



## *Landessozialplan, Workshop „Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen“, 28.04.2021*

### **Ergebnisprotokoll zur Arbeitsgruppe 1: Wohnen**

- **Wie kann ein möglichst selbstbestimmtes Wohnen in Zukunft gewährleistet werden?**
- **Wie soll der Mix zwischen dem Angebot an Plätzen in Wohndiensten und den sozialpädagogischen und finanziellen Leistungen zur Unterstützung des selbstständigen Wohnens in Zukunft gestaltet werden?**

Moderation: Ines Simbrig

Dokumentation: Ines Simbrig und Aaron Penn

Nachfolgend werden die wichtigsten Aussagen sowie konkrete Maßnahmen angeführt, die im Rahmen der Fokusgruppen-Diskussion als Input für den Landessozialplan genannt wurden.

### **Wie können Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen so weit wie möglich außerhalb von Einrichtungen unterstützt werden?**

- Die neuen „**Richtlinien für Wohndienste und -leistungen** [...]“ beantworten diese Frage bereits gut – die dort beschriebenen Maßnahmen müssen jetzt finanziert und umgesetzt werden
- Es müssen in Südtirol mehr Angebote der **persönlichen Assistenz** geschaffen werden, auch für spezifische Zielgruppen (z.B. sehbehinderte Menschen) und im Form von kurzfristiger Hilfe; gutes Beispiel: Selbstbestimmtes Leben in Innsbruck (Dienste: persönliche Assistenz, Info in leichter Sprache, Peer-Berater)
- Mehr **sozialpädagogische Wohnbegleitung**: Kleine Teams in jeder Bezirksgemeinschaft / BSB einrichten, die sich auf spezifische Zielgruppen spezialisieren (z.B. Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen)
- Vor allem der **Wohnraum** ist das Problem:
  - Es müssten vor allem **kleine bezahlbare Wohnungen (Ein- und Zwei-Zimmer-Wohnungen)** geschaffen werden (z.B. durch das Wobi, indem große Wohnungen umgebaut werden sowie im Reformgesetz des Wohnbaus ein Prozent der Wohnungen für soziale Kategorien vorsehen)
  - Das Wobi müsste **Einzelverträge mit allen Mitgliedern von Gemeinschaftswohnungen** machen, so dass nicht ein/e Hauptmieter/in für die Mietzahlungen aller verantwortlich ist. Die echte Deinstitutionalisierung beginnt, wenn die Person ihren Vertrag unterschreibt und für sich selbst verantwortlich ist.
  - Viele Menschen haben **kein soziales oder familiäres Netz** – für sie müsste es mehr Möglichkeiten geben, z.B. mit ein oder zwei anderen Personen zusammen (Wohn)Unterstützung und Begleitung zu erhalten
  - Wobi: Anträge auf vereinfachte Verfahren und kürzere Zuteilungszeiten

