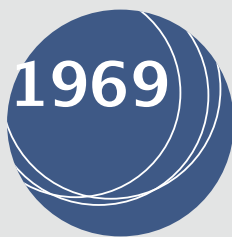


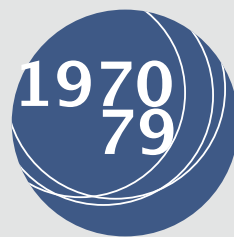
**Weinsberger
Hilfsverein e.V.**



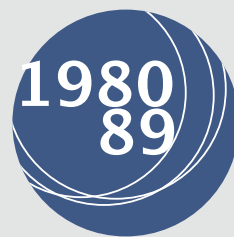
Vierzig Jahre Weinsberger Hilfsverein
Eine Bestandsaufnahme



Gründung des Weinsberger Hilfsverein e. V. für psychisch kranke Menschen.



Pferde für die Reittherapie und Kleinbusse für Fahrten mit Patienten werden beschafft. Eine erste Wohngemeinschaft wird eingerichtet.



Der Psychosoziale Fachdienst für Hilfen am Arbeitsplatz nimmt seine Tätigkeit auf. Der Hilfsverein übernimmt die Trägerschaft für den Sozialpsychiatrischen Dienst.



Gründung der ABG. Das Angebot von Familienpflege wird eingerichtet. Zusammenschluss der Dienste FEB und Psychosozialer Fachdienst zum Berufsbegleitenden Dienst BBD.



Der Weinsberger Hilfsverein e. V. feiert vierzig Jahre erfolgreiche Arbeit.

Liebe Leserin, lieber Leser,

der Weinsberger Hilfsverein e.V. feiert 2009/2010 sein vierzig-jähriges Bestehen. Die offizielle Gründung datiert auf den 6.11.1969, die Eintragung beim Amtsgericht fand vier Wochen später, am 9.12. statt.



Wir haben dies zum Anlass einer Bestandsaufnahme genommen, die sowohl den Werdegang als auch den Stand des Jahres 2009 reflektiert. Mehrere Autoren haben sich die Mühe gemacht, jeweils aus ihrer Perspektive, sei es eine weit zurückreichende historische oder die der jüngeren Vergangenheit und Gegenwart, zu berichten und aufzuschreiben. Ihnen sei an dieser Stelle für ihre Mitarbeit gedankt.

Vierzig Jahre haben den Charme, dass man sich noch an die Anfänge erinnern kann und die Absichten und prägenden Gedanken der Gründer spürbar sind. Dies sichtbar, besser lesbar werden zu lassen ist die eine Absicht dieser Broschüre. Sie dient damit aber auch der Geschichtssicherung, denn spätestens mit dem nächsten Generationswechsel sind wir auf schriftliche Dokumente angewiesen.

Eine Bestandsaufnahme zu machen bedeutet zwar, in die Vergangenheit zu schauen, wir wollen andererseits damit aber auch deutlich machen, dass wir uns für die Zukunft gerüstet sehen und diese tatkräftig und optimistisch angehen wollen. Denn nach wie vor hat sich das Anliegen der Gründer nicht erledigt: die Verbesserung der Lebenssituation von psychisch kranken und behinderten Menschen. Da gibt es immer noch genügend zu tun.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Matthias Michel', written in a cursive style.

Dr. Matthias Michel (1. Vorsitzender)

Zur Geschichte Psychiatrischer Hilfsvereine

Eduard Willis

Ende der 60er-/Anfang der 70er-Jahre des letzten Jahrhunderts ist eine ganze Reihe sogenannter Hilfsvereine entstanden, die die Aufgaben der außerstationären psychiatrischen Versorgung übernommen haben. Dabei handelt es sich nicht um eine Idee unserer Tage, sondern derartige Hilfsvereine haben eine über 150-jährige Tradition.

1829 gründete Lindpointner, der Direktor des Korrektionshauses Eberbach, in Nassau einen Verein „zur Unterstützung der aus dem Irren-, Korrektions- und Zuchthaus Entlassenen“.

In Siegburg schuf Jacobi 1834 eine Unterstützungskasse „deren Erträge teils zum Vergnügen der Kranken, teils zur Unterstützung Entlassener Verwendung fanden“.

Eine besondere Bedeutung für die Entwicklung der Hilfsvereine hatte der Gründer der Badischen Heilanstalt Illenau, Roller. 1842 hat er die Unterstützungskasse Illenau gegründet, die dann 1872 in den Badischen Hilfsverein für entlassene Geisteskranke überging.

Roller sah im Hilfsverein nicht nur ein Instrument zur Geldbeschaffung für Geisteskranke, sondern er sollte Teil eines Versorgungssystems sein, in dessen Mittelpunkt die Heilanstalt

stand. Der Verein sollte dabei besonders die Funktion der Nachbetreuung übernehmen.

Im Zuge des Aufbaues der psychiatrischen Anstalten Ende des vorletzten Jahrhunderts wurde das Konzept des Hilfsvereins vielfach übernommen, so dass um die Jahrhundertwende bereits in den meisten Ländern Hilfsvereine bestanden. In Württemberg entstand der „Hilfsverein für Nerven und Gemütskranke“ 1895. Bei der Neugründung des „Badischen Hilfsvereins“ 1906 in Karlsruhe beschrieb Med. Rat Dr. Barbo aus Pforzheim die Aufgaben des Vereins so:

» *„Die materiellen Zwecke und Aufgaben des Hilfsvereins bestehen der Hauptsache nach in der finanziellen Unterstützung der aus den Anstalten oder Kliniken entlassenen, wieder ins Leben hinaustretenden Pflinglinge, sowie der minderbemittelten Familien von solchen Kranken, die sich noch in der Anstalt befinden.“*

Noch anschaulicher schildert der Direktor von Wiesloch, Fischer, die Tätigkeit des Hilfsvereins. Er führt als Aufgaben unter anderem auf:

» • *„Beschaffung von zweckmäßiger Unterkunft und Auswahl guter Pflegefamilien, wo nicht die eigene des Kranken in Betracht kommt“.*
Heute wird von einer Reihe dieser Hilfsvereine Familienpflege wieder angeboten.

- „Vermittlung von Arbeitsstellen bzw. von Beschäftigungsmöglichkeit durch Beeinflussung und persönliche Rücksprache mit den betreffenden Arbeitgebern.“

Eine Reihe von Hilfsvereinen bietet heute psychosoziale Hilfe im Arbeitsleben an.

- „Wohnungsfürsorge – Beschaffung von gesunder Wohnung, Wohnungswechsel bei ungenügenden oder schlechten Wohnverhältnissen.“

Viele Hilfsvereine bieten heute Wohngemeinschaftsplätze für ehemalige Patienten an.

- „Besorgung von Schriftlichkeiten und Gängen für den Pflegling oder dessen Familie; Verkehr mit Behörden jeder Art, um auf diese Weise wirtschaftliche oder rechtliche Schädigungen von der durch Krankheit eines Mitglieds betroffenen Familie fernzuhalten.“

Tägliche Aufgabe der heute von vielen Hilfsvereinen angebotenen sozialpsychiatrischen Dienste.

Mehr als dies heute üblich ist, haben sich diese Hilfsvereine nicht nur um den Kranken, sondern um die ganze Familie gekümmert.

So schreibt Fischer:

» *„Bei allen unseren Bestrebungen haben wir uns zu vergegenwärtigen, dass wir nicht allein für den geistig Gefährdeten oder Erkrankten bzw. den wieder in die Außenwelt zurückkehrenden Anstaltspflegling zu sorgen haben, sondern auch für seine Familie, insbesondere seine Kinder, dass wir also eine Sanierung der ganzen häuslichen Verhältnisse anstreben müssen, um*

den Kranken und seine Angehörigen in geordnete Bahnen zu bringen bzw. darin zu erhalten.“

Im Gegensatz zu den heutigen Hilfsvereinen, die nicht so sehr auf große Mitgliederzahlen Wert legen, suchten die Hilfsvereine in den früheren Jahren große Mitgliederzahlen zu erreichen. Der Rheinische Hilfsverein beispielsweise hat nicht weniger als 20000 Personen über die Direktoren der Provinzial-, Heil- und Pflegeanstalten angeschrieben und sie zur Mitgliedschaft im Hilfsverein zu bewegen versucht. Tatsächlich hat es der Verein fertiggebracht, die Mitgliederzahl von 3345 Mitgliedern im Gründungsjahr 1901 auf 25629 Mitglieder im Jahr 1920 zu steigen.

Die Hilfsvereine brachten ganz erhebliche finanzielle Mittel auf. So hat beispielsweise der Hessische Verein, im Jahr 1912, bei einem Vermögensstand von 71500 Mark nicht weniger als 37000 an Bedürftige ausbezahlt. Bemerkenswert auch, dass der Hessische Verein über einen eigenen Rechtsanwalt verfügte, der auch Geisteskranken zur Verfügung stand. So konnte zum Beispiel durch die Intervention des Rechtsanwaltes und eine Hypothek des Vereins einem psychisch erkrankten Zimmermann sein Grundstück erhalten werden und die Hypothek später wieder an den Verein zurückgezahlt werden.

Manche Vereine haben den Charakter von speziellen Krankenversicherungen angenommen. Der Nürnberger Verein legte in seinem Geschäftsbericht des Jahres 1909 sein recht differenziertes Versicherungssystem dar und berichtete von einem Vereinsvermögen von 224052 Mark.

Während des ersten Weltkrieges gingen natürlich die Einnahmen der Hilfsvereine erheblich zurück. Dennoch konnte der Hessische Verein 1915 für 15000 Mark Reichskriegsanleihen erstehen, „um so auch der vaterländischen Pflicht zu genügen.“

Eine Katastrophe für die Vereine stellte natürlich auch die Inflation dar.

Die Vereine verloren aber auch durch den Ausbau der öffentlichen Fürsorge etwas an Bedeutung. „Fürsorgestellen für Nerven- und Gemütskranke“, die – ausgehend von Anstalten – eingerichtet wurden, übernahmen einen Teil der ursprünglichen Betreuungsarbeit der Hilfsvereine.

Dennoch war etwa ab dem Jahr 1924 ein Wiederaufleben der Hilfsvereinsarbeit festzustellen. Ab 1921 fanden jährlich bei den Tagungen des „Deutschen Vereins für Psychiatrie“ Treffen von Hilfsvereinsvertretern statt. Bei dem Treffen im Jahre 1925 wurde der Antrag gestellt, die Hilfsvereine zu einem „Verband deutsche Hilfsvereine für Geisteskranke“ zusammenzuschließen. 1926 erfolgte dann die Gründung dieses Verbandes, der sich 1927 an den „Verband für psychische Hygiene“ anschloss. In diesen Jahren nimmt die Aufklärungsarbeit der Hilfsvereine über psychische Krankheiten,

über die Situation der Geisteskranken und über die Anstalten einen immer größeren Raum ein. Ein Preisausschreiben zur Entwicklung von Flugblättern wurde gestartet, das zu großen Flugblattaktionen führte.

Fischer, Wiesloch veröffentlichte 1927 eine Übersicht über die nach Krieg und Inflation noch bestehenden Hilfsvereine. Er bedauerte den Rückgang der Hilfsvereine und rief nachhaltig zum Aufbau der Hilfsvereine auf. Immerhin hatten die Hilfsvereine 1920 noch über 85000 Mitglieder. Dabei waren allerdings die Zahlen in den einzelnen Ländern sehr unterschiedlich. Der Badische Verein hatte 1379 Mitglieder und der Württembergerische 2000 Mitglieder. Eine sehr bescheidene Zahl gemessen an den immer noch über 49000 Mitgliedern in Hessen. Dort hatte man 1910 bereits fast 71000 Mitglieder vorweisen können. 1928 wurde die „Zeitschrift für psychische Hygiene“ gegründet, sie wurde auch das Organ des Hilfsvereinsverbandes.

1929 wurde die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege gegründet. Sie umfasste auch die Tätigkeitsgebiete der Hilfsvereine, die damit zur Anmeldung zur Berufsgenossenschaft gesetzlich verpflichtet wurden. Dies machte es auch erforderlich, dass die Hilfsvereine sich einem Verband der Liga der freien Wohlfahrtspflege anschlossen. Auf der Mitgliederversammlung des Verbandes Deutscher Hilfsvereine wurde daher den Mitgliedern empfohlen, sich dem damaligen „5. Wohlfahrtsverband“, dem heutigen „Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband“ anzuschließen.

