

Niederschrift Nr. 6 über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Sitzungstermin: Mittwoch, 21.11.2007
Beginn der Sitzung: 17:00 Uhr
Ende der Sitzung: 19:00 Uhr
Sitzungsort: Ratssaal, Verwaltungsgebäude II

Anwesend:

Vorsitzender
Ammersken, Heino

SPD-Fraktion
Götze, Horst
Grix, Helga
Meinen, Regina
Meyer, Elfriede
Meyer, Lina
Schulze, Kai-Uwe

CDU-Fraktion
Orth, Petra
Schönsee, Carmen

FDP-Fraktion
Hoofdmann, Erwin für Rolf Bolinius

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
Schild, Walter

Fraktion DIE LINKE. Grundmandat
Graf, Wilfried

Beratende Mitglieder

Grix, Wilhelm	Vertreter der AWO
Haarmeyer, Norbert	Vertreter der Caritas
Hayenga, Klaas	Vertreter der ev.-ref. Kirche
Hollander, Volkmar	Vertreter des DRK
Steinmeyer, Elke	Vertreterin des Behindertenbeirates
Züchner, Hermann	Vertreter des Seniorenbeirates

Verwaltungsvorstand
Lutz, Martin Erster Stadtrat

von der Verwaltung
Tempel, Doris
Decker, Ubbo Dr.
Discus, Gerhard
Hilbers, Sabine
Lindert, Hannelore
Szag, Elisabeth

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Protokollführung

Knochenhauer, Annett

Öffentlicher Teil

TOP 1 Eröffnung der Sitzung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

Herr Ammersken begrüßt die Anwesenden und eröffnet die Sitzung.
Die Beschlussfähigkeit wird festgestellt.

TOP 2 Pflichtenbelehrung eines beratenden Mitgliedes gem. § 28 NGO

Herr Ammersken übernimmt gem. § 28 NGO die Pflichtenbelehrung des beratenden Mitgliedes Elke Steinmeyer.

TOP 3 Feststellung der Tagesordnung

Herr Ammersken schlägt vor, TOP 7 und TOP 8 zusammen zu beraten.

Einwände werden nicht erhoben.

TOP 4 Genehmigung der Niederschrift Nr. 5 - öffentlicher Teil - des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 26.09.2007

Beschluss: Die Niederschrift Nr. 5 über die öffentliche Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 26.09.2007 wird genehmigt.

Ergebnis: einstimmig

TOP 5 Einwohnerfragestunde

Von den anwesenden Zuschauern erfolgt keine Wortmeldung.

B E S C H L U S S V O R L A G E N

TOP 6 Besetzung des Sitzes eines stellvertretenden Mitglieds im Beratungsgremium für Widersprüche in Sozialhilfeangelegenheiten
Vorlage: 15/0500

Beschluss: Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales benennt auf Vorschlag der SPD-Fraktion Frau Regina Meinen als Stellvertreterin von Elfriede Meyer

Ergebnis: einstimmig

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

TOP 7 Leistungsvereinbarung über den Betrieb der pro familia Beratungsstelle Emden
Vorlage: 15/0496

Frau Tempel führt aus, dass in beiden Fällen seit 2005 die Förderung in Form eines fest vereinbarten Betrages erfolge. Die der Förderung zugrunde liegenden Leistungsvereinbarungen liefen zum 31.12.2007 aus. Diese Form der Förderung habe sich insbesondere aus Gründen der Planungssicherheit für die Beratungsstellen als sehr gut bewährt, so dass die weitere Förderung ebenfalls auf der Grundlage von Leistungsvereinbarungen erfolgen solle. Bei der Beratungsstelle pro familia, die sich weitestgehend über Landesmittel finanziere, solle die Höhe der bisherigen Förderung beibehalten werden. Bei der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention des ev.-luth. Kirchenkreises Emden sei der bisherige Betrag nicht mehr auskömmlich, so dass eine Erhöhung von 71.000 Euro auf 80.000 Euro erfolgen solle.