- Was helfen wird, ist klar im **Wohnbauförderungsgesetz** vorgesehen: Wohnungen für Gemeinschaftswohnungen werden auch in Zukunft von Bezirksgemeinschaften / dem Betrieb für Sozialdienste Bozen und privaten Organisationen zu niedrigen Preisen angemietet werden können. Projekte, in denen private Organisationen Gemeinschaftswohnungen führen, sollen erweitert werden.
- Es müsste systematische **Leerstandserhebungen** geben, die Planung dafür sollte in Zusammenarbeit Wobi-Gemeinden-Sozialdienste stattfinden (evtl. + jährlicher Koordinierungstisch + geteilte Vergabekriterien (z.B. kein Einkommen der Eltern rechnen) bzw. Kriterien für die Rangordnung?)
- **Leerstehende Gebäude** im Dorf, oder Gebäude der Kirche könnten den Sozialdiensten zur Verfügung gestellt werden (Sensibilisierung durch die Sozialdienste)
- Idee: **Wohnungsbörsen** organisieren, bei denen leerstehende Immobilien kurzfristig für die Zielgruppen genutzt werden können und ein öffentlicher Träger als Garant auftritt
- Mehr **barrierefreier Wohnraum** könnte geschaffen werden, indem nur öffentliche Wohnbauförderungen an Privatpersonen vergeben werden, die barrierefrei planen und bauen (sollte im neuen Wohnbauförderungsgesetz verankert werden)
- Es sollte schon **so früh wie möglich** (z.B. durch Beratung und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohnprojekts, sozialpädagogische Wohnbegleitung, oder den Hauspflagedienst) **Institutionalisierung verhindert werden**, d.h. die Unabhängigkeit von Familien und ihren Angehörigen gestärkt werden. Dann ist auch keine Deinstitutionalisierung nötig und Chronifizierung wird verhindert
- Indem **Wohnungen** aber auch **Einrichtungen mitten in der Stadt oder im Dorf** liegen und die Bewohner/innen so in die Gemeinschaft inkludiert sind
- Menschen mit **psychischen Erkrankungen** haben oft besondere Schwierigkeiten, da man ihre Problematik nicht gut von außen erkennt – dadurch muss aktiv Akzeptanz in Wohnumgebungen geschaffen werden. Good Practice: Projekt „**Sviluppo di comunità**“ in Bozen (Don-Bosco-Viertel): Dieses Projekt soll insgesamt den Gemeinsinn stärken (z.B. innerhalb eines Kondominiums) und so allen Menschen, die vulnerabel sind, helfen.  
**Aufsuchende soziale Arbeit:** Erzieher können in den Stadtviertel herumgehen und dem Bedarf entgegen kommen
- Im ländlichen Raum könnten wieder **Dorfhelfer/innen** eingeführt werden
- Für manche Menschen / Personengruppen sind **Einrichtungen auch sehr wichtig:**
  - Z.B. **Menschen mit aktiven Suchterkrankungen**, die auf dem freien Markt kaum eine Chance haben eine Wohnung zu finden. Vor allem für jugendliche Menschen mit aktiven Suchterkrankungen bräuchte es Einrichtungen.  
Kritischer Aspekt: in den von den Sozialdiensten geführten Wohngemeinschaften gilt die Voraussetzung der Abstinenz. Konsum von Substanzen ist jedoch anders als eine Abhängigkeitserkrankung, die oft bei Jugendlichen noch nicht besteht: eine pädagogische Intervention ist daher unerlässlich und kann entscheidend sein
  - Schutzräume für **Obdachlose mit Abhängigkeitserkrankungen** (nicht nur im Winter!)
  - Z.B. **mittelalte / ältere Menschen**: sie fragen z.B. im Burggrafenamt häufig einen institutionellen Wohnplatz an, die Wartelisten sind lang
  - **(Junge) Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen** (Situation ist für sie während der Pandemie noch schwieriger geworden): teilstationärer Dienst (nach der Schule) in Zusammenarbeit mit dem gesundheitlichen Fachdienst

**Welche sozialpädagogische und finanzielle Unterstützung und welche Betreuung ist notwendig um selbständiges Wohnen und Teilhabe zu fördern?**

- Finanzielle Instrumente: **persönliches Budget / budget di salute** (ressourcenübergreifendes individuelles Projekt mit finanzieller Unterstützung) und **Fonds für die Autonomie / Fondo per l'autonomia possibile** (anziani). Richtung Selbstbestimmung und personenzentrierte Betreuung: für Jeden eine angemessene und maßgeschneiderte Unterstützung und Begleitung
- **Häusliche Begleitung** (sozialpädagogische Wohnbegleitung und Hauspflagedienste) müsste erweitert werden und gezielt geliefert werden (z.B auch für Menschen mit Sehbehinderung).
- Sozialdienste müssten mehr mit den sanitären Diensten zusammenarbeiten, so dass es **spezifische Arbeitsteams** für verschiedene Zielgruppen (Abhängigkeitserkrankungen, Minderjährige, Senioren, bestimmte Behinderungen...) gibt
- Personengruppen, für die es mehr Unterstützung bräuchte:
  - **Ältere Menschen**, die aber zu jung fürs Altenheim sind
  - **Obdachlose Menschen**
  - **Menschen mit Suchterkrankungen**
    - Ambulante Betreuung und Begleitung durch Fachpersonal auch für Menschen mit aktiven Abhängigkeitserkrankungen entwickeln: spezifische Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachdienst (Dienst für Abhängigkeitserkrankungen) und Sozialdienste soll eingerichtet werden. Auch für Minderjährige und ältere Menschen. DfA kann Schulung anbieten.
    - in dieser Thematik bräuchte das Fachpersonal der Sozialdienste mehr Weiterbildung, z.B. darüber, dass oft viele andere Probleme hinter dem Substanzkonsum liegen, dafür braucht es Berufsbilder des Bereiches Soziales (z.B. Erzieher)
    - sie können nicht immer mit anderen (jungen) Menschen zusammenleben, sondern müssen evtl. alleine in eine kleine Wohnung
  - **Junge Menschen** zwischen 18 und 30 (für sie gibt es wenige WG-Plätze, für ihre Familien wäre mehr finanzielle Unterstützung wichtig)
- Es bräuchte mehr **Kurzaufnahmemöglichkeiten** in Einrichtungen / **teilstationäre Angebote** (auch am Wochenende?) – hier besteht eine große Nachfrage; Entlastung der Familien von Menschen mit einer schweren Behinderung verzögert die endgültige Aufnahme in eine Einrichtung und verlangsamt die Institutionalisierung
- Oft gibt es kein **geplantes Wohnprojekt** für Menschen mit Behinderungen, psychischen oder Abhängigkeitserkrankungen (z.B. erst wenn die Eltern sterben, ziehen sie aus)
- **Jugendliche** bräuchten mehr Wohnmöglichkeiten, Therapie-WGs reißen sie oft aus ihrem Schulleben oder der Ausbildung heraus
- (Betreuungs)Personal müsste zum Teil **spezifischer weitergebildet** sein
- Es bräuchte mehr **männliche** Betreuer
- Instrument **Dopo di noi**:
  - Sollte eigentlich als „Durante noi“ bereits frühzeitig das Leben von behinderten Kindern ohne die Eltern vorbereiten
  - Die Kernaufgabe ist es sicherzustellen, dass die Pflege und die Betreuung der Kinder mit Behinderung weitergeht, wenn die Eltern sie nicht mehr unterstützen können oder

verstorben sind: wichtig ist die Gewährleistung der Kontinuität des Projekts auch über diejenigen hinaus, die es fördern und umsetzen (z.B. Vormund oder Sachwalter)

- Richtlinien Wohnen: es können innovative Wohnprojekte, Forschung und Studien finanziert werden. Nach interessanten Projekten suchen und diese in das Gebiet bringen und anpassen
- Das Wobi sollte in die Anwendung des Instruments einbezogen werden: Kollektivwohnungen, die von Privatpersonen für soziale Zwecke gespendet werden, können von Wobi verwaltet werden.
- Es wird in Südtirol daran gearbeitet eine Stiftung zu schaffen, die sich um den Nachlass von verstorbenen Eltern kümmert
- Gerade wird ein Konzept durch eine Genossenschaft für Südtirol ausgearbeitet
- In Trient gibt es bereits verschiedene Erfahrungen, die man nutzen könnte

#### **Pädagogische Leistungen am Wohnort, finanzielle Leistungen, Wohnplätze – für welche Leistungen sollten zukünftig die Ressourcen vor allem eingesetzt werden werden?**

- Dies ist eine **politische Entscheidung**
- Es ist gefährlich die verschiedenen Leistungen gegeneinander auszuspielen und Prioritäten zu setzen: die Selbstbestimmung steht im Vordergrund. Das Angebot muss vielfältig und flexibel sein. Übergänge sollen fließend sein. **Es braucht alle** Leistungen
- Prinzipiell müssen Maßnahmen so sehr wie möglich **individualisiert** angeboten werden, die ausführliche und frühzeitige Beratung und Begleitung von Familien mit Kind mit Behinderung im Ablösungsprozess ist sehr wichtig
- Menschen mit Behinderung / ihre Familien müssen **Wahlfreiheit** haben
- Insgesamt ist die **Zusammenarbeit** von verschiedenen Teams wichtig
- Auch die **Ressourcen** einer betroffenen Person müssen so gut wie möglich genutzt werden

#### **Wie soll das Angebot zur Entlastung von Familien verbessert werden?**

- **Erwachsene Menschen** mit Behinderung / Suchterkrankung / Abhängigkeitserkrankung:
  - Für junge Erwachsene gibt es von der **Lebenshilfe** ein **Wohnprojekt** (Wohntraining) in Bozen, wo wochenendweise oder auch über einen mehrmonatigen Zeitraum das selbständige Wohnen und die Ablösung von den Eltern trainiert werden können. Das Projekt erhält von Eltern sehr viel Zuspruch
- **Minderjährige** mit Behinderung / Suchterkrankung / Abhängigkeitserkrankung:
  - Minderjährige mit **Verhaltensauffälligkeiten, Aggressivität und Autismus-Spektrum-Störungen** müssten spezielle Plätze in stationären Einrichtungen erhalten (gibt es nur außerhalb der Provinz)
  - Es fehlen oft **ambulante Plätze**, die manchmal mehr Sinn machen würden als eine stationäre Aufnahme
  - Bei Minderjährigen sind oft die Familie / die Eltern Teil des Problems – das ganze System muss mit **individuellen** Maßnahmen unterstützt werden

