personen mit einer zusätzlichen Suchterkrankung hat sich hingegen nicht erhöht (weiterhin 13 %).

Die Zahl der durch den SpDi in der gesamten Grundversorgung betreuten Personen ist in Freiburg von 2017 bis 2019 von 36 je 10.000 Einwohner_innen auf 49 je 10.000 Einwohner_innen gestiegen. Dieser Wert lag für beide Jahre über dem Landesdurchschnitt (26) und war - nach der Landeshauptstadt Stuttgart - jeweils der zweithöchste unter den Stadtkreisen (38 / 40 je 10.000 Einwohner_innen). Zugleich markiert dieser Wert den höchsten in der REGIO. Grundversorgung bedeutet dabei: Beratung ohne Psychotherapie, ohne begleitende Wohnleistungen, ohne andere Leistungen im Rahmen des SGB XII sowie ohne Leistungen anderer Leistungsträger_innen.

**Einordnung
in den überre-
gionalen und
regionalen
Kontext**

Die Zahl der längerfristig betreuten Personen (fünf und mehr Kontakte pro Jahr) lag 2017 bei 10 je 10.000 Einwohner_innen und 2019 bei 16 je 10.000 Einwohner_innen. Dieser Wert hat sich deutlich erhöht, lag 2019 über dem Landesdurchschnitt (11) und entsprach dem Durchschnitt der anderen Stadtkreise (16).

Diese Daten gelten auch im Verhältnis zu den Zahlen der Landkreise Emmendingen und Breisgau-Hochschwarzwald.¹²

6.1.1.2 Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle mit Patientenfürsprecher_innen

Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle), inklusive Patientenfürsprecher_innen (Drucksache SO-20/006) bietet seit 2017 die Möglichkeit mehr über das Hilfesystem zu erfahren und / oder Beschwerden zu klären. Die Mitarbeitenden in der IBB-Stelle mit Patientenfürsprecher_innen sind ehrenamtlich tätig und wirken als Angehörige, Psychiatrieerfahrene oder Personen mit professionellem Hintergrund an einer gemeinsamen Beratung mit. Dieses Beratungsangebot ist in Baden-Württemberg verpflichtend.

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

Ein aktueller Bericht der Ombudsstelle des Sozialministeriums zur Entwicklung der IBB-Stellen liegt nicht vor.

Seit 2017 ist die in Kooperation mit dem Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald geführte IBB-Stelle inklusive Patientenfürsprecher_innen tätig. Beratung und Information zum Hilfesystem werden durch Psychiatrie-Erfahrene (zwei Personen) und Angehörige (zwei Personen) sowie Personen mit professionellem Hintergrund (drei Personen) bearbeitet. Dieser dialogische Ansatz bietet Anfragenden die Möglichkeit verschiedene Perspektiven kennen zu lernen. Bei Beschwerden können Klient_innen zwischen einer Beratung durch die Patientenfürsprecher_innen oder die IBB-Stelle wählen.

**Situation in
Freiburg**

¹² Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 / 2021, S. 15 / S. 13

Tabelle 2: Datenbasis Leistungserbringung 2018 und 2019 Stadt Freiburg

	IBB - Stelle	Patientenfürsprecher_innen	Gesamt
2018	19	29	48
2019	28	24	52

Wie aufgrund der Aufgabe zu erwarten, gingen bei den Patientenfürsprecher_innen in allen Jahren vorrangig Beschwerden ein, während in der IBB-Stelle ansonsten vorrangig Fragen zum Hilfesystem und Beratungswünsche bearbeitet wurden.

6.1.1.3 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung EUTB

Für die Fortschreibung der THP wurden erstmals Daten aus der Arbeit von den drei EUTB abgefragt, die auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und ihre Angehörigen beraten.

Die ersten Auswertungen der Daten einer EUTB zeigen, dass 38 % Nutzer_innen aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung von der Beratung Gebrauch machten (2019). Über 80 % hiervon waren unter 50 Jahre alt.

Bei einer Nutzung der Beratungsangebote von 68 % (1.083 Personen) durch Freiburger_innen kamen 2017 mit 32 % (507 Personen) aber auch relativ viele Beratungsanfragen aus der Umgebung. Hier hat sich bis 2019 die Nutzung durch Freiburger_innen auf 75 % erhöht.

6.1.2 Tagesstätten

Zur Teilhabe am sozialen Leben bieten die Tagesstätten Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine sehr offene, kostenfreie und niedrigschwellige Möglichkeit der Tagesgestaltung in der Woche. Zu den Angeboten der beiden in Freiburg tätigen Tagesstätten gehören:

- gemeinsame Mahlzeiten
- Möglichkeiten der Tagesgestaltung durch kreative Angebote, Freizeitgestaltung, Gruppenaktivitäten und Ausflüge
- Hilfen im Alltag (Duschen, Wäschewaschen etc.)
- Sprechstunden anderer Dienste (SpDi / Psychiatrische Instituts-Ambulanz „PIA“)
- ggf. Ergotherapie
- nach Absprache Möglichkeiten des Zuverdienstes (ggf. Antrag)

Die Finanzierung des Angebotes erfolgt durch städtische Zuschüsse. Mit dem Doppelhaushalt 2019 / 2020 wurde der Zuschuss für eine Tagesstätte deutlich erhöht.

Die Tagesstätten in Freiburg sind von Montag bis Freitag mindestens sechs Stunden täglich nutzbar.

Die Datenauswertung für die Tagesstätten stammt aus den Verwendungsnachweisen für die Zuschüsse der Stadt Freiburg.

Tabelle 3: Daten aus Verwendungsnachweisen für die Zuschüsse Stadt Freiburg

	REHA-Verein	Freiburger Hilfs- gemeinschaft (FHG)
Besucher_innen pro Jahr 2017 und 2019	62 (2017) 77 (2019)	197 (2017) 192 (2019)
Herkunft Besucher_innen Stadt Freiburg % 2017 und 2019	87,1 % (2017) 85,7 % (2019)	85,8 % (2017) 88,6 % (2019)
Besucher_innen mit Migrationshintergrund % 2017 und 2019	30 % (2017) 18,2 % (2019)	15,2 % (2017) 8,8 % (2019)
Geschlechterverteilung % 2017 und 2019	W 42 % M 58 % (2017) W 42,8 % M 57,2 % (2019)	W 29 % M 61 % (2017) W 36,4 % M 63,6 % (2019)
Altersschwerpunkte 2017 und 2019	39-56 Jahre (2017) 40-55 Jahre (2019)	45-65 Jahre (2017) Keine Angabe (2019)

Bei der Auswertung fällt folgendes auf:

- In beiden Angeboten gibt es einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Männern
- Dieser liegt beim Anteil männlicher Nutzer mit Migrationshintergrund mit mindestens 70 % in allen Jahren nochmals höher.

Ende 2019 gab es in Baden-Württemberg an 102 Standorten Tagesstätten (plus eins zu Ende 2017) für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. Darunter zählen zwei in der Stadt Freiburg, vier im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald und eine im Landkreis Emmendingen. Drei Stadt- und Landkreise (minus eine zu Ende 2017) hatten zudem Tagesstätten-Angebote, in denen Besucher_innen zusätzlich eine Leistung der EGH für den Besuch der Tagesstätte erhielten. Dazu zählte auch die Stadt Freiburg mit 15 Plätzen im Zuverdienstprojekt.

Einordnung in den regio- nalen Kontext

Zuverdienstangebote sind in der Regel in den Tagesstätten angesiedelt. Hier können Personen ihre Leistungsfähigkeit sehr flexibel prüfen und aufbauen. Für die Arbeiten (z.B. Montage, Versand, Verpackung) erhalten sie ein Arbeitsentgelt (Zuverdienst).

Zuverdienst

Beide Freiburger Tagesstätten halten diese Möglichkeit für Besuchende vor.

Die Tagesstätte der Freiburger Hilfsgemeinschaft e.V. (FHG) bietet ein „Zuverdienstprojekt“ über eine Pauschalfinanzierung EGH (15 Plätze) an. Eine Mehrfachbelegung ist möglich.

Tabelle 4: Zuverdienst FHG; Daten aus dem Fallmanagement EGH

Zuverdienst FHG	2017	2018	2019
Nutzer_innen im Jahr	24	22	23
Neue Nutzer_innen	8	6	2
Beendigungen	5	1	3
Geschlechterverteilung %	W 50 % M 50 %	W 54,5 % M 45,5 %	W 60,9 % M 39,1 %
Nutzung über mehr als 75 % des Bewilligungszeitraums	18 Personen (76 %)	11 Personen (50 %)	10 Personen (43,5 %)

Bei der Auswertung fällt auf, dass der Anteil der männlichen Nutzenden von 2017 bis 2019 um 10,9 % abgenommen hat.

Für das Zuverdienstprojekt des REHA-Vereins e.V. („Stuhlwerkstatt“) liegen keine detaillierten Daten vor. In dem Projekt sind fünf bis zehn Personen beschäftigt, es wird in Selbstverwaltung geführt.

6.1.3 Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen

Selbsthilfegruppen bieten für Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige einen gleichberechtigten und offenen Austausch mit Menschen, die ähnliche Erfahrungen mit den Auswirkungen von psychischen Beeinträchtigungen gemacht haben.

Selbsthilfegruppen bieten ggf. durch eine Vereinsstruktur auch die Möglichkeit auf strukturelle Probleme hinzuweisen und an der Weiterentwicklung der Angebote mitzuwirken (Selbsthilfe mit Köpfchen e. V. [Smk] als Vertretung im GPV Freiburg).

Das Selbsthilfebüro Freiburg hat ca. 15 Selbsthilfegruppen für Betroffene sowie drei Gruppen für Angehörige von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen verzeichnet ¹³.

Grundsätzlich finden Betroffene in Freiburg eine Vielzahl, auch an spezifischen Gruppen, vor. Die Nutzer_innen sind erst einmal an einer Entlastung der eigenen persönlichen Situation interessiert.

¹³ Selbsthilfegruppen finden, gründen, organisieren; Träger: Paritätischer Wohlfahrtsverband Baden-Württemberg

Es ist daher nicht immer einfach, erfahrene Personen zu finden, die darüber hinaus auf struktureller Ebene in Gremien und in öffentlicher Wahrnehmung wirken können und wollen.

Im Workshop „Interessenvertretung“ haben Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige Wünsche an die Weiterentwicklung der Hilfen und Angebote für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen formuliert.

Die Anliegen haben sich wie in der Tabelle dargestellt entwickelt:

Anliegen 2018 / 2019	Umsetzung bis 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Halbjährliche Austauschtreffen mit der Psychiatriekoordination 	Regelmäßige Treffen waren geplant, in 2020 alle abgesagt (Corona-Pandemie)
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen 	Film der Selbsthilfegruppe SmK in Kooperation mit dem Selbsthilfebüro 2019
<ul style="list-style-type: none"> • Umgang von professionell Tätigen mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen auf Augenhöhe • Nutzung und Förderung von Genesungsbegleiter_innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bereits bestehend: Trialogische Kurse bei der Volkshochschule und in der FHG • Vermehrter Einsatz Genesungsbegleiter_innen • Kurse EX-IN in Freiburg (2019) • Aufbau Recovery¹⁴ College (2020) • Fachtag GPV 2021: Thema Recovery
<ul style="list-style-type: none"> • Hilfen in Krisensituation (für Betroffene <u>und</u> Angehörige) 	Beginn „Psychosozialer Krisendienst“ für 2021 geplant
<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Entlassmanagements der Kliniken 	Thema für das nächste Treffen mit Psychiatriekoordination
<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der 	Veranstaltung für Arbeitgeber_innen 2019 (AG Arbeit und Beschäftigung)

¹⁴ RECOVERY: Nutzung des Genesungspotentials von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Anliegen 2018 / 2019	Umsetzung bis 2021
Beschäftigungsmöglichkeiten (1. Arbeitsmarkt, Teilzeit, unterstütztes Arbeiten)	
<ul style="list-style-type: none"> Aufbau eines neutralen Ortes der Begegnung (z.B. Nachtcafe) 	
<ul style="list-style-type: none"> Begleitung und Unterstützung von Betroffenen, auch wenn diese noch in der Familie leben 	
<ul style="list-style-type: none"> Verbesserung des Zugangs zu ambulanten psychologischen Hilfen 	

Einordnung in den überregionalen Kontext

Die in Freiburg tätigen Selbsthilfegruppen SmK und die Gruppe der Angehörigen bei der FHG sind den jeweiligen Landesverbänden angeschlossen.

Neben den Selbsthilfegruppen bieten die Heim- und Werkstattbeiräte in den Einrichtungen der EGH Beteiligungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.

6.1.4 Kooperationspartner_innen

Die erste Teilhabeplanung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen hat deutlich gemacht, dass die Grundversorgung der Betroffenen in Freiburg durch ein vielfältiges und in der Regel auch ausreichendes Angebot gekennzeichnet ist.

Die vertiefende Darstellung der angrenzenden Hilfesysteme¹⁵ hat aufgezeigt, dass hier in Teilen ein deutlicher Handlungsbedarf besteht und die Weiterentwicklung von Kooperationen zunehmend an Bedeutung gewinnen wird.

In der Tabelle sind die wichtigsten Entwicklungen von 2018 bis 2021 mit Blick auf die Kooperationspartner_innen zusammengefasst dargestellt:

¹⁵ Teilhabeplanung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in Freiburg, S. 36-43

Bereich	Entwicklungen	Handlungsempfehlungen
Jugendhilfe	Kooperation zu Fragen der Versorgung junger Menschen in der REGION unter Einbeziehung der Jugendhilfe	Niederschwellige Anlaufstelle Verbesserung der Übergänge zwischen den Versorgungssystemen bezogen auf Abläufe und Angebote
Suchtkrankenhilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung der THP im Suchthilfenetzwerk • Überlegung zu einem gemeinsamen Fachtag • Kooperation im geplanten Krisendienst 	
Wohnungsnotfallhilfe	Mitwirkung Projekt „Neue Bausteine“ des KVJS (Projekt PASST)	in Abhängigkeit von der Projektevaluation Verstetigung Projektidee über die Projektlaufzeit hinaus
Flüchtlingshilfe	Vorstellung „Refugium“ im GPV geplant	Kooperation aufbauen
Altenhilfe und Pflege	Fortsetzung der Gespräche zwischen dem Seniorenbüro mit Pflegestützung und der Psychiatriekoordination	
Behindertenbeauftragte	Vorstellung der THP im Behindertenbeirat	Beachtung von Bedarfen gehörloser und blinder Personen

Durch eine Kooperation der Abteilung 3 (Leistungen für Menschen mit Behinderungen und Betreuungsbehörde) und der Abteilung 6 (Leistungen für wohnungslose Menschen) konnte die Mitwirkung am Projekt des KVJS „Neue Bausteine in der Wohnungslosenhilfe“ erreicht werden. Mit dem Projekt „PASST“ für Wohnungslose (**P**syhiatrisch, **a**ufsuchend, **s**elbstbestimmt, **s**ozial, **t**eilhabend) wird im Projektzeitraum 2019 bis 2021 gemeindepsychiatrische Expertise in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe angeboten und nutzbar gemacht. Diese soll die Zugänglichkeit von wohnungslosen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in Hilfen der psychiatrischen Versorgung

Wohnungsnotfallhilfe

erleichtern und ermöglichen. Zudem soll die Begleitung eine Stabilisierung in der Lebenssituation ermöglichen. In Abhängigkeit von der Projektevaluation ist eine Verstetigung über die Projektlaufzeit hinweg anzustreben.

6.1.5 Offene und neue Handlungsempfehlungen

Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen

✓ Umgang von professionell Tätigen mit Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen auf Augenhöhe fördern

- Halbjährlichen Austausch mit der Psychiatrie-Koordination weiterführen
- Das RECOVERY¹⁶ Konzept in die Versorgungsangebote einbinden

✓ Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen fördern

- Prüfen, ob / wie ein neutraler Ort der Begegnung aufgebaut werden kann

Beratung und Tagesstätten

✓ Andere „Ansprachen“ für junge Erwachsene etablieren

- Ein einrichtungsübergreifendes Konzept zum Aufbau von niedrigschwelligen Angeboten für junge Erwachsene entwickeln
- Patenschaften für eine aktive, direkte Begleitung zu altersadäquaten Tätigkeiten (Freizeit / Ausbildungsorientierung) durch Peers / Bürgerhelfende etablieren
- Begleitungen für kurze Zeiträume (z.B. Behördengänge) einführen
- Aufbau eines Treffpunkts / Orts der Begegnung für junge Erwachsene (keine Tagesstätte) prüfen

✓ Niedrigschwellige Hilfen mit Kooperationspartner_innen fördern

- Kooperationen zum Suchthilfebereich vertiefen
- Projekt PASST in der Wohnungsnotfallhilfe verstetigen je nach Projektevaluation
- Kooperation zu „REFUGIUM“ aufbauen

✓ Wirksamkeit von Angeboten analysieren

- Nutzer_innenbefragungen durchführen

¹⁶ Nutzung des Genesungspotenzials von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

✓ **Neue Zugänge für junge Erwachsene entwickeln und bestehende Angebote optimieren**

Kooperationspartner_innen

6.2 Arbeit und Beschäftigung

Im ersten Bericht zur Teilhabeplanung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist ausführlich auf den Stellenwert von Arbeit und Beschäftigung eingegangen worden (S. 43 f).

Nach wie vor sind nur ca. 10 % der Menschen mit psychischen Erkrankungen auf dem ersten Arbeitsmarkt - und hier überwiegend in Teilzeit - beschäftigt. Weitere 20 % finden ihre Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Ein hoher Anteil der in der Teilhabeplanung erfassten Personen ist auf Transferleistungen angewiesen (z.B. Arbeitslosengeld II). Somit besteht für diese Menschen neben den gesundheitlichen Einschränkungen ein deutlich erhöhtes Armutsrisiko.

6.2.1 Allgemeiner Arbeitsmarkt

Um die von der UN-Behindertenrechtskonvention eingeforderte Teilhabe am Arbeitsleben über die 10 %-ige Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt hinaus zu gewährleisten, bestehen im Grundsatz folgende ergänzende Beschäftigungsmöglichkeiten:

- Aus- und Weiterbildungen
- Minijobs
- Arbeitsplätze, die unterstützt / begleitet werden
- Rehabilitationsangebote (beruflich / medizinisch)
- geschützte Arbeitsmöglichkeiten (WfbM)
- Trainingsmöglichkeiten (Zuverdienst)
- Tagesgestaltungen (Tagesstätte)

Als Leistungsträger_innen sind hier neben der Agentur für Arbeit und den Rentenversicherungen auch die Krankenkassen sowie die EGH beteiligt.

Auch die Auswertungen der THP zeigen, dass z.B. Personen, die durch unterstützte Wohnformen begleitet werden, nur zu einem geringen Teil in regulären Arbeitsbezügen tätig sind.