Die Leistungsvereinbarungen werden einhellig von den anwesenden Vertreter/Innen der Ratsfraktionen begrüßt.

Beschluss: Der der Vorlage Nr. 15/0496 als Anlage beigefügten Leistungsvereinbarung zwischen der Stadt Emden und der pro familia, Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung, Sexualpädagogik und Familienplanung wird zugestimmt.

Ergebnis: einstimmig

TOP 8 Leistungsvereinbarung über den Betrieb der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention in Emden
Vorlage: 15/0497

Beschluss: Der der Vorlage Nr. 15/0497 als Anlage beigefügten Leistungsvereinbarung (Laufzeit 01.01.2008 - 31.12.2010) zwischen der Stadt Emden und dem ev.-luth. Kirchenkreis Emden über die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention wird zugestimmt.

Ergebnis: einstimmig

MITTEILUNGSVORLAGEN

TOP 9 Bericht der Fachstelle Eingliederungshilfe und des Sozialpsychiatrischen Dienstes zu strukturierten Hilfekonferenzen und Hilfeplanungen im Rahmen der Eingliederungshilfe
Vorlage: 15/0498

Frau Szag stellt einführend in die Thematik dar, dass die Stadt Emden sich im Prozess der strukturierten Hilfekonferenzen und Hilfeplanungen im Gegensatz zu anderen Kommunen und Landkreisen auf Landesebene sehr weit befinde. Aus diesem Grund würde vielfach an die Stadt mit der Bitte herangetreten, ihr Wissen und ihre Erfahrungen weiterzugeben. So sei die Stadt Emden in verschiedenen Arbeitsgruppen, u. a. auch einer Arbeitsgruppe auf Landesebene zum Persönlichen Budget, vertreten.

Herr Ostermann bedankt sich für die Einladung und trägt für den Bereich der psychisch erkrankten und behinderten Menschen vor, dass bereits im Jahre 2002 Vorüberlegungen in diese Richtung stattgefunden haben. Der entscheidende Punkt sei gewesen, dass die Organisation der Hilfemaßnahmen bis dahin relativ ungeordnet verlaufen sei und eine Verbesserung der

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Versorgung unter Einbringung der Fachlichkeiten in standardisierter Form erzielt werden sollte. So werde seit 2005 mit einem strukturierten Formular gearbeitet, das auf der Grundlage bereits vorhandener Formulare entwickelt worden sei. Zunächst sei mit dem Bereich der seelischen Behinderungen ohne Suchterkrankungen begonnen worden, später sei der Bereich der Suchterkrankungen hinzugenommen werden. Im Jahre 2005 haben rd. 45 – 50 Hilfeplankonferenzen stattgefunden, 2006 seien es bereits 184 gewesen und das Jahr 2007 werde voraussichtlich mit 200 Konferenzen abschließen. Die Organisation der Hilfeplankonferenzen, einschl. der Terminabsprachen und Einladungen, liege beim Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi). Derzeit finden die Konferenzen an einem festen Termin mittwochvormittags statt, in dringenden Fällen würden jedoch weitere Sitzungen kurzfristig einberufen. Teilnehmer der Konferenzen seien die Betroffenen, sofern vorhanden die gesetzliche Betreuungsperson, auf Wunsch der Betroffenen eine Bezugsperson sowie weiterhin Vertreter des SpDi und des Fachdienstes Sozialhilfe. Ziel der Konferenzen sei, den konkreten Hilfebedarf zu ermitteln, was sich zum Teil als recht schwierig erweise und zunächst einmal auf der Grundlage der jeweils vorhandenen Stärken der Betroffenen erarbeitet werden müsse. Eine weitere Schwierigkeit werde in der sehr unterschiedlichen Qualität der fachärztlichen Stellungnahmen gesehen, da die Arztausbildung die Krankheit als solche im Fokus habe, aber weniger deren Folgen und den Umgang damit zum Inhalt habe. Im Hinblick auf das Persönliche Budget werde als schwierig erachtet, den konkreten Hilfebedarf, der bisher lediglich anhand einer groben Rasterung nach groß, mittel und klein vorgenommen worden sei, festzustellen. Der diesbezügliche zukünftige Umgang sei noch unklar. Auf der Grundlage der Hilfeplankonferenz, so Herr Ostermann weiter, würden die Hilfebedarfe festgelegt und bewilligt. Nach Ablauf von drei Monaten erfolge eine Überprüfung und ggf. Anpassung der bewilligten Maßnahmen. Insgesamt sehe er wesentliche Vorteile in den gemeinsamen Gesprächen mit allen Beteiligten, einschl. der Betroffenen, sowie auch in der als sehr gut bewerteten Kooperation mit dem städtischen Fachdienst Sozialhilfe, was insgesamt zu einer wesentlichen Beschleunigung des Verfahrens geführt habe.

