

KVJS *Analyse*

Kurzfassung

Angebote und Perspektiven von Tagesstätten für Menschen mit psychischer Erkrankung in Baden-Württemberg

(Projekt APerTa-BW)

Ingmar Steinhart
Susanne Jaeger
Julia Schreiter
Günther Wienberg

Inhaltsverzeichnis

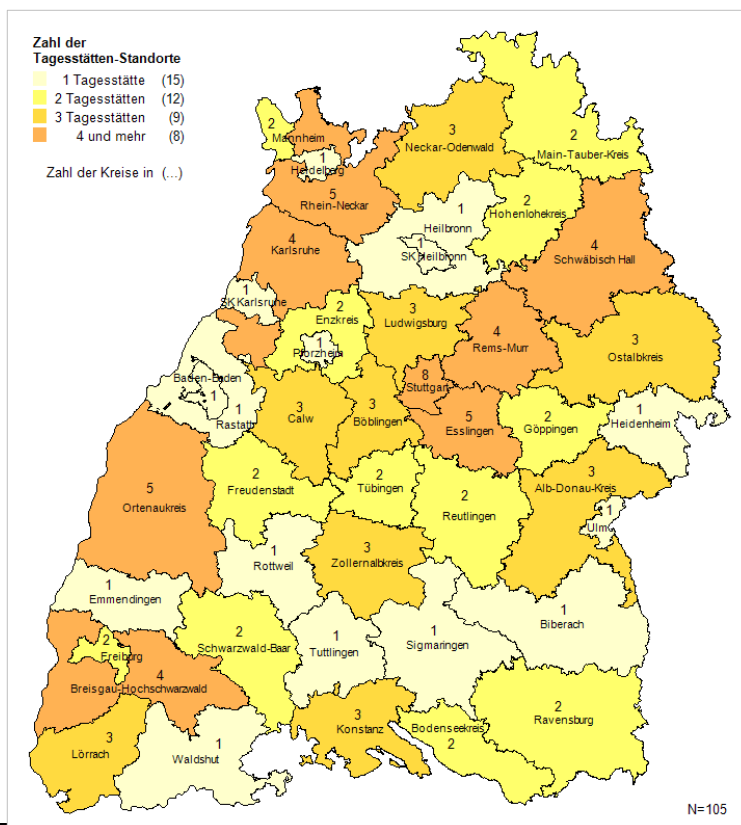
1. EINFÜHRUNG.....	3
2. Methodische Zugänge.....	6
3. Ergebnisse mit Schlussfolgerungen	8
4. Das Funktionale Modell als Grundlage für einen Qualitätsdialog.....	15
4.1 Einführung	15
4.2 Ein funktionales Modell für Tagesstätten in Baden-Württemberg	16
4.3 Rahmenbedingungen	18
4.3.1 Zielgruppe(n) und Einzugsgebiet/Zugänglichkeit	18
4.3.2 Ressourcen und Verfügbarkeit.....	21
4.4 Die Tagesstättenfunktionen	25
4.4.1 Kernfunktionen	25
4.4.2 Ergänzende Funktionen	27
4.4.3 Optionale Funktionen	30
5. Der Qualitätsdialog.....	33
Anhang	35

1. Einführung

Menschen mit schweren, langdauernden psychischen Erkrankungen sind regelhaft von erheblichen funktionalen Beeinträchtigungen und Einschränkungen der sozialen Teilhabe betroffen. Sie können nicht oder nur sehr eingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen und erfüllen oft auch nicht die Voraussetzungen zur Aufnahme in eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen. Deshalb gehören Angebote mit dem Schwerpunkt der Begegnung, Kontaktstiftung und Tagesstrukturierung seit der Psychiatrie Enquete 1975 als wichtiger Baustein zur gemeindepsychiatrischen Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Dabei wird zwischen zwei Angebotstypen unterschieden: solchen *mit* und solchen *ohne verbindliche Regelung der Teilnahme* (vRT). Für beide Angebotstypen gibt es bisher weder eine allgemeinverbindliche, bundeseinheitliche konzeptionelle noch leistungsrechtliche Definition. Die Finanzierung erfolgt bei Angeboten ohne vRT in der Regel durch pauschale Zuschüsse, bei Angeboten mit vRT über den Einzelfallanspruch auf Eingliederungshilfe.¹

In Baden-Württemberg gibt es aktuell ein flächendeckendes Angebot von 103 Tagesstätten für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, zwei davon verfügen über eine Außenstelle. In jedem der 44 Stadt- und Landkreise gibt es mindestens eines bis zu acht dieser Angebote (siehe Abb. 1).

Abbildung 1: Standorte der Tagesstätten am 31.12.2023 in BW ²



Quelle: (KVJS, 2023, S. 34)

¹ Dieser Typ wird als eigenständige Tagesstätte in Baden-Württemberg nicht angeboten (vereinzelt Angebote über FuB-Gruppe).

² Die vollständige Übersicht der verwendeten Quellen findet sich im zugehörigen ungekürzten Abschlussbericht.

Sie sind niedrigschwellig und ohne formales Verfahren zugänglich, es handelt sich also um Angebote *ohne* vRT.³ Das Projekt „Angebote und Perspektiven der Tagesstätten in Baden-Württemberg“ (APerTa-BW) wurde aufgelegt, um die Forschungsliteratur zu diesem Angebotstyp auszuwerten, Bestand und Rahmensetzungen für diesen Angebotstyp bundesweit zu vergleichen, das Angebotsspektrum der Tagesstätten in Baden-Württemberg quantitativ und qualitativ zu beschreiben und daraus Perspektiven für ihre Weiterentwicklung abzuleiten.

Das Forschungsvorhaben APerTa-BW wurde gemeinsam vom Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V., An-Institut der Universität Greifswald (ISP) und der AG Versorgungsforschung der Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm auf Basis einer Ausschreibung geplant, ausgearbeitet und mit dem KVJS als Auftraggeber detailliert abgestimmt.

In Baden-Württemberg sind Kernmerkmale der Tagesstätten ihre Niedrigschwelligkeit, d. h. die voraussetzungslose Möglichkeit zur Inanspruchnahme, und ihre Eingebundenheit in die ambulante gemeindepsychiatrische Versorgung. Im Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG, § 6, Abs. 3) des Landes aus dem Jahr 2015 ist festgelegt, dass sozialpsychiatrische Dienste verbindlich mit zumindest einer Institutsambulanz, einem Soziotherapie-Erbringer und einer psychiatrischen Tagesstätte kooperieren. Diesen vier Diensten wird damit eine ambulante Kernfunktion in den regionalen Gemeindepsychiatrischen Verbünden nach § 7 PsychKHG zugewiesen. Im Landesplan wird diese Kernfunktion konkretisiert. Hier werden Gemeindepsychiatrische Zentren definiert, als eine Anlauf-, Beratungs- und Vermittlungsstelle zur wohnortnahen Betreuung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen. „Im Gemeindepsychiatrischen Zentrum wird die ambulante psychiatrische Versorgung möglichst ‚unter einem Dach‘ gebündelt, um die Ressourcen effektiv einzusetzen und personenbezogen auszugestalten“. Und weiter: „Die Gemeindepsychiatrischen Zentren im Land sind sehr unterschiedlich strukturiert. Den Kern bilden der sozialpsychiatrische Dienst, die psychiatrische Institutsambulanz und die Tagesstätte. Soziotherapien (SGB V-Leistung) und sonstige Gesprächsangebote ergänzen das Angebot.“ (Sozialministerium, 2018, S. 50).

Im ersten Schritt zeigt eine Auswertung der Forschungsliteratur, dass sich aus der bisherigen Studienlage keine theoretischen und empirischen Grundlagen ableiten lassen, die als gesicherte Basis für die Arbeit von Tagesstätten dienen könnten. Auch der Blick in die bundesweite Psychiatrielandschaft ergibt kein eindeutiges Bild: Aus den ausgewerteten übergreifenden Fachkonzepten lassen sich keine konzeptionellen Leitlinien im Sinne einer *Best Practice* für die Weiterentwicklung von Diensten zur Gestaltung der Tagesstruktur ohne vRT in Baden-Württemberg ableiten. Mit 0,93 je 100.000 Einwohner liegt die Zahl der Dienste ohne vRT in Baden-Württemberg bundesweit nahe am Median. Baden-Württemberg ist das einzige Bundesland, in dem die Dienste ohne vRT ausschließlich durch die Kommunen über einen Zuschuss finanziert werden, im Jahr 2024 lag dieser im Landesdurchschnitt bei 0,91 EURO je Einwohner.

³ Angebote der Tagesgestaltung mit vRT gibt es in Baden-Württemberg für die Zielgruppe nur vereinzelt in Form von FuB-Gruppen.

Diese Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass Baden-Württemberg mit seinen Tagesstätten bezüglich der untersuchten Merkmale im bundesweiten Vergleich insgesamt gut aufgestellt ist. Damit besteht eine gute Grundlage, um die Zukunft dieser Dienste als Teil des gemeindepsychiatrischen Netzwerkes und auf Basis aktuell zu generierender Daten zu betrachten und konzeptionell (neu) zu gestalten.

Im Folgenden werden die methodischen Forschungszugänge kurz erläutert, die Ergebnisse kursorisch beschrieben und abschließend die vom Forschungsteam unter Beteiligung des Projektbeirates auch für Zeiten knapper Kassen entwickelte Zukunftsperspektive ausführlicher dargestellt. Vertiefende Informationen zu den Ergebnissen und der konzeptionellen Perspektive auf Tagesstätten finden sich in der Langfassung des Abschlussberichts.

2. Methodische Zugänge

Die Tagesstätten in Baden-Württemberg zeigen in der praktischen Umsetzung eine große Vielfalt und Heterogenität. Eine wissenschaftliche Studie mit der Erhebung von aktuellen Strukturen und Prozessen der Tagesstätten muss dieser Vielfalt methodisch Rechnung tragen. Daher bestand der Ansatz des Forschungsteams in einem Methodenmix aus quantitativen und qualitativen Verfahren sowie zielgerichteten ergänzenden Analysen.

Es wurde eine landesweite *Onlinebefragung* aller Tagesstätten (Rücklauf 100%) mittels eines teilstandardisierten Fragebogens mit überwiegend geschlossenen und ergänzenden offenen Fragen durchgeführt. Angeschrieben wurde die verantwortliche Leitungsperson der Tagesstätte. Der Feldzugang wurde vom KVJS unterstützt und über die Psychiatrieplanenden der Stadt- und Landkreise sichergestellt. Für den Befragungszeitraum stand den Befragten eine Hotline zur Verfügung.

Bei der Befragung standen folgende Themenbereiche im Vordergrund: Angebotsspektrum, Zugänglichkeit, erreichter Personenkreis, Mitbestimmungsmöglichkeiten, Mitarbeitende, Finanzierung, Vernetzungsstruktur, Einbeziehung von Selbst- und Bürgerhilfe, Herausforderungen und Entwicklungsperspektiven. Im Verlauf der Befragungsplanung stellte sich heraus, dass valide Informationen zur Finanzierung nur von den Psychiatrieplanenden der Kreise zu erwarten waren. Außerdem sollten deren Einschätzung im Hinblick auf den Entwicklungsbedarf der Tagesstätten einbezogen werden, deshalb wurde zusätzlich eine Onlinebefragung der Psychiatrieplanenden umgesetzt.

In Ergänzung zur landesweiten Onlinebefragung erfolgte eine exemplarische Untersuchung der Tagesstättenpraxis in vier Vertiefungskreisen. Konkret ging es um die Beforschung von acht ausgewählten Tagesstätten unterschiedlicher Anbieter. Hierdurch wurden vertiefende Einblicke in die Konzeption, das Angebotsspektrum und die Arbeitsweisen der Tagesstätten gewonnen, außerdem Einblicke in Vernetzungsstrukturen und die Einbettung in den sozialräumlichen Kontext. Speziell interessierte dabei die Besuchendenperspektive. Herausgearbeitet wurden spezifische Stärken der Angebote sowie aktuelle Herausforderungen und Perspektiven für die Weiterentwicklung. Die Auswahl der Stadt- und Landkreise sowie der Tagesstätten erfolgte in enger Abstimmung mit dem KVJS. Dabei wurde eine größtmögliche Heterogenität angestrebt. Bei der Untersuchung standen qualitative Methoden im Vordergrund. Kernstück waren *leitfadengestützte Interviews und Fokusgruppen* mit Personen aus drei unterschiedlichen Perspektiven:

- mit den Psychiatrieplanenden in den Vertiefungskreisen (Interviews),
- mit den Leitungen der Tagesstätten sowie Fokusgruppen mit Mitarbeitenden der Tagesstätten - nach Absprache mit den Arbeitgebenden (Interviews),
- mit Besuchenden der Tagesstätten (Fokusgruppen).

Ergänzt wurden die Interviews bzw. Fokusgruppen durch eine *ethnografische Feldstudie*, bei der Expertinnen oder -experten aus Erfahrung im Sinne einer partizipativen Forschung von Anfang an aktiv miteinbezogen wurden. In Absprache mit den Vertiefungskreisen und mit dem Einverständnis der

untersuchten Tagesstätten und ihrer Besuchenden wurden an allen ausgewählten Standorten zweitägige Hospitationen in den Tagesstätten durch Forschungstandems – bestehend aus je einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin bzw. einem wissenschaftlichen Mitarbeiter sowie einer Expertin aus Erfahrung – durchgeführt.

Ergänzend zur Onlinebefragung und den qualitativen Analysen wurde ein Teil der routinemäßig erst für 2026 vorgesehenen Befragung der Tagesstätten zur Aktualisierung des GPV-Berichts des KVJS vorgezogen, um mehr über die Altersstruktur und weitere Merkmale der Besuchenden zu erfahren (vergl. KVJS, 2023). Die Datenerhebung erfolgte in Regie des KVJS, die Auswertung durch das ISP. Die Abweichung der hier berücksichtigten 99 Tagesstätten zur offiziellen Gesamtzahl (105) an Tagesstätten in Baden-Württemberg ergibt sich aus methodischen und datenbezogenen Einschränkungen der Erhebung, beispielsweise wurden zwei Außenstellen aus Gründen der sachgerechten Abbildung gemeinsamer Strukturen mit der Hauptstelle als eine Einheit erfasst.