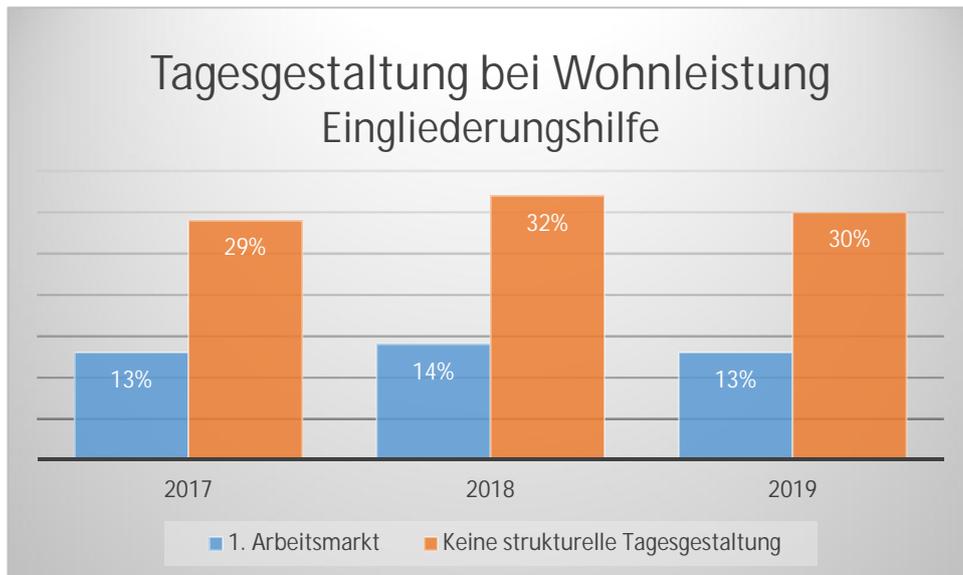


Abbildung 8: Datenbasis Leistungserhebungen Stadt Freiburg 2017 - 2019

Bei den Beschäftigungsverhältnissen auf dem 1. Arbeitsmarkt konnten im Verlauf 2017 bis 2019 keine gravierenden Veränderungen festgestellt werden.

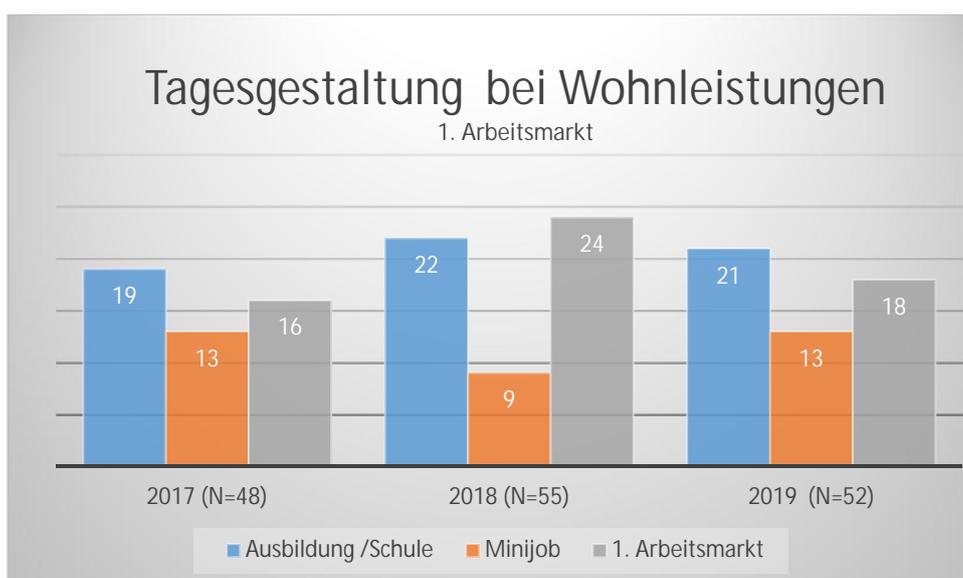


Abbildung 9: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 bis 2019

Zudem konnten betreute Personen ihren Tag durch eine Tätigkeit in einer (therapeutischen) WfbM, Angebote der Tagesstätten oder durch berufliche Rehabilitation strukturieren.

6.2.2 Integrationsfachdienst (IFD)

Die Integrationsfachdienste dienen im Wesentlichen dazu, Menschen mit einer Schwerbehinderung (oder diesen Gleichgestellte) beim Erhalt ihrer Arbeitsplätze zu unterstützen oder Arbeitsverhältnisse auf dem ersten Arbeitsmarkt gemeinsam herzustellen. Als Partner_innen

dienen hier die Agenturen für Arbeit und weitere Rehabilitationsträger_innen (Rentenversicherungen / Träger_innen der Eingliederungshilfe). Beratung kann sowohl von Arbeitgebenden als auch von Arbeitnehmenden genutzt werden.

Die Datenlage, speziell für die in Freiburg begleiteten Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, war bisher nicht so detailliert zu erstellen, dass aussagekräftige Aussagen möglich wären.

Die Sicherung bereits bestehender und neu erreichter sozialversicherungspflichtiger Arbeitsverhältnisse für schwerbehinderte Menschen ist eine Kernaufgabe der IFD. Der Anteil der Aufträge für den Personenkreis der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen lag 2017 und 2019 bei ca. 30 % und bildet die zweitgrößte Zielgruppe. Die Zahl der Sicherung von Arbeitsplätzen (Sicherungsaufträge) für Menschen mit psychischer Erkrankung ist von 2017 auf 2019 von 2.034 auf 1.943 gesunken.

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

Im Landesdurchschnitt waren dies 2019 18 Fälle je 100.000 Einwohner_innen. Diese Kennziffer lag in Freiburg bei 20 Fällen je 100.000 Einwohner_innen.

Aufgrund einer Änderung der Rechtslage zu Vermittlungen von Arbeitsplätzen sind die IFD in diesem Feld nur noch in wenigen Einzelfällen tätig.¹⁷

6.2.3 Berufliche Rehabilitation

Mit der „SALO und Partner“ sowie dem „SRH - Berufliches Trainingszentrum“ (BTZ) stehen in Freiburg zwei Anbieter zur beruflichen Rehabilitation zur Verfügung, die auf die Bedarfe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen spezialisiert sind. Trainingsmöglichkeiten und Arbeitserprobungen bieten für die Nutzer_innen Chancen zur Entwicklung von neuen beruflichen Perspektiven.

Die Leistungen werden im Rahmen des SGB IX angeboten und überwiegend durch die Arbeitsagenturen, Rentenversicherungs- oder Sozialleistungsträger_innen finanziert.

Für 2019 konnte erstmals eine vollständige Auswertung dieser beiden Einrichtungen erfolgen.

¹⁷ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 54 f. / S. 48f.

Insgesamt wurden 103 Personen begleitet, davon 61 % (63 Personen) aus Freiburg. Mit 71 % Freiburger_innen lag „SALO und Partner“ hier über dem Durchschnitt.

Die Geschlechterverteilung zeigt eine ausgewogene Verteilung (49 % männlich / 51 % weiblich). Im BTZ werden jedoch mehr Frauen und bei SALO mehr Männer begleitet.

Auch bei der Altersverteilung zeigen sich unterschiedliche Schwerpunkte: Insgesamt sind fast alle Teilnehmer_innen zwischen 30 und 60 Jahre alt. Im BTZ bildet die Altersgruppe der 30 bis 50-Jährigen mit 72 % (13 von 18 Personen) den Schwerpunkt, bei „SALO und Partner“ ist dies mit 87 % (39 von 45 Personen) die Gruppe der 40 bis 60-Jährigen.

95 % der Nutzer_innen haben die deutsche Staatsangehörigkeit.

Nach Beendigung der Maßnahme konnten 2019 79 % (38 von 48 Personen) auf eine Arbeitsstelle des ersten Arbeitsmarktes vermittelt werden.

6.2.4 Werkstatt für behinderte Menschen

Allgemein

In den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) werden Personen beschäftigt, die aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung und deren Folgen (noch) nicht oder nicht mehr auf einem Arbeitsplatz des ersten Arbeitsmarktes tätig sein können. In der Regel liegt ihre Leistungsfähigkeit bei weniger als drei Stunden pro Tag. Eine detailliertere Information findet sich im ersten Bericht zur Teilhabeplanung (S. 48 ff).

Die Formen der Beschäftigung können bis zu drei Elemente durchlaufen:

	Eingangsverfahren	Berufs-Bildungs-Bereich	Arbeitsbereich
Dauer	4 Wochen bis 3 Monate	1 bis 2 Jahre	Unbefristet ggf. nach dem Berufsbildungsbereich (BBB)
Leistungsträger_innen	Agentur für Arbeit, Rentenversicherung	Agentur für Arbeit, Rentenversicherung	EGH
Aufgabe	Eignungsprüfung für die Beschäftigung in einer WfbM	Verbesserung und Herstellung der Leistungsfähigkeit	Beschäftigung mit Berücksichtigung des persönlichen Leistungsvermögens

	Eingangsverfahren	Berufsbildungsbereich	Arbeitsbereich
		Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt angestrebt	

Die Tätigkeit in einer WfbM gilt als sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Die Arbeit wird vergütet und kann ggf. auch in Teilzeit erfolgen.

Die Möglichkeiten der Beschäftigungen in der WfbM sind vielfältig und reichen von Montagearbeiten über Verpackungen bis hin zu digitalen Dienstleistungen.

In den kommenden Jahren sollen Möglichkeiten die durch das BTHG (Budget für Arbeit / andere Leistungsanbieter_innen) eröffnet werden zur Umsetzung kommen.

Der REHA-Verein e.V. unterhält sowohl in Freiburg als auch in den angrenzenden Landkreisen Werkstätten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Darüber hinaus können Freiburger_innen die Werkstatt der Freiburger Werkgemeinschaft in Merzhausen (Caritasverband Stadt-Freiburg e.V.) nutzen. Die Anbindung entspricht einer wohnortnahen Versorgung.

WfbM in Freiburg

Seit 2018 sind die Daten der Werkstätten des REHA-Vereins sowie der Freiburger Werkgemeinschaft erhoben worden. Da die Freiburger_innen vorrangig in diesen beiden Werkstätten tätig sind, werden beide Einrichtungen in die folgenden Auswertungen einbezogen.

Der Berufsbildungsbereich wurde in den Jahren 2018 und 2019 wie folgt genutzt:

Berufsbildungsbereich WfbM

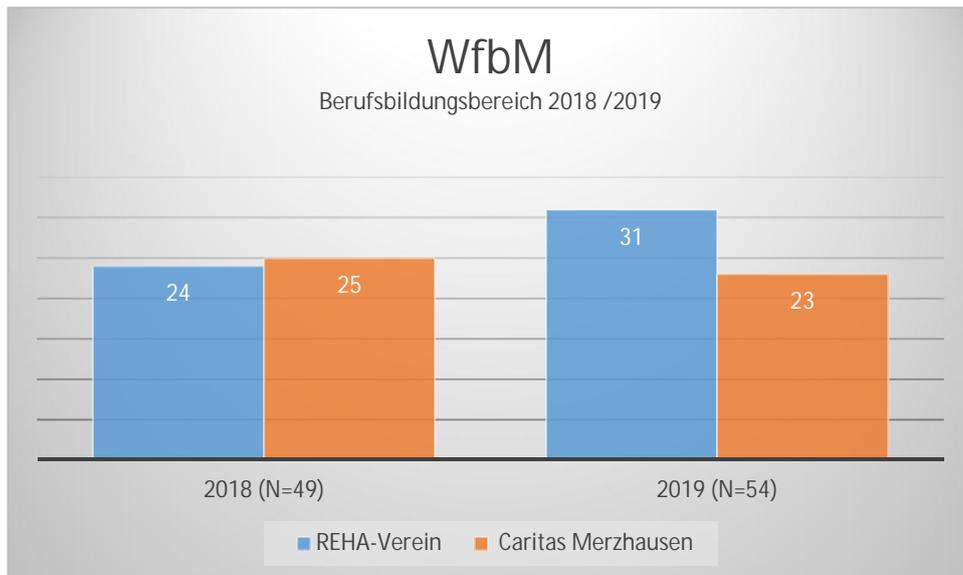


Abbildung 10: Datenbasis Erhebungen Stadt Freiburg 2018 und 2019

Die Förderung durch die Deutsche Rentenversicherung hat zwischen 2018 und 2019 um 4 % zugenommen. Im Vergleich sind anteilig mehr Beschäftigte der Freiburger Werkgemeinschaft (über 65 %) als beim REHA-Verein (etwa 50 %) durch die Rentenversicherung gefördert worden.

Bei der Geschlechterverteilung zeigt sich eine deutliche Verschiebung hin zu einer erhöhten Begleitung von männlichen Nutzern. War die Verteilung 2017 beim REHA-Verein noch ausgewogen, zeigt sich für beide Leistungserbringer_innen von 2018 auf 2019 eine erhöhte Begleitung von Männern (Durchschnitt 2018: 65 % und 2019: 70 %). Der REHA-Verein liegt hier in beiden Jahren noch über diesen Werten. Über 80 % der dort betreuten Personen waren Männer.

Bei der Altersverteilung zeigt sich eine deutliche Zunahme bei den Personen über 40 Jahre:

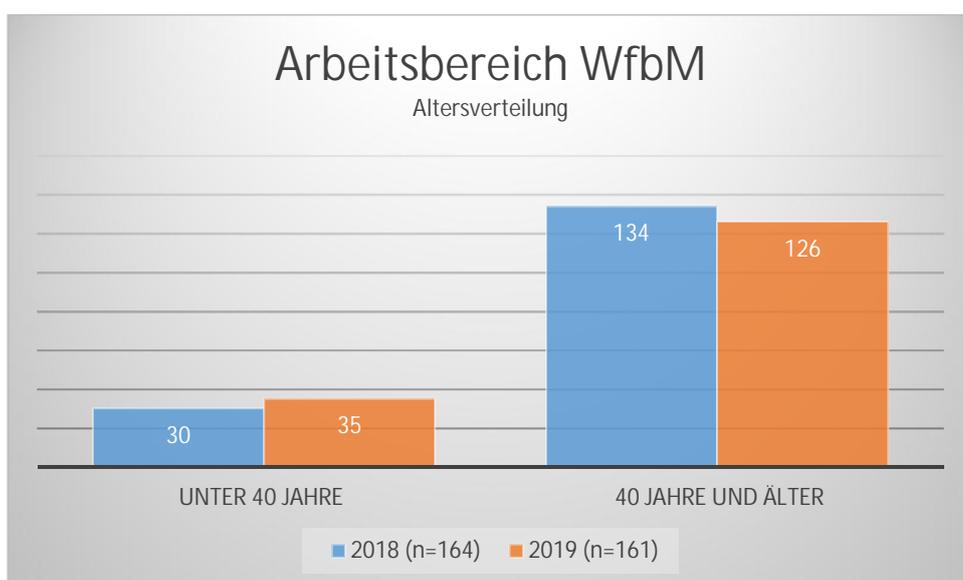


Abbildung 11: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2018 und 2019

Der Anteil der Personen, die im privaten Wohnraum ohne weitere Unterstützung durch Eingliederungshilfeleistungen leben, ist insgesamt von 47 % auf 52 % gestiegen.

Den Gesamtüberblick im Arbeitsbereich bietet die Darstellung der Standort- und Leistungsträgerperspektive.

**Arbeitsbereich
WfbM**

**Standort- und Leistungsträgerperspektive
Werkstatt Eingliederungshilfe 2017 - 2019 (Arbeitsbereich)**



Abbildung 12: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 - 2019

Bei der Versorgung von leistungsberechtigten Freiburger_innen haben sich mit Blick auf die Leistungserbringung in Freiburg deutliche Veränderungen ergeben: Zwischen 2017 und 2019 hat sich eine Steigerung von 10 % der in Freiburg versorgten Personen ergeben.

Tabelle 5: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 bis 2019

Jahr	Personen gesamt	Prozentualer Anteil in Freiburg
2017	128	38 %
2018	128	53 %
2019	132	48 %

Nach wie vor steht den Belegungsmöglichkeiten in Freiburg eine deutlich höhere Anzahl an leistungsberechtigten Freiburger_innen gegenüber.

Würden alle Freiburger Leistungsberechtigte die Werkstatt in Freiburg nutzen wollen, bestünde rein rechnerisch ein Bedarf von weiteren 45 bis 50 Plätzen. Mit dem wohnortnahen Angebot der Werkgemeinschaft Merzhausen, ist ein tatsächlicher Bedarf nicht festzustellen.

In den folgenden Darstellungen sind die Daten der beiden Werkstätten 2018 und 2019 berücksichtigt worden. Zudem finden Daten des Leistungsträgers Eingliederungshilfe Eingang in diese Auswertungen. Wie bereits im Berufsbildungsbereich der Werkstatt zeigt sich auch im Arbeitsbereich eine deutlich erhöhte Nutzung durch männliche Leistungsberechtigte.