Die Öffentlichkeitsarbeit der Hilfsvereine hat, wie gesagt, erheblich zugenommen, aber sie hat auch einen anderen Zungenschlag bekommen. Auf der Jahresversammlung 1933 heißt es:

» *„Die Arbeit der Hilfsvereine hat in drei Richtungen eine Umstellung bzw. Erweiterung erfahren. Erstens ist durch die schweren Vermögensverluste, wie die Einschmelzung der Mitglieder, insbesondere zahlungsfähiger, die Möglichkeit zur pekuniären Hilfeleistung erheblich gesunken; zweitens hat sich der ganze fürsorgliche Aufgabenkreis stark verschoben und erweitert; drittens ist durch die Entwicklung von psychischer Hygiene und Genealogie so viel Neues an Arbeitsmöglichkeiten geschaffen worden, dass das Arbeitsgebiet der Hilfsvereine jetzt stark verändert aussieht gegen früher.“*

Es wird dann dargestellt, wie eugenische Aufklärungstätigkeit der Hilfsvereine aussehen könnte. Es heißt:

» *„Der zweite Teil der Aufklärungsarbeit besteht in der Informierung und Wegweisung an die richtigen Stellen für Merkmalsträger und deren Sippschaften; nicht freilich im Sinne der ‚Einschaltung‘ sondern einer zu leistenden ‚Vorarbeit‘ für die jeweils zuständigen Fachstellen (Hilfsvereine als ‚Wegweiser und Anreger‘).“*

Und schließlich:

» *„Die bisherige Tätigkeit im Sinne der eugenischen Aufklärung seitens der Hilfsvereine ist leider noch richtig stiefmütterlich weggekommen, wie durch die Beantwortung*

versandter Fragebögen nachzuweisen war. Daher ist immer und immer wieder ein machtvoller Appell speziell auch an die neurologisch-psychiatrische Ärzteschaft vonnöten, die hierzu natürlich in erster Linie berufen ist.“

In dem Bericht in der „Psychiatrisch-neurologischen Wochenschrift“ 1934 über den Hilfsverein in der Rheinprovinz in dem über den Rückgang der Mitgliedsbeiträge auf 40 % des Jahres 1927 berichtet wird, heißt es auch:

» *„Der Verband der Hilfsvereine hat diesmal nicht wie sonst immer im Zusammenhang mit der Jahresversammlung des Deutschen Vereines für Psychiatrie getagt. Dem Vernehmen nach schweben noch Verhandlungen darüber, in welcher Form die Irrenhilfsvereine in die Wohlfahrtsorganisationen des Dritten Reiches eingegliedert werden.“*

Und auf derselben Seite abgedruckt ist die zweite Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Schließlich heißt es in dem Bericht über das Jahr 1934 beim Hilfsverein für die Rheinprovinz:

» *„Im verflossenen Jahr ist das Interesse der Allgemeinheit für die Geisteskrankheiten in besonderem Maße wachgerufen worden durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.07.1933, das am 01.01.1934 in Kraft getreten ist und im Laufe des Jahres mehr und mehr seine Auswirkung fand. Aus der Erkenntnis der Gefahr, die aus dem unbeschränkten Anwachsen der Zahl der mit erbten Krankheiten Behafteten für die Zukunft*

erwachsen muss, und auch um eine Verminderung der zur Versorgung solcher Kranken notwendigen großen Fürsorge-lasten in die Wege zu leiten, hat der heutige Staat mit sicherem Erkennen und verantwortungsbewusstem Entschluss die Folgerungen gezogen, von denen manche einsichtige Fachmänner schon lange träumen und die vom Führer Adolf Hitler frühzeitig als notwendig erkannt wurden. Für den Hilfsverein erwächst aus diesem Gesetz eine wichtige und große Aufgabe. Es gilt, die Erkenntnis für die Notwendigkeit des Gesetzes und seine segensreiche Wirkung für den Einzelnen und für die Gesamtheit in möglichst weite Kreise zu tragen. Unsere Vertrauensmänner mit ihrer langjährigen Erfahrung erscheinen uns besonders dazu berufen, in diesem Sinne in ihrem Bezirk ihren segensreichen Einfluss auszuüben. In Treue wollen wir fest zusammenstehen, der Blick bleibe unbeirrbar aufs Ziel gerichtet. Durch Kampf zum Sieg! Heil Hitler!“
Der Hilfsverein für Geisteskranke in der Rheinprovinz.

In einem Nachsatz heißt es:



„Der Hilfsverein für Geisteskranke in der Rheinprovinz ist inzwischen der National-

sozialistischen Volkswohlfahrt eingegliedert worden. Die Eingliederung erfolgte in Durchführung der Eingliederung sämtlicher Vereine des deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt ist die große gewaltige Organisation, die sich zur Aufgabe gesetzt hat, der Not und dem Elend entgegenzutreten durch werktätige Hilfeleistung.“

Mit der Eingliederung in die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt endet die freie und unabhängige Tätigkeit der Hilfsvereine und die Berichterstattung in den Zeitschriften über die Vereine bricht ab.

1969 – Gründung des Weinsberger Hilfsvereins für psychisch Kranke

Prof. Dr. Dirk Lorenzen

Stellt man sich die Frage nach den Gründen, ist es notwendig, sich den Zustand der Psychiatrie in Deutschland – und entsprechend auch des damaligen Psychiatrischen Landeskrankenhauses Weinsberg – zu vergegenwärtigen:

Mit einem Schlagwort könnte man den damaligen Zustand als „Verwahrpsychiatrie“ bezeichnen. Ein großer Teil der Patienten war über Jahre und Jahrzehnte in den großen Anstalten (die größte verfügte über mehr als 3000 Betten) hospitalisiert. „Behandlung“ oder gar „Rehabilitation“ spielten eine untergeordnete, bei chronisch kranken Patienten gar keine Rolle. Die allgegenwärtigen Folgen des Hospitalismus wurden mit Symptomen chronisch verlaufender psychischer Erkrankungen verwechselt. Entsprechend hatte sich ein therapeutischer Nihilismus verbreitet, der auch aus der unverarbeiteten Vergangenheit der deutschen Psychiatrie in der Nazizeit gespeist wurde: ein Thema, an das auch 25 Jahre nach Kriegsende ungern gerührt wurde. Hier hatten sich Strukturen erhalten, an denen auch der Aufbruch der 68er Generation zunächst wenig änderte: Abschottung nach außen, innerhalb des Krankenhauses ein klares, hierarchisches System, das für Experimente oder Behandlungsalternativen keinen Raum ließ. Träger der Psychiatrischen Landeskrankenhäuser in Baden-Württemberg war damals bezeichnenderweise das Innenministerium, dessen vordringliches Interesse darin bestand, dass sich möglichst nichts änderte und alles seinen gewohnten Gang ging.

Erst Ende der sechziger Jahre war hier ein Wandel zu verzeichnen. Zunächst ausgelöst durch die schonungslose Kritik einzelner Betroffener an den menschenunwürdigen Verhältnissen in den deutschen psychiatrischen Krankenhäusern, in großem Umfang schließlich durch die Psychiatrie-Enquête Mitte der 70iger Jahre.

Verhältnismäßig früh hat sich dieser Wandel in Weinsberg bemerkbar gemacht: Zum einen durch einen Generationswechsel auf Seiten des ärztlichen und pflegerischen Personals, zum überwiegenden Teil aber durch das Engagement des damaligen Ärztlichen Direktors Prof. Dr. F. Reimer und des Diplom-Psychologen E. Willis, die 1969 den Weinsberger Hilfsverein gegründet haben, der bewusst nicht als „Mitgliederverein“ konzipiert war, sondern als Instrument zur unbürokratischen Förderung von Behandlungs-, Rehabilitations- und Freizeitangeboten insbesondere für chronisch psychisch Kranke, die von der Klinik selbst – sei es aus rechtlichen Gründen oder aufgrund bürokratischer Hemmnisse – nicht angeboten werden konnten.

Ein Beispiel ist der Erwerb zweier Kleinbusse, die es ermöglichten, mit Patienten Ausflüge, Kino-, oder Restaurantbesuche zu unternehmen. Ein großes Wagnis für Patienten und Betreuer, denn Erfahrungen, wie sich langzeithospitalisierte Patienten in der Öffentlichkeit verhielten, gab es nicht. Erstaunlich waren deshalb für viele die positiven Erfahrungen, die mit

diesen ersten Schritten in eine normale Umwelt verbunden waren: Chronisch kranke Patienten mit bizarren Verhaltensstörungen innerhalb der Klinik konnten sich plötzlich weitgehend unauffällig in der Öffentlichkeit bewegen. Von diesen ersten positiven Erfahrungen ausgehend wurden die Kleinbusse in der Folge für vielerlei Aktivitäten genutzt: Theaterfahrten nach Heilbronn und Stuttgart (wo unsere Patienten die mittleren 5 Plätze in der 1. Reihe der Stuttgarter Staatsoper besetzten), mehrwöchige Urlaubsfahrten, Besuche bei den Familien in den Herkunftsorten der Patienten, wo wieder Kontakt zu Angehörigen hergestellt werden konnte, die sie viele Jahre nicht gesehen hatten und vieles mehr. Aber nicht nur den Patienten, auch den Mitarbeitern der Klinik kamen die Busse zu Gute, nämlich durch Besuche in anderen psychiatrischen Kliniken in Deutschland und in fast allen europäischen Ländern: eine Erweiterung des fachlichen Horizonts, auf die viele der damals Beteiligten mit besonderer Freude und Dankbarkeit zurückblicken.

Ein anderes Beispiel war die Anschaffung von zwei Pferden, gutmütige Haflinger, auf dem viele chronisch kranke Patienten zum ersten Mal das Gefühl erlebten, auf dem Rücken eines Pferdes zu sitzen und auf andere herabzuschauen: erste Ansätze einer „Reittherapie“.

Erwähnt werden muss auch der Aufbau der sog. „extramuralen“ Arbeitstherapie, d. h. die arbeitstherapeutische Beschäftigung von Patienten in Industriebetrieben außerhalb des Krankenhauses, in denen in einem realistischen Arbeitsumfeld leistungsabhängige Bezahlung geboten wurde: ein ganz wichtiger Schritt weg von Arbeit als Beschäftigungstherapie oder Ausbeutung hin zu gezielten, rehabilitationsfördernden Anforderungen: Grundstein für eine Reihe von Forschungsprojekten, die sich mit Aspekten der beruflichen Rehabilitation beschäftigt haben.

Die Aktivitäten des Weinsberger Hilfsvereins in den ersten Jahren seines Bestehens haben zu einer Veränderung des Umgangs mit psychisch Kranken beigetragen, die sich positiv auf die Atmosphäre des Krankenhauses ausgewirkt und Patienten wie Mitarbeitern das Gefühl vermittelt hat, dass die „Anstalt“ nicht Endstation und Hoffnungslosigkeit bedeutet. Hier wurde der Grundstein gelegt für die Enthospitalisierung der folgenden Jahre, die dazu beigetragen hat, dass sich die Zahl der Patienten von über 1000 auf unter 500 verringerte und vielen chronisch Kranken ein lebenswertes Leben in der Gemeinde ermöglicht werden konnte. Hier wurde der Grundstein gelegt für die vielfältigen Angebote des Weinsberger Hilfsvereins heute, die den Betroffenen maßgeschneiderte Hilfen – je nach Behinderung oder noch erhaltenen Fähigkeiten – anbieten kann.

Weinsberger Hilfsverein e. V. Gegenwärtiger Stand und Entwicklungstendenzen

Im vierzigsten Jahr seines Bestehens beschäftigt der Weinsberger Hilfsverein über 40 Mitarbeiter und überschreitet mit seinem Jahresumsatz knapp die 2 Mio.-€-Grenze. Jährlich kommen etwa 1700 Menschen als Betroffene mit einer seiner Einrichtungen in Kontakt. Nicht mitgezählt Angehörige, Nachbarn, Freunde und weitere Personen aus dem sozialen Umfeld. An neun Standorten in der Region Heilbronn-Franken wird Hilfe angeboten.

Der Charakter der Angebote ist ausgesprochen ambulant, niederschwellig und lebensweltorientiert. Die Hilfen versuchen soweit als möglich den Bedürfnissen der Nutzer zu folgen; Flexibilität bei der Gestaltung und Erbringung der Hilfen gilt als hohes Gut. Diese von den Gründern überlieferte Zielorientierung und der gelebte Pragmatismus der Anfangsjahre hat nach wie vor seine Gültigkeit und findet sich bspw. in den Formulierungen des Leitbilds und des Konzeptes wieder.

Der Generationswechsel

Als 2005/2006 erste Überlegungen für einen Generationswechsel angestellt wurden, ging es einerseits darum, die Weichen für die Zukunft zu stellen, andererseits aber auch, sich dabei nicht seiner Herkunft und seines Selbstverständnisses zu berauben.

Pragmatismus, direkte Kommunikation zwischen Leitung und Basis, die Ablehnung von Formalismen und ein schlanker Apparat waren

prägende Elemente in der Anfangsgeschichte des Hilfsvereins. Als Werte sind sie zwar eng mit den Gründern und vor allem mit der Person des langjährigen Geschäftsführers Eduard Willis verbunden; als stil- und identitätsbildende Elemente wirken sie aber in Gestalt der Mitarbeiter über das Wirken der Vorgenannten hinaus weiter, sind heute noch Teil der Unternehmenskultur und sollen fortgeführt werden.