Um die Perspektiven von (jüngeren) Personen, die das aktuelle Tagesstättenangebot nicht nutzen, einzubeziehen, wurde ein Workshop mit Personen durchgeführt, die alle persönliche Erfahrungen mit der Nutzung von Tagesstätten hatten, von denen die Mehrzahl diese aber aktuell nicht nutzten. Thematisiert wurden die Stärken und Schwächen des aktuellen Tagesstättenangebots sowie die Frage, wie ein attraktives Angebot für jüngere Menschen aus der Zielgruppe gestaltet werden müsste.

3. Ergebnisse mit Schlussfolgerungen

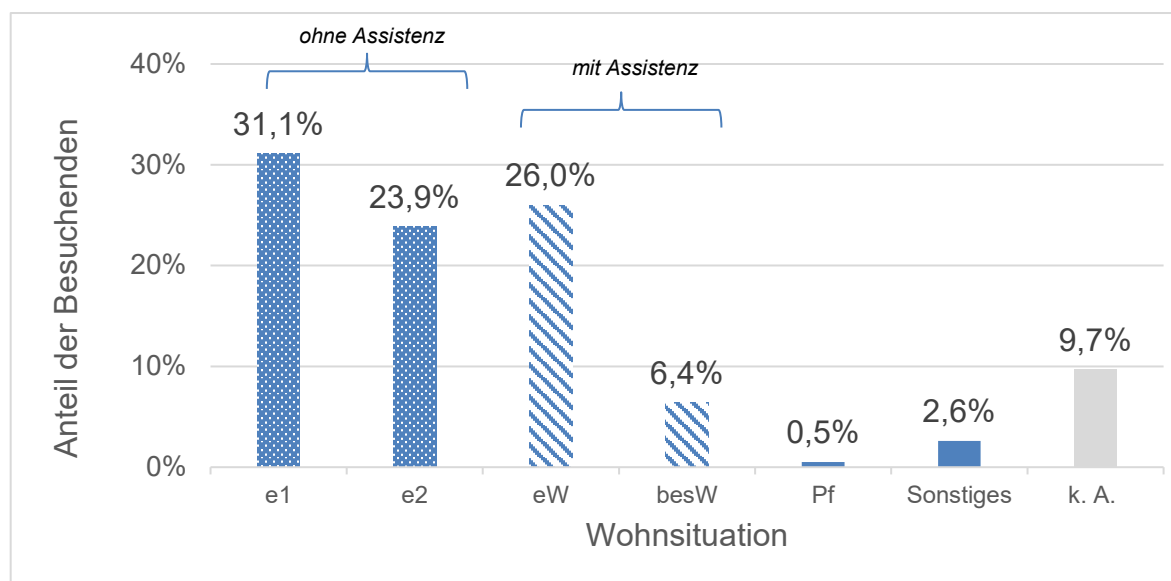
Besuchende

Alles in allem deuten die vorliegenden Ergebnisse darauf hin, dass die Tagesstätten in Baden-Württemberg in hohem Maße Personen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen erreichen und niedrigschwellig zugänglich sind, das gilt auch für Menschen mit Migrationserfahrung und mit zusätzlichen Suchtproblemen. Viele Besuchende haben neben psychischen Problemen oft auch körperliche Beschwerden. Frauen besuchen die Tagesstätte etwas häufiger als Männer. Nur 15 % der Besuchenden sind jünger als 40 Jahre. In vielen Tagesstätten steht an, die Altersstruktur der Besuchenden in den Blick zu nehmen und ausgeglichener zu gestalten. Bezüglich spezieller Angebote für einzelne Personenkreise ist darauf hinzuweisen, dass die Tagesstätten über begrenzte personelle Ressourcen verfügen. Es wäre daher unrealistisch, für alle Problemlagen spezifische Angebote vorhalten zu wollen.

Für 99 Tagesstätten konnte die Besuchendenfrequenz über einen Zeitraum von vier Wochen erhoben werden. Die 99 Tagesstätten, die in die Auswertung eingegangen sind, werden in diesem Zeitraum von fast 5.700 Personen besucht, auf die ca. 35.000 Besuche entfallen.

Der Anteil der Tagesstättenbesuchenden, die außerdem eine Assistenzleistung der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen in Anspruch nehmen, beträgt 32 % (siehe Abb. 2). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass der Tagesstättenbesuch in den weitaus meisten Fällen nicht zusätzlich zur Eingliederungshilfe erfolgt. Die Ergebnisse stützen damit die Hypothese, dass der Tagesstättenbesuch bei einer nicht geringen Zahl von schwer psychisch erkrankten Menschen die Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe ersetzen kann.

Abbildung 2: Durchschnittliche Verteilung der Wohnsituation



Darauf weisen auch die Ergebnisse aus den Interviews mit den Besuchenden hin: Die Motive für den Besuch sind individuell verschieden. Die Gespräche machten jedoch deutlich, dass der Besuch ihrem Leben Stabilität und Sinn verleiht. Die meisten der in den Tagesstätten angetroffenen Menschen gehen keiner beruflichen Tätigkeit (mehr) nach. Sie nutzen die Tagesstätte als Tages- und Wochenstruktur. Sie kommen wegen der Beschäftigungsangebote, um ihre Kompetenzen zu entdecken und weiterzuentwickeln oder weil sie in der Tagesstätte eine bestimmte Aufgabe haben. Besuchende leben häufig allein. Der Besuch der Tagesstätte hilft gegen Einsamkeit und Antriebslosigkeit. Er trägt sie durch Zeiten erhöhter psychischer Belastung hindurch. Viele der Befragten sind überzeugt, durch die Tagesstättenbesuche weitere Klinikaufenthalte verhindert zu haben. Hervorgehoben wurde auch die Rolle der Mitarbeitenden als zeitnah verfügbare Ansprechpersonen bei Alltagswidrigkeiten und in Krisen. Die Besuchenden berichteten, dass sie in der Tagesstätte einen Ort finden, an dem sie sein können, wie sie sind, ohne sich bewertet zu fühlen. Viele von ihnen thematisierten Stigmatisierung und Ausgrenzungserfahrungen aufgrund der psychischen Erkrankung. Sie treffen in der Tagesstätte auf Menschen in ähnlichen Lebenssituationen, mit denen sie Interessen teilen und sich austauschen. Ein wichtiges Motiv für einen Besuch sind auch die Mahlzeiten, die zum Teil durch die Besuchenden selbst vor Ort zubereitet werden und kostengünstig erhältlich sind. Besonders geschätzt werden die Außenaktivitäten, die in der Gruppe unternommen werden und den Besuchenden ermöglichen, Dinge zu tun, die sie sich allein nicht zutrauen oder leisten können. Für die Besuchenden bedeutet dies ein Stück weit die (Rück-)Eroberung des öffentlichen Raums und Teilhabe an der Gesellschaft.

Jüngere Personen zukünftig in die Tagesstätten integrieren?

Immer wieder tauchte in den Analysen das eher höhere Alter der Besuchenden (> 40 Jahre) als Herausforderung für die zukünftige Entwicklung der Tagesstätten auf. Der Ansatz, (mehr) jüngere Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in nennenswertem Umfang in das bestehende Tagesstättenangebot zu integrieren, würde das bisherige Tagesstättensetting wahrscheinlich überfordern – das wurde in dem eigens zu diesem Zweck durchgeführten Workshop deutlich. Junge Menschen stehen, auch wenn sie bereits mehrere psychische Krisen oder Akuterkrankungen erlebt haben, vor anderen Entwicklungsaufgaben und haben andere Interessen als Menschen im mittleren oder höheren Lebensalter. Für sie geht es darum, die dystopische Erfahrung einer psychischen Erkrankung in ihr Selbstbild zu integrieren, die Bewältigung der Erkrankung und ihrer Folgen als Aufgabe zu akzeptieren und zusätzlich die im jungen Erwachsenenalter anstehenden Herausforderungen wie Schulabschluss, Einstieg in das Berufsleben, Verselbständigung, Partnerschaft u. a. zu bearbeiten. Die einschneidenden persönlichen Erfahrungen mit einer psychischen Erkrankung unter Peers in einem Setting teilen zu können, das leicht zugänglich ist und wenige Anforderungen stellt, kann dabei bereichernd und unterstützend sein. Ein solches Setting stellen die bestehenden Tagesstätten mit ihrem spezifischen Milieu jedoch nur sehr begrenzt bereit.

Seitens des Forschungsteams wird daher empfohlen, im Rahmen der regionalen GPV entsprechende Konzepte und Angebote ko-produktiv zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren. Daran wären zu beteiligen: Menschen aus dem betreffenden Personenkreis sowie diejenigen professionellen Akteure und Akteurinnen, die in der Praxis auf die eine oder andere Weise Kontakt zu jungen Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen haben. Dazu zählen psychiatrische und kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken einschließlich ihrer Institutsambulanzen, der örtliche SpDi bzw. das GPZ

sowie Dienste der Jugendhilfe. An der Gestaltung eines für den Personenkreis der jüngeren psychisch Kranken attraktiven Kontakt- und Begegnungsangebots könnten sich die bestehenden Tagesstätten im Rahmen des GPV ggf. mit ihrem Know-how beteiligen.

Öffnungszeiten

Wochentägliche Öffnungszeiten gehören zum Anforderungsprofil eines Angebots zur Tagesstrukturierung ohne vRT. Darüberhinausgehende Öffnungszeiten abends und an Wochenenden werden seltener angeboten. Unklar blieb, ob die Notwendigkeit für Veränderungen im Rahmen des regionalen Kontextes, in Abhängigkeit von den Prioritäten der Nutzenden und in Bezug zu den verfügbaren personellen Ressourcen seitens der Tagesstätten bei der Gestaltung ihrer Öffnungszeiten geprüft wurde. So sollten alternative niedrigschwellige Angebote, die für die Zielgruppe der Tagesstätten offen und leicht erreichbar sind, bekannt sein und die Öffnungszeiten ggf. aufeinander abgestimmt werden. Im Hinblick auf die knappen Personalressourcen wäre bei Bedarf zu prüfen, ob ein ergänzendes Angebot abends oder am Wochenende durch Besuchende selbst oder unter Einbeziehung ehrenamtlicher Helferinnen und -helfer organisiert werden kann.

Angebotsschwerpunkte

Das aktuelle Angebotsspektrum der Tagesstätten ist vielfältig und sollte in dieser Vielfalt erhalten werden. Es weist folgende Schwerpunkte auf: Das offene Kontakt- und Begegnungsangebot mit Gestaltung eines tragenden, tätige Gemeinschaft stiftenden Milieus, speziellere Gruppenangebote zur Stärkung oder zum Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten sowie ein differenziertes Arbeits- und Beschäftigungsangebot. Auch wenn die Wochenprogramme in Umfang und Inhalt variieren, so gibt es doch eine Reihe von Gemeinsamkeiten: In nahezu allen Tagesstätten gibt es regelmäßig einen Mittagstisch. Mahlzeiten haben eine enorme Zugkraft, auch für Neue, die Tagesstätte überhaupt zu entdecken. Sie bieten eine vollwertige, in der Regel gesundheitsbewusste Basisversorgung für Menschen mit knappem Budget und geringem Antriebsdruck, für sich selbst zu kochen. Sie erfüllen weitere wichtige Funktionen, besonders wenn sie, wie an manchen Standorten, von den Besuchenden selbst (mit-)zubereitet werden, z. B. Förderung gesundheitsbewusster Ernährung, Erleben von Gemeinschaft und Zugehörigkeit, Erwerb und Training von Selbstversorgungskompetenzen, Übernahme von Verantwortung sowie Erleben von Selbstwirksamkeit und Sinn.

Als Querschnittsthema sind Inklusion fördernde Aktivitäten außerhalb und innerhalb der Tagesstätte von Bedeutung. Die große Mehrheit der Tagesstätten benennt Entwicklungsbedarfe in einem oder mehreren dieser Bereiche. Dabei besteht allerdings ein Spannungsfeld zwischen inhaltlichen Ansprüchen einerseits und den verfügbaren personellen, finanziellen und räumlichen Ressourcen andererseits. Die stärkere Einbeziehung von Ehrenamtlichen und Peers ist in fast jeder fünften Tagesstätte und auch bei den Psychiatrieplanenden ein Thema.

Funktionen

Die qualitativen Analysen in den Vertiefungskreisen zeigten, dass Tagesstätten eine Vielzahl von Funktionen erfüllen. Besonders hervorzuheben ist ihre Rolle als Begegnungsstätte, die den

Besuchenden ermöglicht, Gemeinschaft zu erleben und gemeinsam aktiv zu sein. Sie helfen aus drohender Vereinsamung heraus. In einem bewertungsfreien Rahmen kann Begegnung stattfinden und Zugehörigkeit erfahren werden. Sie bieten einen Stigma-freien Raum, an dem Rücksichtnahme, Akzeptanz und gegenseitige Wertschätzung gelebt wird. Gemeinsame Freizeitaktivitäten im Sozialraum erschließen den Besuchenden den öffentlichen Raum und lassen sie gesellschaftliche Teilhabe erleben. Im Umgang mit Problemen und Krisen sind kompetente Ansprechpersonen unmittelbar erreichbar und können weitervermitteln.

Die psychische Erkrankung steht primär nicht im Fokus der Tagesstättenarbeit, auch wenn diese ganz offensichtlich zu psychischer Stabilisierung beiträgt. Vielmehr geht es oft um Empowerment und Genesung, also um Unterstützung bei der individuellen Gestaltung eines selbstbestimmten und sinnerfüllten Lebens, trotz krankheitsbedingter Einschränkungen.

Mitbestimmung und Selbsthilfe

Durch Mitbestimmung und Mitwirkung bei Aufgaben für die Gemeinschaft werden Tagesstätten zu einem Ort, an dem Selbstwirksamkeit erfahren und Selbstwert gestärkt werden kann. Sie bieten eine Struktur im Alltag und fördern das Entdecken und Weiterentwickeln individueller Kompetenzen.

Die Mitgestaltung des Angebots durch die Besuchenden ist in allen Tagesstätten gelebte Praxis. Sehr viel weniger selbstverständlich und damit ausbaufähig sind die Mitgestaltung und Mitbestimmung bei anderen Themen. Hier sollte das Potenzial der Besuchenden verstärkt genutzt werden. Eine wichtige Grundlage dafür ist eine stärkere Recovery-Orientierung der Angebote, die die Ressourcen und Bewältigungsfähigkeiten der Betroffenen fokussiert und stärkt. Auch bei Angeboten, die von den Besuchenden in Eigenregie gestaltet werden, ist ein Entwicklungspotenzial erkennbar. Die breite Palette der in vielen Tagesstätten bereits vorhandenen selbstgestalteten Angebote zeigt auf, was möglich ist. Die Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten der Besuchenden ist in vielen Tagesstätten Praxis.

