

Auswirkungen des Paradigmenwechsels des BTHG auf die soziale Teilhabe

Verbändeübergreifender Fachtag Soziale Teilhabe

Kassel

05.11.2024

Stefanie Gellert-Beckmann

Agenda

1. Der Auftrag
 - Paradigmenwechsel im SGB IX: Leitideen Selbstbestimmung, Teilhabe, Personenzentrierung
 - Nichtdiskriminierung
2. Die Praxis der Umsetzung: Anforderungen an die Suchthilfe
 - Organisationsentwicklung
 - Personalentwicklung
 - Sozialraumorientierung
3. Ausblick

Der Auftrag qua Gesetz

Paradigmenwechsel: Leitideen Selbstbestimmung und Teilhabe

§ 1 SGB IX

- Förderung Selbstbestimmung
- Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- Vermeiden und Entgegenwirken von Benachteiligungen

Artikel 3 UN-BRK Allgemeine Grundsätze

- Achtung der Menschenwürde, der individuellen Autonomie einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen
- Nichtdiskriminierung
- volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft

Leitidee Personenzentrierung

Personenzentrierung in der EGH als gesetzliches Ziel

- Teilhabe-Leistungsrecht statt Sozialhilfeleistung
- Prinzip der Selbstbestimmung statt der Fürsorge
- Bedarfsermittlung und Leistungserbringung: aktive Einbeziehung der Leistungsberechtigten (LB), Berücksichtigung von Wunsch- und Wahlrecht, eigenen Zielen und Vorstellungen
- Abkehr von der Logik stationärer, teilstationärer und ambulanter Leistungen
- Individuell zugeschnittene Leistungen („Hilfepakete“) statt einrichtungszentrierter Leistungen in besonderen Wohnformen (bWf)

(BT-Drs. 18/9522, 196 ff.)

Leitidee Selbstbestimmung

Auftrag der Leistungserbringer qua Gesetz

§ 8 SGB IX Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten
(3) Leistungen, Dienste und Einrichtungen lassen den Leistungsberechtigten möglichst **viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände** und fördern ihre **Selbstbestimmung**.

Änderungen im SGB XII für besondere Wohnformen

- Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen
- Leistungsrechtliche Gleichstellung beim Lebensunterhalt mit allen Bürger:innen unabhängig von der Wohnform → **Selbstbestimmung**
= Entscheidungshoheit der Leistungsberechtigten bei der Lebensgestaltung, wofür sie ihr Geld einsetzen, z. B. Kleidung oder Freizeitgestaltung

(BT-Drs. 18/9522, 201 f.)

Leitidee Personenzentrierung/ Selbstbestimmung

Exkurs: Neue Nachteile durch das BTHG für den Personenkreis in bWf

- Neue Zugangshürden zur bWf durch das komplexe Aufnahmeverfahren aufgrund der Trennung der Leistungen
- Überforderungen beim Zugang zu den lebensunterhaltssichernden Leistungen macht professionelle Unterstützung erforderlich
- Soziale Ausgrenzung und finanzielle Not durch Mietzahlungsverzögerungen der Behörden (fast alle LB sind zunächst ohne eigenes Geld und starten mit Schulden/ Vorschüssen der bWf)
- Einschränkungen bei der Teilhabe am Arbeitsleben (fehlender Zugang zu Förderinstrumenten des SGB II aufgrund der gesetzlich vorgesehenen Zuordnung von LB in bWf (> 6 Mon.) zum SGB XII/ HzL)

Einschränkung der Selbstbestimmung und Teilhabe

Professionelle Beziehungsgestaltung

Erwartung des Gesetzgebers von den Leistungserbringern und ihren Mitarbeitenden 

Verändertes Verständnis von professioneller Hilfe

Assistenz statt förderzentrierter Betreuung mit Über-/ Unterordnungsverhältnis zwischen LE und LB

Unterstützung bei selbstbestimmter Alltagsgestaltung jenseits von Paternalismus und Fürsorgeorientierung

Neujustierung der Beziehungsgestaltung zwischen LB und LE

Reflektierter Umgang mit Macht (Gewaltschutz)

(BT-Drucks. 18/9522, 261)

Stigmatisierung und Diskriminierung im Kontext von Abhängigkeitserkrankungen

- Hohe Betroffenheit von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen
- Diskriminierung im Alltag aufgrund von Vorurteilen, negativen Stereotypen, fehlendem Wissen und ungenügendem Problembewusstsein
- Gesellschaftliche Einstellungen:
 - Alkoholkonsum (= positive Einstellung) versus Abhängigkeit (= negative Einstellung)
 - Repräsentativbefragung (DHS 2001) = Abhängigkeit als Charakterschwäche (17 % der Befragten) bzw. selbstverschuldete Krankheit (36 %)

Auswirkungen

- im Gesundheitssystem, u. a.
 - häufig entwertende Behandlung durch das Personal (Regelversorgung, Notaufnahmen)
 - Diskriminierung beim Zugang zu ambulanter Psychotherapie
 - Diskriminierung bei der von der GKV bewilligten Aufenthaltsdauer im KH ggü. Personen mit anderen psychischen Krankheiten
- in weiteren gesellschaftlichen Feldern, wie Rechtswesen, Sozialsystem, Wohnungs- und Arbeitsmarkt

(Schomerus et al. 2017; Schomerus et al. 2023; DGPPN 2015)

Folgen der Stigmatisierung für Menschen mit Substanzkonsumstörungen

Stigmatisierung ...