Frau L. Meyer interessiert, ob den betroffenen Personen im ambulanten Bereich entsprechende Hilfen bewilligt würden, wenn im stationären Bereich Einsparungen erzielt worden seien.

Frau Szag erläutert, dass Aufwendungen im ambulanten Bereich i. d. R. günstiger als im stationären Bereich seien. So liegen beispielsweise die Kosten einer stationär untergebrachten schwerstbehinderten Person bei rd. 6.000 Euro monatlich, ein Platz in einem Wohnheim koste rd. 2.500 Euro monatlich. Als Vergleich dazu sei im ambulanten Bereich ein Stundensatz von 35 Euro für den Einsatz einer Fachkraft heranzuziehen, was bei einer Hilfemaßnahme von 10 Stunden wöchentlich rd. 1.500 Euro im Monat ergebe. Sie betont, dass der Gesetzgeber zwar den Grundsatz „ambulant vor stationär“ aufgestellt habe, aber in jedem Einzelfall sehr genau geprüft werde, wo welche Hilfe - eben auch ambulant vor stationär - sinnvoll sei. Die Hilfeplankonferenzen seien ein sehr hilfreiches Mittel, den konkreten und individuellen Hilfebedarf herauszuarbeiten.

Die Frage von **Herrn Graf**, ob eine Beteiligung an den monatlichen Kosten der Fachstelle Eingliederungshilfe in Höhe 1.500 Euro durch die ARGE oder Krankenkasse erfolge, wird von **Frau Tempel** dahingehend beantwortet, dass Refinanzierungsmöglichkeiten nicht vorhanden seien. Über einen Grundsatzbeschluss des Verwaltungsvorstandes würden durch die ARGE Mitarbeiter der Stadt Emden für Projekte zur Verfügung gestellt, deren Kosten die Stadt in voller Höhe tragen müsse, so auch im vorliegenden Fall.

Frau E. Meyer interessiert, ob bei der Inanspruchnahme von nichtstationären Diensten die Qualität gewährleistet sei und ob entsprechend qualifizierte Mitarbeiter eingesetzt würden.

Herr Ostermann führt aus, dass die mit der Stadt Emden geschlossenen Leistungsvereinbarungen auch Kriterien wie z. B. Supervision beinhalten und hebt die Wichtigkeit der Festlegung

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

von Qualitätskriterien auch im Hinblick auf den künftig zu erwartenden höheren Wettbewerb der Leistungsanbieter hervor.

Frau Szag erläutert ergänzend, dass die mit den ambulanten Diensten in Emden (OBW, „Das Boot“ und "Drobs") geschlossenen Leistungsvereinbarungen auch Kriterien zur Qualität der Leistungen beinhalten.

Herr Schulze führt den Fall der Umstellung der Hilfeart von stationär zu ambulant an und fragt, ob in diesen Fällen Rückmeldungen zur Geeignetheit der Hilfemaßnahme erfolgen.

Frau Szag beantwortet die Frage dahingehend, dass in jedem Fall versucht werde, die richtige Hilfe zu ermitteln. Für den einen stelle sich der ambulante Bereich als richtige Hilfeart, für den anderen der stationäre Bereich als richtige Hilfeart dar.