Räumlichkeiten und Infrastruktur

Der Anteil der Tagesstätten, die Raumprobleme berichten, ist hoch. Raumknappheit begrenzt nicht nur die Zahl der Besuchenden, sondern auch die Möglichkeiten für differenzierte inhaltliche Angebote. Es sollte deshalb regelhaft geprüft werden, ob räumliche Infrastruktur und Angebotsspektrum aufeinander abgestimmt sind. Die Räumlichkeiten sollten Rückzugsmöglichkeiten bieten; sie müssen barrierefrei, mindestens barrierearm sein, um nicht bestimmte Nutzende auszuschließen. Sie sollten außerdem gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein und die Möglichkeit zur Herstellung und Einnahme gemeinsamer Mahlzeiten vorhalten. Räumliche Synergien werden bereits in erheblichem Umfang realisiert und die räumliche Nähe zu anderen Anbietern ist eine gute Voraussetzung für Vernetzung und inhaltliche Synergien. Besuchende von Tagesstätten sind in der Regel arm und abhängig von sozialen Transferleistungen. Sie verfügen deshalb oft nicht über die Mittel für eine dem gesellschaftlichen Standard entsprechende häusliche Infrastruktur. Viele benötigen außerdem Unterstützung bei der Nutzung der entsprechenden Ressourcen wie z. B. Wäschepflege und Nutzung von

Informationstechnologien. Zwischen der Hälfte und ein Drittel der Tagesstätten haben in diesen Bereichen Nachholbedarf.

Mitarbeitende

Die aktuelle Personalausstattung deutet darauf hin, dass die Personaldecke vieler Tagesstätten (zu) dünn ist und einer Überprüfung bedarf. Oft ist nur eine Fachkraft für das Gesamtgeschehen zuständig, einige Tagesstätten erhalten wertvolle Unterstützung von hin und wieder einer, teilweise auch mehreren der folgenden Kräfte: Genesungsbegleitende, Auszubildende, Menschen in Freiwilligendiensten und Ehrenamtliche.

Die knappe Personalausstattung sorgt für ein hohes Arbeitspensum und eine große Aufgabenvielfalt der Fachkräfte. Sie müssen flexibel und improvisationsfähig sein, um den unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht zu werden und einen Rahmen zu schaffen, in dem sich alle willkommen und sicher fühlen können. Die Moderation des komplexen Gruppengeschehens erfordert professionelle soziale und pädagogische Fähigkeiten.

Die Weiterentwicklung und ggf. Ausweitung der Angebote sowie die Definition von Anforderungen an die Tagesstätten müssen deren personelle Ressourcen berücksichtigen. Andersherum: Wenn die personellen Ressourcen begrenzt sind, muss der Angebotsmix der Tagesstätte dies berücksichtigen. Die berufliche Qualifikation der Mitarbeitenden entspricht den fachlichen Anforderungen, regelmäßige psychiatriespezifische Fort- und Weiterbildung sowie Supervision sind die Regel. Der Altersdurchschnitt der Belegschaft weist eine Tendenz zur Überalterung auf, dem Thema Personalentwicklung und -gewinnung kommt demnach in Zukunft steigende Bedeutung zu. Peers sowie Expertinnen und Experten aus Erfahrung sind bereits in einem Drittel der Tagesstätten tätig, häufig aber nicht mit einer Festanstellung. Eine ausgesprochene Stärke der Tagesstättenlandschaft in Baden-Württemberg liegt in der Einbeziehung von ehrenamtlichen Helferinnen und -helfern. Sowohl die Einbeziehung von Peers als auch von Ehrenamtlichen stellt ein wichtiges, noch nicht voll genutztes Potenzial dar, nicht nur unter dem Gesichtspunkt personeller Kapazitäten, sondern auch, weil beide Gruppen wichtige inhaltliche Beiträge leisten.

Kooperation und Vernetzung

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen nehmen im Quer- und im Längsschnitt in aller Regel unterschiedliche Dienste und Einrichtungen in Anspruch. Sie sind dabei zeitweise oder dauerhaft nicht in der Lage, die erforderlichen Hilfen selbst zu beschaffen und zu koordinieren. Die gute Kooperation und personenbezogene Koordination der Angebote ist deshalb eine wichtige Voraussetzung für ein Mindestmaß an personeller und inhaltlicher Kontinuität im Unterstützungsprozess. Die vorliegenden Hinweise verdichten sich zu dem Befund, dass die Tagesstätten in Baden-Württemberg vielfältige Kooperationsbeziehungen zu den einschlägigen Einrichtungen und Diensten in der gemeindepsychiatrischen Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen unterhalten. Die enge räumliche Nähe und die vertragliche Einbindung in ein GPZ dürften nicht unwesentlich zu dem hohen Vernetzungsgrad der Tagesstätten beitragen. Zugleich wird von annähernd der Hälfte der Tagesstätten Entwicklungsbedarf bezüglich der Zusammenarbeit mit wichtigen

Kooperationspartnern signalisiert. Bezüglich der Vernetzung im Sozialraum sehen fast ein Drittel der Psychiatrieplanenden und ein Viertel der Tagesstätten Entwicklungsbedarf.

Chancen, Herausforderungen und Perspektiven

Ein wesentliches Merkmal, das die Tagesstätten aus anderen gemeindepsychiatrischen Unterstützungsangeboten heraushebt, ist ihre Niedrigschwelligkeit. Der Besuch ist freiwillig und ohne spezifische Zugangsvoraussetzungen, mit Ausnahme einiger Ausschlusskriterien, die dem Schutz der Gemeinschaft dienen. Die flächendeckende Verbreitung und zentrale Lage fördern die Zugänglichkeit, wobei sie in ländliche Regionen durch teilweise weite Anfahrtswege erschwert ist. Die mancherorts gewährte Unterstützung der Anreise durch den Stadt- oder Landkreis wird von den Besuchenden geschätzt.

Tagesstätten arbeiten an der Schnittstelle zu weiteren psychosozialen und medizinischen Angeboten und können bei individuellen Problemstellungen an die passenden Stellen (z. B. SpDi) weitervermitteln. Hierfür ist eine gute Vernetzung nötig. Die Besuchenden, aber auch die Mitarbeitenden, profitieren besonders von der Angliederung der Tagesstätte an ein GPZ, was den Zugang zu weiteren Unterstützungsangeboten deutlich vereinfacht. Die Versorgungsstrukturen sind regional heterogen und ihre infrastrukturellen und sozialräumlichen Bedingungen unterschiedlich. Dennoch scheinen die einzelnen Tagesstätten mit ihren Angeboten in der Regel gut in die Versorgungsregion eingepasst, auch wenn die Rahmenbedingungen und Versorgungsstrukturen vor Ort deutlich variieren. Der Wunsch einiger nach einer einheitlichen Gesamtkonzeption für die Tagesstätten erscheint mit Blick auf die Arbeitsbedingungen und die Transparenz des Angebots nachvollziehbar. Zugleich liegt die besondere Stärke der Tagesstätten gerade in ihrem Gestaltungsspielraum und ihrer Flexibilität, um auf die lokalen Gegebenheiten zu reagieren. Die Weiterentwicklung und ein Gesamtrahmen sollte sich daher an den Stärken der jeweiligen Einrichtung und den lokalen Vernetzungsmöglichkeiten orientieren. Hierfür gilt es, den Austausch zwischen Leistungsanbietern, Leistungsträgern und weiteren kommunalen Akteuren und Akteurinnen weiter zu stärken.

Ein anderes Problem ist, dass die Tagesstätten nicht überall und immer Menschen aus der Zielgruppe im zu erwartenden Umfang erreichen. Ihr Bekanntheitsgrad ist regional verschieden. Die Informationswege sind nicht immer der Zielgruppe angepasst. Gerade stark beeinträchtigte, antriebsarme Menschen ohne psychosoziale Anbindung scheinen für ein freiwilliges, offenes Angebot schwer zu erreichen. Aufsuchende Erstkontakte und Unterstützung der Anfahrt könnten den Zugang erleichtern. Eine inklusive Wirkung können Tagesstätten nur begrenzt entfalten. Die gesellschaftlichen Voraussetzungen und die nachhaltig wirkenden Ausgrenzungserfahrungen der Besuchenden stehen dem entgegen. Viele verstehen die Tagesstätte als einen geschützten Ort, in dem sie vor Stigmatisierung sicher sind und wieder Selbstwert entwickeln. Dennoch bleibt es wichtig, einerseits Besucherinnen und Besucher verstärkt Erfahrungen mit inklusiven Aktivitäten zu ermöglichen, andererseits geht es darum, mehr Öffentlichkeit in die Tagesstätten zu bringen.

Die Weiterentwicklung der Tagesstätten sollte sich vorrangig auf die Förderung von Gemeinschaft und Mitwirkung konzentrieren. Beide Aspekte tragen zur Aktivierung und Weiterentwicklung der Besuchenden bei, können ihr Empowerment stärken und durch das Erfahren von Sinn und

Anerkennung zu psychischer Stabilität beitragen. Wichtig scheint es, dass sie von Anfang an ermutigt und unterstützt werden, ihren persönlichen Wirkungsbereich und Platz in der Tagesstätte zu entdecken, aber sich auch in neuen Bereichen auszuprobieren. Voraussetzung hierfür ist wiederum ein wohlwollendes Umfeld und eine Kultur gegenseitiger Wertschätzung – wie dies bereits vielerorts gelebte Praxis ist.

4. Das Funktionale Modell als Grundlage für einen Qualitätsdialog

4.1 Einführung

Die Entwicklung von Perspektiven für die Tagesstätten in Baden-Württemberg musste folgender Ausgangslage gerecht werden: Es fehlen einerseits Forschungsergebnisse, auf die sich ein fixer fachlicher Standard für die Tagesstätten ohne vRT stützen könnte. Andererseits gibt es in Deutschland keinen fachlich-konzeptionellen Mainstream für die Arbeit von Angeboten, in denen Kontakt und Begegnung im Zentrum stehen. Außerdem sind die Angebote der Tagesstätten in Baden-Württemberg sowie ihre Rahmenbedingungen und Kontexte sehr vielfältig.

Es wurde deshalb ein Ansatz gewählt, der von der in den empirischen Ergebnissen „kondensiert“ beschriebenen Praxis und den sich daraus ergebenden Herausforderungen und Entwicklungsbedarfen ausgeht und diese durch die konzeptionellen Standards und Empfehlungen ergänzt, die sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention sowie der S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“ (DGPPN, 2025) ergeben.

Bei der Entwicklung galt es die große Vielfalt der Tagesstättenangebote und ihrer Ausgestaltung zu berücksichtigen. Diese äußert sich in unterschiedlichen Aspekten:

- Die Tagesstätten verfügen über unterschiedliche personelle und sachliche Ressourcen.
- Ihre strukturelle Einbindung ist unterschiedlich (räumlich/personell, GPZ).
- Ihre Lage und Verkehrsanbindung unterscheiden sich (städtisch, ländlich).
- Die Qualifikationen, Fähigkeiten und Schwerpunktsetzungen der Mitarbeitenden unterscheiden sich. Dabei gilt: Je weniger fest angestellte Mitarbeitende, desto stärker prägen diese als Personen das Tagesstättenangebot.
- Die Tagesstätten unterscheiden sich in dem professionellen und sozialräumlichen Kontext, in dem sie tätig sind, sowie im Ausmaß von Vernetzung und Kooperation innerhalb des GPV.
- Die Besuchenden der Tagesstätten haben heterogene Bedarfe und Bedürfnisse. Das Angebot der Tagesstätten ist auch eine Schnittmenge der jeweiligen Interessen und Bedarfe der Besuchenden.
- Die Tagesstätten unterscheiden sich in dem Ausmaß, in dem Mitentscheidung/ Mitgestaltung der Besuchenden gefragt ist. Hier gilt: Je mehr dies der Fall ist, desto stärker wird das Angebot durch die jeweiligen Besuchenden geprägt.

Diese Vielfalt ist im Hinblick auf die Entwicklungsperspektiven zu respektieren und sollte als Ressource betrachtet werden. Zugleich bedarf es einer Grundlage für die konzeptionelle Weiterentwicklung der Tagesstätten. Die Definition eines fixen, einheitlichen Standards mit skalierten Indikatoren, wie es sie für gut erforschte und evidenzbasierte Versorgungsangebote gibt, ist jedoch für Tagesstätten ohne vRT nicht geeignet. Besser geeignet erscheint ein *offenes und flexibles Entwicklungsmodell*, das die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen der Tagesstätten berücksichtigt und differenzierte Spielräume für die Weiterentwicklung ermöglicht. Zugleich schafft ein solches Modell einen Rahmen für den internen Diskurs zu Fragen der Qualität sowie den externen zur politisch gewollten Entwicklungsperspektive.

4.2 Ein funktionales Modell für Tagesstätten in Baden-Württemberg

Das Modell (siehe Abbildung 3, nächste Seite) beschreibt das Funktionsspektrum der Tagesstätten in der folgenden Abschichtung:⁴

- **Kernfunktionen:** Diese sind essenziell für Tagesstätten ohne vRT und müssen⁵ in jedem Fall und vorrangig gegenüber anderen Funktionen abgedeckt werden. Es handelt sich dabei um die *Sicherstellung eines niedrigschwelligen Kontakt- und Begegnungsangebots im Sinne einer tragenden und tätigen Gemeinschaft einschließlich der Möglichkeit, gemeinsame Mahlzeiten einzunehmen und unter Sicherstellung von Mitbestimmung und Mitgestaltung der Besuchenden.*
- **Ergänzende Funktionen:** Diese sollen im Rahmen der jeweils zur Verfügung stehenden Ressourcen von der Tagesstätte selbst abgedeckt werden. Sie gehören also zum Pflichtprogramm, in welchem Umfang sie abgedeckt werden, ist jedoch abhängig von den verfügbaren personellen und sachlichen Ressourcen.
- **Optionale Funktionen:** Diese sollten von der Tagesstätte vorrangig in Kooperation mit dem professionellen und sozialräumlichen Umfeld der Tagesstätte abgedeckt werden. Die Tagesstätte hat hier primär die Aufgabe entsprechende Angebote zu identifizieren, zu initiieren und für die Besuchenden zu erschließen. Eigene Angebote der Tagesstätte in diesem Funktionsbereich sind demgegenüber nachrangig.