- **verstärkt Substanzkonsumstörungen** (verhindert oder verzögert erforderliche Hilfe)
- führt zu **schlechterer Behandlung** im Gesundheits- und Sozialwesen und zu **größeren gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen** der Abhängigkeitserkrankung
- wirkt verstärkt bei mehrfach diskriminierten Personen: Menschen mit psychischen Erkrankungen, mit geringen sozioökonomischen und kulturellen Ressourcen, Frauen, people of colour etc.
- diskriminiert und beschädigt die **Menschenwürde**
- **verhindert oder reduziert Selbstbestimmung und Teilhabe**

→ Erforderlich: Gezielte Unterstützung (**Befähigung/ Empowerment**), damit die Betroffenen lernen, sich zu wehren

EGH: Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX

(Schomerus et al. 2017)

Nichtdiskriminierung gemäß UN-BRK

- Artikel 3 UN-BRK Allgemeine Grundsätze (Buchstabe b)
- Artikel 5 UN-BRK Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

„Das Diskriminierungsverbot umfasst rechtliche oder tatsächliche Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Bereichen, die von der öffentlichen Hand geregelt und geschützt werden“ (Hübner 2020, 1).

- Bewusstseinsbildung (Artikel 8 UN-BRK) als Aufgabe der öffentlichen Hand - inkl. der EGH

Nichtdiskriminierung

Maßnahmen in der Eingliederungshilfe

- Wissensvermittlung, Aufmerksamkeitslenkung und Aufklärung
- Kritische kollektive und individuelle Selbstreflektion
 - Organisation: Organisationskultur und Leitbild, Leitungshandeln
 - Mitarbeitende: Haltung (Fallbesprechungen, Schulungen, Supervision)
- Praktische Arbeit in der EGH: Umsetzung von Partizipation und Empowerment

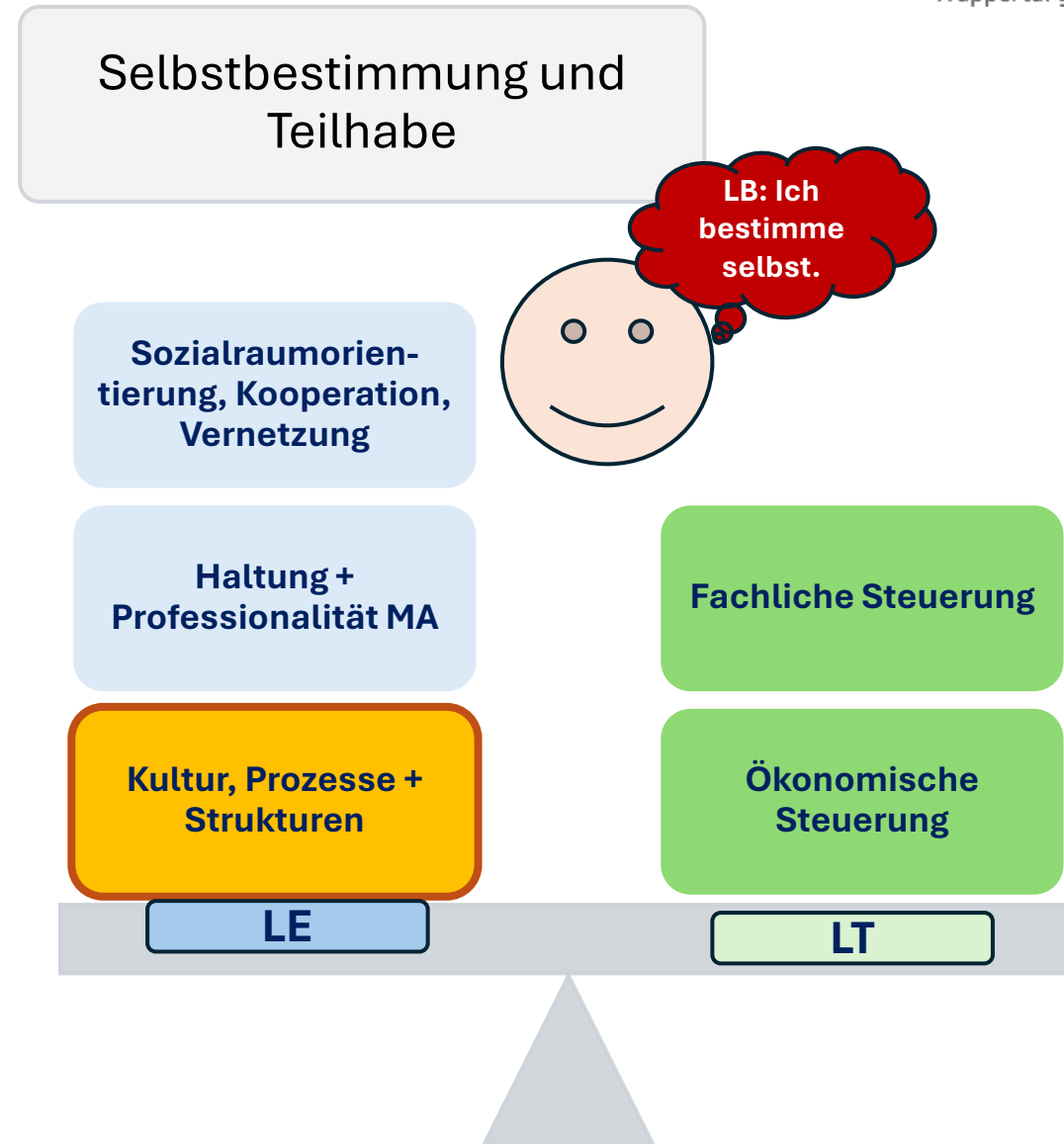
(in Anlehnung an Hübner 2020, 7)