Insofern schien es logisch und konsequent, den teilweise seit vielen Jahren zugehörigen Mitarbeitern Einfluss auf den Umgestaltungsprozess einzuräumen. Umgesetzt wurde dies, indem sich der Verein für neue Mitglieder öffnete und auch Mitarbeiter die Aufnahme beantragten. Doch nicht allein die Mitarbeiter sollten den Übergang gestalten. Deshalb wurden auch Mitglieder von relevanten Partnern und Einrichtungen des betrieblichen Umfeldes wie niedergelassene Fachärzte, Vertreter des Klinikums am Weissenhof sowie weitere, dem Verein zugewandte Personen aufgenommen.

Der Vorstand des Vereins setzte eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe ein, die Vorschläge für eine neue Gesellschaftsform und deren Gestaltung machen sollte. Recht schnell war klar, dass die Form eines eingetragenen Vereins beibehalten werden soll. Überlegungen nach der Gründung einer GmbH wurden dabei zugunsten des Einflusses der Mitglieder eine Absage erteilt. Andererseits sollte die neue Vereinsatzung die

Instrumentalisierung des Vereins durch die Mehrheit einer Interessensgruppe verhindern. Gelöst wurde dies dadurch, dass der bisher dreiköpfige Vorstand auf fünf Mitglieder erweitert wurde. Obligatorisch gehören ihm jeweils ein Vertreter des Klinikums, der niedergelassenen Fachärzte und der Mitarbeiter an; die weiteren zwei Sitze können frei besetzt werden.

Die neue Satzung sieht die Anstellung eines hauptamtlichen Geschäftsführers vor. Verabschiedet wurde die Satzung am 6.11.2006.

Uwe Hellwich gehört dem Verein seit 1993 als Mitarbeiter an und hat in dieser Zeit verschiedene Bereiche kennen gelernt. Eine Weiterbildung zum Sozialwirt (FH) hat ihn auf sein heutiges Aufgabenfeld vorbereitet. Unter seiner Leitung hat ein Prozess der Differenzierung eingesetzt, der versucht, den zielorientierten und effizienten Pragmatismus der Gründer mit den strukturellen, organisatorischen und kaufmännischen Erfordernissen eines klein- bis mittelständischen Unternehmens in Einklang zu bringen. Unterstützt wird dies durch die Einführung eines Qualitätsmanagements, bei dem die Einrichtung angeregt wird, über ihre Abläufe und Strukturen zu reflektieren. Dass dies unter Beteiligung aller Mitarbeiter geschieht, entspricht dem

Selbstverständnis des Hilfsvereins, wonach die Qualität der Dienstleistung der Identifikation der Mitarbeiter mit den Zielen und Werten des Vereins und ihrem Verantwortungsgefühl folgt.

Erste Ergebnisse bestehen in der Formulierung eines Leitbildes und der Entwicklung einer Konzeption. Das Leitbild finden Sie am Ende dieser Broschüre zum Nachlesen.

Mission und Selbstverständnis

Die Zusammensetzung der Mitglieder und der Zuschnitt des Vorstands spiegelt die Mission des Vereins wider: er will nicht nur Leistungsanbieter sein, sondern auch Anwalt und Interessensvertreter für die Belange behinderter und psychisch kranker Menschen. Ihren Bedürfnissen fühlt er sich über Institutionsgrenzen und -interessen hinweg verpflichtet.

Als Leistungserbringer gilt seine Aufmerksamkeit in besonderer Weise den Betroffenen, die sonst durch das Raster fallen würden. Für nicht gedeckte Bedarfe und Versorgungslücken versucht er passende Angebote zu entwickeln und, falls möglich, auch vorzuhalten.

Gründung einer Stiftung

Dem Weinsberger Hilfsverein flossen vor einigen Jahren Mittel aus einer Erbschaft zu. Die Erträge aus diesem Kapital haben es bisher ermöglicht, dass der Hilfsverein Dinge zum Wohl der Betroffenen tun konnte, die auf andere Weise nicht finanziert waren. Um dies auch weiterhin zu ermöglichen, beschlossen die Mitglieder die Gründung einer Stiftung mit dem Verein als Begünstigtem, um das Vermögen langfristig zu erhalten und die Erträge wie bisher dem Vereinszweck zuzuführen.

Gemeindepsychiatrische Hilfen **Der Weinsberger Hilfsverein im** **Gemeindepsychiatrischen Verbund**

Der Weinsberger Hilfsverein nimmt mit seinen Angeboten im Gemeindepsychiatrischen Verbund in Stadt- und Landkreis Heilbronn eine wichtige Rolle ein. Niederschwellige Angebote wie Tagesstätte und Sozialpsychiatrischer Dienst befinden sich in seiner Trägerschaft. Ergänzt werden diese durch das Ambulant Betreute Wohnen und das Betreute Wohnen in Familien. Damit ist er für eine große Gruppe von Hilfeempfängern der einzige in Frage kommende Anbieter. Auch der Integrationsfachdienst genießt für sein Aufgabenfeld ein Alleinstellungsmerkmal.

Diese Stellung im Versorgungssystem bringt eine besondere Verantwortung für die Qualität der Leistung mit sich, da sich die Nutzer den Anbieter nicht auswählen können. Dessen sind wir uns bewusst und widmen diesem Aspekt auch große Aufmerksamkeit. Andererseits erleichtert die einheitliche Trägerschaft die verbindliche Gestaltung und Abstimmung verschiedener Hilfen zum Wohle der Klienten.

Niederschwellige Dienste und Einrichtungen, wie sie der Weinsberger Hilfsverein mit Tagesstätte und Sozialpsychiatrischem Dienst betreibt, sehen sich aber noch vor eine andere Herausforderung gestellt: zur Vermeidung von erschwerenden Zugangsbedingungen werden sie in der Regel pauschal finanziert, während ihre Aufgaben und ihre Zuständigkeit eher offen und unscharf formuliert sind. Von ihnen wird erwartet, dass sie vor der Erklärung ihrer Nicht-Zuständigkeit eine sorgfältige Prüfung vornehmen, Ab- und Ausgrenzungen gering halten.

Neuer Geschäftsführer

Am 1.05.2007 übernahm Uwe Hellwich als erster hauptamtlicher Geschäftsführer die Nachfolge von Eduard Willis. Dieser blieb dem Verein nach seiner Wahl im Vorstand noch aktiv bis 2009 erhalten. Prof. Dirk Lorenzen begleitete den Übergang als 1. Vorsitzender ebenso lange. Beide sind nach wie vor Mitglieder des Vereins.

Seit den Neuwahlen im Mai 2009 besteht der Vorstand ausschließlich aus Mitgliedern, die nicht zur Generation der Gründer zählen.

Mitglieder des Vorstands im Jahr 2009:

*Herr Dr. Michel (1. Vorsitzender)
Frau Dr. Roger de Loza (2. Vorsitzende)
Frau Dr. Wetzel
Herr Gutser
Herr Steinat*



Soweit der fachliche Anspruch. Doch nicht immer korrespondieren die personellen und sächlichen Ressourcen mit dem Auftrag; die Bemessung erfolgt in der Regel pauschal auf der Grundlage abstrakter Kriterien wie der Einwohnerzahl und ist nicht direkt mit dem Aufwand gekoppelt, wie es bei einer Finanzierung pro Fall bzw. Klient eher gegeben wäre. Kommt es zu finanzieller Deregulierung, und bei den Zuwendungen für die Sozialpsychiatrischen Dienste ist dies der Fall, klafft eine zusätzliche Lücke zwischen fachlichem Anspruch, Bedarf und den gegebenen Möglichkeiten.

Verschärfend kommt hinzu: die Verweildauer in den psychiatrischen Krankenhäusern hat sich in den letzten Jahren drastisch verkürzt, die Menschen gelangen nach der stationären Behandlung in schlechterem gesundheitlichen Zustand als früher in die Angebote des Hilfsvereins und müssen nicht selten wieder stationär aufgenommen werden (sog. Drehtüreffekt). Daneben haben sich Wartezeiten für rehabilitative Anschlussmaßnahmen verlängert, so dass insgesamt der Druck auf unsere Einrichtungen zugenommen hat.

Der Integrationsfachdienst (IFD)

Eng mit der Geschichte und dem Selbstverständnis des Hilfsvereins verbunden ist die Frage nach der beruflichen Teilhabe behinderter und psychisch kranker Menschen. Schon früh war der Verein Träger von Projekten, die wissenschaftlich begleitet wurden und der Entwicklung geeigneter Maßnahmen dienen sollten. So kam es, dass vor vielen anderen in der Region ein Fachdienst etabliert wurde, der

sich speziell um die Bedürfnisse von psychisch kranken Menschen kümmerte, die wieder an ihren vorhandenen Arbeitsplatz zurückkehren wollten und dabei Unterstützung benötigten. Inzwischen sind solche Angebote bundesweit etabliert und in dem im SGB IX als „Integrationsfachdienst“ beschriebenen Angebot beinhaltet. Der Integrationsfachdienst ist zuständig für alle Behinderungsformen und neben der Sicherung bestehender Arbeitsverhältnisse auch in der Anbahnung und Vermittlung von neuen Beschäftigungsverhältnissen tätig.

Die Strukturverantwortung für die Integrationsfachdienste liegt in Baden-Württemberg beim Integrationsamt des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS). Das Integrationsamt legt Qualität und Zuschnitt der Integrationsfachdienste fest und finanziert sie aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Der Weinsberger Hilfsverein wurde vom Integrationsamt mit dem Betrieb des Dienstes für die Region Heilbronn-Franken beauftragt.

In Büros an den Standorten Heilbronn, Schwäbisch-Hall, Künzelsau und Tauberbischofsheim sind aktuell 18 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Aufgrund der Größe und des Aufgabenzuschnitts bildet der Integrationsfachdienst die eine Abteilung innerhalb des Hilfsvereins, die gemeindepsychiatrischen Hilfen wiederum bilden die andere Abteilung in der organisatorischen Gliederung.

Die Dienste sind für verschiedene Auftraggeber, wie die Träger der Rentenversicherung, die Agentur für Arbeit oder die Eingliederungshilfe, tätig. Ihr Auftrag und ihre Zuständigkeit orientiert sich an dem umfassenden Ziel der berufli-

chen Teilhabe von Menschen mit Behinderung am ersten Arbeitsmarkt. Damit ergibt sich eine Tätigkeit über verschiedene Schnittstellen hinweg, im Kontakt mit bspw. Schulen, Werkstätten für behinderte Menschen, Integrationsfirmen, der Agentur für Arbeit und nicht zuletzt mit Arbeitgebern und Arbeitskollegen.

Die Arbeit im Integrationsfachdienst ist anspruchsvoll und erfordert Erfahrung und spezielle und umfassende Kenntnisse; neben dem Wissen um die verschiedenen Formen von Behinderungen sind Kenntnisse zu finanziellen Fördermöglichkeiten, Rechtsfragen und pädagogischen Themen gefragt. Verschiedene Akteure müssen für das Anliegen gewonnen und zusammengeführt werden. Die Sicherung und Gewinnung von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderung ist vor allem in Zeiten wirtschaftlicher Krise schwierig und herausfordernd.

IFD des Jahres 2010

Jedes Jahr zeichnet das Integrationsamt auf der Basis von Leistungsdaten einen der 24 Dienste in Baden-Württemberg als „Dienst des Jahres“ aus. In 2010 ging dieser Titel an unseren Integrationsfachdienst, insbesondere weil er sich seit mehreren Jahren durch konstant erfolgreiche Arbeit auszeichnet. Vorstand und Geschäftsführung freuen sich und sind stolz auf die Auszeichnung, die auch noch passend im Jubiläumsjahr verliehen wird. Der Verdienst gebührt jedoch alleine den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die ihrer Arbeit verantwortungsvoll und mit Überzeugung nachgehen und damit so erfolgreich sind. Ihnen sei an dieser Stelle nochmals gedankt.

Die Dienste und Einrichtungen des Weinsberger Hilfsvereins und ihre Entwicklung

Der Weinsberger Hilfsverein hat sich aktiv am Aufbau und der Entwicklung der außerstationären Versorgung im Versorgungsgebiet des damaligen PLK Weinsberg beteiligt. Seine Vorgehensweise hierbei war pragmatisch und geprägt durch die Perspektive derer, die mit der Behandlung, Versorgung und den Bedürfnissen psychisch kranker Menschen zu tun hatten. In den Anfangsjahren war dies der Blick der in der Klinik Tätigen und Verantwortlichen. Schon deshalb befanden sich die Geschäftsstelle und ein Teil der Büros von Mitarbeitern auf dem Gelände der Klinik.