Das Modell definiert Funktionen unabhängig von der inhaltlichen und organisatorischen Ausformung und – im Hinblick auf die optionalen Funktionen – von der institutionellen Zuordnung. Damit ist ein großer Gestaltungsspielraum für die einzelnen Tagesstätten gegeben.

Das Funktionsspektrum wird ergänzt durch die Darstellung der wesentlichen Rahmenbedingungen der Tagesstättenarbeit:

- Die Definition von Zielgruppe(n) und Einzugsgebiet, die darüber entscheiden, für welche Personen(gruppen) die Tagesstätte zugänglich sein soll.
- Die fachlichen-konzeptionellen und personell-sachlichen Ressourcen, die der Tagesstättenarbeit zur Verfügung stehen bzw. zur Verfügung stehen sollten.
- Der professionelle und sozialräumliche Kontext, in dem sich Tagesstättenarbeit vollzieht und mit dem diese Arbeit abzustimmen ist.

Das Modell ist als Orientierungsrahmen zu verstehen, erlaubt eine flexible Abstimmung des Tagesstättenangebots auf die jeweils gegebenen Rahmenbedingungen und schafft so die Grundlage für eine gezielte Weiterentwicklung.

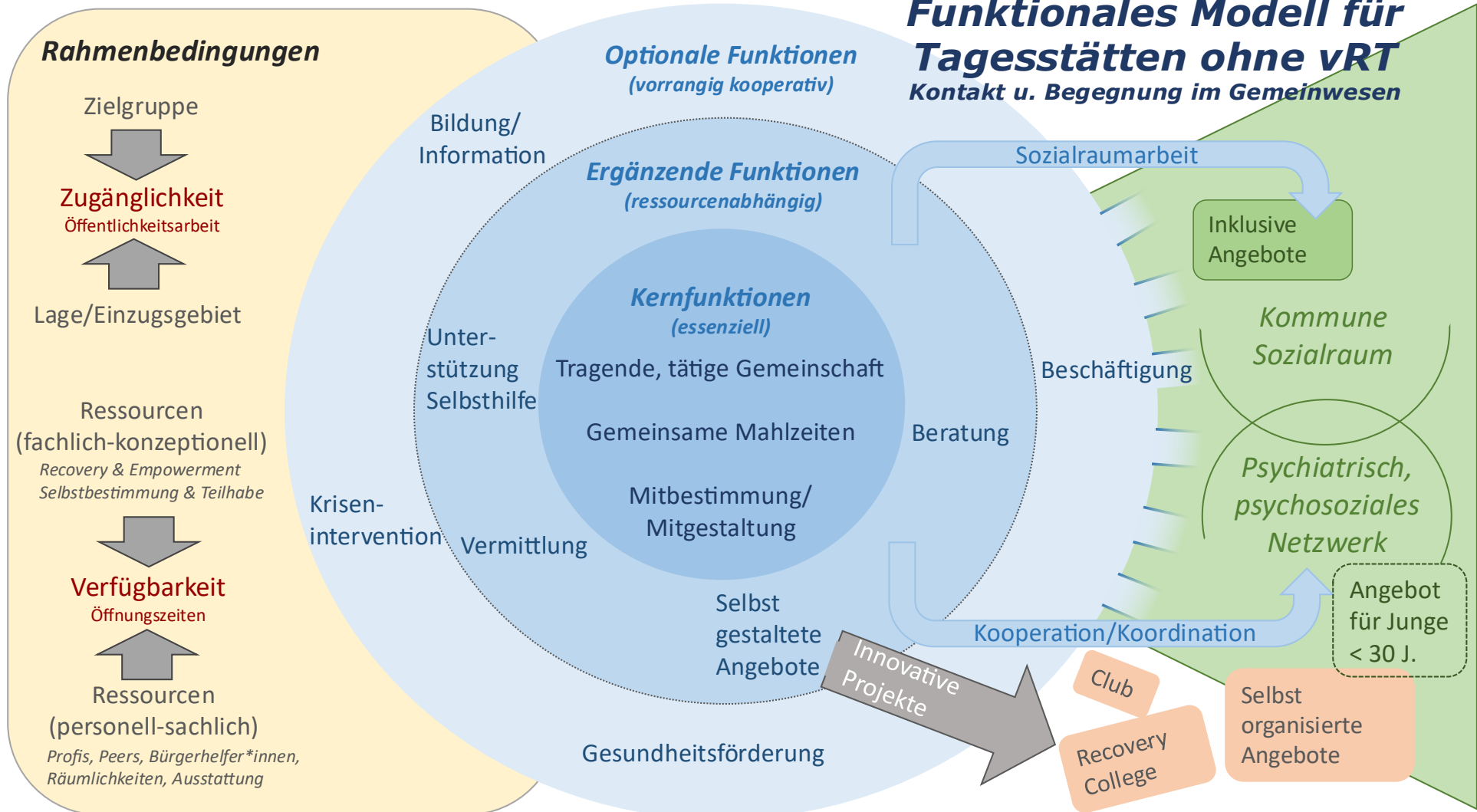
⁴ Die farblich markierten Punkte dienen der Orientierung und entsprechen den im grafischen Modell verwendeten Farben zur Zuordnung der Inhalte.

⁵ Die Abstufung *muss – soll – sollte – kann* wird verwendet in Anlehnung an die Sprachregelung in Medizinischen Leitlinien.

Abbildung 3: Funktionales Modell für Tagesstätten ohne vRT

Funktionales Modell für Tagesstätten ohne vRT

Kontakt u. Begegnung im Gemeinwesen



4.3 Rahmenbedingungen

4.3.1 Zielgruppe(n) und Einzugsgebiet/Zugänglichkeit

Zielgruppe(n)

„Tagesstätten sind ein offenes niedrigschwelliges Angebot für Erwachsene mit einer chronisch psychischen Erkrankung“ (KVJS, 2025, S. 33). Von der aktuellen S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“ wird diese Personengruppe wie folgt näher beschrieben:

Die Zielgruppe „[...] ist nicht auf Menschen mit einer bestimmten psychischen Erkrankung begrenzt, sondern umfasst **Menschen mit verschiedenen schweren psychischen Erkrankungen**; hierzu zählen beispielsweise Schizophrenien, schizotype und wahnhaftige Störungen, schwere affektive Störungen, schwere neurotische und Belastungsstörungen oder Persönlichkeitsstörungen. Diese Personengruppe wird in der internationalen Literatur als ‚people with severe mental illness‘ beschrieben. Gemeinsam ist den Betroffenen ein mehrjähriger Erkrankungsverlauf, mit der Erkrankung im Zusammenhang stehende erhebliche Beeinträchtigungen psychosozialer Funktionsfähigkeit und reduzierte soziale Teilhabechancen sowie komplexe und umfassende Bedarfe“ (DGPPN 2025, S. 38, Hervorhebung von den Autoren dieses Berichts).

Für Deutschland kann von einer Punktprävalenz⁶ schwerer psychischer Erkrankungen zwischen 1 bis 2 Prozent der Erwachsenenbevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren ausgegangen werden (Gühne et al., 2015), das entspricht in etwa 500.000 bis 1 Million Menschen. In Baden-Württemberg wären umgerechnet zwischen ca. 70.000 und ca. 130.000 Menschen betroffen.

Das Tagesstättenangebot richtet sich an Menschen im Alter ab 18 Jahren. Eine fixe Altersobergrenze sollte nicht definiert werden, denn auch Menschen aus der Zielgruppe im Seniorenalter sollten (weiterhin) Zugang zur Tagesstätte haben, um bestehende, stabilisierende Kontakte nicht zu kappen. Nicht zur Zielgruppe dagegen gehören Menschen mit geronto-psychiatrischen Störungsbildern. Für jüngere Menschen (16-35 Jahre) wird empfohlen, im Rahmen der regionalen GPV entsprechende Konzepte und Angebote ko-produktiv ggf. außerhalb der Tagesstättenarbeit zu entwickeln. Zur Zielgruppe der Tagesstätten gehören auch Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und Migrationserfahrung bzw. -hintergrund, wobei Sprachbarrieren ein Hindernis darstellen können.

Weitere wichtige Merkmale der Zielgruppe(n) sind somatische Komorbidität, psychiatrische Komorbidität (insbesondere Suchtprobleme), erhebliche Beeinträchtigungen der sozialen Teilhabe, insbesondere der Teilhabe am Arbeitsleben, Stigmatisierung und z. T. hohe Inanspruchnahme von professionellen Unterstützungsleistungen aus verschiedenen Sozialgesetzbüchern bei gleichzeitig mangelnder Fähigkeit diese Leistungen aus eigener Kraft zu koordinieren.

⁶ Häufigkeit zu einem Stichtag

In der Praxis der Tagesstättenarbeit spielen Diagnosen eine vernachlässigbare Rolle. Der Zugang von Personen der Zielgruppe erfolgt nicht via Diagnosestellung oder -überprüfung, sondern vollzieht sich in einem **Clearing-Prozess** zwischen den (potenziellen) Besuchenden, den Mitarbeitenden und der Gruppe der aktuell Nutzenden. Beim Erstkontakt bzw. im Verlauf der ersten Kontakte verschaffen sich Mitarbeitende einen Eindruck von der Person des/der potenziellen Besuchenden und den Problemlagen, dabei sind die Zugehörigkeit zur Zielgruppe und die soziale Kompatibilität zentrale Aspekte. Der potenzielle Besucher oder die potenzielle Besucherin erhält einen Einblick in den Tagesstättenalltag, die Mitarbeitenden und die Gruppe der aktuell Nutzenden. Letztere reagieren auf den/die potenzielle/n Besuchende/n. In dieser kommunikativen Dynamik kristallisiert sich – oft ohne formelle Entscheidung der einen oder anderen Seite – heraus, ob die jeweilige Person und die Tagesstätte zueinander „passen“. Ist der oder die Betreffende in der Tagesstätte „angekommen“, kann es im weiteren Verlauf zu einem zeitweiligen oder auch dauerhaften Ausschluss vom Tagesstättenbesuch kommen. Hierbei spielen Aspekte der sozialen Kompatibilität die zentrale Rolle, um die Tragfähigkeit und Sicherheit des Tagesstättenmilieus zu schützen.

Einzugsgebiet und Erreichbarkeit

In jedem Stadt- und Landkreis Baden-Württembergs gibt es mindestens eine Tagesstätte, im statistischen Mittel sind es mehr als zwei. Dort, wo es eine Tagesstätte je Gebietskörperschaft gibt, ist deren Einzugsgebiet identisch mit dem jeweiligen Stadt- oder Landkreis. Dort, wo es mehrere Tagesstätten gibt, sollen Einzugsgebiet, Angebotsschwerpunkte und Öffnungszeiten verbindlich abgestimmt sein. Die Festlegung von räumlichen Zuständigkeiten schafft Orientierung sowohl für potenzielle Besuchende als auch für das Personal der Tagesstätten. Im Einzelfall kann es jedoch gute Gründe geben, davon abzuweichen, z. B., wenn eine Tagesstätte außerhalb des Einzugsbereichs vom Wohnort eines Besuchers oder einer Besucherin aus leichter mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist als die eigentlich zuständige oder wenn es begründete persönliche Präferenzen für den Besuch einer anderen Tagesstätte gibt.

Die Tagesstätten sollten grundsätzlich mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) erreichbar sein. Dies kann vor allem in Landkreisen mit geringer Bevölkerungsdichte zum Problem werden. In Einzelfällen hat dies zur Einrichtung von Außenstellen etablierter Tagesstätten geführt, in anderen Fällen werden Fahrdienste genutzt oder eine aufwändige Anfahrt mit dem ÖPNV wird finanziell unterstützt.

Wie in § 6 Abs. 3 Psych-KHG Baden-Württemberg vorgesehen, sollen Tagesstätten in ein gemeindepsychiatrisches Zentrum (GPZ) eingebunden sein, denn die GPZ stellen eine wichtige Vernetzungsstruktur dar. Aktuell existieren im Land 69 GPZ in 35 Kreisen⁷.

In Regionen, in denen bisher keine GPZ-Strukturen vorhanden sind, sollten Tagesstätten in Zusammenarbeit mit der für Psychiatrieplanung des Kreises zuständigen Stelle auf verbindliche, ggf.

⁷ Mitteilung des KVJS im Sommer 2025

vertraglich fixierte Kooperationsvereinbarungen mit den wichtigsten örtlichen Partnern hinwirken. Darüber hinaus schafft die räumliche Nähe zu anderen Diensten und Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes gute Voraussetzungen für eine gelingende Kooperation und personenbezogene Integration der einzelnen Angebote.

Öffentlichkeitsarbeit

Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt der Zugänglichkeit von Tagesstätten ist ihre **Präsenz in der relevanten (Fach-)Öffentlichkeit**. Eine planvolle Öffentlichkeitsarbeit ist umso wichtiger, je schwächer die Nachfrage aus der Zielgruppe und je geringer die Auslastung der Tagesstätte ist.

Dabei können grob vier Adressatengruppen unterschieden werden:

- Potenzielle Nutzende aus der Zielgruppe sollen sich ohne großen Aufwand über das Tagesstättenangebot in ihrer Region informieren können und wissen, wie und von wem sie mehr erfahren können.
- Kooperationspartner und -partnerinnen der Tagesstätte aus dem psychiatrisch-psychosozialen Netzwerk sollen über die Zielgruppe, Angebote und Rahmenbedingungen informiert sein, um ihrerseits Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten auf das Tagesstättenangebot hinweisen und ggf. zu dessen Nutzung motivieren zu können.
- Multiplikatoren und Stakeholder im Umfeld der Tagesstätten sollten im Blick sein und bei Bedarf und zu bestimmten Anlässen gezielt angesprochen werden, um Bekanntheit, Akzeptanz und Unterstützung der Tagesstätte in der allgemeinen Öffentlichkeit zu fördern. Dabei kann es sich z. B. um Ansprechpersonen in der Kommunalpolitik und -verwaltung, in den lokalen Medien, in Kirchengemeinden sowie in sozialen, politischen und kulturellen Initiativen handeln.
- Auch die allgemeine Öffentlichkeit kommt als Adressat in Betracht, wenn es z. B. um inklusive Aktivitäten bzw. Angebote der Tagesstätte geht. Eine wichtige Rolle kann die Öffentlichkeitsarbeit auch bei der Gewinnung von Bürgerhelferinnen und -helfern spielen.