Herr Ostermann führt ergänzend aus, dass Erfahrungswerte dahingehend vorliegen, dass viele Personen nicht in ein Heim wollen und darauf auch die Ideologie des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ aufbaue. So würden alle Möglichkeiten ausgeschöpft, das Leben in einem selbstbestimmten Rahmen zu ermöglichen. Gerade auch im Rahmen des Persönlichen Budgets werde diese Selbstbestimmung eine hohe Bedeutung erfahren. Er führt jedoch auch Fälle an, in denen sich ambulante Hilfemaßnahmen nicht bewähren und eine zunächst probeweise bewilligte ambulante Hilfe wieder in die stationäre Hilfemaßnahme umgewandelt werde.

Frau Orth interessiert, ob für die Hilfemaßnahmen ausreichend Häuser und Einrichtungen zur Verfügung stünden oder sich dieses als problematisch darstelle.

Den Ausführungen **Herrn Ostermanns** zufolge sieht das ambulante Wohnen das Wohnen im eigenen Zimmer vor. Im Bereich der stationären Unterbringung stünden Wohnheime der Träger zur Verfügung. Üblich sei hier auch eine sog. Überlandverschickung. Er problematisiert jedoch, dass der Bedarf für stationäre Wohnheime für Suchtgefährdete vor Ort nicht gedeckt werden könne, sondern hier auf Wohneinrichtungen in anderen Städten, z. B. Cloppenburg zurückgegriffen werden müsse.

Frau Hilbers stellt sich als Mitarbeiterin der Fachstelle für Eingliederungshilfe, zuständig für den Bereich der Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung, vor und berichtet aus ihrer Tätigkeit. Ein Unterschied zum vorgenannten Bereich der psychisch Erkrankten liege darin, dass in diesem Bereich ein amtsärztliches Gutachten eingeholt werde. Weitere Stellungnahmen erfolgen durch die Krankenkassen und eventuell bisherigen Einrichtungen. Den betroffenen Kunden werde ein Stammdatenblatt mit Anfragen zur Vorgeschichte übersandt, das möglichst von diesen auch auszufüllen sei. Frau Hilbers betont hierbei die Wichtigkeit der Einbindung der Kunden.

Teilnehmer an den Hilfeplankonferenzen seien neben dem Kunden die - soweit vorhanden - gesetzliche Betreuungsperson, ggf. eine Vertrauensperson z. B. aus der Einrichtung, sowie Vertreter der Fachstelle für Eingliederungshilfe. In der Hilfeplankonferenz werde der Hilfebedarf festgestellt. Soweit noch kein Leistungserbringer vorhanden sei, würden die Kunden auch dahingehend unterstützt, an entsprechende Einrichtungen heranzutreten. Weiter würden aus Sicht des Kunden realistische Ziele vereinbart, die je nach Einzelfall ganz unterschiedlich aussehen können, z. B. alleine Zähne putzen oder aber auch alleine Einkäufe zu tätigen. Eine Erreichung dieser Ziele sei für die Weiterbewilligung der Hilfe nicht zwingend notwendig, es müsse aber erkennbar sein, dass die Zielerreichung versucht worden sei.

Im Juli 2006, so Frau Hilbers weiter, habe die erste Hilfeplankonferenz stattgefunden. Bis zu diesem Zeitpunkt haben diverse Vorarbeiten, wie Entwicklung der Formulare, Entwicklung eines Konzeptes für das Hilfeplanverfahren, stattgefunden. Darüber hinaus sei auch verschiedenen Vorbehalten entgegen zu wirken gewesen, so u. a. der Befürchtung der Leistungserbringer, dass vorrangiges Ziel in Einsparungen begründet liege und weiterhin der Kostenträger an der

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Qualität der Leistungen Zweifel hege. Mittlerweile werde aber erkannt, dass es auch von dieser Seite her das Wohl der Kunden im Vordergrund stehe. Erreicht worden sei jedoch noch nicht, dass die Kunden sich zunächst an die Fachstelle wenden und dann gemeinsam nach einem geeigneten Leistungsanbieter gesucht werde, sondern diese sich in der Regel zunächst an eine Einrichtung wenden würden. Festzustellen sei, dass die Fachstelle mittlerweile einen gewissen Bekanntheitsgrad erreicht habe und der Kontakt insbesondere zu den hiesigen Einrichtungen als sehr gut bewertet werde. Auch wenn die Erzielung von Einsparungen nicht das vorrangige Ziel sei, sei eine solche aufgrund des praktizierten Hilfeplanverfahrens festzustellen.