Pragmatisch war die Vorgehensweise auch insoweit, als nicht der Anspruch bestand, alles selbst machen zu wollen. Dort, wo kompetente Partner zur Verfügung standen, beschränkte sich der Hilfsverein auf die Rolle des Initiators und Beraters. So fand die Gründung des Therapeutikums, der heutigen WfbM mit angeschlossenen Wohnheim unter Mitwirkung des Hilfsvereins statt. Beim Haus Schönblick in Untersteinbach, einer Langzeiteinrichtung für psychisch kranke Menschen ist der Hilfsverein seit der Gründung Mitgesellschafter.

Mit dem Ausbau der gemeindepsychiatrischen Dienste und der zunehmenden Verlagerung der Behandlungs- und Betreuungsaktivitäten in die Gemeinden, in denen die Menschen leben,

verlegt auch der Weinsberger Hilfsverein seine Örtlichkeit. Seit 2004 befindet sich die Geschäftsstelle im Gemeindepsychiatrischen Zentrum (GPZ) in der Olgastraße 15 in Heilbronn. Mit der Geschäftsstelle ziehen auch die letzten Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes von der Klinik weg. Sie machen dort Platz für die Psychiatrische Institutsambulanz und den Ambulanten Psychiatrischen Pflegedienst.

Zu unterschiedlichen Zeiten entstanden, haben die Einrichtungen des Weinsberger Hilfsvereins spezifische Entwicklungen vollzogen. Diese Entwicklung fand und findet aber immer vor dem Hintergrund eines Verbundsystems statt. Zunächst eingebunden in die Gesamtentwicklung des Weinsberger Hilfsvereins, später dann gekoppelt an Vereinbarungen und Absprachen innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV). Der Weinsberger Hilfsverein war und ist bis heute bestrebt, Angebote bedarfsgerecht und planerisch abgestimmt zu entwickeln. Inzwischen fügen sich die Angebote zu einem System, das mit den Begriffen ambulant, niederschwellig und lebensweltorientiert zu beschreiben ist. Nicht zuletzt folgt dieses Angebotssystem den politischen Vorgaben des Gemeindepsychiatrischen Verbundes und dem Konzept des Gemeindepsychiatrischen Zentrums. Auf den Achsen „Arbeit“, „Wohnen“ und

Zeittafel

1969	Der Weinsberger Hilfsverein für psychisch Kranke wird am 6.11. gegründet und am 9.12. beim Vereinsregister angemeldet. Erste Maßnahmen bestehen in der Beschaffung von Pferden für die Reittherapie und von Kleinbussen für Fahrten mit Patienten des Psychiatrischen Landeskrankenhauses.
1971	Eine erste Wohngemeinschaft wird eingerichtet.
1984	Die Trainingstagesstätte bezieht ein ehemaliges Werkstattgebäude in Weinsberg.
1986	Der Psychosoziale Fachdienst für Hilfen am Arbeitsplatz nimmt seine Tätigkeit auf.
1989	Der Hilfsverein übernimmt die Trägerschaft für den Sozialpsychiatrischen Dienst und baut diesen Zug um Zug auf.
1991	Gründung der ABG.
1992	Das Angebot von Familienpflege wird eingerichtet.
1996	Der Weinsberger Hilfsverein übernimmt die Trägerschaft für den „Fachdienst zur beruflichen Eingliederung von Behinderten (FEB)“ im Auftrag der Hauptfürsorgestelle Württemberg-Hohenzollern.
1998	Zusammenschluss der beiden Dienste FEB und Psychosozialer Fachdienst zum Berufsbegleitenden Dienst „BBD“.
1999	Mit der Verabschiedung des SGB IX wird der Berufsbegleitende Dienst in Integrationsfachdienst umbenannt und erstmals gesetzlich verankert.
2001	Das Vorlaufprojekt zur Tagesstätte Heilbronn beginnt, in 2002 werden die Räumlichkeiten in der Olgastraße bezogen.
2004	Eröffnung des GPZ in der Olgastraße 15 und Beginn des Projektes „Kinder psychisch kranker Eltern“ (KiP).
2007	Eduard Willis übergibt die Geschäftsführung an Uwe Hellwich.

„Tagesstruktur“ werden Hilfen aus einer Hand geboten, die bei Bedarf ineinander greifen und sich ergänzen. Die Leistungsdichte beschränkt sich zwar auf ambulante Maßnahmen, deckt dort aber regional die gesamte Palette an möglichen Diensten ab.

Das Gemeindepsychiatrische Zentrum (GPZ) im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV)

In der Olgastraße 15 in Heilbronn ist seit 2004 das Gemeindepsychiatrische Zentrum (GPZ) für den Stadt- und Landkreis Heilbronn angesiedelt. Hier arbeiten, angestellt beim Weinsberger Hilfsverein, Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes, des Betreuten Wohnens und der Soziotherapie. Außerdem ist hier auch der Sitz der Geschäftsstelle, so dass der Kontakt zu den nicht ansässigen Diensten, wie dem ‚Betreuten Wohnen in Familien‘, hergestellt werden kann. Wie es die landesweiten Vorgaben fordern, erhalten chronisch psychisch kranke Menschen unter einer Adresse Zugang zu allen für sie wichtigen Beratungs- und Betreuungsangeboten.

Das Therapeutikum ist Betreiber der Ergotherapiepraxis in denselben Räumlichkeiten. Ein Haus weiter, in der Olgastraße 17 befindet sich die Tagesstätte, so dass gemeinsam die Vorgaben des Landes zur Einrichtung eines GPZ



erfüllt werden. Wir sind der Ansicht, dass sich mit dem GPZ-Gedanken mehr als ein räumliches Konzentrat verbindet. Wir haben deshalb den Anspruch, dass ungeachtet dessen, an welcher Stelle eine Anfrage bei uns eintrifft, eine qualifizierte und verbindliche Weitervermittlung erfolgen soll. Dies beinhaltet natürlich nicht nur die eigenen Angebote, sondern schließt die der relevanten anderen Einrichtungen mit ein, weswegen wir uns um gute Vernetzung und Kooperation bemühen.

Ebenfalls im Jahr 2004 haben sich die Leistungserbringer sowie Stadt- und Landkreis Heilbronn zum Gemeindepsychiatrischen Verbund zusammengeschlossen und zur Zusammenarbeit, Abstimmung und Weiterentwicklung bei der Versorgung psychisch kranker Menschen verpflichtet.

Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

Seit 1989 und damit seit 20 Jahren ist der Weinsberger Hilfsverein Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes für den Stadt- und Landkreis Heilbronn.

Entsprechend der Richtlinien richtet sich das Angebot an chronisch psychisch kranke Menschen, deren Angehörige und sonstige Personen, die zu Menschen mit psychischer Erkrankung Kontakt haben. Seine besondere Aufgabe besteht in der Kontaktstellenfunktion: Die Betroffenen sollen möglichst zügig und unkompliziert Unterstützung und durch den Dienst vermittelt die notwendigen Hilfen erhalten. Dazu arbeitet der Dienst auch aufsuchend in Form von Besuchen zu Hause.

Ziel der Arbeit ist es, dem betroffenen Personenkreis ein möglichst integriertes Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, ihre Lebenssituation zu stabilisieren und Perspektiven zu eröffnen. Ein weiteres Ziel besteht darin, lange Klinikaufenthalte zu verkürzen, Krankheitsrückfälle und Klinikaufenthalte zu vermeiden.

Die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes wurden im Jahr 1989 von Mitarbeitern des Weinsberger Hilfsvereins e. V. auf der Basis von Landesrichtlinien aufgenommen.

Nach einer Phase des Aufbaus und der Etablierung des Angebotes war der Dienst mit 8 Vollzeitstellen ausgestattet. Später vorgenom-

mene Kürzungen der Zuwendungsgeber führten dazu, dass aktuell 6 Mitarbeiter auf nur noch 4,5 Stellen beschäftigt sind.

Der Ausstieg der Krankenkassen aus der Pauschalfinanzierung, verbunden mit der Anerkennung der Sozialpsychiatrischen Dienste als Leistungserbringer für Soziotherapie nach SGB V, bringt weitere Änderungen bei der Finanzierung mit sich. So werden nun auch Leistungen der Eingliederungshilfe, wie Betreutes Wohnen vom Dienst erbracht. Neben der Antragsstellung für diese Leistungen nehmen die Mitarbeiter an den Hilfeplankonferenzen teil. Für die Institutsambulanz des Klinikums am Weissenhof werden auf Honorarbasis Sozialdienstleistungen erbracht.

Das Aufgabengebiet des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist somit vielfältiger und komplexer geworden, auch bürokratische Erfordernisse haben zugenommen.

Durch die Teilnahme an verschiedenen Gremien und Arbeitskreisen wird – neben der individuellen Kooperation bei der Einzelfallarbeit – die Vernetzung im Arbeitsfeld gewährleistet. Daneben werden zu dienstbezogenen Themen Vorträge und Infoveranstaltungen durchgeführt. Ergänzend zur Einzelfallarbeit begleitet und/oder leitet der Dienst verschiedenen Gruppenangebote im Landkreis.

Regionale Verteilung der Zuständigkeit



Stand: Mai 2009 Grafik: Landratsamt Heilbronn, Bauen, Umwelt und Planung

Zentrale Aufgaben der sozialpsychiatrischen Grundversorgung sind die einzelfallbezogene Hilfebedarfsabklärung und -planung, die Sicherstellung der materiellen Grundversorgung, die Absicherung der ärztlichen Versorgung und Krisenintervention. Dabei übernimmt der Sozialpsychiatrische Dienst auch häufig die Funktion übergreifender Fallkoordination. In diesem Leistungsbereich wurden im Berichtsjahr 454 Personen beraten und begleitet, insgesamt hatten 520 Personen Kontakt mit dem Dienst.

Die Inhalte selbst haben sich über die Jahre stark verändert. Standen noch vor einigen Jahren Themen des Umgangs mit der Erkrankung im Vordergrund, müssen in den aktuellen

Beratungen regelmäßig vor allem Fragen der Existenzsicherung geklärt werden. Hier sind auch die Auswirkungen der Sozialreformen der letzten Jahre zu spüren. Probleme mit Schulden, Wohnungskündigungen, Energiesperren etc. sind an der Tagesordnung.

Veränderungen im psychiatrischen Versorgungssystem nehmen die Mitarbeiter des Dienstes als zunehmende Einschränkung der ärztlichen/psychotherapeutischen Versorgung wahr, die sich in einer geringeren Kontaktdichte zum Patienten und einer begrenzten Aufnahmekapazität neuer Patienten mit längeren Wartezeiten bemerkbar macht. Weiterhin ist der Trend zu beobachten, dass immer mehr Menschen zum SpDi Kontakt aufnehmen, die von anderen Institutionen wegen Nichtzuständigkeit weitergeschickt wurden. Obwohl viele dieser Personen nicht der Zielgruppe entsprechen, versuchen wir vor dem Hintergrund unseres Selbstverständnisses als „Gemeindepsychiatrisches Zentrum“ durch eine Kurzberatung den Hilfebedarf abzuklären und die Weitervermittlung an die richtige Institution in die Wege zu leiten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Sozialpsychiatrische Dienst mit geringeren Personalressourcen für und mit seinen Klienten immer komplexere Probleme in einem sich verschlechternden Umfeld lösen muss. Wichtige Angebote zum Erhalt der Lebensqualität und zur Prävention für unsere Zielgruppe der psychisch kranken Menschen können immer weniger geleistet werden.

Der Tagesstättenverbund Trainingstagesstätte(TTS) wird zur Tagesstätte Weinsberg

Die Ursprünge

Im 40sten Jahr seit der Gründung des Weinsberger Hilfsvereins e.V. besteht nun auch die TTS in Weinsberg am Wachturm bereits 25 Jahre. Viele Jahre lag der konzeptionelle Schwerpunkt im Bereich Arbeit. Mit 20 bis 25 Klienten wurde für etwa 10 verschiedene Firmen speziell für den Automobilsektor gearbeitet. Die Anforderungen waren hoch, so dass überwiegend relativ leistungsfähige Klienten zum Einsatz kamen. Die Ausrichtung der TTS war stark arbeitsorientiert und verpflichtend ganztägig an fünf Tagen pro Woche zu besuchen. Nur Klienten, die in der Arbeitstherapie des Krankenhauses Weinsberg mindestens 8 Wochen vollzeitig die Arbeitstherapie durchhielten, wurden in der TTS aufgenommen. Die Teilnahme am Arbeitsprojekt hatte die Wiedereingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt zum Ziel. Durch das Training der Grundarbeitsfertigkeiten, orientiert an der Struktur industrieller Produktionsabläufe, konnten Einschätzungen zur Belastbarkeit der Klienten erreicht und weitere Perspektiven erarbeitet werden. Auch die Bewohner der Wohngemeinschaften besuchten die TTS, um damit über eine geregelte Tagesstruktur zu verfügen.