Es kommen eine Vielfalt von Mitteln und Methoden der Öffentlichkeitsarbeit in Betracht wie Flyer, persönliche Ansprachen sowie Präsenz bei öffentlichen Veranstaltungen und Festen. Jede Tagesstätte sollte über einen Internetauftritt verfügen, um für alle Interessierten und (potenziellen) Besuchenden Informationen über die Tagesstätte und ihr Angebot zur Verfügung zu stellen. Gerade für jüngere Interessierte existiert ein Angebot praktisch nur, wenn es auch im Internet und den sozialen Medien präsent ist. Der Internetauftritt der Tagesstätte muss leicht auffindbar, attraktiv und vor allem aktuell sein. Dies gilt besonders im Hinblick auf das Programm/den Wochenplan und die Öffnungszeiten. Idealerweise ist er verknüpft mit einer Funktion zur direkten Onlinekontaktaufnahme. Der Internetauftritt sollte mit den Internetauftritten wichtiger Kooperationspartner- und -partnerinnen der Region verlinkt sein.

Es liegt auf der Hand, dass der Aufwand erheblich sein kann, wenn alle Zielgruppen und Mittel der Öffentlichkeitsarbeit bespielt werden sollen. In welchem Umfang das möglich ist, hängt zum einen von der Personalausstattung der Tagesstätte und zum anderen davon ab, ob und in welchem Umfang auf entsprechende Ressourcen des jeweiligen Anbieters zurückgegriffen werden kann.

4.3.2 Ressourcen und Verfügbarkeit

Die fachlich-konzeptionellen und personell-sachlichen Ressourcen der Tagesstätte entscheiden maßgeblich darüber, welche Angebote in welchem Umfang und mit welcher Qualität wann und wo verfügbar sind.

Fachlich-konzeptionelle Ressourcen – Selbstbestimmung, Teilhabe, Recovery, Empowerment

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die die Rechte von Menschen mit Behinderungen fest schreibt, gilt seit 2009 in Deutschland. Sie bezieht sich explizit auch auf Menschen mit seelischen Behinderungen (Art. 1) und gilt „einschließlich derjenigen, die intensive Unterstützung benötigen“. Zu den zentralen Grundsätzen der Konvention zählen „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen“. Leitmotiv der Konvention ist die „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft“ (Art. 3).

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) trat 2017 in Kraft. Mit ihm ist es gelungen, Geist und Inhalt der UN-BRK in das bundesdeutsche Leistungsrecht des SGB IX zu überführen. Für die sozialpsychiatrische Versorgung und die Tagesstättenarbeit im Besonderen bedeutet dies, die persönlichen Bedürfnisse, die Wünsche und den Willen der Nutzenden zu achten, ihnen Entscheidungsmöglichkeiten zu eröffnen sowie die soziale Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen zu fördern.

Seit der Jahrtausendwende wächst international der Einfluss des Recovery-Konzeptes auf die Ausgestaltung psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Unterstützungssysteme. Recovery wird heute als ein zentrales Ziel in der Versorgung schwer psychisch kranker Menschen gesehen (vergl. DGPPN, 2025, S. 82 ff), dies gilt auch für die Tagesstättenarbeit. Der Begriff ist in der Fachsprache eingedeutscht, man kann ihn am ehesten mit *Genesung im weiteren Sinn* übersetzen. Recovery wird heute in aller Regel als ein Prozess von persönlicher Entwicklung und Wachstum gesehen. In dessen Verlauf können Betroffene – auch mit fortbestehenden Einschränkungen und Symptomen – die persönlichen und sozialen Folgen einer psychischen Erkrankung überwinden, zurück zu einem erfüllten, sinnhaften und selbstbestimmten Leben finden und einen positiven Beitrag in der Gesellschaft leisten (vergl. Schrank & Amering 2007, S. 45-46). Damit ist die persönliche und subjektive Perspektive von Recovery angesprochen.

Auch der Begriff Empowerment ist inzwischen eingedeutscht und wird häufig mit *Selbstbefähigung* oder *Selbstermächtigung* übersetzt. Dies verdeutlicht, dass es sich nicht um einen passiven, sondern um einen aktiven Prozess des betroffenen Subjekts handelt. Eine einheitliche Übersetzung gibt es jedoch nicht und auch in diesem Fall findet sich eine gewisse konzeptionelle Heterogenität. Empowerment wird unterstützt, indem man Betroffenen Selbstbestimmung zutraut, sie in ihren Wünschen, Zielen und Entscheidungen ernst nimmt und bestärkt und sie in allen sie betreffenden Belangen (mit-)entscheiden können. Auch professionellen Unterstützenden kommt damit eine aktive Rolle bei der Förderung von Empowerment zu.

Die aktuelle Bedeutung und Gewichtung des Recovery-Konzeptes unterstreicht die deutsche S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“ (DGPPN, 2025)⁸. Die Leitlinie stellt aktuell die solideste und fundierteste Grundlage zur Analyse und Weiterentwicklung des Unterstützungssystems für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland dar. In der S3-Leitlinie wird das Recovery-Konzept als Bezugsrahmen für alle Aspekte der psychosozialen Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen genutzt (vergl. DGPPN 2025, S. 90 ff). Die ersten beiden Empfehlungen der Leitlinie beziehen sich dementsprechend explizit auf Empowerment und Recovery, die damit als **Leitprinzipien** eines personenorientierten Unterstützungssystems für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen gelten können. Spezielle Bildungsangebote im Rahmen des Recovery-Konzeptes können u. a. sein:

- Recovery-Seminare, welche darauf abzielen, Selbsthilfe, Empowerment und den Erwerb von Kompetenzen für den eigenen Genesungsweg zu stärken. Sie werden oft geleitet von Expertinnen oder Experten aus Erfahrung (siehe auch Utschakowski et al., 2016)
- Recovery-Colleges, welche Workshops und Seminare zu unterschiedlichen Themenbereichen bieten, in denen Betroffene und Fachkräfte gemeinsam mit dem Fokus auf Erfahrungswissen und persönliche Entwicklung lernen (siehe auch Stiehl et al., 2024)

Personelle und sachliche Ressourcen und Verfügbarkeit

Mitarbeitende

Die Arbeit der Tagesstätten, ihre Qualität und ihre Attraktivität für Besuchende wird wesentlich durch die dort tätigen Mitarbeitenden und ihre Qualifikationen geprägt. Dabei stellt die Zusammenarbeit mit einer größeren Gruppe von Menschen, die unterschiedliche psychische Erkrankungen und zum Teil deutlich ausgeprägte Funktions- und Teilhabeeinschränkungen aufweisen, hohe persönliche und fachliche Anforderungen an das Unterstützungspersonal. Die Anforderungen werden dadurch erhöht, dass die Bewältigung von Krisen- und Konfliktsituationen zum Tagesstättenalltag gehört, sei es in Form von akuten psychischen Krisen einzelner Besuchender oder von Spannungen, die sich aus der Gruppeninteraktion ergeben. Zentrale Aufgabe des Personals ist die Herstellung und Aufrechterhaltung einer tragenden, tätigen Gemeinschaft.

Grundsätzlich ist ein Qualifikationsmix aus professionellen Fachkräften, Expertinnen und Experten aus Erfahrung sowie Bürgerhelferinnen und Bürgerhelfern anzustreben. In vielen Tagesstätten ist dies bereits gelebte Praxis. Professionelle Kräfte sollten über eine einschlägige sozialpädagogische oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen, denn sie verantworten das Angebot der Tagesstätte insgesamt und begleiten und supervidieren die Tätigkeit von weiteren Mitarbeitenden. Expertinnen und Experten aus Erfahrung sollten über eine einschlägige Weiterbildung verfügen (z. B. im Rahmen von EX-IN-

⁸ Leitlinien werden in Deutschland nach den Regeln der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) entwickelt und fortgeschrieben. Es „[...] sind systematisch entwickelte Aussagen, die den gegenwärtigen Erkenntnisstand wiedergeben, um die Entscheidungsfindung von Ärzt*innen sowie Angehörige von weiteren Gesundheitsberufen und Patient*innen/Bürger*innen für eine angemessene Versorgung bei spezifischen Gesundheitsproblemen zu unterstützen. Sie sollten auf einer systematischen Sichtung und Bewertung der Evidenz und einer Abwägung von Nutzen und Schaden alternativer Vorgehensweisen basieren“ (AWMF, 2026a). S3-Leitlinien repräsentieren die im Hinblick auf empirische Evidenz, methodische Qualität und den Prozess der Erstellung anspruchsvollsten und damit aussagekräftigsten Leitlinien (vergl. AWMF, 2026b).

Deutschland) und ihre Aufgaben sowie ihre Rolle in der Tagesstätte sollten klar definiert sein. Ihnen kommt eine wichtige Funktion als Genesungsbegleitung im Rahmen des Recovery-Modells zu. Ehrenamtlich Tätige oder Bürgerhelferinnen und -helfer, zu denen bei entsprechender Eignung auch Angehörige von psychisch kranken Menschen gehören können, haben eine potenziell wichtige Funktion bei der „Normalisierung“ des Tagesstättenalltags und können als Person eine „Inklusionsbrücke“ darstellen. Um Bürgerhelferinnen und -helfer für eine Mitarbeit in der Tagesstätte zu interessieren, bedarf es einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit und verlässlicher Rahmenbedingungen (fachliche Begleitung, vereinbarte Aufgaben, ggf. Versicherung). Zur Abdeckung spezieller Angebote können Honorarkräfte eine wichtige Rolle spielen, z. B. in den Bereichen Gesundheitsförderung, Information und Bildung.

Über Anzahl und Beschäftigungsbedingungen des Tagesstättenpersonals entscheiden die Anbieter der Tagesstätten im Rahmen der für die Tagesstättenarbeit zur Verfügung gestellten kommunalen Zuwendungen. Die aktuelle Personalausstattung der Tagesstätten in Baden-Württemberg liegt, bei einer nicht geringen Streuung, im Mittel bei etwas mehr als einem Vollzeitäquivalent. Sie wird in vielen Tagesstätten durch einen flexiblen Personaleinsatz im Rahmen der GPZ ergänzt, indem professionelle Fachkräfte im Rahmen ihres Dienstauftrages, z. B. im SpDi oder in der Assistenz, zeitweise Teilaufgaben in der Tagesstätte wahrnehmen. Dieser übergreifende Personaleinsatz ist grundsätzlich zu empfehlen, denn er unterstützt nicht nur die Tagesstättenarbeit, sondern fördert auch die personelle und inhaltliche Kontinuität bei der Unterstützung gemeinsamer Klientinnen und Klienten.

Es gehörte nicht zu den Zielen des Projekts APerTa-BW, Empfehlungen zur Finanz- und Personalausstattung der Tagesstätten in Baden-Württemberg zu erarbeiten. An dieser Stelle deshalb nur einige Anmerkungen auf Grundlage der erhobenen Befunde:

- Personalausstattung und Angebotsspektrum einer Tagesstätte müssen in einem ausgewogenen Verhältnis ausbalanciert werden. Sofern die personellen Ressourcen knapp sind, muss der Angebotsmix dies berücksichtigen und sich ggf. auf die Kernfunktionen plus eingeschränkte ergänzende Funktionen begrenzen. Je größer die personellen Ressourcen sind, desto stärker sollen ergänzende und optionale Funktionen wahrgenommen und ausgefüllt werden.
- Um die gegenseitige Vertretung im Abwesenheitsfall abzudecken und Kontinuität und Qualität der Arbeit sicherzustellen, sollten – unabhängig vom jeweiligen Beschäftigungsumfang – mindestens zwei professionelle Fachkräfte in einer Tagesstätte beschäftigt sein.
- Expertinnen und Experten aus Erfahrung mit entsprechender Weiterbildung sollten über einen Arbeitsvertrag verfügen, der auch die Vergütung regelt.
- Bürgerhelferinnen und -helfer sollten mindestens eine Aufwandsentschädigung im Rahmen der geltenden Übungsleiterpauschale erhalten.

Räumliche und sachliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten sollen es zum einen ermöglichen, dass die Tagesstätte dort ihre jeweiligen Funktionen und Angebote möglichst uneingeschränkt erfüllen können. Sie sollen zum anderen für die Besuchenden aus der Zielgruppe einladend und geeignet sein. Eher selten werden Räume speziell für eine Tagesstätte geplant und errichtet, in den meisten Fällen wird auf vorhandene Räumlichkeiten

zurückgegriffen, die dann entsprechend hergerichtet und (um)gestaltet werden. Deshalb werden die räumlichen Bedingungen für die Tagesstätten selten alle aufgelisteten Kriterien zugleich erfüllen:

- Die Räume sollten Platz für mindestens 25 gleichzeitig anwesende Personen einschließlich Personal und Gästen bieten. Für Feiern oder Veranstaltungen mit deutlich mehr Personen oder für spezielle Angebote (z. B. Sport und Bewegung) sollte bei Bedarf auf externe Räumlichkeiten im Umfeld der Tagesstätte zurückgegriffen werden.
- Zugleich sollten die Räumlichkeiten für externe Nutzende aus dem Kooperationsumfeld attraktiv sein und diesen bei Bedarf außerhalb der Öffnungszeiten der Tagesstätte zur Verfügung gestellt werden.
- Da Personen der Zielgruppe nicht selten körperliche Beeinträchtigungen oder Behinderungen aufweisen, sollte das Raumangebot barrierefrei, mindestens aber barrierearm gestaltet sein.
- Das Raumprogramm sollte neben einem großen Multifunktionsraum auch Platz für Einzelgespräche oder Kleingruppen sowie einen separaten Raum für die Mitarbeitenden vorsehen. Wegen der erhöhten psychischen Vulnerabilität und Stressanfälligkeit der Besuchenden sind Rückzugsmöglichkeiten oder eine Ruhezone wichtig.
- Eine Küche, die die Zubereitung von Speisen ermöglicht, ist eine wichtige Voraussetzung für die Realisierung der Kernfunktion „gemeinsame Mahlzeiten“.
- In der Tagesstätte sollte es Möglichkeiten zum Duschen und zur Wäschepflege geben.
- Die Verfügbarkeit einer Basis-IT-Infrastruktur (PC, Drucker/Scanner/Kopierer) einschließlich kostenlosem Internetzugang (WLAN) ist eine wichtige Voraussetzung für die Verwirklichung der digitalen Teilhabe der Besuchenden.
- Um persönliche Wertgegenstände schützen zu können, sollten Besuchende auf ein verschließbares Fach zurückgreifen können.
- Wünschenswert ist ein Außenbereich mit Aufenthaltsqualität, idealerweise mit Möglichkeiten zur Betätigung für die Besuchenden.

Bei der Ausstattung bzw. Gestaltung der Räumlichkeiten sollen Wünsche und Beiträge von Besuchenden einbezogen werden.

Verfügbarkeit

Zentraler Aspekt der Verfügbarkeit des Tagesstättenangebots sind die Öffnungszeiten. Diese sind vor allem von den personellen Ressourcen abhängig, aber auch konzeptionelle Aspekte können Einfluss darauf haben. Der Umstand, dass selten mehr als ein Vollzeitäquivalent professionelles Personal zur Verfügung steht, setzt aktuell den Rahmen für die Verfügbarkeit des Tagesstättenangebots.

Wenn es darum geht, einen verbindlichen Rahmen für Kontakt und Begegnung in einer tragenden und tätigen Gemeinschaft von Mitbetroffenen sicherzustellen, sind Verlässlichkeit und Kontinuität des Angebots wichtiger als die absolute Zahl der geöffneten Stunden. Es wird vorgeschlagen, als untere Grenze für die zeitliche Verfügbarkeit 24 Stunden je Woche anzusetzen mit Öffnungszeiten von z. B. viermal sechs oder fünfmal fünf Stunden pro Tag. Davon ausgehend wäre unter Beteiligung der Besuchenden („Stammkunden“) zu entscheiden, wie die Öffnungszeiten auf die Wochentage und Tageszeiten verteilt werden. Um zeitliche Überschneidungen möglichst zu vermeiden, sollte außerdem

eine Abstimmung mit anderen regionalen Angeboten bzw. Anbietern von Kontakt- und Begegnungsangeboten erfolgen, z. B. von Selbsthilfegruppen, Kirchengemeinden, anderen sozialen und caritativen Anbietern. Dies gilt vor allem für Öffnungszeiten abends und an Wochenenden. Um den durch die professionellen Personalressourcen gesetzten zeitlichen Rahmen auszuweiten, bieten sich vor allem zwei Optionen an, die miteinander kombiniert werden können:

- Den Leitprinzipien von Empowerment und Selbstbestimmung folgend, kann ein über 24 Stunden pro Woche hinausgehender Teil der Öffnungszeiten durch Besuchende in Eigenregie sichergestellt und gestaltet werden.
- Bürgerhelferinnen und -helfer können dafür gewonnen werden, die personellen Ressourcen der Tagesstätte zu ergänzen. Dies ist zugleich ein Beitrag, um die Tagesstättenarbeit inklusiver zu gestalten.

Eine einseitige Verteilung der „ungünstigen“ Öffnungszeiten sollte vermieden werden, indem Besuchende oder Bürgerhelferinnen und -helfer auch Öffnungszeiten an Werktagen und professionelle Mitarbeitende ggf. Öffnungszeiten abends und am Wochenende abdecken.

4.4 Die Tagesstättenfunktionen

Die Tagesstättenfunktionen werden entsprechend ihrer Gewichtung und der Verbindlichkeit bei der Umsetzung abgestuft nach *Kernfunktionen*, *ergänzende Funktionen* und *optionalen Funktionen* (siehe Abbildung 3).

4.4.1 Kernfunktionen

Die Kernfunktionen sind für Tagesstätten ohne vRT essenziell und müssen in jedem Fall und vorrangig gegenüber anderen Funktionen abgedeckt werden. Auf Basis der Analysen zu den besonderen Lebenslagen und Problemstellungen der Besuchenden werden als Kernfunktionen definiert: die Sicherstellung eines niedrigschwelligen Kontakt- und Begegnungsangebots im Sinne einer tragenden und tätigen Gemeinschaft mit gemeinsamen Mahlzeiten sowie der Sicherstellung von Mitbestimmung und Mitgestaltung der Besuchenden.

Tragende und tätige Gemeinschaft

Bedingt durch Krankheitssymptome, aber auch durch funktionelle Einschränkungen sowie sozioökonomische Krankheitsfolgen hat die Zielgruppe ein erhöhtes Risiko für soziale Isolation, Rückzugstendenzen und Vereinsamung, den Verlust tagesstrukturierender Bezüge, für Erfahrungen gesellschaftlicher Ausgrenzung und den Verlust an Selbstwert, Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung. Tagesstätten haben sich als Orte erwiesen, an denen Gemeinschaft und Zugehörigkeit in einem stigmafreen Raum erfahren werden können. An keiner anderen Stelle des Versorgungssystems können Menschen mit psychischer Erkrankung auf so niedrigschwellige Weise mit ihren Ressourcen in Kontakt kommen, weil dort nicht Diagnosen und Defizite im Vordergrund stehen. Vielmehr geht es darum, mit anderen Menschen den Tag gemeinsam zu gestalten und die Möglichkeit

zu haben, dabei seine individuellen Fähigkeiten einzubringen – idealerweise auch im Dienst der Gemeinschaft. Damit sind soziale Kompetenzen gefragt und werden gestärkt.

Bei der Sicherstellung der Kernfunktion „tragende und tätige Gemeinschaft“ kommt folgenden Aspekten eine besondere Bedeutung zu:

- Die Tagesstättenbesuchenden sollen sich gemeinsam erarbeitete und transparente Regeln für den Umgang miteinander geben (z. B. Kommunikation, Umgang mit Konflikten, Substanzkonsum).
- Im Programm müssen Aktivitäten enthalten sein, die insbesondere Gemeinschaftserleben und Austausch fördern (z. B. Gesprächskreise, gemeinsam zu bewältigende Aufgaben, Außenaktivitäten, Feste und Feiern im Jahreslauf).
- Neben angeleiteten Angeboten im Tages- und Wochenplan müssen die Ausstattung und Ausgestaltung der Räumlichkeiten (z. B. gemütliche Sitzecke, Bezugsmöglichkeit von Getränken) und frei zugängliche, selbständig nutzbare Beschäftigungsmöglichkeiten (z. B. Gesellschaftsspiele) zu geselligem Beisammensein und spontanen gemeinsamen Aktivitäten anregen.

Gemeinsame Mahlzeiten

Ein besonderes Potenzial um die Kernfunktion „tragende und tätige Gemeinschaft“ zu realisieren, liegt in der Zubereitung und Einnahme gemeinsamer Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Nachmittags-Café). Mahlzeiten bieten den Besuchenden feste und den Tag strukturierende Bezugspunkte, die auch als initiale und zwanglose Anreize für das Aufsuchen der Tagesstätte dienen können, um sich auf dieser Basis und mit zunehmender Vertrautheit weiter zu orientieren. Frisch vor Ort zubereiteten Mahlzeiten leisten außerdem einen Beitrag zu einer kostengünstigen und gesundheitsbewussten Ernährung. Darüber hinaus umfassen Mahlzeiten eine Fülle an Beteiligungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten unterschiedlicher Anforderungsgrade, durch die an die Ressourcen der Besuchenden angeknüpft und zugleich das Gemeinschaftsgefühl gefördert werden kann (u. a. gemeinsame Essensplanung, Mithilfe bei Einkaufen und Kochen, Gestaltung der Tischsituation).

Mitbestimmung und Mitgestaltung

In der Tagesstätte kommen verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Erwartungen und Bedürfnissen zusammen. Deshalb ist es wichtig, dass die Tagesstätte Rahmenbedingungen zur Verfügung stellt, unter denen sich jede und jeder Einzelne willkommen und zugehörig fühlen kann. Hierzu zählen insbesondere Möglichkeiten der Mitbestimmung und Mitgestaltung in allen Angelegenheiten, die die Besuchenden betreffen. Die Mitbestimmung beim Angebot der Tagesstätte (Tages- und Wochenplan) ist praktisch in allen Tagesstätten gelebte Praxis. Die Mitbestimmung bei anderen Angelegenheiten wie Ausstattung der Räumlichkeiten, Öffnungszeiten, personellen Fragen oder Verwendung von Spendenmitteln ist dagegen bisher keine Selbstverständlichkeit.

Mitbestimmung und Mitgestaltung vollziehen sich auf Gruppen- und individueller Ebene:

- Zur Gewährleistung von Mitbestimmung und Mitgestaltung in der Gruppe müssen definierte Orte bzw. transparente und regelhafte Strukturen der Mitbestimmung geschaffen werden, z. B. ein

regelmäßiges Plenum aller Besuchenden, die Wahl eines Sprechers oder einer Sprecherin der Besuchenden oder die Einrichtung eines Tagesstättenbeirats.

- Die Besuchenden müssen die Möglichkeit haben, als Person Aufgaben oder Verantwortungsbereiche für die Gemeinschaft zu übernehmen – nach individuellen Präferenzen, vorübergehend oder auf Dauer. Dies bietet die Chance, Selbstwirksamkeit zu erfahren und die Fähigkeit zur Selbstorganisation zu trainieren. Zugleich sollte der Anspruch auf Beteiligung keine Besuchshürde darstellen: Es geht um die Ermutigung, sich selbst in einem vorurteilsfreien Rahmen auszuprobieren und seinen individuellen Platz in der Gemeinschaft zu finden. Die Übernahme von Aufgaben und Verantwortung innerhalb der Gemeinschaft trägt zur Verwirklichung der Recovery-Dimension Empowerment bei.

4.4.2 Ergänzende Funktionen

Die Vielfalt und Unterschiedlichkeit der Tagesstätten sowie ihrer Einbettung in den jeweiligen professionellen und sozialräumlichen Kontext bedeutet zugleich, dass nicht jeder Tagesstätte dieselben Ressourcen zur Verfügung stehen. Im Hinblick auf ergänzende Funktionen bedeutet dies: Diese sollen im Rahmen der jeweils zur Verfügung stehenden Ressourcen von der Tagesstätte selbst abgedeckt werden und sind als Pflichtaufgaben der Tagesstätten anzusehen. Die Tiefe und Breite, in der sie realisiert werden, hängt aber vor allem von den verfügbaren personellen Ressourcen ab.

Beratung und Vermittlung

Die Mitarbeitenden in den Tagesstätten sollen für Besuchende, potenziell Interessierte und ihre Angehörigen Ansprechpartner sein, niedrigschwellige Beratung anbieten und die betreffenden Personen bei Bedarf an geeignete Stellen weitervermitteln. Die Zielgruppe der Tagesstätten sind Menschen, die in besonderem Maße davon bedroht sind, aus gesellschaftlichen Bezügen herauszufallen und zusätzlich zur Bewältigung ihrer Erkrankung und der Erkrankungsfolgen häufig mit prekären Lebenslagen umgehen müssen (z. B. Boardman, 2011; Richter & Hoffmann, 2019). Häufig haben sie eine geringe Stresstoleranz und unvorhergesehene Ereignisse können dazu führen, dass sich ihre Symptomatik verschlechtert. Umso wichtiger ist es für diese Menschen, kompetente Ansprech- und Bezugspersonen zur Verfügung zu haben, mit denen sie sich ohne lange Wartezeit kurzfristig austauschen können, um mögliche Krisen frühzeitig abzufangen. Vor allem wenn eine längere Vertrauensbeziehung besteht, sind die Fachkräfte in den Tagesstätten in besonderem Maß geeignet, die aktuellen Problemstellungen rasch zu überblicken und dank ihrer Vernetzung bei Bedarf an geeignete Stellen weitervermitteln, z. B. an den SpDi oder andere Dienste des GPZ. Bei geringen verfügbaren personellen Ressourcen müssten sie sich auf die regelmäßigen Besuchenden oder auf Kurzkontakte beschränken, bei größeren Ressourcen könnten auch unregelmäßige Besuchende einbezogen und intensivere Prozesse realisiert werden.

Selbst gestaltete Angebote von Besuchenden für Besuchende

Diese ergänzende Funktion besteht darin, Besuchende zu ermutigen und zu unterstützen, in der Tagesstätte punktuell oder längerfristig selbstbestimmte und selbstgestaltete Angebote zu machen (z. B. eigene inhaltliche Angebote, ein Café- oder Club-Angebot). Entsprechend der Grundidee der

Clubhouse-Modelle und im Sinne des Recovery-Gedankens kann Empowerment und Selbstwirksamkeit gefördert werden, indem Besuchende ermutigt werden, nach ihren individuellen Möglichkeiten Verantwortung zu übernehmen, und sie angeregt werden, ihre Ressourcen und Fähigkeiten in die Gemeinschaft einzubringen. Dies kann weitere Besuchende anspornen, selbst aktiv zu werden und sich in neuen Rollen auszuprobieren. Das Vorhandensein einer wohlwollenden, wertschätzenden Gruppenatmosphäre ist die Voraussetzung hierfür, wozu eine sensible Moderation des Gruppenprozesses und eine behutsame Begleitung der betreffenden Person durch die Fachkräfte beiträgt: Alle sind wertvoll und haben Fähigkeiten einzubringen, alle können voneinander und miteinander lernen.

Unterstützung von Selbsthilfe

Tagesstätten sollen Besuchende dabei unterstützen, sich in Selbsthilfegruppen zu engagieren oder solche zu initiieren.

Gerade bei Menschen mit chronischen Erkrankungsverläufen besteht das Risiko, dass mit zunehmender Nutzung von Unterstützungsangeboten Abhängigkeiten entstehen und Eigeninitiative verloren geht. Aufgrund ihrer Konzeption als offenes und niederschwelliges Angebot mit für Gruppen geeigneten Räumlichkeiten sind Tagesstätten ideale Orte, Selbsthilfeaktivitäten von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen (z. B. durch Beratung, Befähigung und Starthilfe bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, praktische und administrative Unterstützung, Öffentlichkeitsarbeit, Zurverfügungstellung von Räumlichkeiten). Weitere Ziele sind gegenseitige Entlastung, eine Stärkung von Empowerment und Gesundheitskompetenz sowie eine verbesserte Teilhabe.