Frau Hilbers macht anhand von 2 Beispielen abschließend deutlich, wie es mit dem Instrument der Hilfeplankonferenzen gelingen könne, passgenaue und individuelle Hilfen zu entwickeln, die sich im Ergebnis sogar auch noch als günstiger gegenüber der zunächst beantragten Hilfe darstellen würden.

Frau Steinmeyer möchte unter Bezugnahme auf eines der beiden Beispiele wissen, wie der Erfolg einer vom Antrag abweichenden gewährten Hilfemaßnahme beurteilt werde.

Den Ausführungen **Frau Hilbers** zufolge sei der Erfolg der Maßnahme aufgrund von mit den beteiligten Stellen geführten Gesprächen festzustellen.

Die Frage von **Frau L. Meyer**, wie oft Hilfeplankonferenzen stattfinden, wird von **Frau Hilbers** dahin gehend beantwortet, dass es keinen feststehenden Termin gebe. Unter Einbeziehung der Konferenzen in den auswärtigen Einrichtungen sei von einer durchschnittlichen wöchentlichen Anzahl von 4 Konferenzen auszugehen.

Herr Ammersken dankt für die Ausführungen.

TOP 10 Informationen zum Persönlichen Budget in der Eingliederungshilfe; Stand der Entwicklungen in der Stadt Emden
Vorlage: 15/0499

Frau Szag führt in die Thematik des Persönlichen Budgets ein und führt aus, dass dieses ab dem 01.01.2008 auf Antrag und bei Vorliegen der Voraussetzungen gewährt werden könne. Sie macht deutlich, dass das Persönliche Budget eine andere Form der Eingliederungshilfe, aber keine zusätzliche Leistung darstelle. Der Betroffene könne sich für das Persönliche Budget, aber auch für die - bisherige - Sachleistung entscheiden. Die Hilfestellung in Form eines persönlichen Budgets stelle ein Paradigmenwechsel dar, d. h. weg von der rein fürsorglichen Hilfe hin zur selbstbestimmten Hilfe, und erfordere ein Umdenken aller Beteiligten. Der Kostenträger habe Sorge dafür zu tragen, dass Hilfen passgenau bewilligt würden, und wesentliche Voraussetzung dafür sei ein strukturiertes Hilfeplanverfahren sowie die Kooperation mit den Einrichtungen. Nur unter Einbeziehung aller Beteiligten und eines fortwährenden Dialogs lasse sich diese neue Herausforderung meistern.

Herr Hempel, Geschäftsführer des Vereins „Das Boot“ e. V., dankt für die Einladung und gibt einen Überblick über das Persönliche Budget in der Sozialpsychiatrie, u. a. über die gesetzlichen Grundlagen, die Entwicklung der Fallzahlen in der Behindertenhilfe, die verschiedenen Unterstützungsbereiche, die notwendigen Voraussetzungen, die geänderten Anforderungen an die Fachlichkeiten der Mitarbeitenden, die Umsetzungsprobleme und Gefährdungen, und stellt 2 Beispiele von Persönlichen Budgets dar. Er stellt heraus, dass wesentliches Instrument zur Feststellung des Hilfebedarfs die strukturierte Hilfeplanung sei. Die vollständige Präsentation ist als PDF-Datei im Internet unter www.emden.de im Bürgerinformationssystem einsehbar.

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Nach Einschätzung von **Frau Orth** sei ein weiterer Anstieg der Fallzahlen auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung zu erwarten und fragt nach diesbezüglichen anderen Betrachtungen.