Mit der Ausdifferenzierung der Angebotslandschaft und veränderten Behandlungs- und Betreuungsstrategien geht eine Veränderung der Bedarfe und der Nachfrage einher, die auch die TTS erfasst. Viele Bewohner der Wohngemein-

schaften sind den rehabilitativen Anforderungen der Arbeitsorientierung nicht mehr gewachsen. Psychisch Kranke werden zunehmend in ihrem angestammten Umfeld betreut, viele sind berentet und benötigen oder wünschen kein ganztägiges Beschäftigungsangebot. Andere sind den Anforderungen nicht oder noch nicht gewachsen.

Diese Entwicklung führt zur landesweiten Errichtung von Tagesstätten mit niederschwelligem Bereich und Arbeitsangeboten flexiblen zeitlichen Zuschnitts. Niederschwellig meint: Der Besucher entscheidet täglich selbst, ob er kommt, wie lange er bleibt und was er von den Angeboten wahrnimmt. Interessanterweise entscheiden sich dann doch viele für das Arbeitsprojekt, weil sie das als besonders



sinnvoll erleben und sich dabei etwas dazu verdienen können.

Ebenso wichtig wie das Arbeiten ist das Zusammensein mit anderen, ähnlich betroffenen, kommunikative Bedürfnisse und bspw. die Möglichkeit kreativer Betätigung. Nicht zu vergessen die leiblichen Bedürfnisse nach kostengünstigem Essen und Trinken.

Darüberhinaus bietet aber das Setting „Tagesstätte“ auch die Möglichkeit zu weiterführenden therapeutischen Angeboten: von Beratungsgesprächen über Geldverwaltung zu Bewegungsangeboten, Entspannungstechniken hin zu kognitiven Trainings. Frei nach dem Motto: der Besucher entscheidet, was ihm nützt und stimmt so über die Gestaltung des Angebots mit ab.

Seit 2002 verfügen wir über Erfahrungen aus der Tagesstätte in Heilbronn. Diese wurde nach den Richtlinien des Landeswohlfahrtsverbandes (LWV) für den Stadt- und Landkreis Heilbronn eingerichtet und gefördert. Mit der Auflösung des LWV's sind diese Richtlinien in geltende kommunale Bestimmungen übergegangen. Bereits mit dem Start in Heilbronn war klar, dass eine Tagesstätte allein für die Region nicht ausreichen wird. Andererseits reicht das vorgesehene Budget für zwei vollwertige Standorte nicht aus.

Aus Sicht des Hilfsvereins hat es sich da angeboten, die TTS in das Konzept eines Tagesstättenverbunds einzubringen. In der Verbindung beider Konzepte ist es finanziell machbar, ein zweites, attraktives und sinnvolles Angebot zu schaffen, das die aktuellen Entwicklungen und Bedarfe aufnimmt. Die Tagesstätte Weinsberg behält den traditionellen Schwerpunkt der Arbeitsorientierung bei und bringt dieses Profil in den Tagesstättenverbund ein. Gemeinsam ist beiden Standorten der niederschwellige Zugang, der sich vor allem im Cafébereich repräsentiert und nach dem Umbau in Weinsberg in beiden Tagesstätten vergleichbar ist.

Nach wie vor hat das Arbeitsprojekt Gewicht in der Tagesstätte Weinsberg, jedoch hat sich der Charakter ziemlich gewandelt. Der Besuch ist stundenweise möglich, der Übergang in den niederschweligen Bereich und umgekehrt ist fließend. Mehr Raum nehmen einfachste Arbeiten ein, die von jedem jederzeit und in beliebiger Menge bewältigt werden können. Daneben gibt es weiterhin den Bereich mit höherwertigen Tätigkeiten, für die mit den Besuchern verbindliche Vereinbarungen zur Bearbeitung getroffen werden, um eine planbare Auftragsabwicklung zu ermöglichen.



Tagesstätte Heilbronn

Im März 2002 wurde die Tagesstätte in der Olgastraße 17 offiziell eröffnet. Dem vorausgegangen war ein Projekt gemeinsam mit dem Therapeutikum in dessen Räumlichkeiten, nachdem sich eine Regelfinanzierung durch den damaligen Landeswohlfahrtsverband abzeichnete. Mit dem Umzug in die Olgastraße waren dann auch Räumlichkeiten gefunden, die den konzeptionellen Ansprüchen genügen konnten. Überaus günstig für den Zweck ist die gute Erreichbarkeit infolge der Laufnähe zum Hauptbahnhof, der einen zentralen Knotenpunkt des ÖPNV darstellt.

Bereits das Vorlaufprojekt erfreute sich großer Beliebtheit und Nachfrage, die durch die neuen Räumlichkeiten noch gesteigert wurde. Entsprechend hat die Heilbronner Tagesstätte eine Entwicklung genommen, die sie heute an ihre Kapazitätsgrenzen bringt. Mit Phantasie und Geschick versuchen die beiden hauptamtlichen Mitarbeiter mit der Auslastung umzugehen.

Längst hat die Tagesstätte Heilbronn sich im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem etabliert und ihre Bedeutung als niederschwellige Anlaufstelle nachgewiesen.

Im Gemeindepsychiatrischen Zentrum Heilbronn (GPZ) bildet



sie quasi den plastischen Kern des Konzeptes: Mit ihren werktäglichen Öffnungszeiten ist sie für die Besucher gut zugänglich, so dass hier eine erste, auch unverbindliche

Kontaktaufnahme mit dem psychiatrischen Hilfesystem stattfinden kann. Die Mitarbeiter vermitteln bei Bedarf an darüber hinaus notwendige Leistungen, bspw. die des Sozialpsychiatrischen Dienstes weiter.

Ausblick:

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Bedarf an einer niederschweligen Anlaufstelle mit dem Angebot der Tagesstruktur und weiteren Unterstützungsangeboten zur Krankheits- und Alltagsbewältigung hoch und weiterhin als zentraler Bestandteil der Teilhabe von psychisch kranken Menschen zu sehen ist. Ein flexibles Arbeitsangebot zur Beschäftigung und als Zuverdienst unterhalb der Anforderungen einer WfbM hat nach wie vor große Bedeutung für die Betroffenen und erfreut sich reger Nachfrage. Leider korrespondieren jedoch die Ertrags- und Verdienstmöglichkeiten nicht damit, so dass es den Betroffenen häufig schwerfällt, die mit der Teilnahme verbundenen Fahrtkosten zu erwirtschaften. Auch die anteiligen Personalkosten gehen zu Lasten des Weinsberger Hilfsvereins.



Ambulant Betreutes Wohnen

Das Angebot des „Ambulant Betreuten Wohnens“ (ABW) richtet sich an psychisch erkrankte Menschen, die einer stationären Betreuung nicht mehr bedürfen, deren krankheitsbedingte Einschränkungen es jedoch mit sich bringen, dass sie in Teilbereichen vorübergehend oder dauerhaft auf Hilfe zur Lebensbewältigung angewiesen sind.

Im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens bieten wir sowohl betreutes Wohnen in Wohngemeinschaften als auch alleine im eigenen Wohnraum an.

Betreutes Wohnen unterscheidet sich von der Unterstützung durch den SpDi im Hinblick auf die Intensität und die Dauer der Betreuung. Hier sind regelmäßige Kontakte auch über einen längeren Zeitraum möglich, wenn die Kriterien einer wesentlichen seelischen Behinderung vorliegen.

Die Wohngemeinschaften

Das Leben in Wohngemeinschaften richtet sich vor allem an Menschen, die vom Zusammenleben mit anderen psychisch erkrankten Menschen profitieren und bereit sind, sich in die Wohngruppe zu integrieren.

Vor ca. 38 Jahren begann der Weinsberger Hilfsverein mit einer ersten Wohngruppe für zwei Personen. Im Jahre 2009 verfügen wir über insgesamt 24 Wohnplätze verteilt auf

5 Wohngemeinschaften im Stadt- und Landkreis Heilbronn. Im Jahr 2009 hat der Weinsberger Hilfsverein dafür erstmals zwei eigene Immobilien erworben.

Betreutes Einzel- und Paarwohnen

Bis 1997 fand Betreutes Wohnen ausschließlich in Wohngemeinschaften statt. Seitdem wird vom Weinsberger Hilfsverein zusätzlich das Betreute Einzel- und Paarwohnen angeboten.

Dieses Angebot richtet sich an psychisch erkrankte Personen, die alleine oder mit Partner in einer eigenen oder angemieteten Wohnung leben und dort ambulant betreut werden.

Das Betreute Einzel- und Paarwohnen soll den betroffenen Personen trotz ihrer krankheitsbedingten Einschränkungen ein Leben in ihrer gewohnten Umgebung ermöglichen und so ihrem Wunsch nach mehr Selbstbestimmung und individueller Lebens- und Wohnform gerecht werden.

Das Einzel- und Paarwohnen ersetzt nicht den Bedarf und das Interesse an Wohngemeinschaften. Diese Wohnform wird weiter nachgefragt und ist besonders geeignet, wenn Rückzugs- und Vereinsamungstendenzen drohen und/oder sehr wechselhafte Verläufe im Befinden des Bewohners vorliegen. Für viele Bewohner ist die Wohngemeinschaft eine Zwischenstufe hin zur eigenen Wohnung, andere schätzen das Zusammenleben in der Gruppe dauerhaft.

Richtlinien und Hilfeplanung

Seit dem Erlass der Richtlinien vom Juli 2000 durch den LWV Württemberg-Hohenzollern ist das Ambulant Betreute Wohnen Teil der Eingliederungshilfe nach dem Sozialhilferecht. Wir verfügen über die Anerkennung als Leistungserbringer und entsprechende Vergütungsverträge mit den Leistungsträgern auf der Grundlage der Regelungen nach §75 SGB XII und den Richtlinien der kommunalen Verwaltung.

Der Hilfebedarf und die Ziele der Betreuung werden individuell bei Hilfeplangesprächen (Stadt Heilbronn) oder auf der Grundlage des Integrierten Rehabilitations- und Behandlungsplans (IBRP) im Rahmen der Hilfeplankonferenz (Landkreis Heilbronn) ermittelt.

Zugang zum Betreuten Wohnen erhalten aber auch die Menschen mit Bedarf, die selbst für die Kosten aufkommen können. Hier orientieren sich die Vergütung und die Leistung an den mit dem Sozialhilfeträger getroffenen Vereinbarungen.

Hohe Nachfrage

Das Interesse an betreuten Wohnangeboten, sowohl für ‚Betreute Wohngemeinschaften‘ als auch für ‚Betreutes Einzel- und Paarwohnen‘ war im Jahr 2009 wiederholt hoch. Auffällig war, dass Nachfragen für Betreute Wohngemeinschaften überwiegend von Personen kamen, die nicht mehr über eigenen Wohnraum verfügten. Für diese Menschen stellt die Wohngemeinschaft eine Übergangsphase auf dem Weg in den eigenen Wohnraum dar.

Nicht jede Anfrage führt auch zur Aufnahme. Im Zuge der individuellen Hilfeplanung geht es häufig darum, sich einen Überblick über die Angebote zu verschaffen und deren Eignung zu

prüfen. Diesem Bedürfnis kommen wir in Informationsgesprächen nach und teilen auf Nachfrage auch unsere fachliche Einschätzung mit.

Von 32 Anfragen im Berichtsjahr kam es bei 23 Interessenten zur gegenseitigen Vorstellung; bei 13 Menschen fand nach Klärung aller Fragen schließlich die Aufnahme in das Betreute Wohnen statt.

Insgesamt wurden in 2009 79 Personen betreut. Davon 25 in den Betreuten Wohngemeinschaften und 54 im Betreuten Einzel- und Paarwohnen. Zur Beendigung kam es bei 8 Personen

Verlässlich und offen für Entwicklung

Das Betreute Wohnen ist einerseits offen für persönliche Entwicklungen und Veränderungen und ermöglicht so Übergänge in andere Formen der Unterstützung. Andererseits ist es aber auch verlässlich und bietet für längere Zeiträume Verbleib und Unterstützung an. Dies gelingt auch durch die gute Kooperation und Vernetzung mit den anderen Anbietern in der Region und in der damit verbundenen Kombination der verschiedenen Sozialleistungen.

Im Alltag der Klienten spielt die Frage nach der Tagesstruktur eine wichtige Rolle. Aufgabe der Betreuung ist es daher, die individuell geeignete Tagesstruktur zu ermitteln, ergänzende Leistungen und Formen zur Tagesstruktur zu erschließen und die Klienten zu aktivieren.

Im Betreuten Wohnen erweisen sich die Angebote der Tagesstätten in Weinsberg und Heilbronn als sehr hilfreich. So kann mit Hilfe dieser Angebote schnell und unbürokratisch eine Tagesstruktur mit der Möglichkeit zu sozialen Kontakten und ergänzender Begleitung durch Fachpersonal für die Klienten angeboten wer-

den. Das Angebot nutzen 26 Personen regelmäßig.