Kooperation und Koordination mit dem psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Netzwerk

Viele Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen benötigen im Quer- und Längsschnitt Leistungen von unterschiedlichen psychiatrischen und psychosozialen Diensten und Einrichtungen und sind zugleich zeitweise oder auf Dauer nicht in der Lage, diese Leistungen selbst zu erschließen und zu koordinieren. Eine zentrale Aufgabe des Versorgungssystems besteht deshalb darin, einzelne Unterstützungsleistungen personenbezogen so zu verknüpfen, dass sie „wie aus einer Hand“ erbracht werden. Dies sollen in Baden-Württemberg insbesondere die Gemeindepsychiatrischen Verbünde (GPV) und die Gemeindepsychiatrischen Zentren (GPZ) unterstützen. Die Tagesstätten sind dementsprechend in ein Netz vielfältiger Kooperationsbeziehungen eingebunden.

Personen aus der Zielgruppe sollten dabei – soweit gewünscht – eine koordinierende Bezugsperson haben, die als persönliche Ansprechperson auch die Aufgabe hat, personelle und inhaltliche Kontinuität der Unterstützungsleistungen im Quer- und Längsschnitt herzustellen (Fallmanagement). Diese Aufgabe können Mitarbeitende unterschiedlicher Dienste übernehmen, sie soll jedoch nicht bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der jeweiligen Tagesstätte liegen, denn das würde die personellen Ressourcen überbeanspruchen. Dementsprechend sind Tagesstätten auch von den damit verbundenen Verpflichtungen der Unterstützungsplanung und Dokumentation entbunden.

Zu den personenbezogenen Kooperationsaufgaben der Tagesstätte gehören:

- Die Gestaltung von Erstkontakten mit Personen, die von anderen Diensten und Einrichtungen an die Tagesstätten vermittelt werden, und die gemeinsame Prüfung zusammen mit der betreffenden Person, ob die Tagesstätte aktuell ein passendes Angebot darstellt.
- Die Mitwirkung an der personenbezogenen Kooperation innerhalb des GPZ z. B. in Form von Absprachen und Teilnahme an Fallbesprechungen.
- Die Vermittlung/Überleitung von Besuchenden in akuten Krisensituationen an ein geeignetes ambulantes psychiatrisches oder psychotherapeutisches Angebot, einen zuständigen ambulanten Dienst oder die zuständige Versorgungsklinik bzw. Tagesklinik.
- Die Erschließung von anderen Unterstützungs- und Behandlungsangeboten, die dem Bedarf bzw. den Wünschen der besuchenden Person aktuell besser entsprechen als die Tagesstätte.

Hilfreich für die personenbezogene Kooperation und Koordination sind in jedem Fall kurze Wege und die persönliche Bekanntheit der jeweiligen Kolleginnen und Kollegen, die durch eine zentrale Lage und die räumliche Nähe zu anderen Diensten und Einrichtungen erheblich erleichtert wird.

Hinzukommen können Aufgaben in der personenübergreifenden Koordination und Kooperation im Rahmen von GPZ und GPV und weiteren psychosozialen Netzwerken. Eine zentrale Aufgabe in diesem Zusammenhang ist es, das eigene Angebotsspektrum mit anderen Anbietern abzustimmen und verbindlich zu vereinbaren, insbesondere im Hinblick auf die optionalen Funktionen.

Zu den personenübergreifenden Aufgaben kann auch die Mitarbeit in Plenen und Arbeitsgruppen des GPV und anderer Netzwerke gehören. Diese können u. U. zeitaufwändig sein und es sollte jeweils überprüft werden, ob der Aufwand angesichts der begrenzten Ressourcen der Tagesstätte vertretbar ist.

Nutzung von Ressourcen des Sozialraums - Sozialraumarbeit

Gesellschaftliche Teilhabe ist ein zentrales Thema für Besuchende von Tagesstätten. Viele fühlen sich aufgrund ihrer Lebenssituation von der Gesellschaft ausgegrenzt oder ziehen sich aus eigenen Stücken zurück. Angebote und Aktivitäten der Tagesstätten im Sozialraum können dazu beitragen, dass Besuchende sich Erfahrungsräume erschließen, die auch Menschen ohne psychische Beeinträchtigungen wahrnehmen. Es geht um die (Rück-)Eroberung der Lebenswelt außerhalb der Sondernilieus psychosozialer Angebote. Es geht zudem darum, die Besuchenden mit diesen Aktivitäten zu ermutigen, weitere Angebote im Sozialraum für sich zu erkunden und in Anspruch zu nehmen. Das Spektrum solcher Möglichkeiten ist durchaus vielfältig. Es reicht von den ortsüblichen Festen und Feiern über kulturelle, politische und Bildungsveranstaltungen bis hin zu Angeboten von Vereinen und Kirchengemeinden. Diese Angebote sollen Besuchende als Bürgerinnen und Bürger wie alle anderen und nicht als spezielle Gruppe nutzen können. Aktivitäten im Sozialraum sollen im Wochen- oder Monatsprogramm der Tagesstätte einen festen Ort haben und gemeinsam mit den Besuchenden geplant und umgesetzt werden. Dabei muss es sich nicht um eine Aktivität für die Gesamtgruppe der Besuchenden handeln, sondern es sollte möglich sein, dass sich Untergruppen zu unterschiedlichen Aktivitäten zusammenfinden.

In Ergänzung zu Aktivitäten im Sozialraum ist es eine Option, Akteure aus dem Sozialraum einzuladen, Angebote in den Räumen der Tagesstätte zu machen, die für die Besuchenden interessant und aktuell sind. Zu denken wäre dabei etwa an sozialrechtliche Themen, Angebote im Themenbereich Recovery und Gesundheitsförderung oder um Diskussionsrunden mit Vertretungen von Lokalpolitik und Verwaltung.

Um die Teilhabemöglichkeiten von Besuchenden nachhaltig zu fördern, ist es nützlich, Kooperationskontakte mit wichtigen Akteuren und Akteurinnen wie z. B. Selbsthilfeinitiativen, Kirchengemeinden, Vereinen, Selbsthilfeinitiativen, Volkshochschulen sowie sozialen und kulturellen Initiativen gezielt aufzubauen, zu pflegen und dabei auf Win-Win-Konstellationen und Synergien hinzuarbeiten. Dazu gehört, Angebote gemeinsam mit anderen Anbietern zu gestalten sowie Angebote für die Zielgruppe zeitlich und inhaltlich wechselseitig aufeinander abzustimmen. Beispiele wären z. B. ein offener Mittagstisch oder ein Café-Angebot am Wochenende.

4.4.3 Optionale Funktionen

Optionale Funktionen sollten für Besuchende verfügbar sein – innerhalb oder außerhalb der Tagesstätte. In Abhängigkeit von den verfügbaren Ressourcen sollten diese vorrangig in Kooperation mit oder durch andere Anbieter aus dem professionellen und sozialräumlichen Umfeld sichergestellt werden. Dies betrifft die Themen Beschäftigung, Information und Bildung, die Förderung der psychischen und körperlichen Gesundheit und Krisenintervention. Für diese Teilfunktionen gibt es in der Regel im professionellen oder sozialräumlichen Umfeld Angebote. Der Tagesstätte kommt dabei vorrangig die Aufgabe zu, entsprechende Angebote zu identifizieren, zu initiieren und für die Besuchenden zu erschließen, z. B. durch Weitervermittlung. Sie sollten nur dann eigenständig durch die Tagesstätten realisiert werden, wenn die verfügbaren Ressourcen dies zulassen.

Beschäftigung

Tagesstätten sollten Besuchenden ermöglichen, Angebote einer an ihren Bedürfnissen und Ressourcen orientierte Beschäftigung zu nutzen, entweder in Kooperation mit oder in Angeboten im professionellen oder sozialräumlichen Umfeld. In etwa der Hälfte der Tagesstätten besteht ein Beschäftigungsangebot für Besuchende (z. B. Zuverdienst). Dabei sollten die Aufgaben unterschiedliche Komplexitätsgrade aufweisen, um Über- und Unterforderung Einzelner zu vermeiden. Potenziell interessierten Personen sollte niedrigschwellig ermöglicht werden, ihre individuellen Fähigkeiten in einer sinnstiftenden Beschäftigung einzubringen, möglicherweise auch in einem Setting außerhalb der Tagesstätte. Dabei ist eine enge Abstimmung und Kooperation mit dem professionellen und sozialräumlichen Umfeld (z. B. Integrationsfachdienst, Werkstätten, örtliche Arbeitgeber) wichtig.

Information und Bildung

Bei der Gestaltung der Angebote ist es wichtig, die Besuchenden als Mitbürgerinnen und -bürger ernst zu nehmen. Sie interessieren sich für das Zeitgeschehen, von dem sie gleichermaßen betroffen sind. Sie suchen nach Lösungen bei den Widrigkeiten des Alltags (z. B. Umgang mit Kommunikationsmitteln)

und bringen individuelle Interessen mit (z. B. Kultur, Musik, Literatur). Tagesstätten sind geeignete Orte, Neugier und Interessen zu fördern, Wissen zu erweitern und so gesellschaftliche Teilhabe zu fördern. Tagesstätten sollten daher in Kooperation mit anderen Anbietern Informations- und Bildungsangebote machen bzw. den Besuchenden ermöglichen, bestehende Angebote im Sozialraum zu nutzen, z. B. zur digitalen Teilhabe (z. B. Handysprechstunde), zum politischen Tagesgeschehen, zu kulturellen Inhalten und zu anderen Themen (z. B. im Rahmen der Volkshochschulen).

Krisenintervention

Wegen ihrer flächendeckenden Verbreitung und ihrer niedrighwelligen Zugänglichkeit kommt Tagesstätten bei der Krisenintervention insbesondere in strukturschwachen Regionen eine wichtige Funktion zu. Die Mitarbeitenden in den Tagesstätten können einen wertvollen Beitrag dazu leisten, dass Krisen verhindert, aber auch frühzeitig erkannt und entsprechende Hilfen zeitnah mobilisiert werden. Bei akuten Krisen, die nicht sekundärpräventiv bewältigt werden können, sollten Tagesstätten auf Basis fester Vereinbarungen mit anderen Anbietern oder regionalen Krisendiensten Betroffene im Fall einer Krise zeitnah in die geeignete professionelle Unterstützung vermitteln können.

Gesundheitsförderung

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sind weit mehr als die Durchschnittsbevölkerung von oft schweren, auch chronischen körperlichen Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen betroffen. Dabei handelt es sich u. a. um unerwünschte Folgen der Behandlung mit Psychopharmaka und um die Folgen eines ungesunden Lebensstils (Fehlernährung, Rauchen, Bewegungsmangel).

Tagesstätten könnten in Kooperation mit anderen Anbietern Bildungs-, Informations- und Trainingsangebote zur Förderung der psychischen und körperlichen Gesundheit machen bzw. Besuchenden Möglichkeiten erschließen, bestehende Angebote im professionellen Netzwerk und im Sozialraum zu nutzen. Inzwischen gibt an vielen Orten ein Spektrum von Recovery-orientierten Angeboten und Initiativen zur Bewältigung von psychischen Krankheiten und zur Förderung der psychischen Gesundheit. Beispiele sind Psychoedukative Therapieangebote, Recovery-Seminare, -Workshops oder -Colleges, Gruppen zum Umgang mit Stimmenhören, zur Stressbewältigung, zur Förderung der sozialen Kompetenz, zum Training kognitiver Fähigkeiten und manches mehr. Diese werden sowohl von professionellen Anbietern als auch von psychiatrienerfahrenen Akteuren oder in Ko-Produktion von beiden zur Verfügung gestellt.

Entsprechende Aktivitäten können aber auch in den Alltag der Tagstätten integriert werden, sofern die Ressourcen dafür vorhanden sind. Dies gilt z. B. für die Zubereitung von Mahlzeiten oder körperliche Aktivitäten. Insbesondere Entspannung, Bewegung und Sport sind neben Ernährung wesentliche Bausteine, mit denen sowohl die psychische wie die körperliche Gesundheit gefördert werden kann.

Selbst organisierte Angebote von Besuchenden außerhalb der Tagesstätte

Vor dem Hintergrund des hohen Risikos für Vereinsamung und als Beitrag zum Empowerment ist für Besuchende die Erweiterung ihres informellen Netzwerks außerhalb der Tagesstätte von hohem Wert. Je nach Region gibt es bereits im Rahmen von Selbsthilfe erbrachte Angebote (z. B. Clubs, Selbsthilfegruppen), die das Tagesstättenangebot außerhalb der Öffnungszeiten ergänzen und für die Besuchenden Anlaufstellen darstellen können. Doch auch jenseits bereits bestehender Selbsthilfeangebote können die Besuchenden dazu angeregt und dabei unterstützt werden, sich untereinander außerhalb der Öffnungszeiten zu organisieren und für sich selbst eigene Programme zu gestalten.

Besondere Angebote für spezielle Zielgruppen

Besondere Angebote für spezielle Zielgruppen sollten nur realisiert werden, falls keine anderen Angebote im Umfeld verfügbar sind, die verfügbaren Ressourcen dies zulassen oder die Tagesstätte dafür einen besonderen, mit Ressourcen versehenen Auftrag hat. Tagesstätten sollten *nicht* als kostengünstige Lösung für ungedeckte Versorgungsbedarfe weiterer Zielgruppen (z. B. Suchtkranke, wohnungslose Menschen, Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen) benutzt und damit überfordert werden. Im Hinblick auf junge Menschen mit einer Erst- oder Zweitmanifestation einer psychischen Erkrankung, die primär nach einer Perspektive in Ausbildung und Beruf und ihrem Platz im Leben suchen, steht grundsätzlich infrage, ob deren aktuelle spezifische Bedarfe überhaupt im Rahmen einer Tagesstätte entsprochen werden kann (siehe „Zielgruppen“). Generell gilt, dass innerhalb des professionellen Netzwerks bzw. des GPV geprüft werden sollte, welche Ressourcen zur Bewältigung der entsprechenden Bedarfe benötigt werden und wo, von wem und wie diese realisiert werden könnten.

5. Der Qualitätsdialog

Der Qualitätsdialog hat das Ziel, das Funktionenspektrum und die Rahmenbedingungen der einzelnen Tagesstätte in teilstrukturierter Form umfassend aufzunehmen und Perspektiven für ihre Weiterentwicklung zu klären.