Gender- und Demografieaspekte

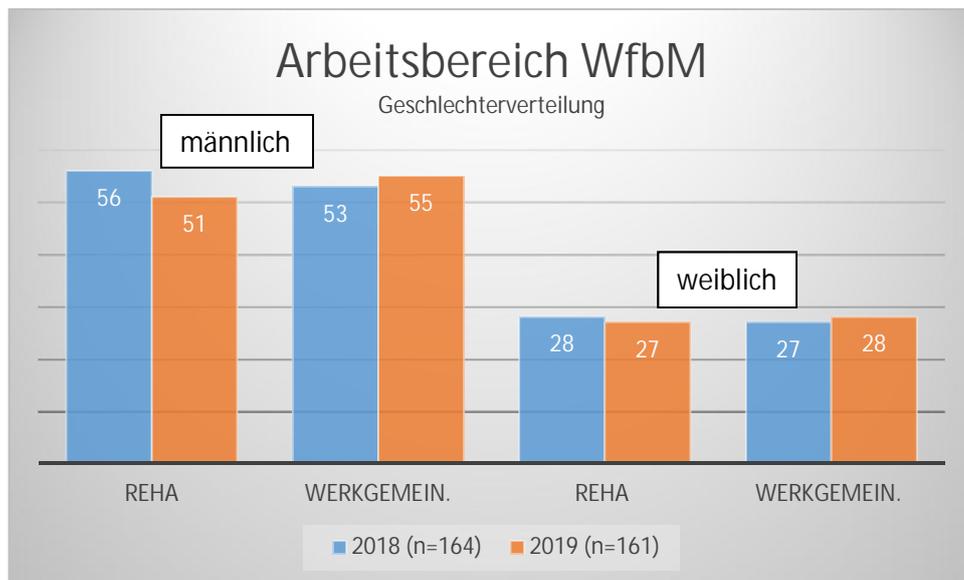


Abbildung 13: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2018 und 2019

Der Altersdurchschnitt im Arbeitsbereich hat sich von 2018 auf 2019 von 47,5 Jahre auf 48,5 Jahre erhöht:

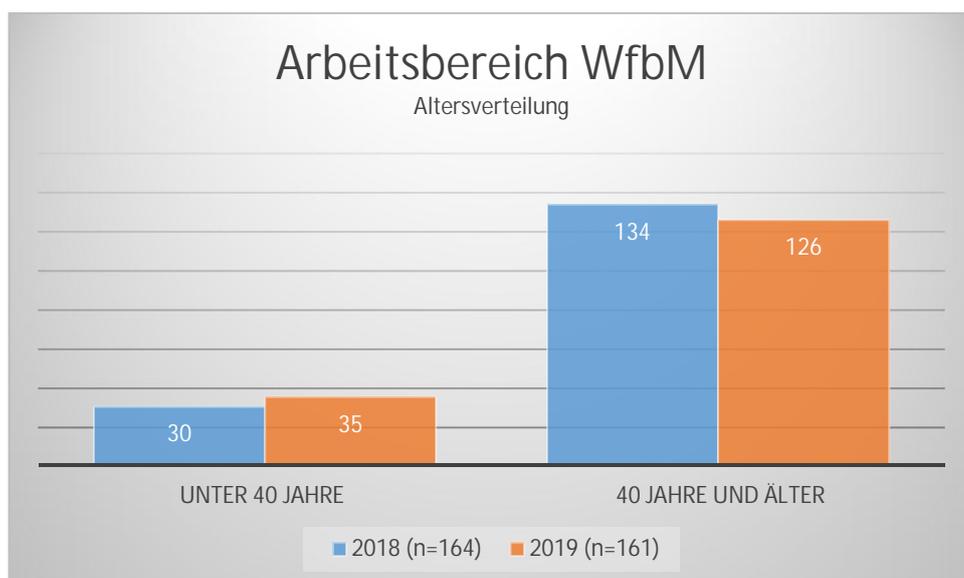


Abbildung 14: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2018 und 2019

Die leichte Erhöhung der Nutzer_innen unter 40 Jahre lässt sich auch für die Freiburger Leistungsberechtigten bestätigen (anteilige Erhöhung von 22 % auf 23 % der Gesamtzahl).

Zur Einordnung von komplexen Hilfebedarfen der Leistungsberechtigten wurde in der THP auch die Wohnsituation von Werkstattnutzenden abgefragt.

Die Zahl der im Arbeitsbereich Tätigen, die ohne eine unterstützende Leistung der EGH im Wohnbereich leben, hat sich von 2017 mit 52,4 % auf 55 % im Jahr 2019 erhöht. Dies bedeutet auch, dass etwa die Hälfte der Nutzer_innen zusätzliche Leistungen der Eingliederungshilfe im Wohnen erhalten (ambulante oder besondere Wohnformen).

Im Vergleich der Bereiche „Berufsbildung“ und „Arbeit“ der WfbM ergibt sich zur Wohnversorgung eine ähnlich hohe Verteilung zwischen privatem Wohnen und begleiteten Wohnformen. Für 2018 und 2019 lag der Anteil der privat Wohnenden in beiden Tagesbeschäftigungen um die 50 %. Im Arbeitsbereich hat sich der Wert bis 2019 erhöht.

Die Anteile der Nutzer im Verhältnis zu den Nutzerinnen sind in beiden Angeboten über die drei erfassten Jahre deutlich und konstant erhöht.

Dieser lag in beiden Bereichen immer über 65 % bei den Männern und um die 35 % bei den Frauen. Diese Altersverteilung wird in allen durch den KVJS begleiteten Teilhabeplanungen festgestellt.

Für beide Angebote konnte konstant ein Anteil von deutschen Klienten_innen von mindestens 94 % festgestellt werden.

Im Berufsbildungsbereich hatten über die drei Jahre 45 % der Nutzer_innen als höchsten Abschluss eine 2 bis 3-jährige Ausbildung absolviert.

Bei den Nutzer_innen des Arbeitsbereichs war die Mehrheit ohne Ausbildung (von 50 % auf 53 % gestiegen).

In beiden Angeboten war die Mehrheit der Klienten_innen ledig, im Arbeitsbereich mit noch höherem Anteil (80 %) als im Berufsbildungsbereich (73 % in 2017 und 68 % in 2019).

Die GPV-Dokumentation des KVJS hat regelmäßig aus der **Standort-Perspektive** erfasst, wie viele Menschen mit psychischer Beeinträchtigung in der Werkstatt in der Stadt Freiburg gearbeitet haben.

In Bezug zur Einwohner_innenzahl entsprachen die am 31.12.2017 ermittelten 103 Werkstatt-Beschäftigten einer Kennziffer von 4,5 Personen je 10.000 Einwohner_innen. Diese Kennziffer hat sich zum

**Wohnsituation
Werkstattnutzende**

**Datenbasis
und weitere
Feststellungen
WfbM gesamt**

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

Stichtag 31.12.2019 auf 4,7 Personen je 10.000 Einwohner_innen erhöht. Die Kennziffer für die Stadt Freiburg lag immer unter dem Durchschnitt der Stadtkreise (10,0 / 10,3) und dem Landesdurchschnitt (8,5 / 8,4). Die wohnortnahe Versorgung durch eine Werkstatt im Breisgau-Hochschwarzwald wurde bereits ausgeführt.

Aus der Leistungsträger-Perspektive entsprachen die 128 Freiburger_innen im Arbeitsbereich der Werkstatt am 31.12.2017 der Kennziffer 5,6 Personen je 10.000 Einwohner_innen. Diese ging zum Stichtag 2019 auf 5,4 Personen je 10.000 Einwohner_innen zurück. Auch hier lagen die Werte unter dem Durchschnitt der Stadtkreise (7,0 / 6,9) sowie dem Landesdurchschnitt (6,7 / 6,8).

Von 2009 bis 2019 ist die Zahl der Leistungsempfänger_innen im Arbeitsbereich einer Werkstatt landesweit um durchschnittlich 2,4 % pro Jahr gestiegen. In der Stadt Freiburg lag die jährliche Wachstumsrate in diesem Zeitraum bei 0,4 %.¹⁸

6.2.5 Tagesstrukturierung und Förderung

Angebote der EGH, die Leistungsberechtigten eine konstante und regelmäßige Tagesstrukturierung ermöglichen, sind überwiegend für Nutzer_innen von besonderen Wohnformen konzipiert (Leistungstyp I.4.5.B). Sie beinhalten – anders als die WfbM - keine sozialversicherungspflichtigen und vergüteten Arbeitsverhältnisse.

In Freiburg werden diese Leistungen durch Haus Vogelsang, Haus Landwasser sowie den REHA-Verein e.V. vorgehalten.

Tabelle 6: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 - 2019

Leistungstyp I.4.5.b	Anzahl Personen in Freiburg	davon Freiburger_innen %
2017	92	33,7 %
2018	77	44,1 %
2019	88	42,0 %

Die hohe Anzahl von Personen, die nicht in Freiburg versorgt wird, hat sich in den letzten drei Jahren reduziert. Dies gilt anteilig im Besonderen für Personen, die jeweils in den letzten zehn Jahren aufgenommen wurden. Hier liegt der Anteil der Freiburger_innen in allen Jahren über 45 %. Nach wie vor werden viele dieser Leistungen für Personen in besonderen Wohnformen erbracht, die nicht in Freiburg versorgt werden (vgl. Ziff. 6.3.3).

¹⁸ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 / 2021, S. 44 ff/ S. 37 ff.

In Bezug zur Einwohner_innenzahl entsprechen die Leistungsempfänger_innen im Bereich Tagesstrukturierung und Förderung zu den Stichtagen 31.12.2017 und 31.12.2019 Kennziffern von 4,0 bzw. 4,3 Personen je 10.000 Einwohner_innen. Diese Kennziffern liegen weiterhin leicht über dem Durchschnitt der Stadtkreise (3,9 / 4,2) und deutlich über dem Landesdurchschnitt (2,5).¹⁹

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

6.2.6 Seniorenbetreuung

Die Seniorenbetreuung der Eingliederungshilfe (Leistungstyp I.4.6) wird vorrangig, jedoch nicht ausschließlich, von Senioren_innen genutzt und in der Regel als spezielles Gruppenangebot vorgehalten. In Freiburg wird diese Leistung durch den REHA-Verein e.V. erbracht.

Tabelle 7: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 - 2019

Leistungstyp I.4.6	Anzahl Personen in Freiburg	davon Freiburger_innen %
2017	5	40,0 %
2018	7	86,0 %
2019	13	61,5 %

Die Zahl der Freiburger Leistungsberechtigten stieg von 2017 bis 2019 von sechs auf 16 Personen an. In 2017 und 2019 lag der Anteil der in Freiburg versorgten Personen jeweils über 80 %.

In Bezug zur Einwohner_innenzahl entsprechen die Leistungsempfänger_innen im Bereich der Seniorenbetreuung zu den Stichtagen 31.12.2017 und 31.12.2019 Kennziffern von 0,6 Personen bzw. 0,7 je 10.000 Einwohner_innen. Diese Kennziffern liegen unter dem Durchschnitt der Stadtkreise (1,1 / 0,9). Sie liegen auch unter dem Landesdurchschnitt (1,1 / 0,9).²⁰

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

6.2.7 Offene und neue Handlungsempfehlungen

Im GPV ist die AG Arbeit und Beschäftigung mit der Umsetzung der Handlungsempfehlungen befasst.

Diese ist aufgrund der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie und Krankheitsausfällen in 2020 nur einmal zusammen gekommen.

¹⁹ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017 / 2018 und 2019/2020, Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2021, S. 44

²⁰ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020, Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019 Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 7 2021, S. 48 /S. 44

2019 wurde in Kooperation mit der Handwerkskammer und der Industrie- und Handelskammer eine Veranstaltung für Arbeitgebende zum Thema psychische Erkrankungen organisiert und durchgeführt. Die Veranstaltung war mit ca. 80 Teilnehmenden sehr gut besucht und die Thematik fand anschließend Eingang in einen Artikel in „Wirtschaft im Südwesten“ (Bericht 12 / 2019).



Weiterhin offene Handlungsempfehlungen:

Arbeit und Beschäftigung

✓ Werkstätten weiterentwickeln

- Differenzierte Analyse der Werkstattnutzung (Workshop mit Leistungserbringer_innen, Leistungsträger_innen, Leistungsberechtigten und Fallmanagement EGH) durchführen (Themen: Teilzeitarbeit, Tätigkeitsfelder, Erreichbarkeit)
- Freiburger Nutzer_innen zu den Themenfeldern befragen

✓ Tagesgestaltungen flexibel und passgenau konzipieren und umsetzen

- Leistungsberechtigte EGH ab 55 Jahre zu Bedarfen, Wünschen und Vorlieben hinsichtlich einer Tagesgestaltung /-struktur im Alter (z.B. über eine Projektarbeit von Studierenden der Hochschulen) befragen
- Sozialraum für Treffpunkte (jüngere Menschen / ältere Menschen) einbinden

✓ Übergangsangebote hin zu Leistungen „Arbeit und Rehabilitation“ schaffen

- Bedarfe und Wünsche unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen und Arbeitsfelder (Workshop mit Leistungserbringer_innen, Leistungsträger_innen, Leistungsberechtigten und Fallmanagement EGH) differenziert analysieren

- Die Übergänge von klinischer Versorgung in ambulante arbeitsrelevante Unterstützungen (WfbM / berufliche Rehabilitation) verbessern
- Praktika und begleitete Arbeitsmöglichkeiten als Zwischenschritte oder Überbrückungen von Wartezeiten etablieren

6.3 Wohnen

Die Mehrzahl der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen lebt in privatem Wohnraum und benötigt hier keine Unterstützung.

Sofern eine Unterstützung beim Wohnen notwendig ist, tangiert dies viele der im ICF verankerten Lebensbereiche:

- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktion und Beziehungen (Nachbar_innen)
- Kommunikation

Je nachdem, über welche Ressourcen Leistungsberechtigte verfügen, werden unterschiedlich intensive Unterstützungen benötigt.

Die ambulanten Angebote (ABW) bieten mit aufsuchenden Hilfen im Wohnraum der Leistungsberechtigten eine weniger intensive Begleitung an, als Unterstützungen in besonderen Wohnformen. Diese beinhalten in der Regel auch die Zurverfügungstellung von Wohnraum.

6.3.1 Privates Wohnen

In der THP werden privat wohnende Menschen mit psychischen Erkrankungen, durch die Datenerhebung bei den WfbM, begleitende Hilfen durch den SpDi erfasst.

Tabelle 8: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg und Freiwillige Dokumentation SpDi (2017 bis 2019)

Wohnen Privat	Werkstattnutzende (EGH und BBB)	SpDi Nutzende (längerfristig Betreute)
2017	55,5 %	2,7 %
2018	54,0 %	2,5 %
2019	54,5 %	NN %

Mitarbeitende in den WfbM lebten zu mindestens 50 % im privaten Wohnraum, ohne zusätzliche Leistungen zum Wohnen in Anspruch nehmen zu müssen.

Laut KVJS lag die Kennzahl der privat wohnenden Leistungsempfänger_innen je 10.000 Einwohner_innen in Freiburg sowohl für den Stichtag 31.12.2017 als auch für den Stichtag 31.12.2019 bei 3,4.

Überregionaler Kontext

Diese liegen unter der Kennzahl der Stadtkreise als auch unter der des Landes (4,3 und 4,2).²¹

6.3.2 Ambulant begleitete Wohnformen (ABW)

Im ABW werden die Leistungsberechtigten in der Regel im eigenen Wohnraum unterstützt und fachlich begleitet. Für eine Begleitung in Wohngruppen stellen Leistungserbringer_innen teilweise auch Wohnraum zur Verfügung.

Neben alltagspraktischer Begleitung und Beratung werden auch koordinierende Aufgaben durch die Fachdienste übernommen.

Die Intensitätsgrade in dieser Hilfeleistung können variieren (hier noch: Ambulant intensiv begleitetes Wohnen, AIBW).

Ziele ambulantes Wohnen

Die Leistungen der ambulanten Unterstützung zielen darauf ab, sehr individuell die Bedarfe der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Wohnumfeld gemeinsam zu bearbeiten und Klienten_innen beim Erreichen der persönlichen Ziele zu unterstützen.

Dies kann die Stabilisierung der Lebenssituation ebenso sein, wie eine Hinführung zu einer unterstützungsfreien Lebensführung.

Essenz ambulantes Wohnen

Dargestellt sind die Wohnleistungen ambulant im Gesamten (ABW und AIBW). Für die Darstellung der Alters- und Geschlechterverteilungen wurden neu auch die Daten des Leistungsträgers EGH einbezogen.

Die Belegungsanteile (Freiburger_innen in Freiburg oder außerhalb sowie Nichtfreiburger_innen in Freiburg) stellten sich wie folgt dar:

Tabelle 9: Datenbasis Leistungserhebung 2017 - 2019 Stadt Freiburg und Daten Anwendungsbetreuung ASS

%	Freiburger_innen in Freiburg	Freiburger_innen außerhalb Freiburgs	NICHT Freiburger_innen in Freiburg
2017	80,4 %	22,8 %	19,6 %
2018	80,5 % (74,1 %)	23,8 %	19,5 %
2019	78,5 % (82,1 %)	22,7 %	24,8 %

Bei den Zahlen der Freiburger_innen, die das ABW in Freiburg genutzt haben, variieren die Angaben der Leistungserbringer_innen und des Leistungsträgers (in Klammern gesetzt).

²¹ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020 S. 39/ S. 35, KVJS

Hier ist 2019 eine deutliche Veränderung bei der Nutzung des ABW von NICHT Freiburger_innen in Freiburg zu verzeichnen. In der Analyse ist dies auf eine deutliche Erhöhung dieser Personengruppe vorrangig beim REHA-Verein zurückzuführen:

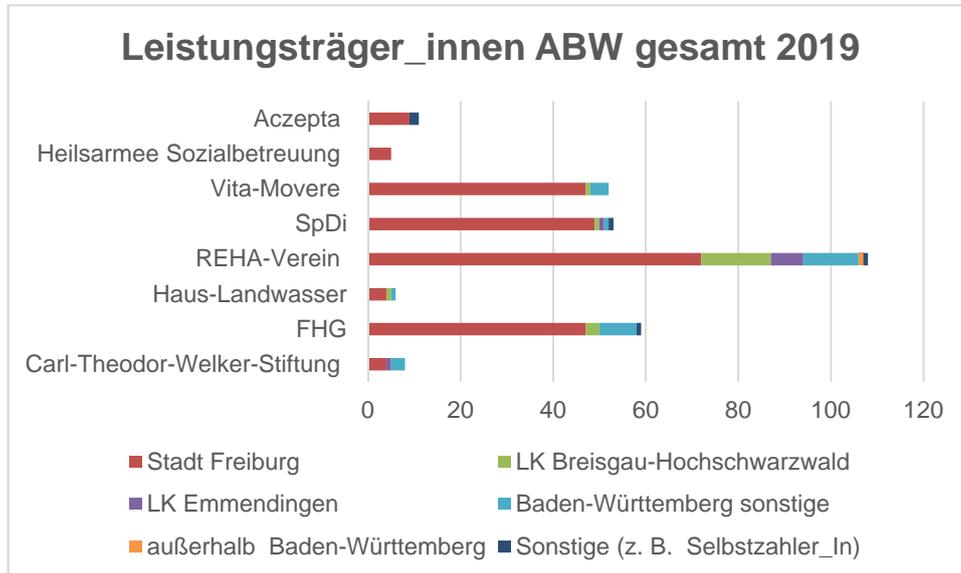


Abbildung 15: Datenbasis Leistungserhebung 2017 - 2019 Stadt Freiburg

Die Quote der Freiburger Leistungsberechtigten, die im Stadtkreis versorgt wurden, lag sowohl 2017 als auch 2019 bei 77,2 % (230 von 298 / 248 von 321 Personen).

Stellte man die Anzahl der Leistungsberechtigten (den in Freiburg belegten Angebote gegenüber, fehlten im Jahr 2017 12 und im Jahr 2019 19 Plätze für die vollständige Versorgung von Freiburger_innen in Freiburg.