Die Umsetzung der Leitideen

Umsetzung der Leitideen in der Suchthilfe

Welche Anforderungen sind zu bewältigen?

Wo stehen die Angebote der Suchthilfe?



§ 8 SGB IX

Aufgaben Leistungserbringer

Reduzierung Einrichtungszentrierung

- Organisationszentrierte Strukturvorgaben
- Hohe Anpassungserfordernisse der LE an Einrichtungsprozesse
- Geringe Mitbestimmung und Partizipation
- Hohe Zugangshürden



Organisation personen-
zentrierter Prozesse (bWf)

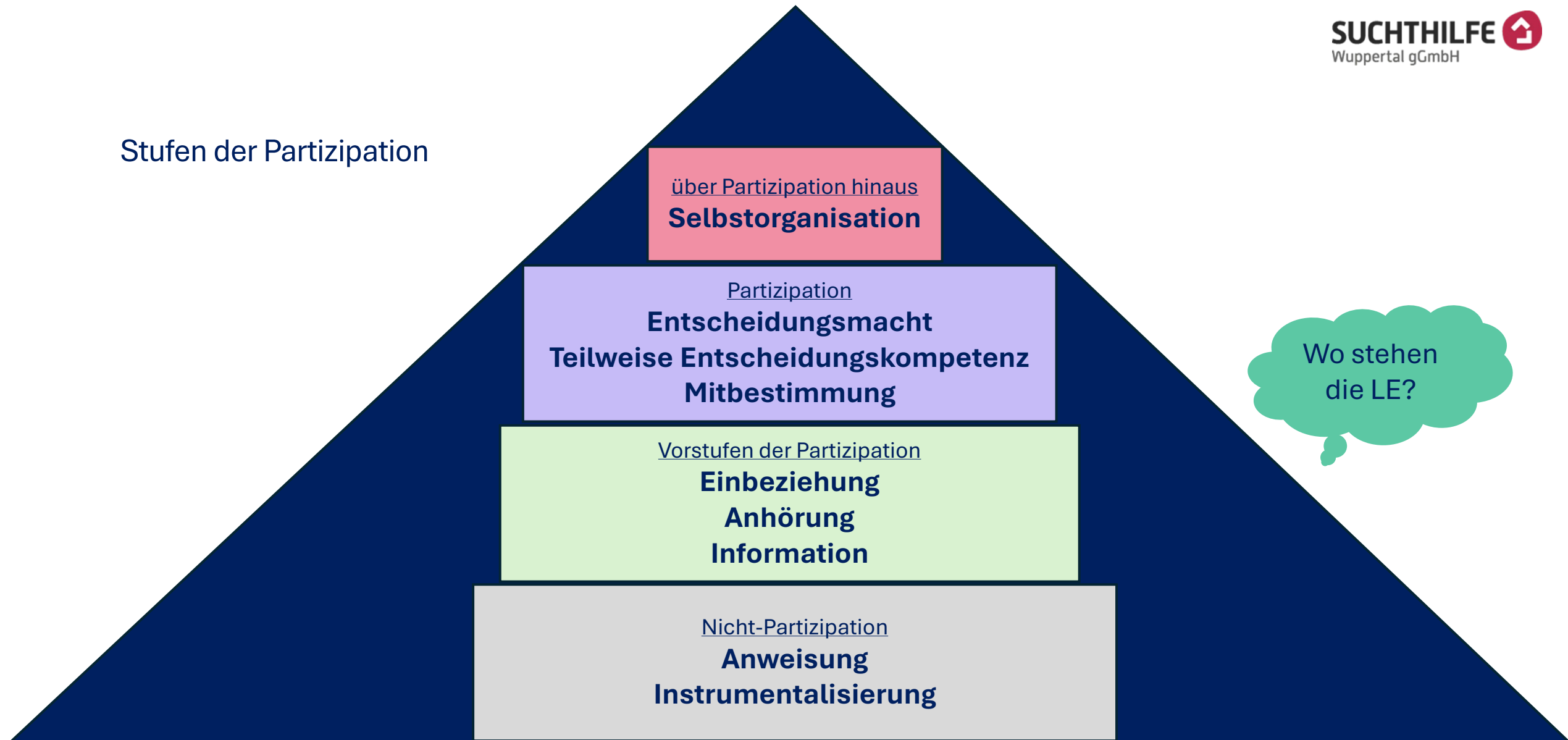
Ausbau Personenzentrierung und Beteiligung

- Partizipative (Empowerment-)Prozesse
- Organisationsstrukturelles Ermöglichen von persönlicher Weiterentwicklung (z. B. (Selbst-)Versorgung, Tagesstruktur)
- Systematische Sozialraumarbeit (zielgerichtete Kooperation und Vernetzung)



Organisationsentwicklung

Stufen der Partizipation

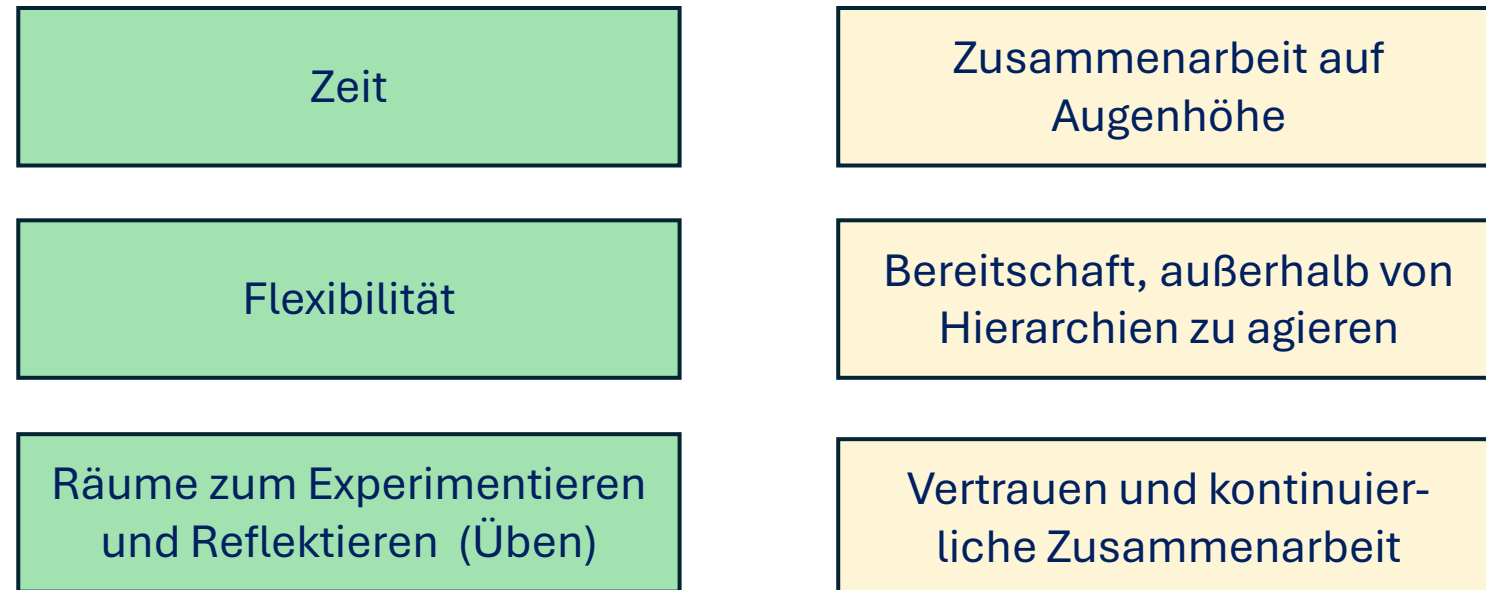


(Wright et al. 2020)

Umsetzen von Partizipation

Partizipation in der Organisation: Einbezug der Kompetenzen und des Erfahrungswissens der Betroffenen

➤ Erfordernis: Ressourcen, angepasste Strukturen und Arbeitsweisen und partizipationsoffene Haltung



Partizipation in der Organisation

Projekt "Hier bestimme ich mit - Ein Index für Partizipation"
(BeB/ Ev. Fachverband für Teilhabe e. V. und Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft)

Leitfaden zur Umsetzung
von Partizipation:

- Haltungen und Werte
- Entwickeln von partizipativen Strukturen
- Veränderungsprozesse im alltäglichen Handeln

Partizipation im Hinblick
auf vier Bereiche:

- Individuum
- Gruppen
- Organisation
- Kommune

Thematische Fragen-
sammlung und Materia-
lien u. a. zu

Selbstvertretung

Gesetze für die Rechte
von Betroffenen

Mitwirkungsrechte
Wohnen und Arbeit

Organisationen
partizipativ entwickeln

Partizipation in der
Kommune

(<https://beb-mitbestimmen.de/startseite/>)