Die Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt ist in der Regel nicht realisierbar. Bei 31 der Betreuten, oft bereits im Rentenalter, stellt die Bewältigung der Haushaltsführung eine so große Herausforderung dar, dass eine zusätzliche Tagesstruktur entfällt.

Neben den Angeboten zur Tagesstrukturierung finden auch gemeinsame Freizeitaktivitäten statt, wie z. B. Brotbacken, Kochgruppe, Kegeln, Walken, Gymnastik, Ausflüge und unsere traditionellen Jahresfeiern (Grillfest und Weihnachtsfeier).

Im letzten Jahr gab es zudem eine 5-tägige Urlaubsreise in den Bregenzer Wald und zwei Wochenendfreizeiten.

Ausblick

Bislang unterscheidet die Eingliederungshilfe bei der Wohnbetreuung zwischen ambulant betreutem Wohnen, wie wir es anbieten und stationären Maßnahmen. In der Betreuungsdichte besteht zwischen den beiden Formen ein Abstand zwischen 1–2 Terminen unter der Woche einerseits und täglicher Betreuung, auch am Wochenende. Hier tut sich anerkanntermaßen eine Lücke auf, die personenzentrierte Hilfen und individuelles Wohnen erschwert. Hinzu kommt, dass in Stadt- und Landkreis

Heilbronn stationäres Wohnen bislang nur in Verbindung mit dem Besuch der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) angeboten wird. Bei fehlender Werkstattfähigkeit und erhöhtem Hilfebedarf im Bereich Wohnen müssen also Angebote außerhalb der Region gesucht werden.

Diese Lücke wurde auch von den Leistungsträgern erkannt. Teilweise wird dem begegnet, indem im Rahmen des persönlichen Budgets individuelle Arrangements mit höherer Leistungsdichte gewährt und ermöglicht werden. Die Stadt Heilbronn hat nun ein Projekt aufgelegt, in dem eine regelhafte, dichtere Betreuung im gewohnten Umfeld unter dem Stichwort „Intensiv betreutes Wohnen“ ermöglicht werden soll. Der Landkreis stellt eigene Überlegungen zu einem Konzept mit der gleichen Zielrichtung an.

Wir begrüßen diese Entwicklungen ausdrücklich, da der Bedarf durch unsere Erfahrungen bestätigt wird. Unsere Bewohner kommen immer häufiger in die Situation, dass ihr Hilfebedarf infolge Alters oder Chronifizierung zunimmt und sie wegen fehlender Leistungsvereinbarungen unser Angebot verlassen und vertraute Bezüge aufgeben müssen.

Dies widerspricht zudem den Anforderungen einer personenzentrierten Gestaltung der Hilfen, wie sie vor Jahren von der „Aktion psychisch Kranke“ (APK) vorgeschlagen wurde und als fachlicher Standard anerkannt ist.

Nicht der Mensch soll zu den Hilfen kommen, sondern die Hilfen sind so zu organisieren und anzubieten, dass sie sich am selbstgewählten Lebensmittelpunkt orientieren und den Zielen des Betroffenen und dem daraus resultierenden Hilfebedarf gerecht werden.

Betreutes Wohnen in Familien

Betreutes Wohnen in Familien (BFW) (vormals: Psychiatrische Familienpflege) bedeutet die Aufnahme eines psychisch behinderten Menschen in einer Gastfamilie.

Die Familien erhalten für ihre Aufwendungen ein Betreuungsgeld, die Bewohner und Gastfamilien werden durch den Fachdienst beraten und betreut.

Die Gastbewohner sind aufgrund ihrer psychischen Behinderung zu einem eigenständigen Leben mit selbständiger Haushaltsführung nicht in der Lage, und ambulante Angebote können den notwendigen Hilfebedarf nicht ausreichend decken.

Für einen großen Teil langjährig Erkrankter stellt die Integration in eine Gastfamilie oft die einzige Alternative zu einem Leben in stationären Einrichtungen dar.

Auch bei jüngeren Betroffenen, deren Erkrankung meist wechselhaft ausgeprägt verläuft, können durch das Betreute Wohnen in Familien Daueraufenthalte in Heimen verhindert werden. Der Weinsberger Hilfsverein bietet diese Betreuungsform seit 1992 an.

Zur Aufnahme eines psychisch Behinderten eignen sich neben Familien auch Einzelpersonen und Lebensgemeinschaften, die in der Lage sind, psychisch kranke Menschen in ihrer Behinderung zu akzeptieren und notwendige Hilfen bei der Alltagsbewältigung zu erbringen.

Die Fähigkeit der Gastfamilien, individuell mit den Einschränkungen der Bewohner umzu-

gehen und adäquat auf deren Verhalten zu reagieren, ist Voraussetzung für eine positive Integration.

Dem Dienst stehen in der Regel Familien in genügender Anzahl zur Verfügung. Hierdurch können die Zuordnungen individuell gestaltet werden, was die Schaffung positiver Betreuungsverhältnisse fördert.

Die bestehenden Pflegeverhältnisse werden von den Fachkräften des Dienstes begleitet. Dies erfolgt u. a. durch regelmäßig stattfindende Hausbesuche. Auch zwischen den Hausbesuchsterminen bieten die Mitarbeiter des Dienstes bei aktuellen Entwicklungen ihre Unterstützung an.

Die Finanzierung des BFW erfolgt über die gesetzlichen Vorgaben im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII.

Die Gastfamilien erhalten ein Betreuungsgeld, das sich einerseits aus Mitteln für den Lebensunterhalt des Bewohners, andererseits aus einem sogenannten Pflegegeld für die Betreuung der Klienten zusammensetzt. Insgesamt erhalten die Familien somit etwa 800 bis 850 Euro. Der Weinsberger Hilfsverein erhält eine Leistungspauschale für seine Personal- und Sachkosten.

Diejenigen Klienten, die über ein eigenes Einkommen oder Vermögen verfügen, müssen sich ganz oder teilweise an den Maßnahmekosten beteiligen.

Die Ausgestaltung des BWF erfolgte bis 31.12.2004 durch den für die Leistungsträgerschaft zuständigen Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern. Dieser hatte Richtlinien für „Leistungen im Rahmen der ambulanten Hilfen für erwachsene behinderte Menschen in Familienpflegestellen“ erlassen. Infolge der Verwaltungsreform der Landesregierung übernahmen die Kommunen und Landkreise Anfang 2005 die Zuständigkeit für die Behindertenhilfe. Leider hat diese Umstrukturierung inzwischen dazu geführt, dass für das BWF in Abhängigkeit vom örtlich zuständigen Leistungsträger unterschiedliche Regelungen für die Gastfamilien gelten. Diese darzustellen und zu begründen fällt nicht immer leicht, auch der eigene Verwaltungsaufwand hat dadurch zugenommen. Aktuell sind wir im Auftrag von neun Leistungsträgern tätig.

Erfreulich war nach jahrelanger Unsicherheit die Entscheidung zur steuerlichen Behandlung des Betreuungsgeldes für die Gastfamilien.

Im Jahressteuergesetz 2009 wurden sämtliche Einnahmen der Gastfamilien im Rahmen des Betreten Wohnens in Familien als steuerfrei erklärt.

Der Dienst vermittelt und platziert Klienten in Stadt- und Landkreis Heilbronn sowie im Hohenlohekreis. Im Vergleich mit den Vorjahren



wurden im Berichtsjahr zwar deutlich weniger Klienten in Gastfamilien platziert, infolge einer geringeren Zahl an Beendigungen blieb die Gesamtzahl der Betreuungsverhältnisse aber stabil.

Besonderheiten in 2009

Zum Ende des Berichtsjahres bestanden 34 Betreuungsverhältnisse. Es wurde dem Dienst im Vergleich zum Vorjahr eine größere Anzahl von Klienten mit einem erhöhten Hilfebedarf zugewiesen. Dies hatte zur Folge, dass in mehreren Fällen, trotz intensiver Vermittlungsbemühungen, keine Platzierung in einer Gastfamilie erfolgen konnte.

Die Gastfamilien haben Anspruch auf Urlaub und können diesen ohne den Bewohner verbringen. Das Team des BWF sorgt für eine alternative Unterbringung und Versorgung für diesen Zeitraum. In 2009 nahmen zwölf Gastfamilien den ihnen zustehenden Urlaub.



Bei neun Gastbewohnern kam es zu stationären Aufnahmen in einer psychiatrischen Klinik, wobei in vier Fällen mehrmalige (bis zu 3) Behandlungen erforderlich waren.

Nach Beendigung der Klinikaufenthalte kehrten alle Gastbewohner wieder in ihre Gastfamilien zurück.

Bei zwei Bewohnern kam es zum Wechsel in andere Gastfamilien.

Zunehmend entstanden, besonders bei längerfristig betreuten Gastbewohnern, zusätzliche Betreuungsbedarfe, u.a. auch im Bereich der körperlichen Pflege. Bedingt durch Zunahme von altersbedingten Beschwerden und Defiziten war seitens der Gastfamilien und des Dienstes eine intensivere Betreuungsarbeit erforderlich.

Ausblick

Zu unserem Bedauern erhält das Betreute Wohnen in Familien für Menschen mit hohem Betreuungsbedarf und als Alternative zu einer stationären Versorgung nicht die Aufmerksamkeit, die wir uns wünschen. Das würdigt leider nicht die Leistungsfähigkeit und den familiären und privaten Charakter dieses Angebotes. Die erfolgten Platzierungen von Klienten mit Doppeldiagnosen mit überwiegender Alkoholproblematik zeigten im Berichtsjahr einen positiven Verlauf. Bei der Gewinnung von Gastfamilien wird deshalb jeweils auch deren Eignung und Bereitschaft zur Aufnahme eines Gastbewohners mit Alkoholsuchtproblematik erfragt. Somit kann das BWF künftig auch für diesen Personenkreis eine Alternative zur stationären Betreuung bieten.

Hilfen für die Kinder: die Kinderprojekte

Entstehung

In den Anfangsjahren des neuen Jahrtausends wird die psychiatrische Fachöffentlichkeit darauf aufmerksam, dass eine wichtige Gruppe von Angehörigen, nämlich die minderjährigen Kinder von psychisch kranken Menschen bislang überhaupt nicht richtig wahrgenommen wurden, trotz des Wissens um das erhöhte Erkrankungsrisiko dieser Kinder. Berichte inzwischen erwachsener Angehöriger wiesen auf die stille Not und Ohnmacht der Kinder hin.

Andererseits wurde festgestellt, dass mit geeigneten Mitteln und fachlicher Unterstützung Schutzfaktoren aufgebaut und Entlastung geboten werden kann, die das individuelle Erkrankungsrisiko deutlich senken und somit nicht nur akut lindern sondern auch präventiv wirksam sind.

Eigene Erhebungen zu den Verhältnissen in der Region ergaben, dass im Jahr 2001 nur noch 56 % der uns bekannten Kinder von psychisch kranken Eltern mit ihren Eltern zusammen lebten. Dies deutete auf einen erheblichen Bedarf in betroffenen Familien mit minderjährigen Kindern.

Das Ursprungsprojekt „Kinder psychisch kranker Eltern“ (KiP) wurde in Abstimmung mit dem örtlichen Psychiatriearbeitskreis im Jahre 2004

versuchsweise eingerichtet. Ende 2008 kam ein zweites Projekt mit anderer Methodik und Ausrichtung hinzu; das Projekt „Ich bin stark“ (IBS). Das Kinderprojekt „KiP“ wurde in den ersten beiden Jahren aus Spendengeldern der Heilbronner Stimme-Aktion „Menschen in Not“ und Geldern der Landesstiftung Baden-Württemberg finanziert. In den weiteren Jahren des Bestehens kamen Spendengelder und Eigenmittel des Vereins zum Tragen. Förderanträge an die kommunalen Haushalte waren zumindest teilweise erfolgreich, so dass ab 2010 ein Teil der Kosten darüber finanziert werden kann.

Das Projekt „Ich bin stark“ (IBS) wurde 2008 durch die Stiftung Kinderland der Landestiftung Baden-Württemberg als Modellprojekt ausgewählt und wird für den Zeitraum von drei Jahren finanziert.

Die Aufgaben und Ziele

Das Ziel der Projekte ist es, sowohl die Kinder als auch die Eltern in ihrer besonderen Situation zu stützen, um bspw. eine Unterbringung der Kinder außerhalb ihrer Familie möglichst zu verhindern. Dies gelingt, indem Gesprächs- und Kontaktangebote im Rahmen spezifischer Gruppen und Freizeitaktivitäten gemacht werden. Ein weiteres wichtiges Standbein bilden die Patenschaften: Hier stellen sich ehrenamtlich engagierte Menschen und Familien in Form einer Beistandspatenschaft zur Verfügung. Bei gemeinsamen Unternehmungen mit dem

ihnen zugeordneten Kind ermöglichen sie ihm (zumindest zeitweise) kindgerechte Aktivitäten und bieten dadurch Entlastung. Die Paten treten dabei neben die Eltern und sollen direkt und indirekt deren Erziehungskompetenz stärken. Durch die fachliche Begleitung initiiert, entstehen Kontakte zwischen Paten und leiblichen Eltern bei gemeinsamen Unternehmungen; selbst organisiert oder im Rahmen der Projektangebote. Gewünscht, und im Verlauf des Projektes auch realisiert, bieten die ehrenamtlichen Paten aber auch Unterstützung in Krisen bis hin zur vorübergehenden Aufnahme der Kinder.