Standort- und Leistungsträgerperspektive Ambulant begleitetes Wohnen gesamt 2017 - 2019

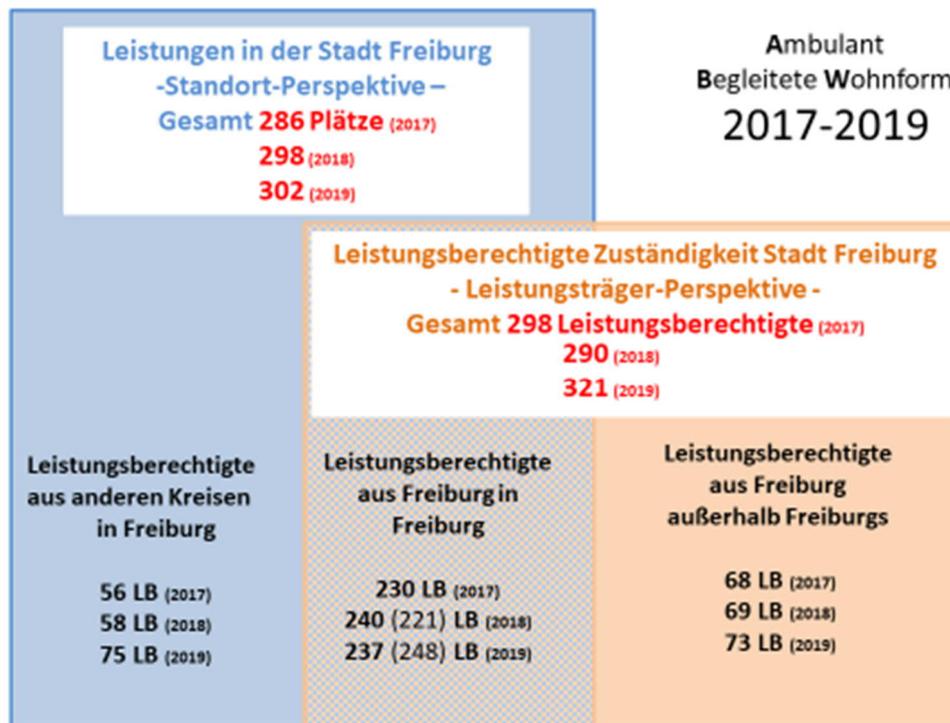


Abbildung 16: Datenbasis Leistungserhebung Stadt Freiburg 2017 bis 2019

Bei den Zahlen der Freiburger_innen, die das ABW in Freiburg genutzt haben, variieren die Angaben der Leistungserbringer_innen (Fett) und des Leistungsträgers EGH (in Klammern gesetzt).

In Freiburg hat sich die Zahl Leistungserbringer_innen im ABW von sieben in 2017 auf acht in 2019 erhöht. Von den acht Anbieter_innen boten zwei zudem das AIBW an (Freiburger Hilfgemeinschaft / Vita Movere). Im AIBW gab es zudem Einzelvereinbarungen mit Leistungserbringer_innen, für die keine Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit der Stadt bestand (je drei Personen in 2018 und 2019).

Von 2017 auf 2019 hat sich der Anteil der im AIBW begleiteten Personen minimal von 4,2 % auf 4,3 % erhöht.

Der Anteil der Leistungsberechtigten, die im ABW in Wohngruppen begleitet wurden, hat sich von 2017 auf 2019 um 2 % erhöht:

Gender- und Demografieaspekte ambulantes Wohnen

Standortperspektive

Insgesamt stieg der Anteil der Frauen in den ambulanten Wohnbegleitungen von 2017 auf 2019 um 1,6 % auf 52,3 % an. Dies entspricht der Geschlechterverteilung in der Freiburger Gesamtbevölkerung.

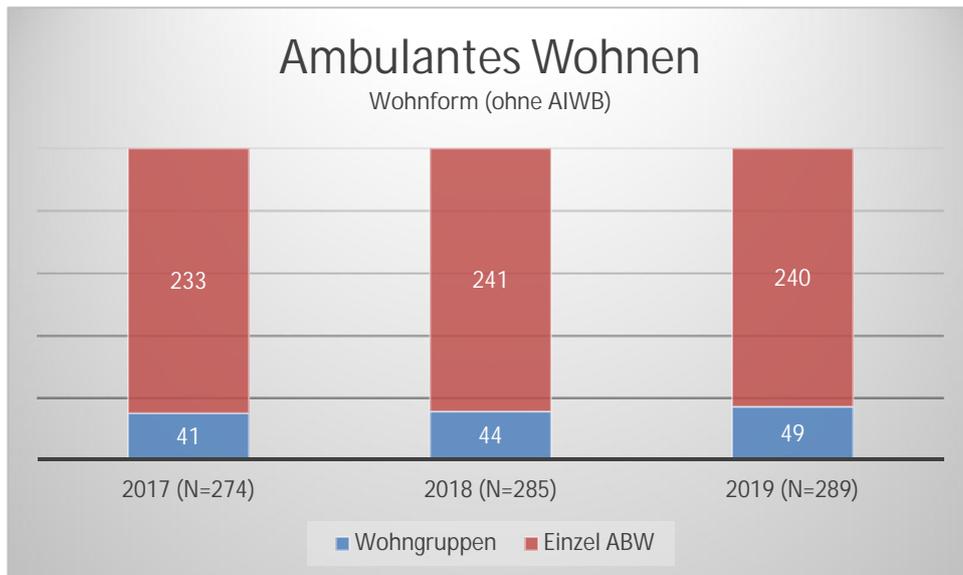


Abbildung 17: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Der Anteil der Frauen ist in den Wohngruppen zurückgegangen (minus 1 %) und in den Einzelbegleitungen angestiegen (plus 2,7 %). Im AIWB hat sich die Geschlechterverteilung auf 50/50 angeglichen.

Im Vergleich der Leistungsanbieter_innen stellen sich hier jedoch deutliche Schwerpunkte dar:

Geschlechterverteilung ambulante Wohnformen	
Verteilung ausgeglichen	<ul style="list-style-type: none"> FHG
Überwiegend männliche Nutzende (> 63 %)	<ul style="list-style-type: none"> REHA-Verein Carl-Theodor-Welcker-Stiftung Heilsarmee Sozialbetreuung
Überwiegend weibliche Nutzende (> 65 %)	<ul style="list-style-type: none"> Vita Movere SpDi Aczpeta

Hierzu ist zu vermerken, dass die Carl-Theodor-Welcker-Stiftung e.V. vorrangig für Klient_innen aus der Forensik (Klinik für Straftäter_innen mit psychischer Erkrankung) tätig ist. Dies erklärt die fast ausschließliche Nutzung durch männliche Klienten.

Leistungsträgerperspektive

Betrachtet man die Daten der gesamten Freiburger Leistungsberechtigten (unabhängig vom Ort der Leistungserbringung) bestehen für die Geschlechterverteilung deutliche Entwicklungen:

Im AIBW ist der Anteil der Frauen deutlich zurückgegangen von 70 auf 44 %, während er im ABW um 5 % gestiegen ist.

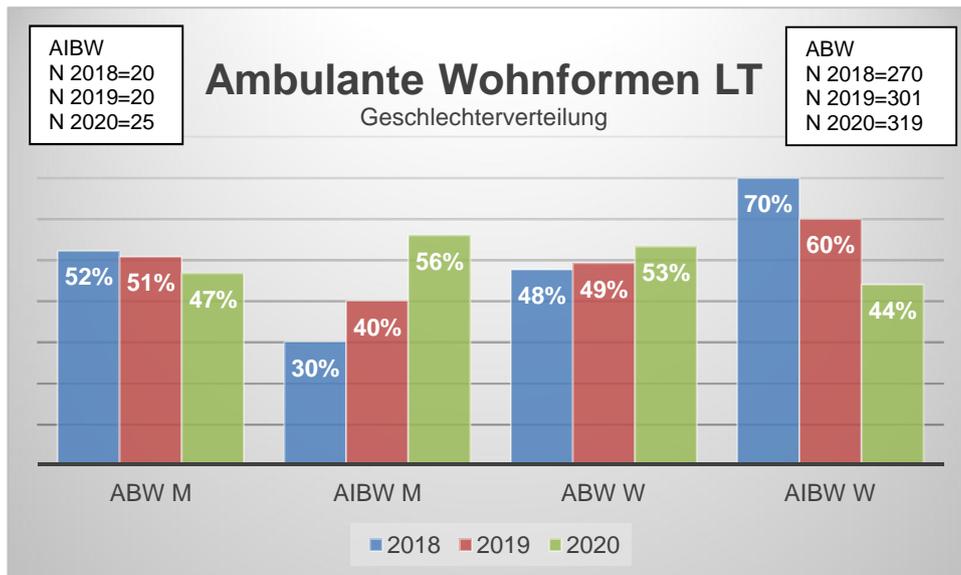


Abbildung 18: Datenbasis Auswertung Anwendungsbetreuung ASS 2018 bis 2020

Standortperspektive

In den ambulanten Wohnleistungen hat sich das Durchschnittsalter von 2017 auf 2019 von 43 auf 45 Jahre erhöht. Der Beginn der Begleitungen lag nie vor dem 19. Lebensjahr, das Alter der ältesten Personen hat sich von 73 auf über 85 Jahre erhöht.

Die Altersverteilung hat sich wie folgt entwickelt:

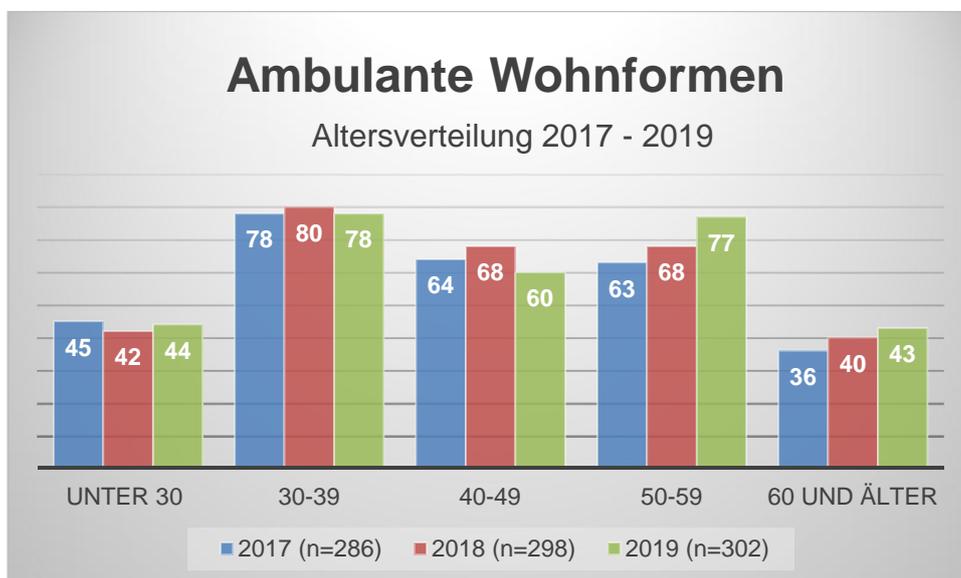


Abbildung 19: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Eine konstante Zunahme ist bei den Altersgruppen der über 50-Jährigen zu verzeichnen. Anteilig ist diese Altersgruppe von 34,6 % (2017: 99 Personen) auf 39,7 % (2019: 120 Personen) um 5,1 % angestiegen.

Es ist davon auszugehen, dass die Intensität von zusätzlichen Leistungen (Pflege, Hauswirtschaft etc.) für diese Personengruppe zunehmen wird.

Der Anteil der unter 40-Jährigen liegt im AIBW durchgängig bei 69 % der Leistungsberechtigten.

Auch bei der Begleitung im ambulanten Wohnen spielt die Tagesgestaltung in der Arbeit mit den Klient_innen eine große Rolle. Die erste THP zeigte, dass 39,1 % der 286 Personen keiner strukturierten Tagesgestaltung nachgingen. Dieser Anteil hat sich bis 2019 auf 40 % erhöht (von 302 Personen).

Datenbasis und weitere Feststellungen ambulantes Wohnen

Die weiteren Tagesgestaltungen sind sehr vielfältig und werden unterschiedlich intensiv genutzt:

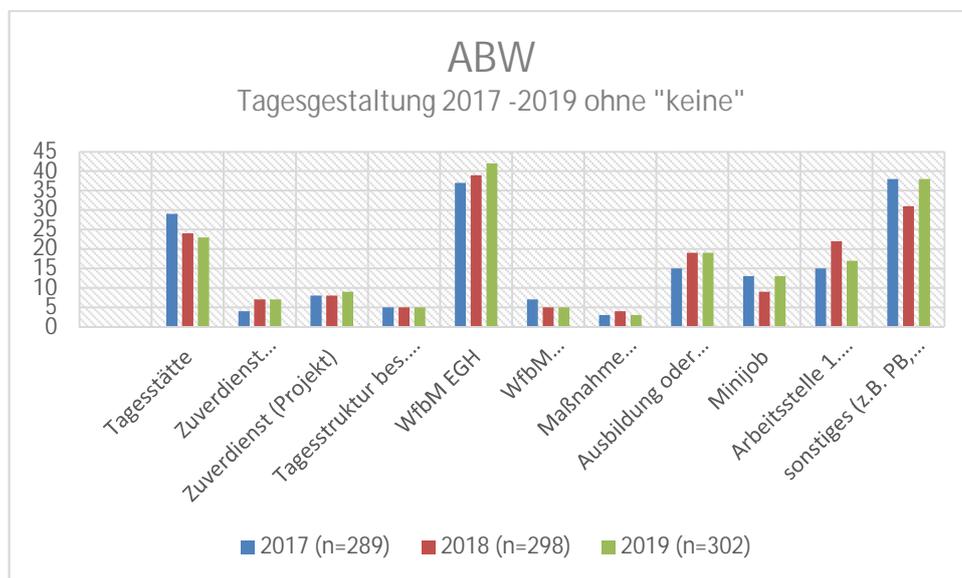


Abbildung 20: Datenbasis Leistungserhebung 2017-2019 Stadt Freiburg

Der Anteil der Werkstattnutzenden ist um 1,1 % angestiegen, während die Nutzung der Tagesstätten um 2,4 % abgenommen hat.

In der Analyse der Diagnoseverteilung²² zeigt sich, dass über alle Leistungsarten und Erfassungsjahre hinweg

- der Anteil der Menschen mit einer F2-Diagnose (Schizophrenie) am größten ist,
- den zweitgrößten Anteil Menschen mit F3-Diagnosen (affektive Störungen wie Depression und / oder Manie) ausmachen und
- die drittgrößte Gruppe Menschen mit einer F6-Diagnose (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) ausmachen.

Diagnoseverteilung EGH-Leistungen gesamt

²² Die Daten des REHA-Vereins konnten für diese Analyse nicht berücksichtigt werden.

In den ambulanten Angeboten hat sich an dieser Verteilung von 2017 bis 2019 nichts geändert. Allerdings ist der Anteil der mit F3 diagnostizierten Personen um 10 % deutlich angestiegen, während der Anteil der mit F6 diagnostizierten Personen um 5,6 % zurückgegangen ist.

Die Schwerpunkte bei den unter 30-Jährigen sind mit Blick auf die **Diagnosen** deutlich andere:

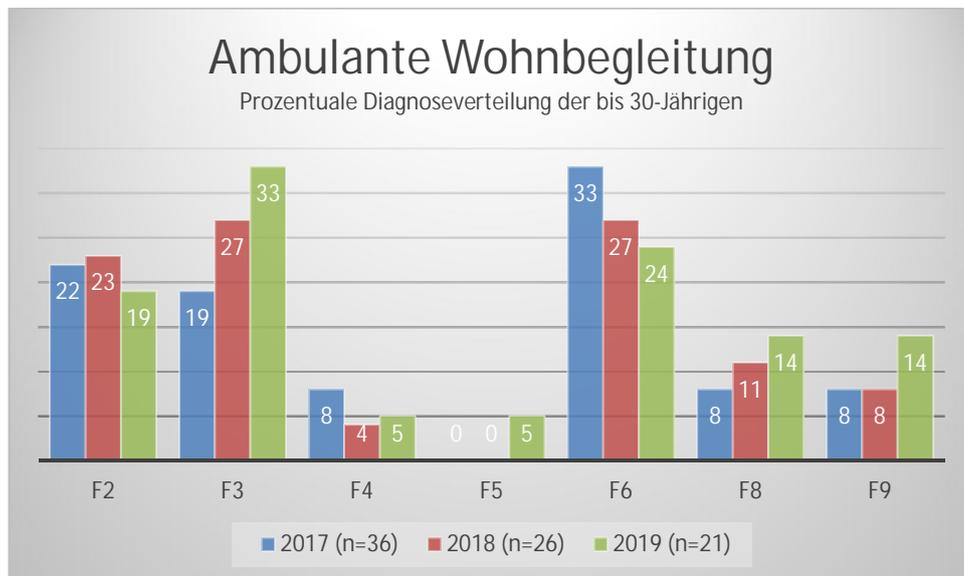


Abbildung 21: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Der Anteil der mit F3 diagnostizierten Personen stieg hier noch deutlicher an und liegt in 2019 an erster Stelle der Diagnosen. Die F6 Diagnosen haben um 11 % abgenommen. Hingegen waren Klienten_innen mit den Diagnosen F8 (Entwicklungsstörung) und F9 (Verhaltens- und emotionale Störungen) 2019 deutlich häufiger in den ambulanten Hilfen in Begleitung als 2017 (Zunahme jeweils um 6 %). Diagnosen zu F4 (neurotische Störungen) und F5 (Verhaltensauffälligkeiten) stellen keine hohen Anteile dar.

Der Anteil der Leistungsberechtigten im ABW, die zusätzlich eine Suchterkrankung (F1) als Diagnose angaben, hat sich um 2,2 % von 3,5 % auf 5,7 % erhöht.

Der Anteil der Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit hat sich von 2017 bis 2019 in den ambulanten Leistungen nicht verändert und liegt weiterhin bei 93 % der begleiteten Personen.

Einordnung in regionalen Kontext (KVJS)

In Bezug zur Einwohner_innenzahl entwickelte sich die Kennziffer der Leistungsempfänger_innen der Stadt Freiburg in den begleiteten Wohnformen von 2017 bis 2019 von 13,1 Personen je 10.000 Einwohner_innen zu 13,9 Personen je 10.000 Einwohner_innen weiter nach oben.

Diese Kennziffern liegen weiterhin deutlich höher als die Vergleichswerte der Stadtkreise (2017: 11,2 / 2019: 12,8).²³

Diese besondere Form der ambulanten Begleitung beinhaltet, dass Leistungsberechtigte in einer Gastfamilie leben und den Lebensalltag mit deren Unterstützung gestalten. Die Betreuungsintensität liegt hier in der Regel höher als in den anderen begleiteten Wohnformen. Die Unterstützung der Gastfamilien erfolgt durch einen Fachdienst. Die Gastfamilie erhält ein Betreuungsgeld.

**Betreuung in
einer Pflege-
familie**

Für die REGIO - also auch für Freiburger_innen - ist eine Vermittlung in Gastfamilien durch den Leistungserbringer VERSE (Landkreis Emmendingen) sowie die Gemeindepsychiatrische Dienste Bad Krozingen (Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald) möglich.

Die Zahl der Freiburger_innen, die in Gastfamilien unterstützt wurden, hat sich von 2017 bis 2019 von 19 auf 20 Personen erhöht.

Beim Verein VERSE hat sich der Anteil der Leistungsberechtigten aus Freiburg von 29 % in 2017 auf 27 % in 2019 reduziert.