Partizipation in der Organisation

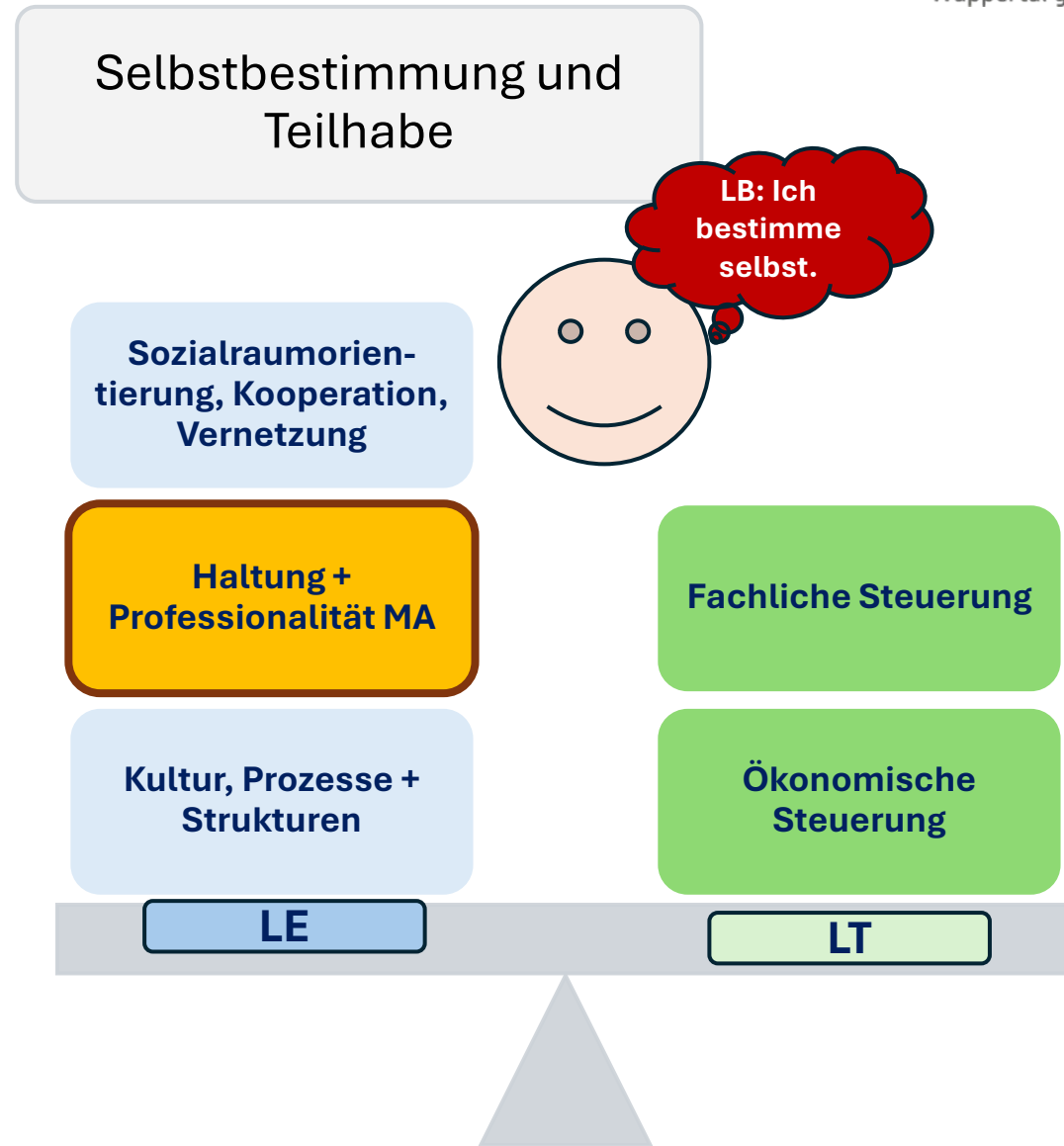
Beispiele

- Informationsmanagement innerhalb von Organisationen
 - Autonomer Zugang der Klient:innen zu Information zu Themen der Organisation und Angeboten des Sozialraums ohne erforderliche Beteiligung von Mitarbeitenden
- Mitwirkungsmöglichkeiten bei Planungs- und Veränderungsprozessen, z. B.
 - Teilnahme von Klient:innen an Qualitätszirkeln
 - Tagesordnungspunktbezogene Teilnahme von Vertretungen der Klient:innen an Teamsitzungen
 - Erstellen von Aktionsplänen
- Installieren von Beiräten über das gesetzlich vorgegebene Maß hinaus (z. B. Sprecher:innen im ABW oder Kontaktstellen)
- Partizipationsorientierte Personalauswahlverfahren
 - Müssen sich Bewerber:innen den Beiräten vorstellen?
 - Wird ihre Meinung bei der Personalauswahl gehört?

Umsetzung der Leitideen in der Suchthilfe

Welche Anforderungen sind zu bewältigen?