Herr Hempel führt aus, dass ebenso der medizinische Fortschritt einen Anstieg der Fallzahlen nach sich ziehe. Darüber hinaus sei festzustellen, dass in der heutigen Zeit, im Gegensatz zu früher, weniger Scheu bestehe, Leistungen auch in Anspruch zu nehmen. Letztlich sei auch eine Steigerung der Belastungen festzustellen, die entsprechende psychische Beeinträchtigungen nach sich ziehen würden.

Herrn Schild interessiert, wie viel Personen in Emden Eingliederungshilfe beziehen und ob ausreichend Berater mit entsprechender Qualifikation zur Verfügung stehen.

Frau Szag führt aus, dass in Emden rd. 450 Personen Eingliederungshilfe, gleich welcher Art, erhalten. Es sei davon auszugehen, dass zum 01.01.2008 nur ein Teil dieser Personen einen Antrag auf ein Persönliches Budget stellen werde. Bisher seien nur wenige Antragssteller vorhanden, von einem Anstieg sei aber auszugehen. Festzustellen sei aber, dass diese Hilfeart auch nicht für alle Hilfeempfänger geeignet sei. Bei allen Beratern, gleich welcher Kostenträger, können allgemeine Informationen über das Persönliche Budget abgerufen werden. Probleme würden derzeit noch hinsichtlich der Budgetassistenz gesehen. Die Assistenz bei der Umsetzung der Hilfemaßnahmen sei zwar gesetzlich vorgesehen, eine Regelung zur Finanzierung sei jedoch nicht getroffen worden. Hier bestehen zwar erste Überlegungen, aber die weitere Entwicklung bleibe noch abzuwarten.

Nach Feststellung von **Frau L. Meyer** sei hier nach dem Grundsatz „Wer die Musik bestellt, muss diese auch zahlen“ der Gesetzgeber gefordert.

Herr Graf weist auf die erschreckend steigende Tendenz der Fallzahlen hin und fragt, wie hierauf finanziell und personell reagiert werde.

Frau Szag führt aus, dass in Emden die steigenden Zahlen bekannt seien und u. a. durch die Einrichtung der Fachstelle für Eingliederungshilfe ein Anfang gemacht worden sei, damit umzugehen. Unabdingbar sei hierbei eine enge Kooperation mit den Einrichtungen. Festzustellen sei in diesem Zusammenhang weiterhin, dass entgegen des statistischen Bundeswertes in Emden der Anteil der ambulanten Fälle, d. h. der Bereich, in dem die Kommunen die Kosten zu tragen haben, größer als der Anteil der stationären Fälle sei. Unter Benennung eines Beispielfalles in Emden aus dem ambulanten Bereich, der monatlich mit 13.000 Euro zu Buche schlage, macht Frau Szag deutlich, dass sich ambulante Maßnahmen nicht in jedem Fall als günstiger gegenüber stationären Maßnahmen erwiesen. Kommunen, die ein großes Engagement im ambulanten Bereich vorweisen, würde jedoch im Rahmen der Abrechnung nach dem sog. Quotalen System eine bessere Quote zugestanden.

Herr Erster Stadtrat Lutz weist darauf hin, dass 1982 der Anteil der Sozialausgaben am Gesamthaushalt ca. 30 – 45 % betragen habe, nunmehr der Anteil bereits aber bei 50 – 60 % liege. Dieses beinhalte auch eine deutliche Steigerung des Eigenanteils der Kommunen. Er gehe davon aus, dass die Stadt Emden sich bereits gut gerüstet habe und damit im Hinblick auf die weitere Entwicklung gut aufgestellt sei.