Weiterhin sind dort 64 % der versorgten Personen über 50 Jahre alt. Der Anteil der Personen unter 30 Jahre lag 2019 bei 11 % (sechs Personen). Für diesen Personenkreis ist aufgrund des Entwicklungsstandes häufig eine besonders intensive Begleitung notwendig.

Im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald wurden durch den dortigen Dienst 2017 bis 2019 vier bis fünf Personen aus Freiburg begleitet.

6.3.3 Besondere Wohnformen

Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die für die alltägliche Lebensführung (auch in der Nacht oder an Wochenenden) über die ambulante Begleitung hinaus Anleitungen benötigen oder deren Bedarf bis hin zur Übernahme von Handlungen geht, können über besondere Wohnformen unterstützt werden.

Leistungserbringer_innen stellen als Vermietende Wohnraum (Zimmer mit Bad in einer Wohngruppe oder Wohnheim) zur Verfügung. Darüber hinaus werden weitere Versorgungsmöglichkeiten (Mahlzeiten, Wäschepflege, Freizeitangebote, Tagesgestaltung etc.) angeboten.

²³ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 35 / S. 29

Durch das BTHG erfolgt seit 2020 eine Trennung der Finanzierung zwischen Leistungen zum Lebensunterhalt (Miete, Verpflegung: Klient_in zahlt dies vom Einkommen an die Einrichtung) und dem individuellen Bedarf an fachlicher Unterstützung (Leistungsträger_in zahlt dies an die Einrichtung). Leistungen zur Tagesgestaltung werden als Bedarf gesondert erfasst und finanziert. Die Intensität der Unterstützung richtet sich nach dem in der Hilfeplanung erfassten Gesamtbedarf.

Besondere Wohnformen können in Freiburg bei vier Leistungserbringer_innen genutzt werden:

- Haus Vogelsang gGmbH
- REHA-Verein e. V.
- Haus Landwasser
- Carl-Theodor-Welcker-Stiftung

Ziele besondere Wohnformen EGH

Leistungen in besonderen Wohnformen sollen

1. in der Anzahl erhöht
2. als Angebot für die Bedarfe von Freiburger_innen gesteigert
3. in der Zugänglichkeit für Freiburger_innen erhöht

werden.

Essenz besondere Wohnformen EGH

Von 2017 bis 2019 hat sich die Zahl der in Freiburg versorgten Personen in den besonderen Wohnformen vom 85 auf 101, also um 19 % erhöht (Leistungserbringerperspektive).

Das Angebot speziell für junge Menschen mit psychischer Beeinträchtigung konnte 2018 durch die „Maßnahme neue Perspektive“ in Haus Landwasser erweitert werden.

Der Anteil der Freiburger_innen, die in Freiburg ein Angebot wahrnehmen konnten, stieg von 44,7 % (2017) auf 46,5 % (2019) (Leistungsträgerperspektive). Der Anteil der in Freiburg versorgten Personen von außerhalb der REGIO hat sich von 27 % in 2017 auf 28,7 % in 2019 erhöht.

Die Anzahl der leistungsberechtigten Freiburger_innen, die Bedarf an einer besonderen Wohnform haben, blieb fast konstant (2017: 135 Personen / 2019: 136 Personen). Nach wie vor fehlen damit in Freiburg zur Bedarfsdeckung für Freiburger_innen 35 Plätze.

Bei den Neuaufnahmen ist zu beobachten, dass die Belegung durch Personen von außerhalb der REGIO um ca. 7 % zurückgegangen ist:

Aufnahme	aus Freiburg	aus den Landkreisen	Außerhalb der REGIO
2017	30,8 %	34,6 %	34,6 %
2018	60,0 %	10,0 %	30,0 %
2019	42,4 %	30,3 %	27,2 %

Standort- und Leistungsträger-Perspektive Besondere Wohnform 2017 - 2019



Abbildung 22: Datenbasis Leistungserhebung 2017-2019 Stadt Freiburg

Der Anteil der Leistungsberechtigten, die im Haupthaus²⁴ der Einrichtungen begleitet werden, hat von 2017 bis 2019 um 6,5 % zugenommen.

Von 2017 bis 2019 hat sich der Überhang der männlichen Personen in der Versorgung durch die Besondere Wohnform deutlich um 6,5 % reduziert. Besonders in den Angeboten des REHA-Vereins und des Hauses Landwasser konnte dies festgestellt werden.

Gender- und Demografieaspekte besondere Wohnformen EGH

²⁴ Wohnmöglichkeit mit gemeinsamer Versorgung (Küche / Essen / Wäsche) sowie Aufenthaltsräume für mindestens 8 Personen (S. 69 erster Bericht)

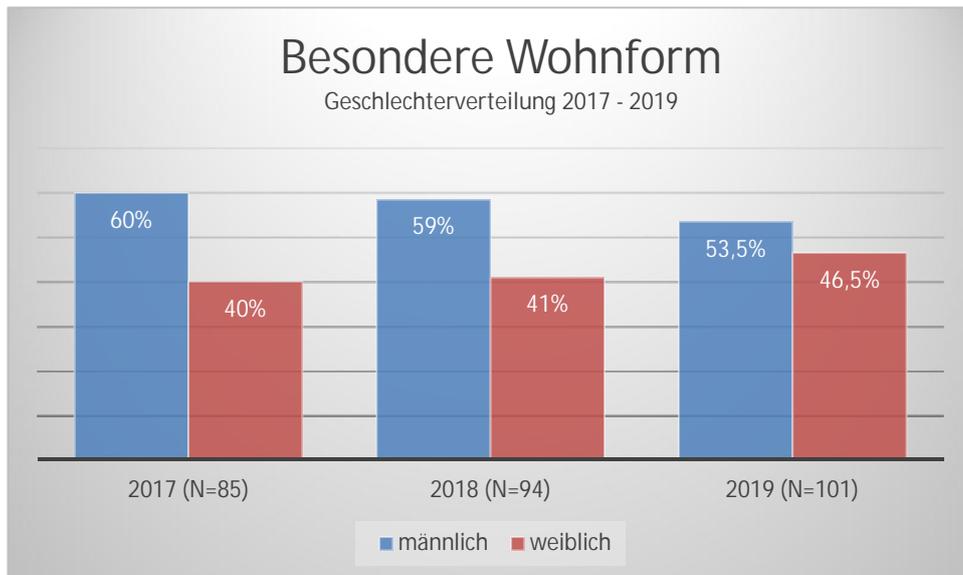


Abbildung 23: Datenbasis Leistungserhebung 2017-2019 Stadt Freiburg

Besonders in den Angeboten des REHA-Vereins konnte dies festgestellt werden: Die Anzahl der männlichen Nutzer hat sich um 20 % auf einen Anteil von 65,2 % (statt 84 % in 2017) reduziert. Im Haus Landwasser nahm der Anteil der weiblichen Nutzerinnen um 20 % zu.

Für die Freiburger Leistungsberechtigten (Leistungsträgerperspektive) konnte diese Tendenz nicht festgestellt werden. Hier waren knapp 66 % Männer und 34 % Frauen in den besonderen Wohnformen versorgt.

Das Durchschnittsalter der Leistungsberechtigten hat sich von 2017 bis 2019 kaum geändert und bewegte sich zwischen 39,7 und 39,9 Jahren.

Auch in der Altersspanne haben sich keine deutlichen Veränderungen ergeben. Diese bewegt sich zwischen 19 und maximal 67 Jahren.

Die Altersverteilung von 2017 bis 2019 stellt sich wie folgt dar:



Abbildung 24: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Die konstante Erhöhung der Zahl der Leistungsberechtigten unter 30 Jahren lässt sich durch das neue Angebot „Maßnahme neue Perspektive“ von Haus Landwasser erklären.

Auch in den besonderen Wohnformen ist eine konstante Erhöhung der Leistungsberechtigten über 50 Jahre zu verzeichnen.

Die erhobenen Daten zeigen, dass der Anteil der ledigen Personen in allen Jahren bei über 90 % liegt. Der Anteil der Personen in den besonderen Wohnformen, die keine abgeschlossene Berufsausbildung haben, hat sich von 2017 bis 2019 von 68 % um 10 % reduziert.

Viele Leistungsberechtigte leben über eine lange Zeit in dieser Versorgungsform und werden durch weitere tagesstrukturierende Leistungen der EGH unterstützt.

Bei der Diagnoseverteilung der Hauptdiagnosen hat sich der Anteil der F2 Diagnosen (Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen) um 6,7 % auf 58,8 % reduziert. In der Häufigkeit liegt diese Diagnose weiterhin vor den Diagnosen F6 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) und F8 (Entwicklungsstörungen). In der Summe bilden die Diagnosen F2, F6 und F8 mit über 84 % den Schwerpunkt bei den Krankheitsbildern.

Der Anteil der Klient_innen mit einer zusätzlichen Suchterkrankung (F1) hat sich kaum verändert (2017: 4,3 % / 2019: 4,7 %).

Die Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden ist mit einem Anteil von ca. 21 % in den Jahren 2017 bis 2019 sehr konstant. Dies gilt nicht in gleichem Maße für die Freiburger Leistungsberechtigten: hier hat sich

**Datenbasis
und weitere
Feststellungen
Besondere Wohn-
form EGH**

der Anteil der Personen, für die ein Pflegegrad besteht, von 2018 auf 2019 um 4,5 % reduziert (2019: 27 von 109 Personen).²⁵

Eine Konstanz aus Leistungsträgerperspektive besteht ebenso für den Anteil der Leistungsberechtigten, die zusätzlich unter einer körperlichen Erkrankung leiden.

Die in den besonderen Wohnformen begleiteten Personen sind weiterhin zu über 95 % deutsche Staatsangehörige.

Die Klient_innen in den besonderen Wohnformen gestalten ihre Tage zu über 80 % durch eine weitere Leistung der Eingliederungshilfe und / oder eine Tätigkeit in der WfbM. Hier ist eine Zunahme von 2,6 % zur Verzeichnen (von 83,5 % auf 86,1 %). Der Anteil hat sich in den Jahren 2017 bis 2019 für die WfbM von 15,3 % auf 12,9 % reduziert.

Die Tagesstruktur durch den Besuch einer Förder- und Betreuungsgruppe hat um ca. 5 % zugenommen.

Der gemessene Hilfebedarf wird durch die Hilfebedarfsgruppen (HBG) 1 bis 5 abgebildet und hat sich von 2017 bis 2019 vorrangig in HBG 3 geändert:

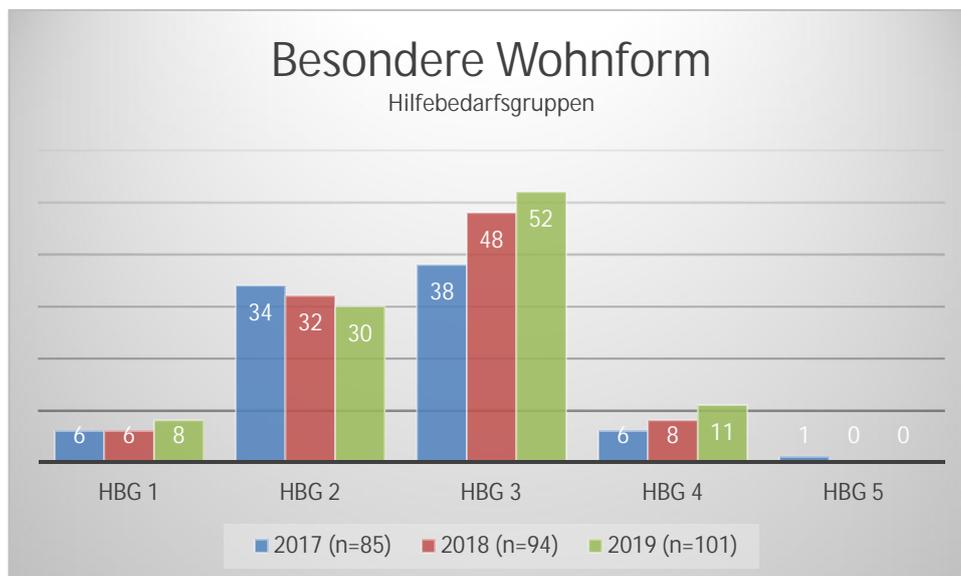


Abbildung 25: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Die hier zu verzeichnende Erhöhung in HBG 3 ist auf die Etablierung des 2018 an Start gegangenen Angebot „Maßnahme neue Perspektive“ von Haus Landwasser zu erklären.

²⁵ Für die Analyse der Diagnosen und der Pflegegrade konnten die Einrichtungen des REHA-Vereins nicht berücksichtigt werden, da die Datenlage nicht vergleichbar und damit nicht adäquat auswertbar war.

Für die leistungsberechtigten Freiburger_innen hat sich dies ebenfalls bestätigt: hier wurden 2019 um 6,8 % mehr Personen in HBG 3 begleitet als 2018 (2019: 63 von 136 Personen).

Die Quote der Versorgung von Freiburger Leistungsberechtigten in Freiburg ist von 45 % in 2017 auf 43 % in 2019 zurückgegangen. Sie liegt weiterhin unter dem Landesdurchschnitt (49 %) und deutlich unter dem der anderen Stadtkreise (62 %).²⁶

**Einordnung
in den regio-
nalen Kontext**

6.3.4 Wohnen in Einrichtungen „Hilfe zur Pflege“

Mit zunehmendem Alter und teilweise auch aufgrund der Lebensführung entsteht bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein erhöhter Bedarf, auch in pflegerischen und / oder medizinischen Bereichen.

In Fachpflegeheimen oder Pflegeheimen kann der erhöhte Bedarf an Übernahme von alltagspraktischen Tätigkeiten (Zubereitung von Mahlzeiten, Wäscheversorgung etc.) erfüllt werden. Über Pflegekassen und Leistungen der Hilfe zur Pflege werden die unterschiedlich hohen Versorgungsgrade (Pflegestufen) finanziert.

Bei der Versorgung in Pflegeheimen konnte die Frage nach der bedarfsgerechten Versorgung auch landesweit noch nicht belastbar beantwortet werden. Besonders für den Personenkreis der unter 65-jährigen Leistungsberechtigten stellt sich weiterhin die Frage nach alternativen Versorgungsmöglichkeiten. Ebenso ist die Frage der fachlichen Begleitung von Menschen mit bereits bestehenden psychischen Beeinträchtigungen in Pflegeheimen nicht beantwortet.

In der ersten Teilhabeplanung konnte für 2017 durch händische Auswertungen ein detaillierter Blick auf die Versorgung von Freiburger_innen geworfen werden, die Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten. Dies kann nicht jährlich erfolgen. Dargestellt werden in diesem Bericht daher die Daten der Anwendungsbetreuung des Amtes für Soziales und Senioren für einen groben Überblick:

**Hilfe zur
Pflege**

- Orte der Versorgung
- Geschlecht
- Altersverteilung

Einbezogen wurden Einrichtungen in und um Freiburg, die explizit für Menschen mit psychischen Erkrankungen zuständig sind oder in ihren Angeboten kleine Einheiten für diese anbieten (Leistungsträgerperspektive).

²⁶ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 25 / S. 20

Ziele Hilfe zur Pflege

Die Versorgung von Personen unter 65 Jahre mit psychischer Beeinträchtigung soll möglichst wohnortnah und fachlich adäquat erfolgen.

Datenbasis und weitere Fragestellungen Pflege

Die Auswertung zeigt, dass der Anteil der unter 65-Jährigen mit einer Versorgung durch die Hilfe zur Pflege von 2017 bis 2019 bereits im Grundsatz relativ hoch und zudem von 43,8 % auf 46,7 % (+ 2,9 %) angestiegen ist:

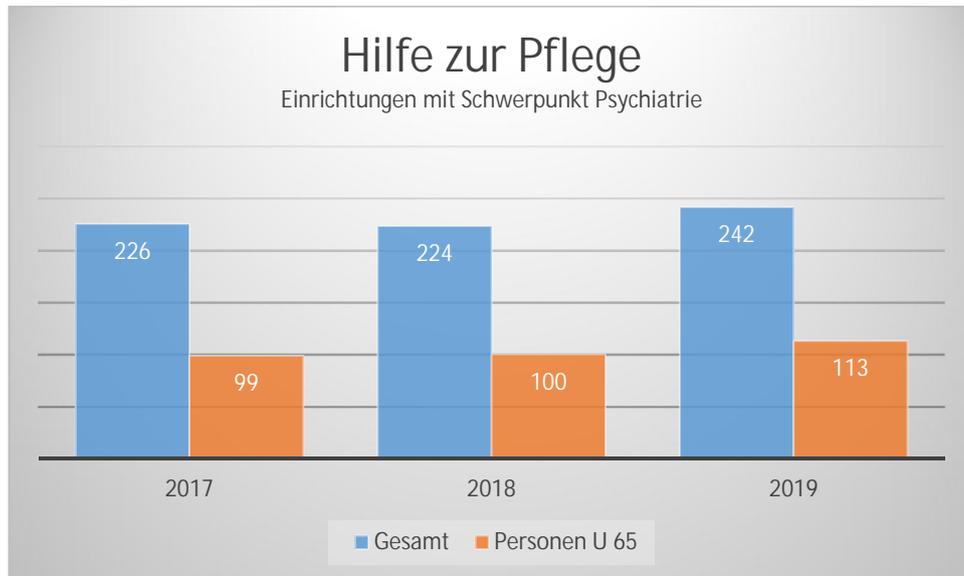


Abbildung 26: Datenbasis Anwendungsbetreuung ASS 2017 bis 2019

Der Personenkreis der unter 65-Jährigen wird zwar überwiegend in der REGIO aber zu über 50 % nicht in Freiburg versorgt:

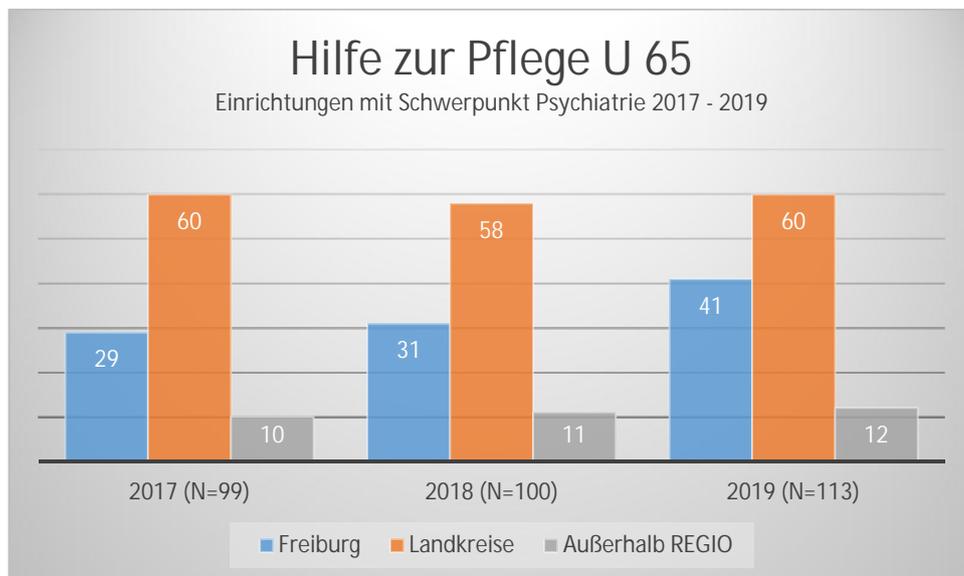


Abbildung 27: Datenbasis Anwendungsbetreuung 2017 bis 2019 ASS Freiburg

Der Anteil der männlichen Personen, die in einer Einrichtung der Hilfe zur Pflege leben, liegt deutlich über dem prozentualen Anteil der Männer in der Bevölkerung.