Seit 2008 bietet das Projekt an zwei Tagen die Woche nachmittags eine Kinderbetreuung für Kinder bis drei Jahre an. Dieses Angebot wird mit ehrenamtlichen Helfern in kleinkindgerechten Räumlichkeiten realisiert und soll den Eltern ermöglichen, sich um eigene wichtige Belange wie bspw. Facharztbesuche zu kümmern.

Das Projekt KiP verfolgt somit mehrere Ziele unter Nutzung verschiedener Maßnahmen und Methoden:

- es bietet Raum und Zeit für kindgerechte Aktivitäten und Erlebnisse. Durch die Einbeziehung Ehrenamtlicher erfolgt dies in einem integrativen und ausgesprochen privaten und familiengerechten Kontext.
- es stützt die betroffenen Familien in ihrer Erziehungskompetenz und verfolgt damit präventive Ziele der Jugendhilfe.
- es akquiriert bürgerschaftliches Engagement und verbindet dessen Kompetenz und Angebot mit dem Bedarf psychisch kranker Eltern und ihrer Kinder.
- es ergänzt die psychiatrischen Angebote, indem es die Bedürfnisse der Kinder und

die Erziehungsaufgaben der Eltern in den Blick nimmt.

- es steht im Schnittpunkt zwischen psychiatrischer Erwachsenenhilfe, Jugendhilfe und bürgerschaftlichem Engagement und verbindet diese.

Personal

Das Personal bestand 2009 aus einer Fachkraft, die von zahlreichen Ehrenamtlichen unterstützt wurde. Zusätzlich wurde das Kinderprojekt durch 2 Praktikanten/Innen der Fachhochschulen für Sozialwesen, 4 Sozialpraktikanten und einer Fachpflegerin für Psychiatrie zeitweilig unterstützt.



Dank den Unterstützern

Finanziell unterstützt wurde das Kinderprojekt 2009 durch Spenden des Service-Clubs Kiwanis, Heilbronn-Helibrunna, der Firma Adolf Würth GmbH & Co. KG, der Weber-Stiftung in Beilstein, dem Büroservice Gabriele Schwab-Fischer, dem Versicherungsmaklerbüro Günter Römmich, dem Landfrauenverein Willsbach und den Hobbykünstlern aus Flein, denen dafür an dieser Stelle gedankt sei.

Der Integrationsfachdienst Heilbronn-Franken (IFD)

Mit seinen 18 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und seinem spezifischen Auftrag bildet der Integrationsfachdienst die zweite Abteilung in der Organisation des Hilfsvereins. Mit Standorten in Heilbronn, Künzelsau, Schwäbisch Hall und Tauberbischofsheim ist der Dienst für die Region Heilbronn-Franken zuständig. Der Dienst arbeitet im Auftrag des Integrationsamtes beim Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS), das die Strukturverantwortung für die IFD's innehat. Den rechtlichen Hintergrund bildet das SGB IX, hier insbesondere die §§ 109 ff.

Die Aufgabe besteht in der Integration von Menschen mit Behinderung in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse. Dies geschieht entweder durch die Heranführung und die Vermittlung auf solche Arbeitsplätze, oder aber in der Sicherung bereits bestehender Arbeitsverhältnisse.

In der Aufnahme und Zusammenführung verschiedener Entwicklungen im SGB IX hat sich eine umfassende Zuständigkeit herausgebildet: Integrationsfachdienste beraten und begleiten nicht nur Menschen unterschiedlichster Formen von Behinderung, sondern auch über eine große Spanne von Altersklassen. Sie sind sowohl für Abgänger von Sonder- und Förderschulen



zuständig, als auch für Betroffene am Übergang von einer WfbM auf den ersten Arbeitsmarkt. Ist die Integration in den Arbeitsmarkt bereits vollzogen, das Arbeitsvertragsverhältnis aber gefährdet, versucht der IFD dieses, soweit möglich, zu erhalten. Somit reicht das Alter der Zielgruppe von ca. 17 Jahren bis zum Eintritt in die Regelaltersrente.

Vielfältig ist auch die Gruppe der Auftraggeber, Nutzer und Partner der Dienstleistung: von Schulen, den Trägern der Eingliederungshilfe, dem Integrationsamt, Renten- und Krankenversicherung als Rehabilitationsträger, der Agentur für Arbeit bis zu Betrieben und Arbeitgebern. Gute Fachkenntnisse, Kooperationen und die Vernetzung mit den Betrieben des örtlichen Arbeitsmarktes sind für den Erfolg der Arbeit ausschlaggebend.

Von 2005 bis 2009 beteiligte sich der IFD Heilbronn-Franken an Projekten zur Unterstützung von jungen Menschen mit Behinderung am

Übergang von der Schule in den ersten Arbeitsmarkt. Diese wurden vom Europäischen Sozialfonds, dem Integrationsamt und in 2008/2009 dem Main-Tauber-Kreis finanziert. Hier wurden geeignete Maßnahmen erprobt und Strukturen geschaffen, die inzwischen regelhaft, wenn auch in modifizierter Form durchgeführt werden. Wichtiger noch ist aber eine veränderte Haltung in der Öffentlichkeit, bei Arbeitgebern und Leistungsträgern: das Recht und die Möglichkeit von Menschen mit Behinderung zur Teilhabe am ersten Arbeitsmarkt wird selbstverständlicher, die Beschäftigung in der WfbM wird nicht mehr als Automatismus verstanden. Arbeitgeber kommen mit behinderten Arbeitnehmern in Kontakt und berichten öffentlich von ihren guten Erfahrungen.

Die Ergebnisse des Jahres 2009

Das Jahr 2009 war von der gravierenden Wirtschaftskrise geprägt: Im Vermittlungsbereich ging die Zahl der Menschen, die in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis wechseln konnten, von 121 auf 92 zurück, ein für die widrigen Verhältnisse sehr respektables Ergebnis. Im Landesdurchschnitt Baden-Württembergs können sich diese Zahlen durchaus sehen lassen: Pro Vermittlerstelle wurden 16 Personen in Arbeit gebracht (Ba-Wü: 11).

Im Bereich der Arbeitsplatzsicherung nahmen die Anfragen nach Beratungsgesprächen und nach Unterstützung in Krisensituationen zu. Die Angst um den Arbeitsplatzverlust nahm dabei eine zentrale Stellung ein. Die Quote der gesicherten Arbeitsverhältnisse bewegte sich mit 78,26 % trotz der ungünstigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen fast auf der Höhe des Vorjahres (79,22 %). Der Anteil der Arbeitgeber-

kündigungen ging nochmals zurück (trotz des Krisenjahres!), während die Anzahl der Arbeitnehmerkündigungen signifikant zunahm.

Anfragen an Betriebe nach Praktikumsplätzen wurden häufig negativ beschieden, Stellenabbau und Kurzarbeit beschäftigten viele Firmen. In manchen Fällen konnten geeignete Stellen auch deshalb nicht besetzt werden, weil die Lohnkostenzuschüsse der Arbeitsagenturen und ARGEN zeitweise stark zurückgefahren wurden und somit die Belastung der Arbeitgeber nicht entsprechend ausgeglichen werden konnte. Eine Ausnahme bildeten die Zuschüsse des Integrationsamtes für Übergänger im Rahmen der Aktion 1000, die weiter verlässlich gewährt wurden.

In der Begleitung von erfolgreich vermittelten geistig behinderten Menschen zeigte sich, dass ein kontinuierlicher längerfristiger Kontakt



zum Dienst wichtig ist, um diesen Menschen und den Arbeitgebern die nötige Sicherheit zu geben, dass sie in schwierigen Situationen nicht alleine gelassen werden. So wurde eine Nachhaltigkeitsuntersuchung zum Verbleib der im Zeitraum von 2005 bis Ende 2009 vermittelten Menschen mit geistigen Behinderungen durchgeführt. In der Region Heilbronn-Franken waren dies insgesamt 106 Menschen, die in ein reguläres Arbeitsverhältnis vermittelt wurden. 74 von ihnen befanden sich Ende 2009 noch in einem Beschäftigungsverhältnis, die übrigen kehrten entweder in eine WfbM zurück, oder waren wieder arbeitsuchend. Der Rest machte keine Angaben zur jetzigen Situation.

Um dem besonderen Unterstützungsbedarf von hörbehinderten Menschen Rechnung zu tragen, ist seit 2006 im Integrationsfachdienst Heilbronn-Franken die Fachberatung für hörbehinderte Menschen angesiedelt. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über die gesamte Region Heilbronn-Franken.

Neben der Beratung und Betreuung von hörbehinderten Klienten berät die Hörbehindertenfachberaterin Kolleginnen und Kollegen im Bereich der Vermittlung im Rahmen der Unterstützenden Beratung zu allen Fragen der Auswirkungen von Hörbehinderung auf die Leis-

tungsfähigkeit, des Einsatzes von technischen Hilfen oder des Einsatzes von Gebärdensprachdolmetschern.

Im Jahr 2009 wurden die Angebote weiterhin gut in Anspruch genommen. Als Trend lässt sich feststellen, dass zunehmend neben den gebärdensprachorientierten Menschen auch die lautsprachorientierten, wie sie die Gruppe der schwerhörigen Menschen repräsentieren, erreicht werden. Inhaltlich muss dabei viel Überzeugungsarbeit geleistet werden, die Schwerhörigkeit als Behinderung zu akzeptieren. Dies betrifft gleichermaßen Klienten wie Arbeitgeber und MitarbeiterInnen. Parallel dazu werden Fragen zur technischen Versorgung angegangen. Im Berichtszeitraum sind vom IFD Heilbronn-Franken insgesamt 109 Gebärdensprachdolmetschereinsätze organisiert worden.

Ob Arbeitsverhältnisse zustande kommen und langfristig gelingen, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, nicht zuletzt vom positiven Zusammenwirken der verschiedenen Kooperationspartner und der betrieblichen Helfer. Was die Qualität dieser Zusammenarbeit betrifft, so können wir auch in 2009 zufrieden sein.

Den vollständigen Jahresbericht 2009 des Integrationsfachdienstes erhalten Sie zum Herunterladen unter: <http://www.ifd-franken.de>

Arbeitnehmerüberlassungs- und -beschäftigungsgesellschaft: ABG

Im Jahr 1991 als 100%iges Tochterunternehmen des Weinsberger Hilfsvereins gegründet, ist die ABG ein erfolgreiches Beispiel dafür, wie der WHV entsprechend seines Selbstverständnisses bedarfsorientierte Angebote zur Teilhabe am Arbeitsprozess für psychisch kranke Menschen vorhält.

Heute ist es das Ziel der ABG, als Integrationsfirma für diesen Personenkreis sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse anzubieten.

Bereits 1990 beteiligte sich der WHV an einer Ausschreibung des Bundesgesundheitsministeriums mit dem Ziel der Gründung einer gemeinnützigen GmbH zur Erprobung von nicht gewinnorientierter Arbeitnehmerüberlassung als Integrationshilfe in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Sie erhielt neben Duisburg den Zuschlag für das Projekt, das 1991 für 3 Jahre bewilligt wurde.

Zunächst wurde eine gemeinnützige GmbH als ‚Einrichtung der öffentlichen Gesundheitsvorsorge‘ mit Zustimmung des Finanzamtes gegründet. Die Berechtigung zur Ausübung der Arbeitnehmerüberlassung war durch das Landesarbeitsamt Stuttgart und über die Zentrale der Bundesanstalt für Arbeit zu genehmigen, so dass die Eintragung der gemeinnützigen GmbH im Handelsregister und der Abschluss des ersten Verleihvertrages im Juni 1992 erfolgen konnte.

Die ABG ist als Verleihfirma verpflichtet, nur sozialversicherungspflichtig entlohnte und unbefristete Arbeitsverträge abzuschließen. Sie erhält dabei keine finanzielle Einarbeitungshilfen durch das Arbeitsamt. Das bedeutete, dass die Personalkosten komplett über die Erlöse zu erwirtschaften sind. Zudem waren bei einer Kündigung eines Mitarbeiters mit Schwerbehindertenausweis die Kündigungschutzregeln der Hauptfürsorgestelle zu beachten.