Frau Kavelmann, Leiterin des ambulanten Bereichs für psychisch behinderte Menschen bei der OBW Emden, berichtet aus der dort eingerichteten Projektgruppe zum Persönlichen Budget. Ausgangspunkt für die Arbeit sei die Frage gewesen, wie eine Umsetzung in die Praxis erfolgen könne. Da sowohl bei den Leistungsträgern, den Leistungseinrichtungen als auch den Leistungsempfängern ein nicht ausreichender Informationsstand festgestellt worden sei, habe an erster Stelle daher die umfassende Information und Beratung gestanden. Auf der Homepage

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

der OBW und auch in Broschüren seien Informationen zum Persönlichen Budget, u. a. über Anspruchsberechtigte und Möglichkeiten, zusammengestellt und Ansprechpartner benannt worden. Derzeit werde durch die Projektgruppe ein Leistungskatalog für Budgetnehmer im Bereich der ambulanten Hilfen erarbeitet, der Leistungsmodule enthalten werde, die z. B. auch stundenweise abgerufen werden können. Beispiele für Leistungsmodule seien u. a. Unterstützung bei der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen, Motivation und der Aufbau sozialer Kontakte. Diese Leistungsmodule, so Frau Kavelmann weiter, seien bisher in der Praxis noch nicht zur Anwendung gekommen, so dass über Erfahrungen noch nicht berichtet werden könne. Frau Kavelmann stellt heraus, dass die Qualität bei den Leistungen im ambulanten Bereich gesichert sein müsse und die Ausstattung des Budgets die Inanspruchnahme professioneller Hilfe in ausreichendem Maße auch weiterhin ermöglichen solle. So sei in der Projektgruppe die Sorge geäußert worden, dass zwar der Anstieg von privaten Anbietern den Dienstleistungsmarkt bereichern werde, aber eine Verschlechterung in der Qualität befürchtet werde. Grundsätzlich sei eine soziale Integration auch durch Dienstleistungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe möglich, die durch Anerkennungsbeträge aus dem Budget bezahlt werden könnten. Schwierig würde dieses jedoch für behinderte Personen werden, die kaum über ein soziales Netz verfügen, und daher über ein solches auch keine Dienstleistungen abrufen können. Ebenso seien die Fälle zu betrachten, in denen sich die Symptomatik der psychischen Erkrankung in Ängsten oder Zwängen ausdrücke und diese eine professionelle Beziehungsarbeit erfordern. Hier werde deutlich, dass Sozialarbeiter/-pädagogen im Rahmen der Unterstützung auch soziale Kompetenzen fördern müssen, damit Kontakte überhaupt erst aufgebaut werden können, und eine entsprechende Ausstattung des Persönlichen Budgets den Abruf dieser professionellen Hilfe auch ermöglichen müsse. Soweit nicht das Ziel der Verselbständigung im Vordergrund stehe und aufgrund der vorliegenden Behinderung auch nicht möglich sei, werde die OBW bei Bedarf entsprechende Leistungserbringer vermitteln. Die OBW sei weiterhin bemüht, nicht nur Leistungen im häuslichen Bereich zu erbringen, sondern z. B. auch Kino-Besuche und Urlaubsbegleitungen anzubieten. Die Projektgruppe sei daher mit dem Leiter des Vereins „Arbeitsgemeinschaft für integrative Leistung in Ostfriesland e. V., kurz AGILIO, ergänzt worden mit dem Ziel, im Rahmen der bestehenden Kooperation und der dort beschäftigten Personen auch solche Wünsche abdecken zu können. Insgesamt werde die OBW zunächst auf vorhandene Strukturen zurückgreifen, um flexibel und bedarfsgerecht auf Kundenwünsche reagieren zu können. Es bleibe aber abzuwarten, wie sich der Bedarf entwickeln werde und ob ggf. auch kreative neue Lösungen erforderlich werden. Die OBW begrüße, so Frau Kavelmann in einem abschließenden Resümee, die Einführung des Persönlichen Budgets und möchte Interessierte ermutigen, dieses auszuprobieren.

Anmerkung der Protokollführung:

Auf der Homepage der OBW unter www.obw-emen.de können weitere Informationen zur Arbeit der Projektgruppe und dem Persönlichen Budget abgerufen werden.

Frau Steinmeyer fragt mit Hinweis auf den befürchteten Abbau bestehender Standards, wie der Leistungsträger sicherstellen werde, dass diese gehalten werden.