Er ist von 2017 bis 2019 jedoch anteilig um ca. 2,5 % zurückgegangen:

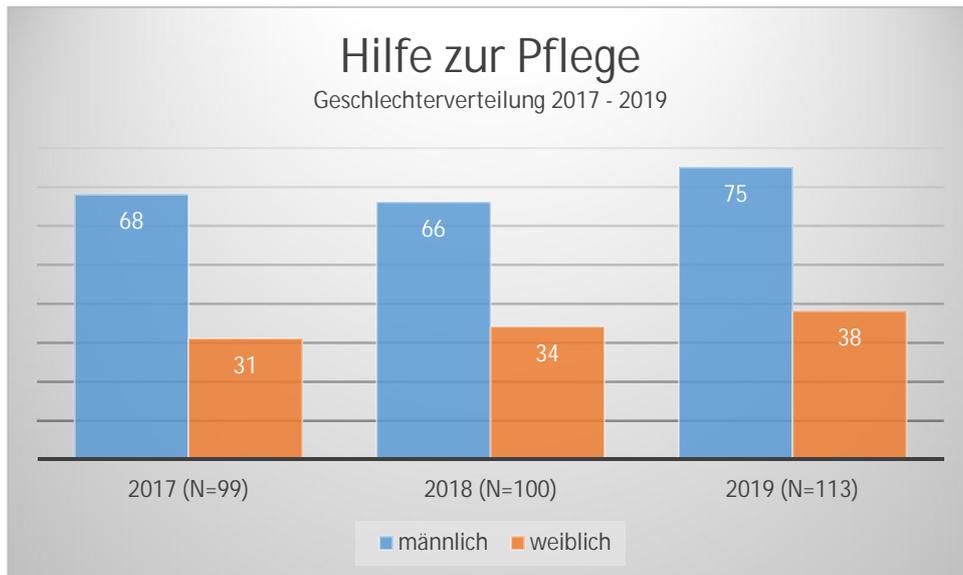


Abbildung 28: Datenbasis Anwendungsbetreuung ASS 2017 bis 2019

Auch landesweit bestehen zu der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in Pflegeheimen vielfältige Fragen. Aktuell wird über einen Unterarbeitskreis des Landesarbeitskreises Psychiatrie im Sozialministerium eine Befragung in drei Kreisen durchgeführt, um die Situation in Pflegeheimen genauer analysieren zu können.

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

6.3.5 Offene und neue Handlungsempfehlungen

Da die Vielfalt der Leistungserbringer_innen und die wohnortnahe Versorgung für die Leistungsberechtigten weiterhin in hohem Maße gegeben sind, gilt das Augenmerk der Umsetzung auf einer individuellen Leistungserbringung.

**Ambulante
Wohnformen
(ABW+AIBW)**

✓ **Ambulante Angebote flexibilisieren**

- Beobachtung der Entwicklungen nach Umsetzung der festgestellten Hilfen für die individuellen Hilfen im Rahmen des BTHG
- Gender- und Altersaspekte bei Angeboten berücksichtigen
- Flexibilisierungen in die Konzepte der Leistungserbringenden aufnehmen

✓ **Inklusive Tagesgestaltungen auf- und ausbauen**

- Workshop zur Analyse der genutzten Tagesgestaltungen im ambulanten Bereich durchführen (AG Wohnen)
- Erweiterungen im Angebot und / oder in der Hinführung zu Angeboten der Tagesgestaltung in der Stadt / im Quartier in die Konzepte einarbeiten
- Gender- und Altersaspekte bei Angeboten berücksichtigen

Besondere Wohnformen

Das Angebot an Plätzen für besondere Wohnformen ist in Freiburg nach wie vor mit Blick auf den Anteil der Leistungsberechtigten zu gering.

Zudem muss die Zunahme an Bedarfen an Pflegeleistungen berücksichtigt werden.

✓ Wohnortnahe Versorgung verbessern (Neuaufnahmen)

- Beobachtung der Entwicklungen nach Umsetzung der festgestellten Hilfen für die individuellen Hilfen im Rahmen des BTHG
- Erarbeitung und Prüfung von Modellen, die Freiburger_innen mit stationärem Hilfebedarf kurzfristig eine Versorgung in Freiburg ermöglichen („Freihalteplätze“)
- Quantitativer Ausbau passgenauer Angebote initiieren
- Gender- und Altersaspekte bei Angeboten berücksichtigen

✓ Bedarfe von Freiburger Leistungsberechtigten inhaltlich analysieren

- Bedarfe von Klient_innen mit stationärem Hilfebedarf, die außerhalb von Freiburg versorgt werden, analysieren. Die Analyse sollte von Vertretungen der Leistungsberechtigten, Leistungserbringenden und Leistungsträger_innen gemeinsam durchgeführt werden.
- Warteliste von Klient_innen, die außerhalb von Freiburg versorgt werden, aber gern nach Freiburg zurück wollen (Abfrage) erstellen
- Gender- und Altersaspekte bei Angeboten berücksichtigen

Pflegeheime/Hilfe zur Pflege

✓ Alternative Versorgungsformen für Personen unter 50 Jahre erarbeiten

- Bedarfe von Klient_innen unter 50 Jahren in der Hilfe zur Pflege analysieren
- Hilfebedarfe erfassen und für die Altersgruppe adäquate Versorgungsmöglichkeiten entwickeln
- Schnittstelle zwischen den Fachbereichen „Hilfe zur Pflege“ und „Eingliederungshilfe“ weiterentwickeln
- Überleitungen für junge Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen von Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ hin zu Leistungen der „Eingliederungshilfe“ verbessern

✓ Tagesgestaltungen für Personen über 65 Jahre weiter entwickeln

- Aktuelle Angebote auf Bedarfsdeckung analysieren

- Treffpunkte für ältere Menschen mit psychischer Beeinträchtigung fördern
- Sozialraum in die Umsetzung der Leistungen integrieren

✓ **Versorgungsmöglichkeiten für ältere Menschen analysieren und weiter entwickeln**

- Kooperation der GPV´s zur Weiterentwicklung mit Blick auf stationäre Hilfeangebote
- Analyse zu den Bedarfen von älteren Menschen mit Blick auf die Mobilität
- Wiederaufbau der „Ambulanten psychiatrischen Pflege“

6.4 Klinische / medizinisch-therapeutische Versorgung

In der krankenkassenfinanzierten klinischen und medizinisch-therapeutischen Versorgung bestehen unterschiedlich intensive und differenzierte Angebote zur Behandlung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen:

- stationäre klinische Versorgung
- Tageskliniken
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- ambulante Angebote niedergelassener Fachärzt_innen
- ambulante Angebote niedergelassener Psychotherapeut_innen
- Ambulante Psychiatrische Pflege (APP)
- Soziotherapie
- Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke (RPK)
- ergänzende Angebote (z.B. Ergotherapie, Musiktherapie)

Die wohnortnahe klinische Versorgung sowie die medizinisch-therapeutische Versorgung sollen für jeden Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung unabhängig vom Schweregrad sichergestellt sein.

In Freiburg besteht eine überdurchschnittlich gute Versorgung und Nutzung der Angebote:

- Soziotherapie
- niedergelassene Fachärzt_innen
- niedergelassene Psychotherapeut_innen.

Das Angebot der „Rehabilitation psychisch Kranker“ können Freiburger_innen als überregionales Angebot der medizinisch-beruflichen stationären Rehabilitation vor Ort nutzen. Die Platzzahl wurde 2018 fast verdoppelt.

**Ziele klinische / medizinisch-therapeutische Versorgung
 Essenz klinische und medizinisch-therapeutische Versorgung**

6.4.1 Stationäre klinische Versorgung

In Freiburg bietet die Universitätsklinik Freiburg die stationäre klinische Versorgung durch eine Abteilung für Psychiatrie sowie eine Abteilung für Psychosomatik an. Als pflichtversorgende Klinik ist für Freiburger_innen das ZfP in Emmendingen zuständig. Die Pflichtversorgung soll gewährleisten, dass Patient_innen umgehend und ohne Wartezeiten die notwendige Behandlung erhalten können.

Für Baden-Württemberg liegen keine neuen Zahlen für die Platzzahlen in Kliniken vor:

Tabelle 10: Datenbasis Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser Baden-Württemberg zum 01.05.2017

Vollstationäre Betten	2017	2019
Psychiatrie und Psychotherapie	6.481	6.544
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1.464	1.385
Gesamt Erwachsene	7.945	7.929

Die Anzahl der behandelten Personen in psychiatrischen Kliniken hat sich laut statistischem Landesamt Baden-Württemberg von 2017 zu 2018 um 2,6 % auf 124.298 Personen reduziert. Auffällig ist hier der Rückgang der Verweildauer von durchschnittlich 23,7 Tagen in 2017 auf 22,3 Tage in 2018.

Mit Blick auf die Diagnose- und Geschlechterverteilung haben sich keine Veränderungen ergeben (vgl. Erster Bericht THP, S. 83).

Freiburger Bürger_innen werden vorrangig versorgt durch:

- das ZfP Emmendingen (Pflichtversorgung)
- die Abteilung Psychiatrie der Universitätsklinik (wohnnah)
- die Friedrich-Husemann-Klinik im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald (hoher Anteil Freiburger_innen)

Für die THP wurden Daten dieser Einrichtungen abgefragt.

Versorgung von Freiburger_innen

Obwohl sich die Zahl der Patient_innen in der stationären Versorgung der Kliniken von 9.392 in 2017 auf 9.166 reduziert hat, konnte bei der Behandlung von Freiburger_innen eine Zunahme um 6,2 % verzeichnet werden (2017: 2.072 Freiburger_innen / 2019: 2.201 Freiburger_innen).

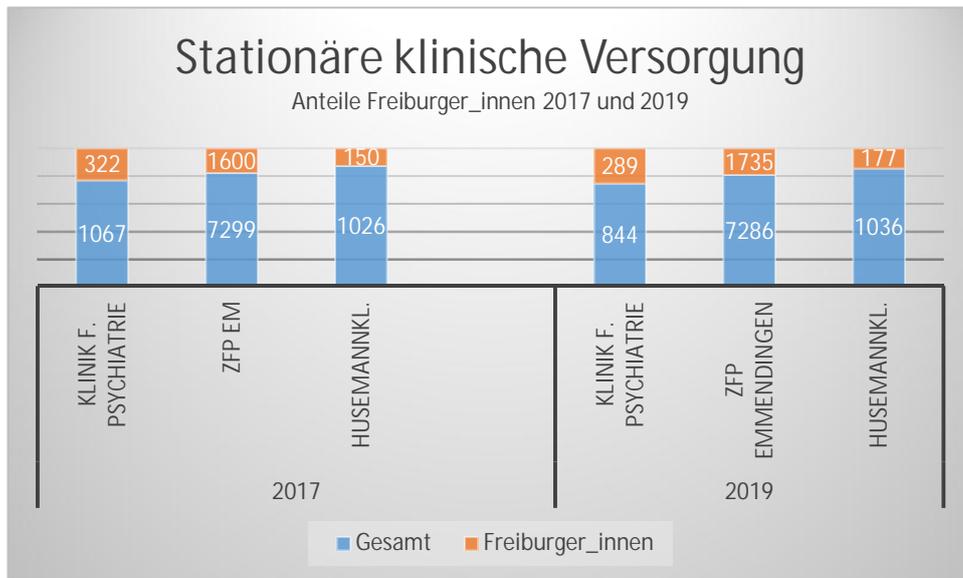


Abbildung 29: Datenbasis Leistungserhebung 2017 und 2019 Stadt Freiburg

Die Verweildauer lag in allen Jahren jeweils über dem Landesdurchschnitt:

Tabelle 11: Datenbasis Leistungserhebung 2017 und 2019 Stadt Freiburg

Verweildauer	Universitätsklinik	ZfP Emmendingen	Husemannklinik	Land
2017	36	25	36	23,7
2019	44	25	32	22,3

An der Geschlechterverteilung, der Diagnoseverteilung sowie dem Altersdurchschnitt haben sich in den Jahren 2017 bis 2019 keine auffälligen Veränderungen ergeben (vgl. erster THP Bericht, S. 84).

6.4.2 Tageskliniken

In der Tagesklinik kommen die Patient_innen montags bis freitags zu ihren Behandlungseinheiten (8:00 bis 16:00 Uhr) und können so intensiv am Genesungsprozess arbeiten. Die Abend- und Nachtstunden sowie die Wochenenden verbringen sie in ihrem gewohnten Lebensumfeld.

Tabelle 12: Verzeichnis der zugelassenen Krankenhäuser Baden-Württemberg 2017 und 2019

Plätze in der teilstationären klinisch - psychiatrischen und –psychosomatischen Versorgung		
	2017	2019
Psychiatrie und Psychotherapie	1.631	1.615
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	301	357
Gesamt Erwachsene	1.932	1.972

Freiburger_innen können sowohl in der Abteilung Psychiatrie der Universitätsklinik als auch im ZfP Emmendingen tagesklinische Angebote nutzen. Für suchterkrankte Menschen steht eine spezielle Tagesklinik des ZfP in Freiburg zur Verfügung. Diese sind in den Erhebungen mit erfasst.

Versorgung von Freiburger_innen

Während sich die Gesamtzahl der versorgten tagesklinischen Patient_innen von 2017 bis 2019 von 752 auf 686 reduziert hat, blieb die Anzahl der Freiburger_innen mit 303 Personen gleich.

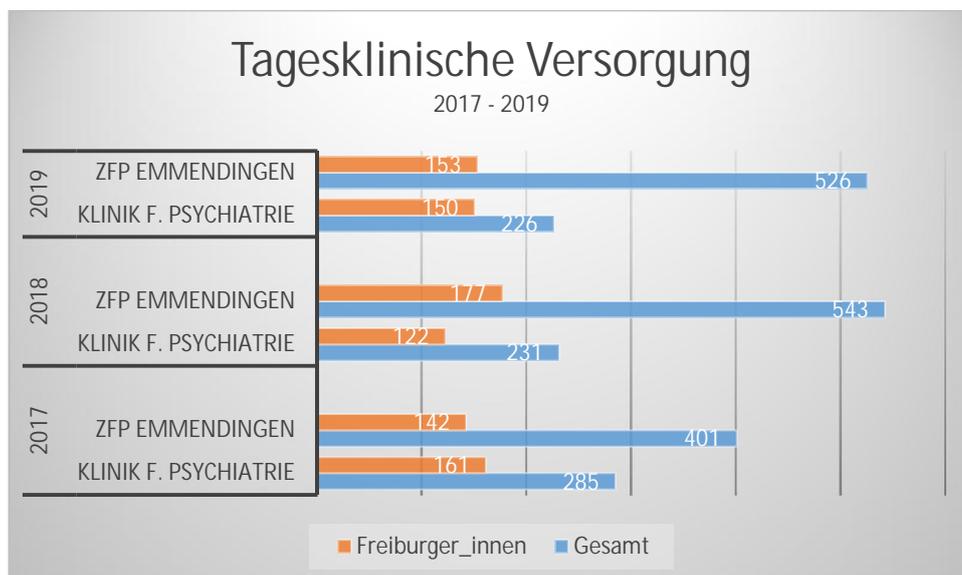


Abbildung 30: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Die Geschlechterverteilung entspricht im Schnitt der Bevölkerungsverteilung. Es ist aber nach wie vor so, dass in der Tagesklinik des Universitätsklinikums Psychiatrie mehr Frauen als Männer versorgt werden, während im ZfP Emmendingen mehr Männer als Frauen begleitet werden.

Der Altersdurchschnitt der Patient_innen hat sich von 41,5 Jahre (2017) auf 42,5 Jahre (2019) erhöht. Damit waren die Patient_innen in

den Tageskliniken im Schnitt weiterhin jünger als in der stationären klinischen Versorgung (45 Jahre).

Die Verweildauer in den Tageskliniken hat sich von 17 Tagen 2017 auf 22 Tage 2019 deutlich erhöht.

Bei den Patient_innen der Tagesklinik des ZfP werden vorrangig suchterkrankte Personen versorgt. Beide Kliniken versorgen (ohne Suchterkrankte) über 50 % Personen mit einer affektiven Erkrankung (F3). Die Anzahl der Patient_innen mit neurotischen Belastungsstörungen (F4) sowie Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (F2) lag wie 2017 weit dahinter.

6.4.3 Psychiatrische Institutsambulanzen

Gerade Menschen mit langanhaltender und ausgeprägter Beeinträchtigung benötigen häufig mehr Zeit und neben der medizinischen Versorgung noch zusätzliche medizinisch-pflegerische Unterstützungen. Für diese Personen bieten die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) ein leicht zugängliches ambulantes Angebot mit

- offener Zugänglichkeit (auch ohne Termin)
- Möglichkeiten der aufsuchenden Arbeit (Hausbesuche)
- Angebotsvielfalt (z.B. Ergotherapie, Beratung, Physiotherapie, Einzel- und Gruppenangebote)
- multiprofessionellen Teams

Für Freiburger_innen sind die PIA in allen drei Kliniken zuständig und nutzbar. Die Universitätsklinik und das ZfP Emmendingen bieten neben der PIA für allgemeine Psychiatrie zusätzliche Ambulanzen für Suchtkranke sowie für Personen über 65 Jahre an. Das ZfP verfügt zudem über eine PIA für forensische Patient_innen.

**Versorgung
von Freiburger_innen**

Neben der Mitgliedschaft im GPV bestehen spezielle Kooperationen mit:

- REHA-Verein e.V.: Außensprechstunden im Tageszentrum durch die PIA ZfP Emmendingen
- SpDi: Mitwirkung bei den Angeboten der PIA der Universitätsklinik im Bereich der beratenden Unterstützungen.

Für die THP konnten für 2019 Daten für die Universitätsklinik sowie die Friedrich-Husemann-Klinik erfasst werden.