Wo stehen die Angebote der Suchthilfe?



Professionelle Beziehungsgestaltung

Haltung im Kontext stigmafreier
Suchtarbeit und des Fachkonzepts
Sozialraumarbeit



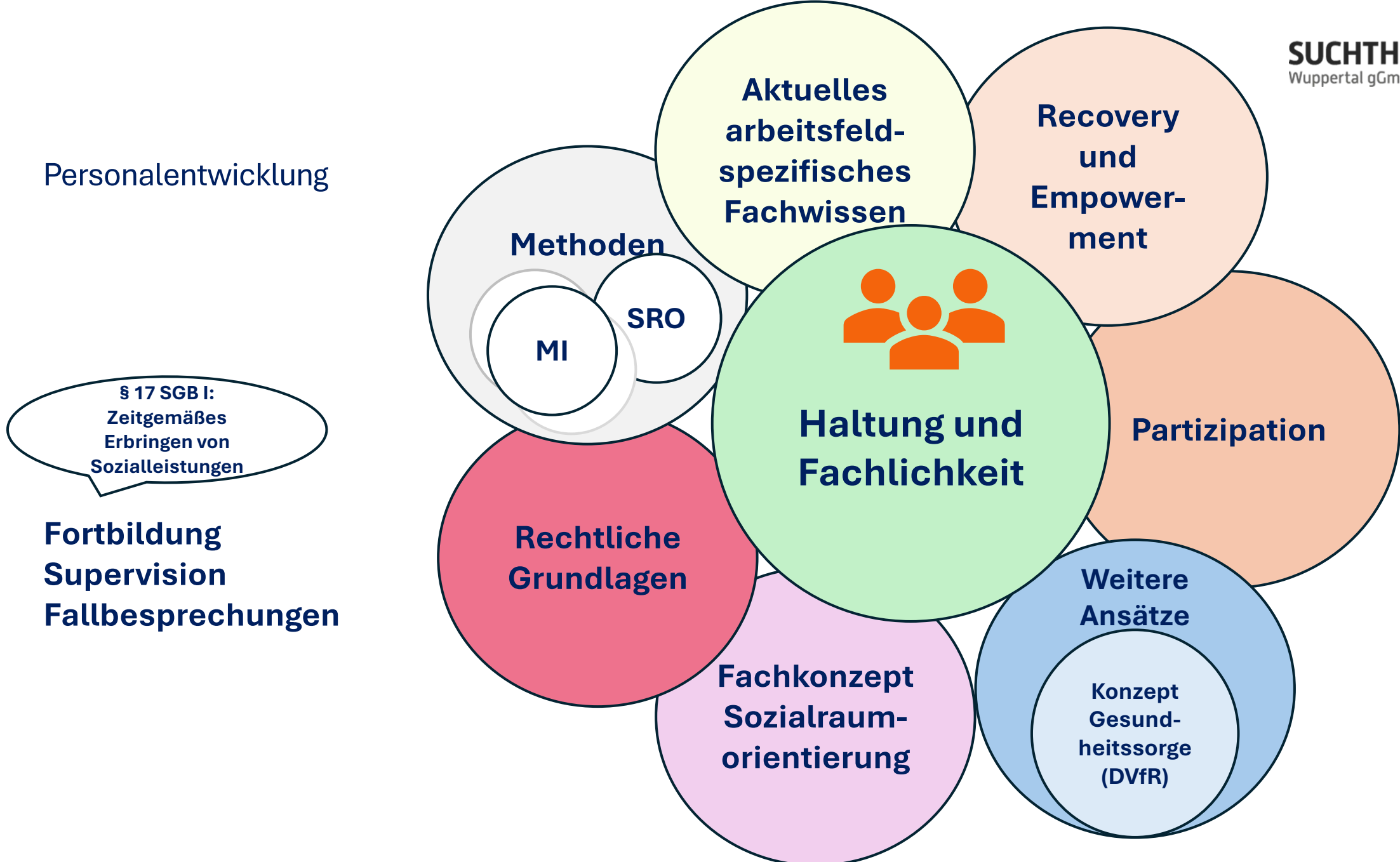
Fachkraft-Aufgaben

- Akzeptanz Krankheitskonzept von Sucht
- Recovery-Haltung, Ressourcenorientierung und Empowerment, Förderung von Autonomie und Selbstbestimmung
- Respektvolle und wertschätzende Haltung, angemessenes Austarieren von Nähe und Distanz
- Lebensweltbezug
- Aktive Auseinandersetzung mit Stigmatisierung und Diskriminierung

- **Keine** Schuldvorwürfe, Bevormundung, Lenkung
- **Keine** Abwertung, Ausgrenzung, Disziplinierung, Diskriminierung
- **Keine** Veränderung der LB durch pädagogische o. a. Maßnahmen
- **Kein** Hinterfragen von Lebensentwürfen

(in Anlehnung an Schomerus et al. 2017; Hinte und Fürst 2020)