- Familien, die ihre Kinder **palliativ** pflegen, bräuchten mehr pflegerische, psychologische und pädagogische Unterstützung
- Insgesamt sind Erleichterungen für Familien am **Wochenende** sehr wichtig
- Dienste müssen **flexibler** und kurzfristig in Anspruch genommen werden können

### Welche Wohnangebote braucht es für ältere Menschen?

- Schaffung von **polivalenten soziosanitären Einrichtungen / Residenze Sanitarie Assistite (RSA)**, die sich an Personen jeden Alters mit hohem Pflegebedarf wenden
  - Diese Einrichtungen wären vor allem für die Personen, für die die klassischen Projekte und Einrichtungen nicht mehr geeignet sind (z.B. starke Verschlechterung des Gesundheitszustands, Verhaltensauffälligkeiten, Überwachungsbedarf)
  - Diese Einrichtungen könnten auch sehr gut in Altenheime integriert werden (für die ebenfalls gilt, dass sie sich mitten in der Gesellschaft befinden sollten)
  - Die Alterung der Bevölkerung sollte unbedingt in der Planung der Dienste berücksichtigt werden: schon jetzt werden viele Menschen mit psychischen Erkrankungen außerhalb des Landes in RSA zugewiesen
- „**Budget di salute**“ würde älteren Menschen mehr Wahlfreiheit geben
- „**Nuclei di assistenza estensiva**“ / **extensive Betreuungsplätze** für Menschen mit Behinderungen und psychische Erkrankungen in den Seniorenwohnheimen: werden bisher nicht sehr gut angenommen – sie müssten daher besser mit Personal ausgestattet werden, so dass Ängsten bzgl. nicht ausreichender Betreuung entgegengewirkt wird
- **Teilbetreute Wohngemeinschaften** auch für ältere Menschen mit Behinderungen
- Mehr **Hauspflegeangebote**
- Manchmal ist weniger das Alter als die **Art der Behinderung** ausschlaggebend für die benötigte Unterstützung
- Auch das **Gesetz zum Wohnen im Alter** sollte in das neue Wohnbauförderungsgesetz eingearbeitet werden, so wie die Richtlinien zum Wohnen zum LG 7/2015

### Wie sollen die Wartelisten abgebaut werden?

- Da die Gesamtbevölkerung immer älter wird, ist für die Zukunft mit noch mehr Bedarf zu rechnen (die Wartelisten werden womöglich noch länger)
- Sowohl durch **innovative Wohnprojekte** als auch **neue Wohnplätze** – die beiden Maßnahmen können **nicht gegeneinander ausgespielt** werden
- Auch die Umfrage vor diesem Workshop hat gezeigt, dass **beides wichtig** ist
- Vor allem sollten **bestehende Strukturen innovativ erneuert** werden
- Wichtig ist, dass es viele **verschiedene Angebote** gibt
- Im Moment **konkurrieren** Menschen, die deinstitutionalisiert werden sollen, sowie junge Menschen, die gar nicht erst institutionalisiert werden sollen um Plätze

- **Freie Plätze in Wohneinrichtungen schaffen:** durch den Ausbau von ambulanten Diensten, Deinstitutionalisierung, Ausbau von Angeboten zur Entlastung der Familie, Verlegung von Plätzen für Kurzaufenthalte

#### Ist das Beratungsangebot zugänglich und ausreichend?

- Es sollte in Südtirol mehr Angebote geben, z.B. nach dem **Vorbild von „Selbstbestimmt leben“ in Innsbruck** ([www.selbstbestimmt-leben.at](http://www.selbstbestimmt-leben.at))
- Es braucht mehr zugängliche Informationen über alle möglichen Leistungen (dieser Punkt ist in den neuen Richtlinien enthalten und sollte bei ihrer Umsetzung auch aufgegriffen werden)
- Besonders junge Familien müssen früh und individuell beraten und begleitet werden

#### Polyvalenz vs. spezifische Angebote?

- In **Treffpunkten** (z.B. Vinschgau) kann Polyvalenz sehr gut umgesetzt werden, sie können außerdem Beratungsangebote geben
- Ist oft eine **individuelle Frage**: manche können gut gemeinsam mit anderen unterstützt werden, manche brauchen spezifische Angebote. Im Allgemeinen sollte der Bedarf und nicht die Behinderung berücksichtigt werden.