Grundlage ist das Funktionale Modell der Tagesstätte ohne vRT. Die Definition eines fixen fachlichen Standards würde der Vielfältigkeit der Tagesstätten in Baden-Württemberg nicht gerecht werden, manche z. T. sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen wie z. B. räumliche, personelle und finanzielle Ressourcen können die Tagesstätten selbst nicht beeinflussen. Außerdem fehlen dafür sowohl eine Evidenzbasis als auch ein fachlicher Mainstream. Die einzelnen Komponenten des Funktionalen Modells können allerdings als **Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität der Tagesstättenarbeit** und als Grundlage für die Beschreibung der IST-Situation sowie zur Identifizierung von SOLL-Perspektiven der einzelnen Tagesstätte genutzt werden.

Methodisch handelt es sich beim Qualitätsdialog nicht um ein standardisiertes und formalisiertes Vorgehen. Es geht in diesem Zusammenhang vielmehr darum, einen **offenen, flexiblen, leitfragengestützten und konsensorientierten Dialogprozess** zu gestalten, in dem einzelne Indikatoren thematisiert, der jeweilige Umsetzungsstand geklärt und daraus gemeinsam Ansatzpunkte und Prioritäten für eine Weiterentwicklung der Tagesstättenarbeit abgeleitet werden. Andere Praxisfelder, in denen Varianten des Qualitätsdialogs umgesetzt werden, sind z. B. die Rehabilitation Abhängigkeitskranker und die Jugendhilfe (vergl. DRV, 2017; SenBJF, 2019).

Qualitätsdialoge zur Tagesstättenarbeit können **in unterschiedlichen Kontexten mit jeweils unterschiedlichen Beteiligten** umgesetzt werden:

- Innerhalb einer Tagesstätte, entweder gestaltet als Diskurs innerhalb des Mitarbeitendenteams (Professionellen, Experten und Expertinnen aus Erfahrung und Bürgerhelfern- und -helferinnen), oder idealerweise zwischen Mitarbeitenden und Besuchenden.
- Zwischen den Tagesstättenverantwortlichen und der Führungsebene des jeweiligen Anbieters.
- Zwischen den Tagesstättenverantwortlichen und der Kommunalverwaltung, z. B. der für die Psychiatrieplanung zuständigen Person bzw. Stelle.
- Zwischen den Verantwortlichen der Tagesstätten eines Kreises oder einer Region, im Sinne einer kollegialen bzw. Peerberatung.⁹

Das Vorgehen folgt keinen starren Regeln. Die einzelnen Indikatoren oder eine Auswahl davon werden entlang der Leitfragen besprochen und es wird konsentiert und protokolliert (Leitfragen siehe Anhang).

- Wie ist der aktuelle Stand zum jeweiligen Thema?

⁹ Sofern mehr als zwei Parteien oder Stakeholder beteiligt sind, müsste streng genommen von Qualitätsdiskurs gesprochen werden.

- Besteht aktuell Handlungsbedarf, ja/nein?
- Falls ja: Was soll erreicht werden und was ist konkret zu tun (wer mit wem bis wann)?
- Welche Kontextbedingungen sind dabei eher unterstützend, welche eher hinderlich?
- Welche Ziele und Vorhaben sollten ggf. Priorität haben?

Abhängig vom Kontext kann es sinnvoll sein, eine außenstehende Person als Moderatorin oder Moderator des Dialogs einzubeziehen. Qualitätsdialoge entfalten ihre Wirksamkeit am besten, wenn sie in größeren Abständen wiederholt werden, um Bilanz zu ziehen (was konnte erreicht werden?) und neue Ziele zu vereinbaren.

Bei der Umsetzung eines „Qualitätsdialogs Tagesstätten in Baden-Württemberg“ sollte der KVJS eine impulsgebende und koordinierende Rolle einnehmen. Auch ein institutionalisierter Austausch der Tagesstätten im Lande könnte eine Plattform für die Umsetzung des Instruments Qualitätsdialog sein.

Anhang

Leitfragen für einen „Qualitätsdialog Tagesstätten“

Im Folgenden werden mögliche Leitfragen für einen Qualitätsdialog über die Tagesstätten in Baden-Württemberg aufgelistet. Dieser Katalog ist als *offen und flexibel* anzusehen, er kann je nach Ausgangslage vor Ort gekürzt, erweitert und ergänzt werden. Ebenso ist es möglich, inhaltliche Schwerpunkte zu setzen und andere Themen außen vor zu lassen. Im ersten Schritt werden die Themenbereiche und die zu bearbeitenden Fragen festgelegt, die Gegenstand des Dialogs sein sollen. Im zweiten Schritt werden die einzelnen Themen diskutiert. Im dritten Schritt wird festgehalten, ob bei dem jeweiligen Thema Handlungsbedarf besteht oder nicht. Dort, wo das der Fall ist, wird festgehalten, was zu tun ist, wer mit wem für die einzelnen Handlungsschritte verantwortlich ist und bis wann diese bearbeitet sein sollen. Es ist möglich, dass Vereinbarungen den Handlungsspielraum der Tagesstättenverantwortlichen überschreiten, wenn es z. B. um Raum-, Personal- und Finanzthemen geht. In diesen Fällen sollen in einem fünften Schritt die für die entsprechenden Themen verantwortlichen Stellen einbezogen werden.

Wichtig ist zu betonen, dass es sich bei dem Fragenkatalog *nicht* um eine Checkliste handelt, mit der die einzelnen Indikatoren abgehakt werden, um eine Tagesstätte zu bewerten. Es handelt sich vielmehr um eine Themenliste für eine *Diskussion auf Augenhöhe*. Dabei geht es immer auch um die Identifikation von Rahmenbedingungen und die Berücksichtigung des Kontexts, die darüber mitentscheiden, ob ein Qualitätsindikator in der Tagesstätte realisiert werden kann oder nicht.

Fragenkatalog

Zielgruppe(n)

1. Gehören die Besuchenden der Tagesstätte in der überwiegenden Mehrheit zur beschriebenen Zielgruppe?
Gibt es markante Abweichungen im Hinblick auf Störungsbilder oder Problemlagen?
2. Wie hoch ist der Anteil von Besuchenden im Alter von bis zu 40 Jahren?
3. Wie hoch ist geschätzt der Anteil der Besuchenden mit besonderen Problemlagen wie Migrationshintergrund oder mit zusätzlichen Suchtproblemen?
4. Gibt es über längere Zeiträume eine mangelnde Nachfrage aus der Zielgruppe oder eine zu große Nachfrage, der die Tagesstätte nicht entsprechen kann?

Einzugsgebiet

5. Bei mehreren Tagesstätten in einem Kreis: Ist das Einzugsgebiet innerhalb des Kreises oder ist die Aufgabenteilung oder Spezialisierung der Tagesstätten transparent und vereinbart?
6. Ist die Tagesstätte auch von dezentralen Orten des Kreises mit dem ÖPNV erreichbar? Falls nein: Gibt es andere Möglichkeiten, eine gute Erreichbarkeit sicherzustellen (z. B. Nutzung von Fahrdiensten)?
7. Ist die Tagesstätte verbindlich in ein GPZ eingebunden? Gibt es andere Vereinbarungen, die die Kooperation mit den für die Zielgruppe wichtigsten Kooperationspartnern regeln?

Öffentlichkeitsarbeit

8. Welche Zielgruppe adressiert die Tagesstätte mit welchen Mitteln und Methoden in der Öffentlichkeitsarbeit?
9. Ist die Tagesstätte im Internet präsent? Falls ja: Mit einem stets aktuellen Wochenplan? Mit einem Angebot zur direkten Kontaktaufnahme (z. B. per Chat, E-Mail oder via Social Media)?

Teilhabe und Selbstbestimmung als Rechte

10. Woran ist erkennbar, dass sich die Tagesstätte in ihrer Praxis bewusst und gezielt dafür einsetzt, Beiträge zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe der Besuchenden zu leisten?

Recovery und Empowerment

11. Gibt es ein gemeinsames Verständnis von Mitarbeitenden und Besuchenden darüber, was Recovery ausmacht und wie Recovery unterstützt werden kann?
12. Woran ist erkennbar, dass die Tagesstätte Recovery-orientiert arbeitet?

Mitarbeitende

13. Wie viele professionelle Mitarbeitende sind in welchem Umfang in der Tagesstätte tätig, wie viele davon haben eine sozialpädagogische Qualifikation?
14. Arbeiten Expertinnen oder Experten aus Erfahrung in der Tagesstätte mit? Falls ja: Mit einem Arbeitsvertrag? Sind deren Aufgaben und Rollen geklärt und beschrieben?
15. Arbeiten Bürgerhelferinnen und -helfer regelmäßig in der Tagesstätte mit? Falls ja: Welche Aufgaben nehmen sie wahr und erhalten sie eine Aufwandsentschädigung?
16. Ist die Tagesstätte innerhalb des GPZ in einen dienststellenübergreifenden Personaleinsatz eingebunden?
17. Stehen Aufgaben und Angebote der Tagesstätte in einem ausgewogenen Verhältnis zu den personellen Ressourcen?

Räumliche und sachliche Ausstattung

18. Wie viele Besuchende können sich gleichzeitig in den Räumen der Tagesstätte aufhalten, ohne dass es zu eng wird?
19. Sind die Räumlichkeiten barrierearm bzw. barrierefrei?
20. Gibt es räumliche Rückzugsmöglichkeiten für die Besuchenden?
21. Gibt es eine Küche, die die Zubereitung von Speisen für alle Besuchenden ermöglicht?
22. Gibt es die Möglichkeit zum Duschen und zur Wäschepflege?
23. Gibt es eine IT-Basisinfrastruktur, die für Besuchende zugänglich ist (PC/Drucker/Scanner/ Kopierer; kostenloser Internet-Zugang)?

Öffnungszeiten

24. An wie viel Tagen und wie viele Stunden pro Woche ist die Tagesstätte geöffnet?
25. Gibt es Öffnungszeiten abends und am Wochenende?
26. Sind die Öffnungszeiten mit anderen Angeboten bzw. Anbietern im Sozialraum – auch nicht-psychiatrischen – abgestimmt?
27. Gibt es Öffnungszeiten, die allein von Besuchenden und/oder Bürgerhelferinnen und -helfern sichergestellt werden?

Kernfunktionen

28. Gibt es transparente, gemeinsam festgelegte Regeln zum Umgang miteinander?
29. Gibt es definierte Orte bzw. transparente Strukturen der Mitbestimmung von Besuchenden?
30. Haben Besuchende die Möglichkeit, als Person bestimmte Aufgaben oder Verantwortungsbereiche für die Gemeinschaft zu übernehmen?
31. Welche Mahlzeiten werden in der Tagesstätte im Laufe einer Woche gemeinsam eingenommen? Werden die Mahlzeiten in der Gemeinschaft zubereitet?

Ergänzende Funktionen

32. In welchem Umfang werden Personen beraten, die nicht zu den regelmäßigen Besuchenden zählen (z. B. Angehörige, andere Interessierte)?
33. Welche selbstbestimmten und selbstgestalteten Angebote von Besuchenden für Besuchende gibt es?
34. In welcher Form unterstützt die Tagesstätte die Selbsthilfe von Psychatrierfahrenen?
35. Haben Aktivitäten im Sozialraum einen festen Platz im Wochenplan?
36. Gibt es Angebote von Akteuren des Sozialraums in den Räumen der Tagesstätte?
37. Wie vollzieht sich die Besuchenden bezogene Zusammenarbeit im GPZ (anlassbezogen oder regelhaft, Häufigkeit, Qualität der Zusammenarbeit)?
38. Gelingt es, Besuchende in akuten Krisen unkompliziert und zügig an die am besten geeignete Stelle zu vermitteln?
39. Wie häufig kommt es vor, dass die Tagesstätte Besuchende aktiv an andere Dienste oder Einrichtungen vermittelt, die ihren Wünschen oder Bedarfen besser gerecht werden (ohne Krisenintervention)? An welche Dienste oder Einrichtungen wird vermittelt?
40. Mit welchen professionellen Anbietern im Netzwerk werden Angebote inhaltlich oder zeitlich aufeinander abgestimmt oder gemeinsam gestaltet?
41. An welchen personenübergreifenden Kooperations- bzw. Koordinationsgremien, Arbeitsgruppen oder dergleichen ist die Tagesstätte regelmäßig beteiligt? Wie hoch ist ungefähr der zeitliche Aufwand dafür?
42. Zu welchen Akteuren und Akteurinnen mit (potenziell) inklusiven Angeboten bestehen regelhafte Kooperationskontakte?
43. Mit welchen Akteuren und Akteurinnen im Sozialraum werden Angebote inhaltlich oder zeitlich aufeinander abgestimmt oder gemeinsam gestaltet?

Optionale Funktionen

44. Welche Beschäftigungsangebote gibt es in der Tagesstätte? Sind diese mit anderen Anbietern von Arbeit und Beschäftigung für die Zielgruppe abgestimmt?
45. Welche allgemeinen Informations- und Bildungsangebote werden von der Tagesstätte angeboten oder erschlossen?
46. Mit welchen Einrichtungen und Diensten gibt es Vereinbarungen zur Krisenintervention bei Besuchenden?
47. Welche Angebote zur Förderung der körperlichen Gesundheit können Besuchende innerhalb und außerhalb der Tagesstätte nutzen?
48. Welche Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit können Besuchende innerhalb und außerhalb der Tagesstätte nutzen?
49. Welche von Besuchenden selbstorganisierte Angebote außerhalb der Tagesstätte werden initiiert und unterstützt?

50. Gibt es in der Tagesstätte Angebote für besondere Zielgruppen? Falls ja: Welche Ressourcen werden dabei genutzt?

Juni 2026

Herausgeber:

**Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg**

Dezernat eintragen

Lindenspürstraße 39

70176 Stuttgart

Telefon 0711 6375-0

info@kvjs.de

www.kvjs.de

Verantwortlich

KVJS-Forschung

Dr. Justus Heck

Telefon 0711 6375-241

Justus.Heck@kvjs.de

Projektleitung KVJS-Dezernat Soziales

Marvin Brinkmann

Telefon 0711 6375-321

Marvin.Brinkmann@kvjs.de

Verfasserinnen:

Ingmar Steinhart

Susanne Jaeger

Julia Schreiter

Günther Wienberg

Redaktioneller Hinweis:

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnungen verzichtet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte in gleicher Weise auf Frauen, Männer und Diverse.

The logo consists of the letters 'KVJS' in a bold, white, sans-serif font, centered within a solid blue rectangular background.

**Kommunalverband
für Jugend und Soziales
Baden-Württemberg**

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausanschrift

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart
Telefon 07 11 63 75-0

info@kvjs.de
www.kvjs.de