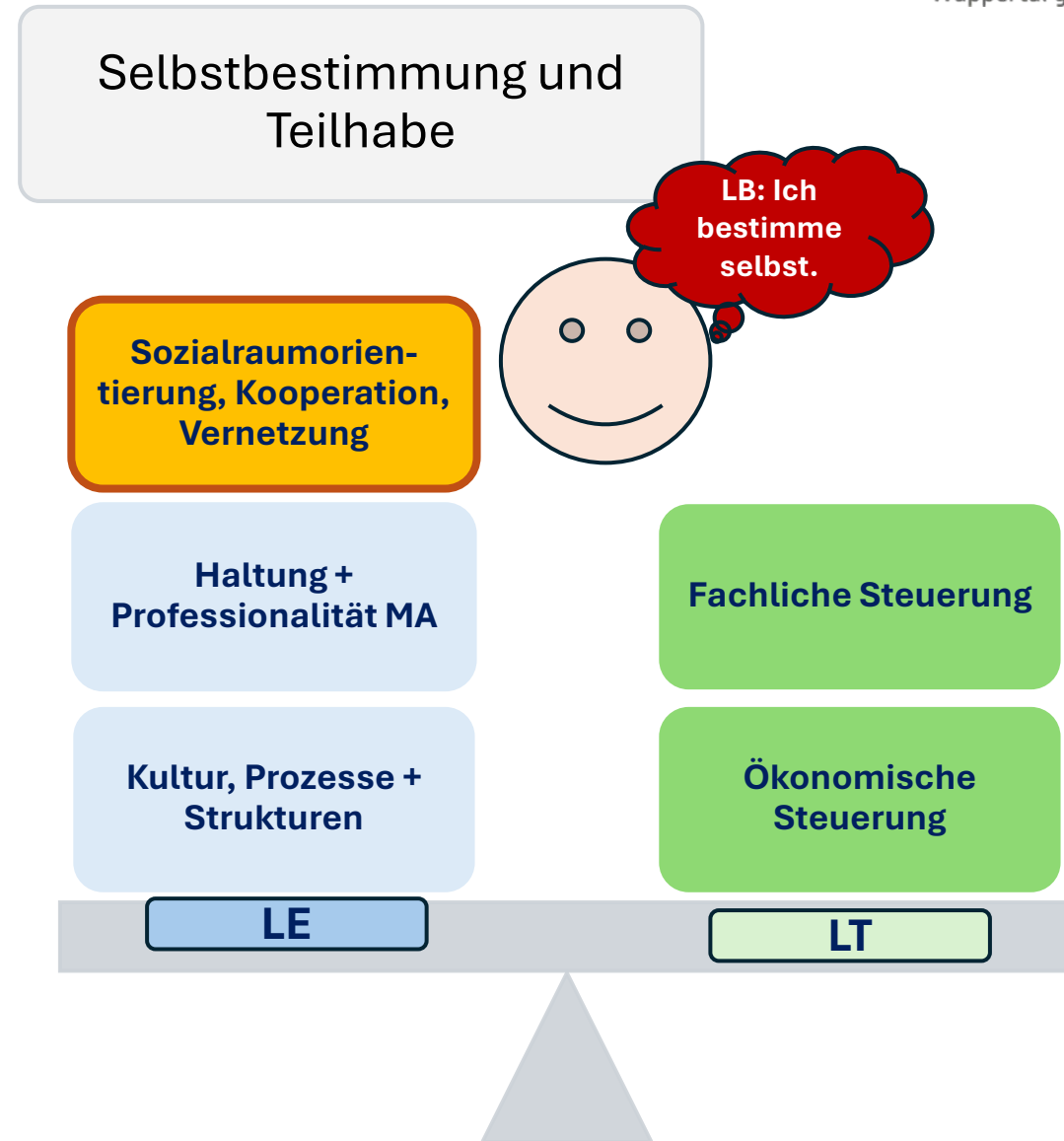
Personalentwicklung



Umsetzung der Leitideen in der Suchthilfe

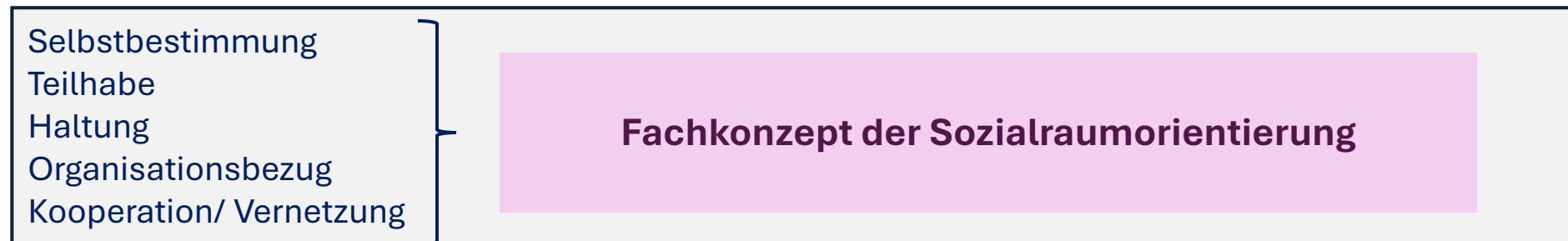
Welche Anforderungen sind zu bewältigen?