Um das eigene wirtschaftliche Risiko zu minimieren und um für den Klienten den für ihn geeigneten Arbeitsplatz zu finden, wurde zur Beurteilung der aktuellen Leistungsfähigkeit eine intensive Abklärungsarbeit geleistet. Hierzu wurden zehn eigene Arbeitsplätze eingerichtet, an denen Montagearbeiten durchgeführt wurden.

Das Projekt wurde über die ganze Zeit wissenschaftlich begleitet. Von Oktober '91 bis November '93 wurden die laufenden Klienten- und Firmenkontakte für 77 Personen bei insgesamt 125 Betreuten dokumentiert und ausgewertet.

Bereits in der Anfangsphase des Projektes wurde deutlich, dass nur ca. 1/3 der betreuten Personen den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes genügten. Bei den meisten Klienten zeigte sich eine zu geringe Belastungsfähigkeit bei gleichzeitig hohem Betreuungsauf-

wand. Auch die gesamtwirtschaftliche Situation Anfang der 90er-Jahre, geprägt von Rezession und Personalabbau bei vielen Firmen führten dazu, dass die Grundidee des Projektes der Arbeitnehmerüberlassung nicht umzusetzen war. So wurde bereits im ersten Jahr der Projektlaufzeit nach Möglichkeiten für eine zukunftsfähige Beschäftigungsfirma gesucht. Die Idee bestand darin, ein Geschäftskonzept für die Beschäftigung von behinderten Menschen mit der Demontage von Elektro- und Elektroaltgeräten zu erarbeiten.

Dieses Konzept wurde im Sommer 1993 dem Kreistag vorgestellt und mit der Vergabe des Auftrages der Materialsammlung ab 1994 in die Praxis umgesetzt. Die Altgeräte werden seither der ABG angeliefert und dort den gesetzlichen Auflagen entsprechend demontiert und recycelt.

Seit 2002 ist die ABG als zertifizierter Entsorgungsfachbetrieb anerkannt. 1998 kam die Sammlung von Altkleidern hinzu. Die Ware wird an Sortierbetriebe geliefert, die die Kriterien von Fair-Wertung e.V. erfüllen. Des Weiteren werden seit 2007 Leuchtstoffröhren und Energiesparlampen angenommen und einem umweltgerechten Recycling zugeführt.

2007 traten europäische Regelungen in Kraft, welche die Rücknahme- und Entsorgungsverpflichtung für elektronische Geräte neu regelten. Dies erforderte eine vollständige Umstrukturierung der betrieblichen Abläufe. Die ABG hat diese Herausforderung ohne langfristige Einbußen umsetzen können.

Bereits 1995 war die ABG eines der Gründungsmitglieder der Recycling Partner Genossenschaft (RPG), einem Verbund von Sozialunternehmen im Recyclingbereich. Der jetzige Geschäftsführer der ABG, Jürgen Rudolph ist dort seit Beginn als Vorstand aktiv.



Für ihre Mitarbeiter bietet die ABG sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu ortsüblicher Bezahlung an, als Arbeitgeber werden individuelle Lohnkostenzuschüsse im Rahmen des Minderleistungsausgleich geltend gemacht, weitere institutionelle Förderungen gibt es nicht, so dass eine strikte Marktorientierung erforderlich ist.

In fachlich-technischer Hinsicht erfolgt die Qualifizierung der Mitarbeiter



in den Bereichen Lagerhaltung, dem Einsatz von Hubgeräten mit der Möglichkeit den Gabelstaplerführerschein zu erwerben, in unterschiedlichen Demontagetechniken, in Materialkunde sowie dem Einhalten von Vorschriften der Arbeitssicherheit, auch im Umgang mit Gefahrstoffen.

Angeboten werden auch Trainings zur Arbeits- und Belastungserprobung. In mehrwöchigen Praktika kann so ein aussagefähiges Profil der Leistungsfähigkeit unter realistischen Arbeitsbedingungen erstellt werden. Neben dem Integrationsfachdienst des Hilfsvereins nutzen diese Möglichkeit auch andere Anbieter von Rehabilitationsmaßnahmen in der Region.

Die ABG hat im Jahr 2009 circa 2000 Tonnen Elektroaltgeräte verarbeitet; aktuell sind 14 Mitarbeiter in der Demontage beschäftigt.

Derzeit finden Gespräche mit den kommunalen Entsorgungsträgern statt, um Auftrags- und Planungssicherheit für die nächsten 2 bis 3 Jahre zu erhalten.

Unser Leitbild

Wie schon berichtet, haben wir mit der Einführung eines Qualitätsmanagements begonnen, in dessen Zuge wir zur Formulierung unserer Grundsätze aufgefordert wurden. Nachstehend lesen Sie unser Leitbild, in dem wir die Ansprüche formuliert haben, an denen wir uns messen lassen wollen:

Der WHV sieht die behinderten Menschen als Anspruchsberechtigte der angebotenen Hilfen, mit dem Ziel, ihre persönliche Lebensqualität zu verbessern.

Dabei richtet sich die Aufmerksamkeit vor allem auf die Menschen, für die andere Versorgungsstrukturen nicht zugänglich sind und für die vom WHV flexible, auf den individuellen Bedarf zugeschnittene Hilfen angeboten und entwickelt werden.

In Fortführung der Tradition des Vereins und seiner Ausrichtung auf Gemeinnützigkeit steht der eigene wirtschaftliche Nutzen nicht im Vordergrund.

Nach dem Gebot der Wirtschaftlichkeit im Sinne der Allgemeinheit verpflichtet sich der Verein zu einem sorgsamem Umgang mit den ihm zur Verfügung gestellten gesellschaftlichen Ressourcen.

Um passgenaue Hilfen auch für neue identifizierte Bedarfe bereit halten zu können, entwickelt der WHV sein Angebot ständig weiter.

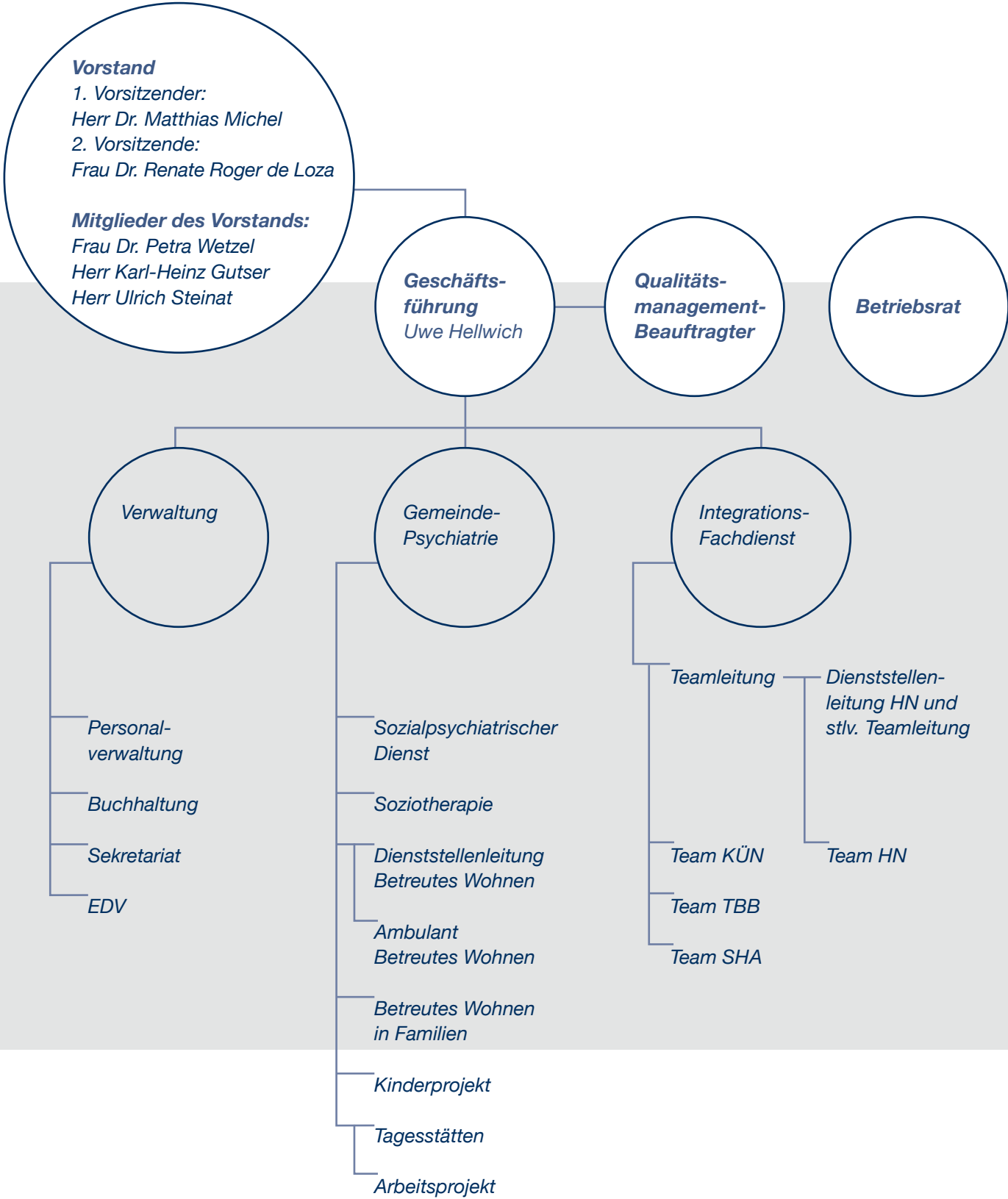
Das Handeln Aller für den WHV Tätigen orientiert sich dabei an folgenden Grundsätzen:

Der WHV unterstützt Menschen mit Behinderungen darin, ihr Recht auf selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft wahrzunehmen.

In unserer ethischen Grundhaltung sehen wir den Menschen in seinem jeweiligen Lebenskontext, wir achten und würdigen seine individuelle Lebensgeschichte, unabhängig von seiner Herkunft, seinem Status, seiner Religion und der Geschlechtszugehörigkeit.

Wir sehen jeden Menschen als Akteur seiner eigenen Entwicklung. Vor diesem Hintergrund fördern wir seine Selbsthilfefähigkeiten und unterstützen den Aufbau und Erhalt seiner Kompetenzen. Dabei wird ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff zugrunde gelegt, in dem die Aspekte der geistigen, körperlichen, sozialen und funktionalen Gesundheit in ihrer Gesamtheit gesehen werden.

Nach unserem Selbstverständnis verwirklichen wir Teilhabe, indem wir uns auf die Bedürfnisse und Interessen der behinderten Menschen einstellen und mit ihnen in gegenseitiger Verantwortung versuchen, ihre Ziele durch gemeinsames Tun zu erreichen. Dabei verhalten wir uns transparent und zeigen uns als verlässliche Partner. Die Qualität der erbrachten Maßnahmen misst sich an dem Wert, den sie für die Menschen in deren Lebenskontext bedeuten.



Kontakte

Geschäftsführung und Verwaltung	07131 797920 info@hilfsverein.org
Gemeindepsychiatrisches Zentrum	07131 797920 spdi@hilfsverein.org
<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrischer Dienst • Soziotherapie • Ambulant betreutes Wohnen 	
Tagesstätte Heilbronn	07131 8871970 ts-heilbronn@hilfsverein.org
Tagesstätte Weinsberg	07134 917680 ts-weinsberg@hilfsverein.org
Ambulant Betreutes Wohnen	07134 9176825 bw@hilfsverein.org
Betreutes Wohnen in Familien	07131 5945416 bwf@hilfsverein.org
Kinderprojekt KiP	07131 8871971 c.baum@hilfsverein.org
Integrationsfachdienst info@ifd-franken.de	
<ul style="list-style-type: none"> • Büro Heilbronn • Büro Schwäbisch-Hall • Büro Künzelsau • Büro Tauberbischofsheim 	07131 7948070 sekretariat-hn@ifd-franken.de 0791 94306810 sekretariat-sha@ifd-franken.de 07940 985635 sekretariat-kuen@ifd-franken.de 09341 895400 sekretariat-tbb@ifd-franken.de
Arbeitnehmerüberlassungs- und -beschäftigungsgesellschaft ABG	07131 900552 abg-recycling@gmx.de

Impressum

*Herausgeber
Weinsberger Hilfsverein e.V.
Olgastraße 15
74072 Heilbronn
Tel: 07131 797920
Fax: 07131 7979227
info@hilfsverein.org
www.hilfsverein.org*

*Verantwortlich für den Inhalt
Uwe Hellwich*

*Konzept und Gestaltung
DESIGNPLUS, Heilbronn
Annette Ritter*

*Druck
druckpartner
Druck und Medienhaus, Essen*

*©Weinsberger Hilfsverein,
November 2010*



**Weinsberger
Hilfsverein e.V.**



*Weinsberger Hilfsverein e.V.
Olgastraße 15
74072 Heilbronn
Tel: 07131 797920
Fax: 07131 7979227
info@hilfsverein.org
www.hilfsverein.org*

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband