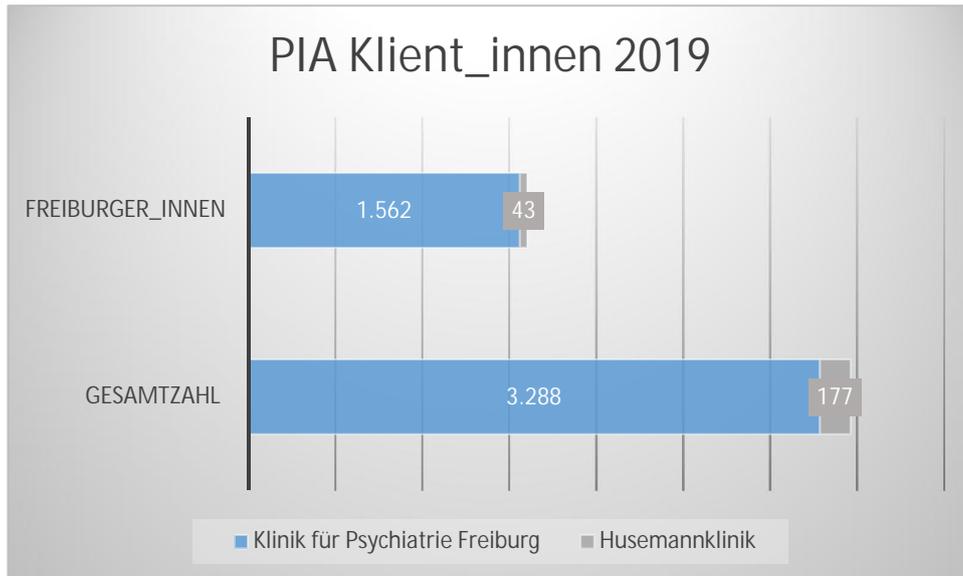


Abbildung 31: Datenbasis Leistungserbringung 2017 - 2019 Stadt Freiburg

Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe und der Suchthilfe würden von regelmäßigen Sprechstunden der PIA´s in ihren Angeboten profitieren (siehe erster THP-Bericht S. 41).

6.4.4 Stationsäquivalente Behandlung

Seit 2018 ist es psychiatrischen Kliniken erlaubt, stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) im häuslichen Umfeld der Patient_innen durch mobile, ärztlich geleitete multiprofessionelle Behandlungsteams anzubieten. Diese soll der vollstationären Behandlung entsprechen.

In Baden-Württemberg wurde diese Form der medizinischen Versorgung Ende 2019 in neun von 44 Stadt- und Landkreisen angeboten.

In der REGIO bestand bisher hierzu kein Angebot. Das ZfP Emmendingen plant für den Landkreis Emmendingen im Rahmen eines Projekts mit StäB zu beginnen.

6.4.5 Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst

Für die häusliche Pflege können Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine ambulante Möglichkeit der Versorgung nutzen. Mit der Ambulant Psychiatrischen Pflege (APP) kann nach einem stationären Klinikaufenthalt bis zu vier Monate eine pflegerische Begleitung zuhause erfolgen. Die Intensität reicht von einmal wöchentlich bis zu dreimal täglich.

Versorgung von Freiburger_innen

Die APP wurde 2017 und 2018 durch den Leistungserbringer „accepta“ für die Stadt Freiburg und die angrenzenden Landkreise angeboten. Das Angebot wurde 2018 aus Kostengründen eingestellt.

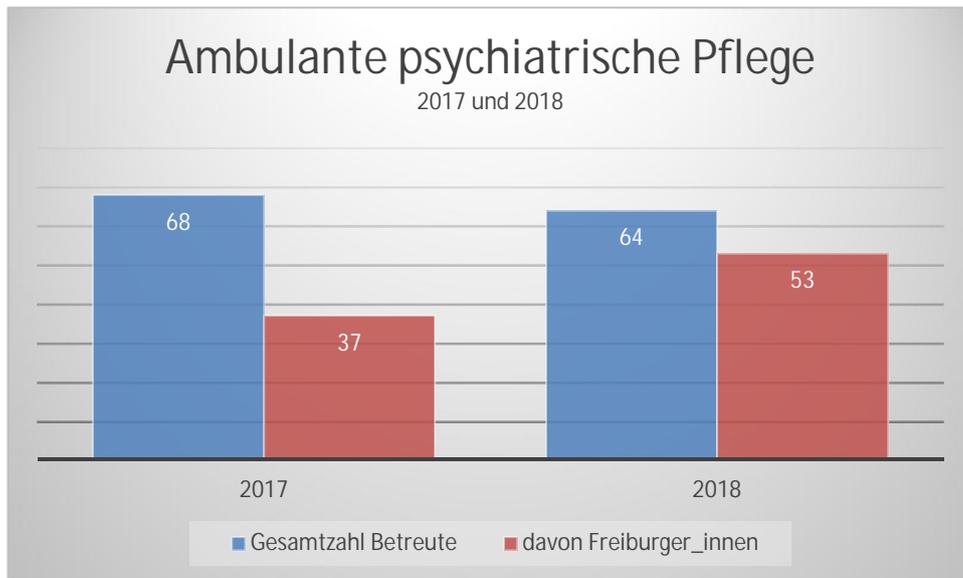


Abbildung 32: Datenbasis Leistungserhebung 2017 und 2018 Stadt Freiburg

Über beide Jahre wurde dieser Dienst vorrangig durch Frauen (um die 70 %) genutzt. Zudem waren jeweils über 40 % der Nutzer_innen über 60 Jahre alt.

Die Relevanz der APP gerade nach Klinikentlassungen wurde in den Gremien des GPV immer wieder thematisiert.

Seit Oktober 2020 besteht im GPV Breisgau-Hochschwarzwald eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Initiierung eines Angebots der APP befasst. Mitglieder des GPV Freiburg sind an dieser AG beteiligt.

Die Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund 2019 / 2020 weist aus, dass in 15 von 44 Stadt- und Landkreisen ein Angebot der APP besteht. Mit der Entwicklung von Strategien für die Umsetzung der psychiatrischen Krankenpflege befasst sich auf Landesebene seit 2020 eine Arbeitsgruppe des Landesarbeitskreises Psychiatrie.

**Einordnung
in den überre-
gionalen Kon-
text**

6.4.6 Niedergelassene Psychiater_innen / Psychotherapeut_innen

Die ambulante fachärztliche Behandlung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wird durch Fachärzt_innen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychiatrie und Neurologie zur Verfügung gestellt.

Die Zahlen dieses Kapitels sind von der Kassenärztlichen Vereinigung über die Dokumentation der GPV zur Verfügung gestellt worden und beziehen sich auf September 2019 für Vollzeitstellen.²⁷ In Freiburg waren über 40 niedergelassene Fachärzt_innen registriert.

²⁷ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2019/2020, S. 63ff.

Betrachtet man die Anzahl je 100.000 Einwohner_innen, liegt Freiburg mit einer Kennziffer von 20 weit über dem Landesdurchschnitt (3,9) und dem Durchschnitt der Stadtkreise (7,8).

Die Fachärzt_innen befinden sich in Freiburg durch zwei Qualitätszirkel im Austausch untereinander. Einer dieser Zirkel ist im GPV vertreten.

Eine weitere ambulant-therapeutische Unterstützung erfahren Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen durch niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeut_innen.

In Freiburg besteht mit 245,2 je 100.000 Einwohner_innen die höchste Dichte in ganz Baden-Württemberg für diese Hilfeform. Die Stadtkreise liegen hier bei 51,2 pro 100.000 Einwohner_innen.

6.4.7 Soziotherapie

Als Krankenkassenleistung kann die Soziotherapie durch eine ambulante Betreuung von Patient_innen mit stark ausgeprägten Beeinträchtigungen, die Verbesserung der Wahrnehmung von medizinischen und psychosozialen Hilfen erreichen. Hiermit soll die Notwendigkeit von Klinikbehandlungen deutlich reduziert werden. Die Soziotherapie ist verschreibungspflichtig und zeitlich begrenzt.

In der Stadt Freiburg wird die Soziotherapie durch den SpDi sowie einem weiteren Anbieter (Betreuungsbüro Barbara Kläsle) für Soziotherapie durchgeführt. Die Auswertungen beziehen sich durchweg nur auf das Angebot des SpDi.

Versorgung von Freiburger_innen

Die Soziotherapie hat sich als Versorgungsform etabliert, die vorrangig durch in Freiburg lebende Personen genutzt wird:

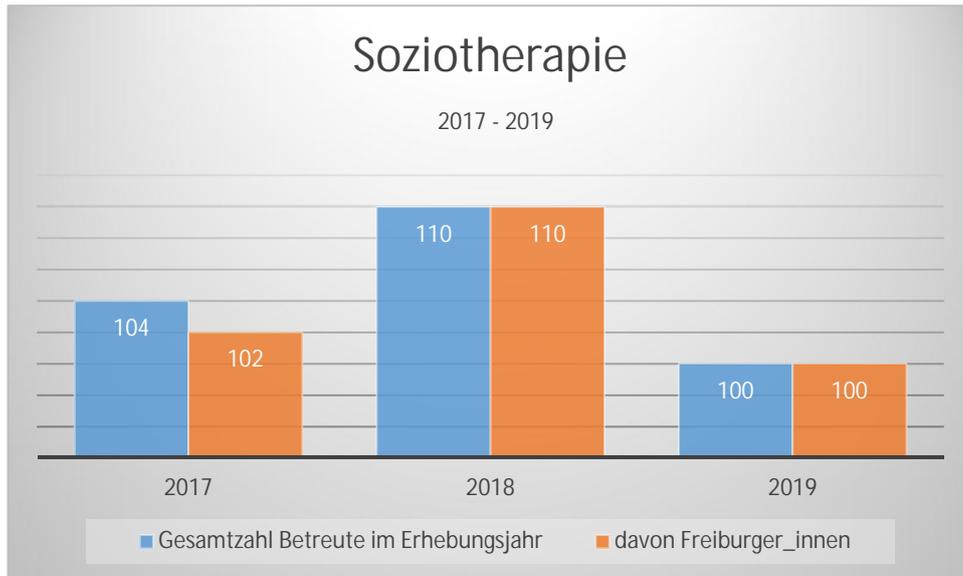


Abbildung 33: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Durchgängig werden mehrheitlich deutlich mehr Frauen als Männer durch diese Unterstützungsleistung erreicht:

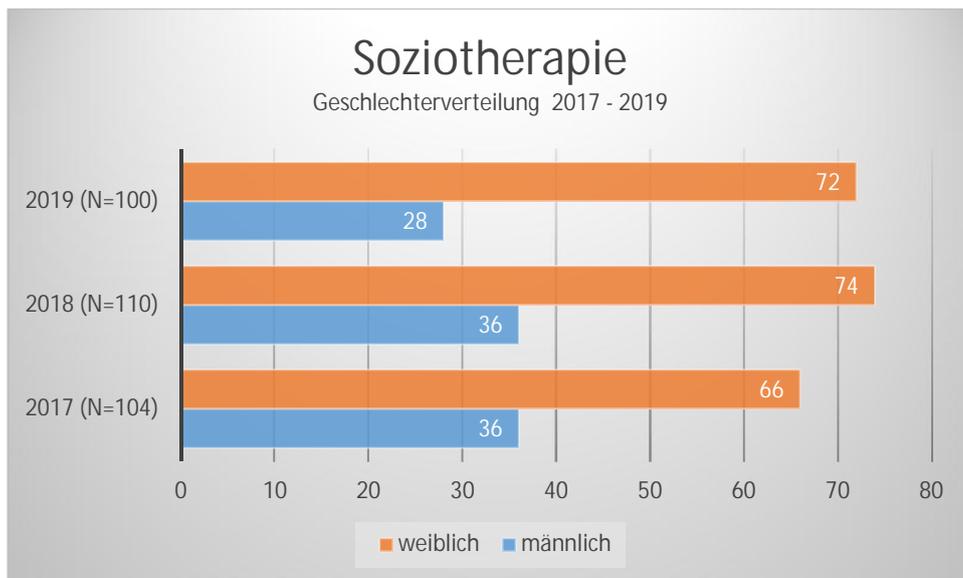


Abbildung 34: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

In der Altersverteilung weist die Altersgruppe ab 50 Jahre und älter einen deutlichen Schwerpunkt aus. Hier hat sich der Anteil von 48 % 2017 bis 2019 auf 50 % erhöht. Die Nutzung durch Personen unter 30 Jahre ist von 7,8 % (8 /104 Personen) 2017 auf 6 % (6 /100 Personen) weiter zurückgegangen.

Die Diagnoseverteilung unterscheidet sich in den drei Hauptgruppen nicht zu denen der anderen Angebote (F2 / F3 / F6).

Vergleichend vertiefende Informationen in der ersten THP (S. 90 ff).

**Einordnung
 in überregio-
 nalen /regio-
 nalen Kontext**

Im Verlauf des Jahres 2017 nahmen in der Stadt Freiburg 116 Personen eine Soziotherapie in Anspruch (Standort-Perspektive), darunter auch sieben Personen bei Therapeut_innen in freier Praxis. Diese Anzahl ging bis 2019 auf vier Personen zurück. Ebenso die Gesamtzahl der durch Soziotherapie betreuten Personen: 100 Personen in 2019.

Je 10.000 Einwohner_innen hat sich die Kennziffer von 5,1 in 2017 auf 4,5 in 2019 leicht reduziert. Dieser Wert stellt trotzdem noch die dritthöchste Kennziffer im Land dar. Sie liegt auch 2019 sehr deutlich über dem Landesdurchschnitt (1,8) und dem Durchschnitt der anderen Stadtkreise (1,3). Es ist davon auszugehen, dass der vergleichsweise hohe Wert bei der Soziotherapie korrespondiert mit dem niedrigen SpDi-Wert bei der Zahl der längerfristig betreuten Personen.²⁸ Möglicherweise wechseln Klient_innen bei einem Bedarf nach längerfristiger Begleitung eher in die Soziotherapie.

6.4.8 „Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen“ (RPK)

Mit den „Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke Menschen (RPK)“ wurde 1989 ein stationäres Angebot zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation geschaffen, das jungen Menschen die Möglichkeit der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung bietet. Einrichtungen der RPK sind bundesweit und auch in Baden-Württemberg nicht in jedem Stadt- / Landkreis vorhanden. Die Zahl der angebotenen Plätze am Standort Freiburg hat sich 2018 von 15 auf 30 Plätze verdoppelt.

**Versorgung
 von Freiburger_innen**

Für die THP konnten nur Daten aus Leistungserbringerperspektive (Haus Landwasser stationär und ambulant) berücksichtigt werden.

Die Nutzung der stationären RPK durch Freiburger_innen und Klient_innen aus der REGIO ist von 2017 bis 2019 zurückgegangen:

²⁸ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 65 /S. 69.

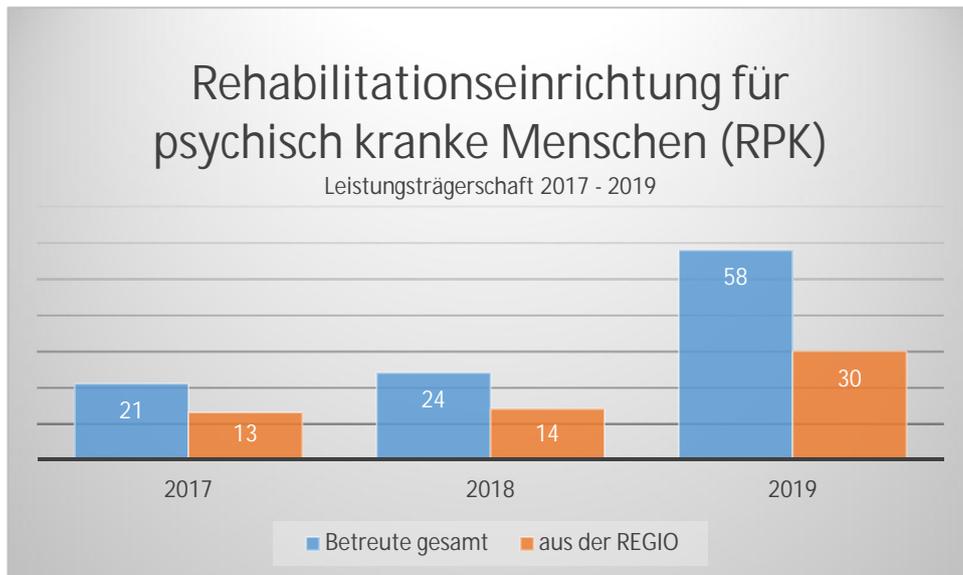


Abbildung 35: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Sowohl bei der Geschlechterverteilung als auch bei der Altersverteilung haben sich deutliche Verschiebungen ergeben:

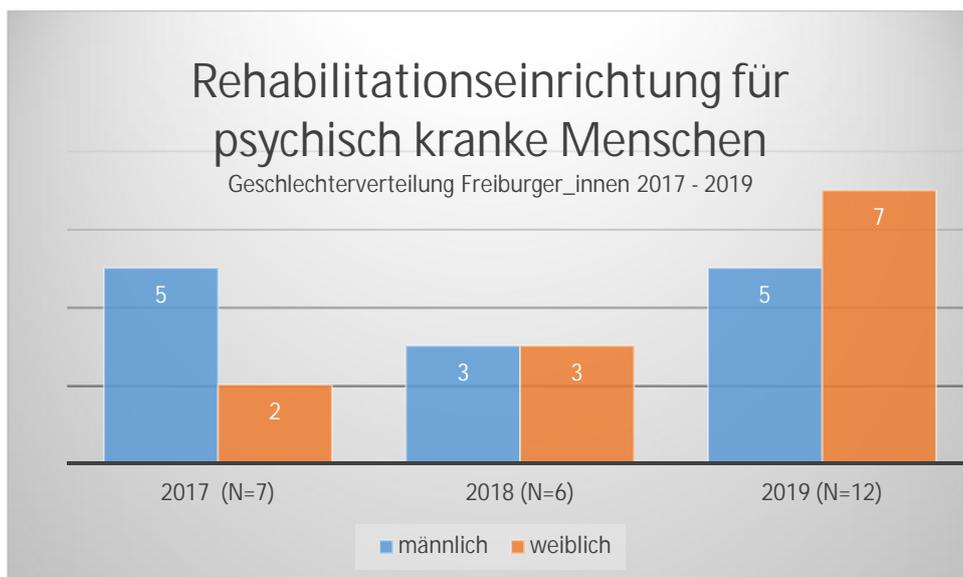


Abbildung 36: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

Wurden 2017 mehrheitlich noch Männer durch die stationäre RPK begleitet, waren dies 2019 überwiegend Frauen.