Frau Szag erläutert, dass im Rahmen einer passgenauen Hilfe im Einzelfall geschaut werden müsse, welche konkrete Hilfe gebraucht werde und welche Hilfe ggf. mit nichtfachlichem Personal erfolgen könne. Wenn aber eine professionelle Hilfe erforderlich sei, werde eine solche auch bewilligt. Über eine Arbeitsgruppe auf Landesebene, in die auch 2 Vertreter der Stadt Emden entsandt worden seien, bestehen Überlegungen, in Abhängigkeit der Professionalität der Hilfe, unterschiedliche Vergütungen zugrunde zu legen. Die Umsetzbarkeit vor Ort müsse jedoch geprüft werden.

Herr Züchner berichtet aus seiner Tätigkeit als Übungsleiter des Schachverbands und führt anhand eines Beispiels aus, wie auch im Rahmen der Ehrenamtlichkeit Hilfen erfolgen können.

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Frau Hilbers führt auf eine entsprechende Frage von **Frau Steinmeyer** aus, dass eine ambulante Hilfemaßnahme auch darin bestehen könne, eine körperlich behinderte Person durch eine Vertrauensperson ins Kino begleiten zu lassen. Anders würde sich dieses z. B. aber bei einer geistig behinderten Person darstellen, deren Ziel es sei, einen solchen Kinobesuch zunächst einmal zu erlernen. Hier müsse die Unterstützung durch einen Sozialarbeiter/eine Sozialarbeiterin erfolgen.

Herr Ammersken erteilt mit Einverständnis der anwesenden Ratsvertreterinnen und Ratsvertreter in Abweichung zur bestehenden Geschäftsordnung Herrn Zirpins, Geschäftsführer der OBW Emden, das Wort.

Herr Zirpins begrüßt die Möglichkeiten des Persönlichen Budgets, die insbesondere auch in einer größeren Selbstbestimmung begründet liegen, und macht deutlich, dass dieses Mehr an Selbstbestimmung auch ein Mehr an Risiken mit sich bringe. Er appelliert, die Chancen gleichwohl unter Beachtung der Risiken zu nutzen. Der Betroffene könne selber entscheiden, welcher Leistungserbringer die Hilfe erbringen solle. Damit können Betroffene auch die Position von Arbeitgebern erlangen, was im Rahmen des Verbraucherschutzes eine nicht unerhebliche Rolle einnehmen werde. Die OBW werde sich in jedem Fall bemühen, sich den Wünschen anzupassen und entsprechende Leistungen anzubieten.

Herr Ostermann schließt sich diesem Appell an und empfiehlt, die Möglichkeiten des Persönlichen Budgets trotz bestehender Bedenken und Unsicherheiten zu nutzen. Er sehe den kommenden und nicht aufzuhaltenden Prozess als wichtig und notwendig an.

Herr Ammersken dankt für die Ausführungen.

TOP 11 Mündliche Mitteilungen des Oberbürgermeisters

Frau Tempel teilt mit, dass die Arbeitsgruppe zur Erarbeitung der Richtlinie zur Förderung der institutionellen Altenhilfe am 15.11.2007 getagt und eine Verteilung der Zuschüsse für das Jahr 2007 beschlossen habe. Vorgesehen sei, auf der Grundlage von 22 vorliegenden Anträgen der Vereine und Verbände die zur Verfügung stehende Gesamtsumme zu gleichen Teilen auf alle Antragssteller mit je 275 Euro zu verteilen. Die Arbeitsgruppe werde ihre Arbeit mit dem Ziel, neue Förderrichtlinien zu erarbeiten, im kommenden Jahr fortsetzen.

Die Frage von **Herrn Grix**, ob die Richtlinien inhaltliche, organisatorische und finanzielle Regelungen vorsehen, wird von **Frau Tempel** bejaht.

TOP 12 Anfragen

Es erfolgen keine Anfragen.

Der Vorsitzende schließt die Sitzung.

Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales

Vorsitzender

Protokollführerin

Oberbürgermeister