Wo stehen die Angebote der Suchthilfe?



Fachkonzept der Sozialraumorientierung zur Umsetzung der Leitideen

Sozialraum und Sozialraumorientierung im SGB IX: §§ 76, 97, 104, 113 und 117



- **Casemanagement:** Gezielte Verknüpfung von professioneller und ggf. ehrenamtlicher Unterstützung unter Einbezug des Sozialraums
- **Drei Handlungsebenen (Hinte):** Fallspezifische, fallübergreifende und fallunspezifische Ebene
 - Kooperation, Koordination und Vernetzung mit Fachdiensten, umgebenden Einrichtungen und weiteren Akteur:innen etc. im Quartier
 - Zielgruppen- und bereichsübergreifende Aktivitäten
 - Aktivieren von personellen, infrastrukturellen und sonstigen Ressourcen des Sozialraums
- **Vielzahl an Methoden und Techniken**

(Fürst und Hinte 2020; Früchtel, Cyprian und Budde 2007)



Ausblick

Rahmenbedingungen: EGH-Reform im Jahr 2024

- Landesrahmenverträge: Langandauernde Prozesse zur Umstellung der Leistungssysteme, unterschiedlicher Umsetzungsstand in den Ländern
- Aktuelle Situation: Problematische Haushaltssituation der öffentlichen Hand = verschärfter Zielkonflikt „Verhinderung neuer Ausgabendynamik“ vs. „Umsetzung des modernen Teilhaberechts“
- Entwicklungen in den Ländern
 - LRV z. T. schon wieder gekündigt (Sachsen-Anhalt)
 - Bsp. NRW: Neue Verhandlungsrunden im Kontext von Budgetneutralität und Komplexitätsreduktion
- Aufgabe, den Paradigmenwechsel auch ohne (hohen) Mittelzuwachs umzusetzen
 - Organisationsentwicklung: Ggf. Weiterentwicklung der Organisationskultur in Hinblick auf den Paradigmenwechsel; Überprüfen und ggf. Anpassen der Prozessgestaltung
 - Gezielte Personalentwicklung
 - Permanente fachliche Steuerung durch die Leitungen
 - Erhalt oder Aufbau hoher fachlicher Expertise zur Begründung von Bedarfen als Gegengewicht zur ökonomischen Steuerung der Leistungsträger

Danke für Ihr Interesse.



Stefanie Gellert-Beckmann | Geschäftsführerin
Suchthilfe Wuppertal gGmbH
Hünefeldstr.10a | 42285 Wuppertal
stefanie.gellert-beckmann@sucht-hilfe.org
www.sucht-hilfe.org

Literatur

- BeB/ Der Ev. Fachverband für Teilhabe und Institut Mensch, Ethik, Wissenschaft: Projekt ‚Hier bestimme ich mit!‘. Index für Partizipation (2016-2021). Im Internet: <https://beb-mitbestimmen.de/startseite/>
- BT-Drucks. 18/9522: 3; BT-Drucks. 19/16470
- DVfR – Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (2021). Gesundheitssorge – Erhalt und Förderung von Gesundheit für Menschen mit Behinderungen unter besonderer Berücksichtigung der Eingliederungshilfe. Positionspapier, Heidelberg, [https:// www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/Positionspapier_der_DVfR_Gesundheitssorge_Juni_2021_bf.pdf](https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/Positionspapier_der_DVfR_Gesundheitssorge_Juni_2021_bf.pdf)
- DGPPN (2015). Sucht als Krankheit ernst nehmen. Presseinformation Nr. 52 vom 27.11.2015
- Früchtel F, Budde W, Cyprian G (2007). Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Textbook: Theoretische Grundlagen. Wiesbaden
- Früchtel F, Budde W, Cyprian G (2007). Sozialer Raum und Soziale Arbeit. Fieldbook: Methoden und Techniken. Wiesbaden
- Fürst R, Hinte W (2020). Sozialraumorientierung 4.0. Das Fachkonzept: Prinzipien, Prozesse & Perspektiven. Wien
- Gellert-Beckmann S (2023): Gesundheitssorge als spezifische Teilhabeleistung der Eingliederungshilfe im Arbeitsfeld Suchthilfe. In: Nachrichtendienst des Dt. Vereins 1/2023
- Hübner, C. (2020). Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung: Allgemeine Bemerkung Nr. 6 des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. (Information / Deutsches Institut für Menschenrechte, 32). Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-68215-2>
- Schomerus G; Bauch A, Elger B et al. (2017). Memorandum. Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. In: SUCHT 5/ 2017
- Schomerus G, Spahlholz J, Speerforck S (2023). Die Einstellung der deutschen Bevölkerung zu psychischen Störungen. Bundesgesundheitsbl 2023 · 66:416–422. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03679-3>
- Wright M. (2020). Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i084-2.0>