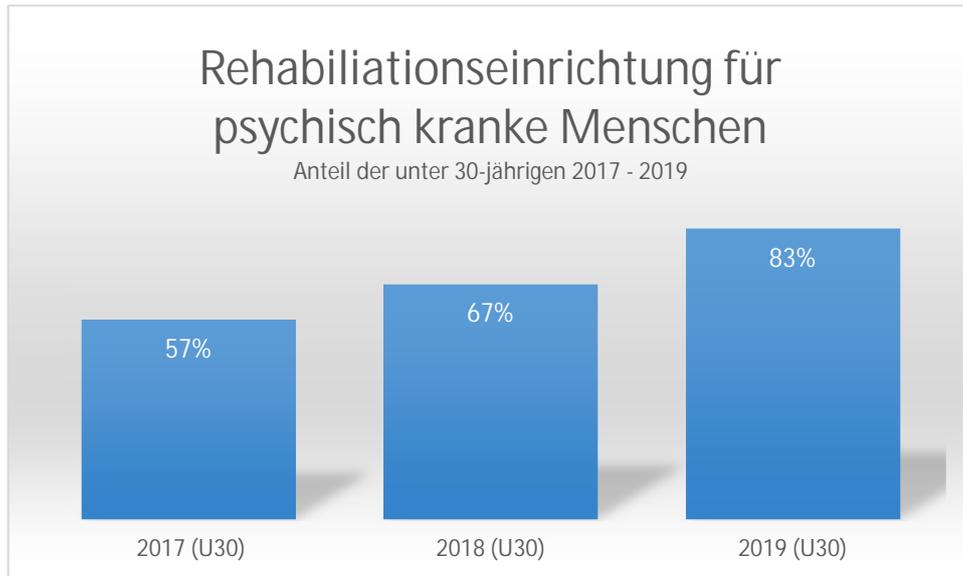


Abbildung 37: Datenbasis Leistungserhebung 2017 bis 2019 Stadt Freiburg

In der ambulanten RPK können Klient_innen aus Begleitleistungen von Haus Landwasser eine weitere Möglichkeit der Unterstützung finden. Hier wurden von 2017 bis 2019 ausschließlich Frauen begleitet. Die Nutzung hat sich deutlich verändert:

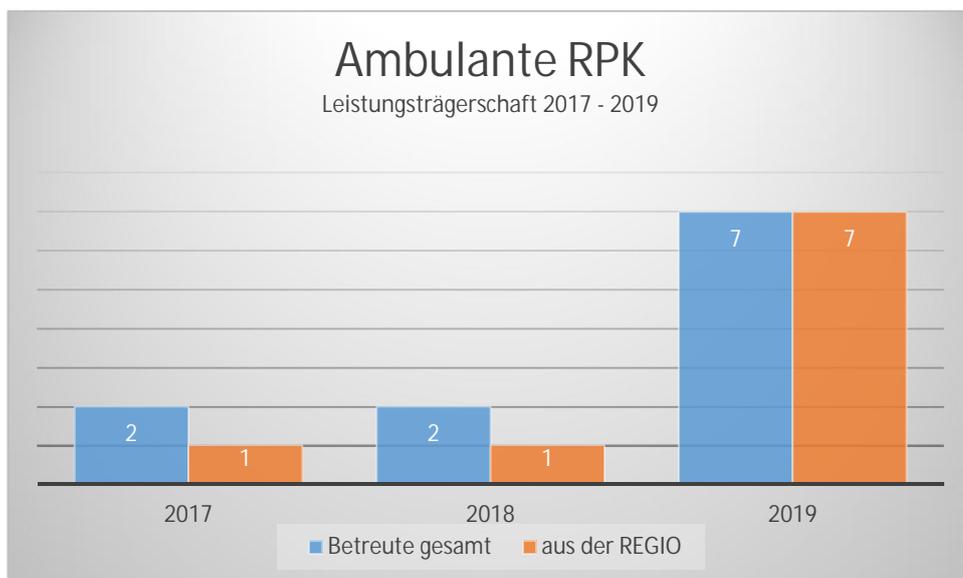


Abbildung 38: Datenbasis Leistungserhebung 2017 - 2019 Stadt Freiburg

Einordnung in regionalen Kontext

Die Anzahl der Kreise (Standortperspektive) mit stationären RPK-Plätzen hat sich in Baden-Württemberg von 2017 bis 2019 von zehn auf neun Kreise reduziert. Die Anzahl der angebotenen Plätze hat sich um drei erhöht (von 233 auf 236).

Die ambulanten RPK-Plätze haben sich von 43 (2017) auf 41 Plätze (2019) in acht Kreisen (Standort-Perspektive) reduziert.²⁹

6.4.9 Offene und neue Handlungsempfehlungen

Weiterhin offen ist die Handlungsempfehlung aus der ersten THP:

- ✓ **Außensprechstunden der PIA's in Einrichtungen der Kooperationspartner_innen anregen**

6.5 Weitere Unterstützungsformen

In der ersten Teilhabepfanung wurden weitere Formen der Begleitung, Unterstützung und Versorgung detailliert beschrieben. Viele dieser Angebote werden gerade in Krisensituationen und Krisenzeiten genutzt. Hierzu gehören:

- Persönliches Budget
- rechtliche Betreuungen
- Gesundheitsamt
- Unterbringungen nach §1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

6.5.1 Entwicklungen weiterer Unterstützungsangebote

Personen mit psychischen Beeinträchtigungen können über die Gewährung eines Barbetrags (Persönliches Budget PB) selbst wählen, wer ihnen bei der Umsetzung der Teilhabe unterstützend zur Seite stehen soll.

Persönliches Budget

Die Gewährung dieser Leistungsform hat sich in Baden-Württemberg von 454 Personen zu Ende 2017 auf 462 Personen zu Ende 2019 nur unwesentlich erhöht.

Bei der Kennziffer der Leistungsempfänger_innen eines PB mit psychischer Beeinträchtigung je 100.000 Einwohner_innen lag Freiburg 2017 (8,8) und 2019 (16,1) immer deutlich höher als andere Stadtkreise (6,1 in 2017 und 5,8 in 2019). 2019 lag Freiburg mit 16,1 für diese Kennziffer an erster Stelle in Baden-Württemberg und hat diesen Wert gegenüber 2017 fast verdoppelt.³⁰

²⁹ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 66f./ S. 71f.

³⁰ Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. Ergebnisse einer Datenerhebung bei den Stadt- und Landkreisen zum 31.12.2017 und 31.12.2019. Landkreistag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg und KVJS. Stuttgart 2019 und 2021, S. 68 / S.52

**Rechtliche
 Betreuungen**

Wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung oder Erkrankung die Fähigkeit zur Wahrnehmung der persönlichen Angelegenheiten eingeschränkt ist, sieht das BGB die Unterstützung durch eine rechtliche Betreuung vor (§ 1896 BGB).

Laut KVJS³¹ haben sich die Zahlen für die Stadt Freiburg 2018 und 2019 wie folgt entwickelt:

Tabelle 13: Datenbasis KVJS Statistik Örtliche Betreuungsbehörden 2018 und 2019

Stadt Freiburg	2018	2019
Bestehende Betreuungen	3.071	3.168
Neu eingerichtete Betreuungen	874	850
Anteil Personen mit psychischer Beeinträchtigung	27 %	22,5 %
weiblich	51 %	44 %
männlich	49 %	56 %
Ehrenamtlich geführte Betreuungen	56 %	56 %
Beruflich geführte Betreuungen	44 %	44 %

In der Altersverteilung der Gesamtbetreuungen bilden die über 60-jährigen Personen mit über 60 % in allen Jahren 2017 bis 2019 einen deutlichen Altersschwerpunkt.

**Unterbringungen nach
 § 1906 BGB**

Für Menschen mit erheblichen psychischen Beeinträchtigungen können selbstgefährdende Situationen entstehen, die entweder mit Suizidalität verbunden sind oder die Einsicht in eine notwendige Behandlung verhindern.

In diesen Fällen können Personen auf Antrag eines rechtlichen Betreuers / einer rechtlichen Betreuerin und mit Beschluss des Betreuungsgerichts gegen ihren Willen geschlossen untergebracht werden. Damit würde die Unterbringung in einer Einrichtung der Hilfe zur Pflege oder der EGH erfolgen, die ein Verlassen der Person verhindern kann.

In den Dokumentationen des KVJS zu den GPV's wurde festgestellt, dass in Freiburg keine Möglichkeit dieser Unterbringung besteht. Innerhalb der REGIO waren hier fünf Plätze vorhanden, für den Regierungsbezirk Freiburg insgesamt 89 belegte Plätze in 2017 und 147 belegte Plätze in 2019. Die Plätze werden entweder in Pflegeheimen oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe angeboten. In Baden-

³¹ KVJS - Statistik der Örtlichen Betreuungsbehörden in Baden-Württemberg 2018 und 2019

Württemberg hat die Zahl der nach § 1906 BGB untergebrachten Personen von 707 (2017) auf 900 (2019) um 27 % zugenommen.³²

Das Gesundheitsamt des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald nimmt mit den psycho-sozialen und psychiatrischen Diensten eine wichtige Funktion zur Beratung von Betroffenen, auch aus der Stadt Freiburg, wahr. In Krisensituationen, die eine Selbst- oder Fremdgefährdung beinhalten, kann hier durch eine Begleitung ggf. eine Unterbringung nach dem PsychKHG vermieden werden.

**Gesundheits-
amt**

Neben Psychiater_innen sind Sozialarbeiter_innen in diesem Dienst beschäftigt.

6.5.2 Offene und neue Handlungsempfehlungen

In der ersten THP wurde festgestellt (S. 98), dass

- in der REGIO nicht ausreichend geschützte Wohnplätze für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vorhanden sind.
- ein ambulanter Krisendienst für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen fehlt.

Die daraus abgeleiteten Empfehlungen werden wie folgt umgesetzt:

In der AG Wohnen des GPV Freiburg sowie in Kooperation mit den GPVen der Landkreise Breisgau-Hochschwarzwald und Emmendingen wurde der Bedarf für die REGIO konkreter benannt und eine konzeptionelle Richtung für die Versorgung des Personenkreises mit besonderem Schutzbedarf vereinbart. Bis Ende 2021 werden voraussichtlich zehn Plätze für diesen Personenkreis durch das ZfP Emmendingen im Rahmen der Eingliederungshilfe geschaffen werden. Diese sollen für Personen aus der REGIO genutzt werden können.

Geschützte
Wohnplätze

Die AG Psychosozialer Krisendienst des GPV Freiburg hat ein Konzept für einen ambulanten psychosozialen Krisendienst entwickelt und ist seit 2020 in Kooperation mit dem GPV Breisgau-Hochschwarzwald mit der Umsetzung befasst. Bis Ende 2021 soll durch eine Förderung der Aktion Mensch ein Projekt mit Krisentelefon (Abendstunden und Wochenenden) sowie aufsuchenden Krisenteams starten.

Ambulanter
Krisendienst

³² Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/2018 und 2019/2020. S. 32f. / S. 24ff.

7 Ausblicke

Auch wenn die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie seit Frühjahr 2020 die Weiterentwicklung des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems verlangsamt haben, wurden seit 2018 viele Handlungsempfehlungen in ihrer Umsetzung auf den Weg gebracht. Im Besonderen ist die Weiterentwicklung der Kooperation mit der Wohnungsnotfallhilfe und den GPVen aus den Landkreisen von Bedeutung.

In den kommenden Jahren werden für den Gemeindepsychiatrischen Verbund, die sozialpsychiatrische Versorgung und die Teilhabeplanung folgende Aspekte im Mittelpunkt stehen:

- Weitere Umsetzung der Handlungsempfehlungen
- weitere Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes
- Weiterentwicklung der Teilhabeplanung

Umsetzung der Handlungsempfehlungen

In den bestehenden Arbeitsgruppen des GPV Freiburg und / oder unter Mitwirkung an Arbeitsgruppen der Landkreise sollen die noch offenen und neuen Handlungsempfehlungen in die Umsetzung gebracht werden. Es wird geprüft, ob Befragungen mit Unterstützung der Hochschulen vorangebracht werden können.

Sofern aus den Handlungsempfehlungen weitere Arbeitsgruppen, Workshops oder sonstige - auch bereichsübergreifende - Arbeitsformen notwendig sind (z.B. für die Weiterentwicklung der Angebote für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen) werden diese durch den GPV Freiburg initiiert.

Bundesteilhabegesetz

In der weiteren Umsetzung des BTHG werden in den kommenden Jahren das neue Vertrags- und Leistungsrecht (§ 131 SGB IX) und die Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises im Vordergrund stehen. Ziel ist es, eine Struktur von Leistungsangeboten zu entwickeln und vertraglich umzusetzen, die eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Unterstützung der Menschen mit Behinderungen sicherstellt.

Zentral werden auch hier, wie bei der bisherigen Umsetzung, die personenzentrierte Leistungserfassung und -erbringung sowie die Stärkung der Selbstbestimmung sein.

Die THP soll mit ihrer kontinuierlichen Fortschreibung und Weiterentwicklung einen wesentlichen Teil zur erfolgreichen Umsetzung des BTHG beitragen.

Teilhabeplanung

Das Leben von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen verläuft nicht linear und ist von den Bedarfen her nicht prognostizierbar.

Umso wichtiger wird hier die Erfassung und Analyse von zeitlichen Datenreihen. Die Erfassung und Auswertung der Daten der Leistungserbringenden soll für die Jahre 2020 und 2021 fortgeführt werden. Diese werden in der Umsetzung der Handlungsempfehlungen und den Arbeitsgruppen des GPV genutzt werden. Zudem wird der Sozialausschuss durch Sachberichte über den Stand der Weiterentwicklungen informiert werden.

Für die Leistungsträgerperspektive der Leistungen der Eingliederungshilfe soll 2021 / 2022 eine Neuordnung der Datensätze erfolgen. Hierbei soll berücksichtigt werden:

- Einbeziehung der Grundsätze des BTHG
- Entwicklung einheitlicher Datensätze für alle Behinderungsarten
- ggf. gemeinsame Berichterstattung der Daten der Eingliederungshilfe

Auch für die weiteren Teilhabepfanungen sind der Einbezug von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen, Mitarbeitenden der Einrichtungen / Verwaltung und der Mitglieder des GPV von elementarer Bedeutung. Nur gemeinsam können bedarfsorientierte Verbesserungen erreicht werden.

Darüberhinausgehende Aufgaben nehmen überregionale Perspektiven in den Blick und sollen abschließend genannt werden:

- Vereinheitlichte Abfragen in der REGIO sowie Austausch der Erkenntnisse und Benennung von gemeinsamen Themen / Handlungsnotwendigkeiten
- Mitwirkung bei der Umstellung der Datenerfassung auf Landesebene (Erhebungen des KVJS zu den GPV`s)
- Konstante Anpassungen an aktuelle Entwicklungen und veränderte Rahmenbedingungen.

8 Anlagen

Anlage 1 Mitwirkende

Liste der Mitwirkenden

Einrichtung / Institution GPV
accepta Holding GmbH
Agentur für Arbeit
AOK Südlicher Oberrhein
Arbeitskreis Leben e.V.
Außerstationäre Krisenbegleitung (ASK! e.V.)
Berufliches Trainingszentrum
Betreuungsvereine Diakonie
Sozialdienst katholischer Männer
Sozialdienst katholischer Frauen
Caritasverband Freiburg-Stadt e.V.
Carl-Theodor-Welcker-Stiftung e.V.
Deutsche Rentenversicherung
Diakonisches Werk Freiburg
Freiburger Bündnis gegen Depression e.V.
Freiburger Hilfsgemeinschaft e.V.
Gesundheitsamt
Haus Landwasser
Heilsarmee Sozialbetreuung für Wohnungslose
Informations- Beratungs- und Beschwerdestelle mit Patientenführer_innen
Jobcenter Freiburg
Qualitätszirkel der Psychiater_innen Freiburg
REHA-Verein e.V.
SALO GmbH
Selbsthilfe mit Köpfchen e.V.
Selbsthilfegruppe für Angehörige psychisch erkrankter Menschen
Sputnik
Stadt Freiburg, Amt für Soziales und Senioren, Eingliederungshilfe
Therapeutisches Wohnheim Haus Vogelsang gGmbH
Universitätsklinikum, Abt. Psychiatrie und Psychotherapie
VERSE e.V.
Vertretung Rechtliche Betreuer_innen
Vita Movere - Soziale Betreuungen
Windhorse e.V.
Zentrum für Autismus-Kompetenz Südbaden
Zentrum für Psychiatrie Emmendingen

Unterstützung und Begleitung – Einrichtung / Organisation	Name
Stadt Freiburg, Amt für Soziales und Senioren, Örtliche Betreuungsbehörde	
Caritasverband Freiburg-Stadt e.V., Freiburger Werkgemeinschaft Merzhäusern	
EX-IN Qualifikation	Rainer Höflacher
Friedrich-Husemann-Klinik, Buchenbach	Dr. Regina von Maydell

Anlage 2 Literatur

Literatur

Literatur - Titel	Herausgeber_in
Berichterstattung KVJS, Menschen mit chronisch psychischer Erkrankung in Pflegeheimen, 2014	KVJS
Berichterstattung KVJS, Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII 2017	KVJS
Berichterstattung KVJS, Hilfe zur Pflege 2017	KVJS
Dokumentation Gemeindepsychiatrischer Verbund Baden-Württemberg 2017/18 und 2019/2020	KVJS
"Freiwillige Dokumentation Liga der freien Wohlfahrtspflege 2007-2019"	Liga der freien Wohlfahrtspflege
Landespsychiatrieplan Baden-Württemberg	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg
Projektbericht 2009 - 2012 Wohnungslosenhilfe	Caritas / Diakonie / Freunde der Straße / Psychiatrische Institutsambulanz
Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz Baden-Württemberg	
Situation schwerbehinderter Menschen (2019)	Agentur für Arbeit
Teilhabeplan Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger und /oder körperlicher Behinderung	Stadt Freiburg, Dezernat III für Kultur, Integration, Soziales und Senioren, 2013
Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen	Bundesregierung, 2013

Anlage 3 Abkürzungen

Abkürzung	Beschreibung
AA	Agentur für Arbeit
ABW	Ambulant Betreutes Wohnen
AIBW	Ambulant Intensiv Betreutes Wohnen
ALG II	Arbeitslosengeld II
APP	Ambulant Psychiatrische Pflege
BBB	Berufsbildungsbereich
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DRV	Deutsche Rentenversicherung
EGH	Eingliederungshilfe
GPV	Gemeindepsychiatrischer Verbund
ICD 10	International Classification of Diagnosis
ICF	International Classification of functioning
IBB	Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle
IFD	Integrationsfachdienst
KVJS	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
KV	Krankenversicherung
LB	Leistungsberechtigte_r
LE	Leistungserbringer_in
LT	Leistungsträger_in
PF	Patientenfürsprecher_in
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PsychKHG	Psychisch-Kranken-Hilfe Gesetz Baden-Württemberg
REGIO	Stadt Freiburg, Landkreis Emmendingen, Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald
RPK	Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke Menschen
StäB	Stationsäquivalente Behandlung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch VIII / Jugendhilfe
SGB IX	Sozialgesetzbuch IX / Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB X	Sozialgesetzbuch X / Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XII	Sozialgesetzbuch XII / Sozialhilfe
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
THP	Teilhabeplanung
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
ZfP	Zentrum für Psychiatrie

Abkürzungen