

Fachtagung „Schwer beladen in Ausbildung und Arbeit. Möglichkeiten und Grenzen der beruflichen Integration junger Menschen mit psychischen Auffälligkeiten“

am 30.11.2010 in Neudietendorf

Zusammenfassung AG 7:

Psychosoziale Versorgung in Thüringen: Angebote und Einrichtungen zur Unterstützung und Betreuung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen – ein Überblick, Personenzentrierte ambulante Komplexleistungen für psychisch kranke und seelisch behinderte junge Menschen – ein Beispiel

*Referent: Dirk Bennewitz, Dipl. Sozialpädagoge,
Bereichsleiter Psychiatrie beim Trägerwerk Soziale Dienste in Thüringen e.V.*

Der Referent Dirk Bennewitz führte in die Thematik ein und gab einen Überblick zu Angeboten und Einrichtungen zur Unterstützung und Betreuung psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen in Thüringen. In seinen Ausführungen wurde deutlich, dass die Möglichkeiten zur beruflichen Integration bzw. Angebote zur Hinführung an Beschäftigung für seelisch Behinderte bisher kaum im Fokus der Betrachtungen standen. In der Diskussion wurde deutlich, dass die Zuständigkeit der Leistungserbringung und der Leistungsträger unterschiedlich wahrgenommen wird (SGB II, VIII, XII) und damit eine ganzheitliche Förderung kaum möglich ist.

Bereits während des Vortrages wurden Fragen der AG-Teilnehmer beantwortet. Als Informationsmaterial reichte die Moderatorin den **Psychiatriewegweiser Thüringen 2010** in die Gruppe, der vom Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit herausgegeben wurde.

http://www.thueringen.de/imperia/md/content/tmsfg/abteilung6/wegweiser_2010_mini.pdf

Im zweiten Teil seines Referates berichtete Dirk Bennewitz von seinen Erfahrungen, die er als Leiter des Landesmodellprojektes „Deinstitutionalisierung und Umstrukturierung der Hilfen“ für Menschen mit psychischer Behinderung von 2005-2007 gesammelt hat. Schwerpunkt bildete die Umstrukturierung der Leistungserbringung für psychisch Kranke in den Bereichen Wohnen, Tagesstruktur, Beschäftigung und Freizeit. Er beschreibt den bundesweit einmaligen Weg der Umstrukturierung zur Entkoppelung der Hilfeleistung von Instituten und vollzieht in seinem Denken und Handeln einen Paradigmenwechsel von der Institutionalisierung hin zur Individualisierung. So wurde nicht nur das damalige Angebot aus Wohnheim, Tagesstätte und ambulanten Leistungen institutionell aufgelöst, sondern auch die Leistungen im Psychosozialen Zentrum nach den Prinzipien personenzentrierter, ambulantisierter Leistungserbringung neu konzipiert und organisiert (siehe Projektpräsentation).

Als Ergebnis der Umstrukturierung hin zu personenzentrierten ambulanten Komplexleistungen stellt Dirk Bennewitz insbesondere fest, dass nun die seelisch Behinderten mehr Selbstverantwortung übertragen bekommen, aber auch mehr Selbstbestimmung erleben dürfen.

In die Diskussion flossen Erfahrungsberichte der AG-Teilnehmer/innen ein und es wurden Handlungs- und Klärungsbedarfe durch die Moderatorin aufgegriffen, deren Bearbeitung an entsprechende Stelle (TMSFG) weitergeleitet werden.

Eine Vertreterin eines Bildungsträgers bemängelte die unbesetzten Plätze in einer Reha-Berufsvorbereitung, die über die Bundesagentur für Arbeit finanziert wird. In der Diskussion wurde die Unterschiedlichkeit von Zuständigkeit und Zuweisungsträger herausgearbeitet. Bestrebungen zur ausreichenden Teilnehmer/innenzuweisung scheitern teilweise auch, weil keine Diagnose „Psychische Behinderung“ vorliegt. In Maßnahmen der Berufsvorbereitung und Ausbildung der Arbeitsagentur liegen bei den Teilnehmer/innen immer häufiger psychische Auffälligkeiten vor. Eine Abklärung der Diagnose verzögert sich überwiegend, da Wartezeiten für einen Facharzttermin extrem lang sind, das Facharztangebot insbesondere im ländlichen Raum nur unterdurchschnittlich vorhanden ist und die Bereitschaft zur Inanspruchnahme psychologischer Hilfen als ein sehr langwieriger Prozess erlebt wird. Dem gegenüber steht die zeitlich befristete Zuweisung in Maßnahmen. Aus Teilnehmer/innensicht ist mit unter mangelnde Einsichtsfähigkeit zum Krankheitsbild vorhanden und die Hemmschwelle zur institutionalisierten Inanspruchnahme zu groß. Evt. auftretende oder zu erwartende Stigmatisierung verhindern ebenfalls die Annahme eines Hilfeangebots und daraus schlussfolgernd einer individuell angemesseneren Hilfeleistung.

In diesem Zusammenhang verwies die Moderatorin auf die verschiedenen Möglichkeiten einer projektbezogenen Zusammenarbeit mit einer psychologischen Fachkraft in Berufsintegrationsprojekten der Jugendberufshilfe Thüringen e.V. (Projekt Stellwerk, AKTIV 09, Agito siehe www.jbth.de). Ergänzt wurde durch eine Teilnehmerin die Bemühungen ihres Bildungsträgers mit dem Chefarzt der Fachklinik ins Gespräch zu kommen mit dem Ziel, dass der Facharzt Sprechstunden in der Einrichtung abhält. Es wurde die Wichtigkeit der Kooperationsbeziehungen mit entsprechenden Fachstellen herausgearbeitet. Neben dem Sozialpsychiatrischen Dienst stehen mit unter Institutsambulanzen für Krisenintervention zur Verfügung.

Durch eine Vertreterin der Berufsberatung der Arbeitsagentur wurden, anknüpfend an das Referat der Regionaldirektion vom Vormittag, verschiedene Fördermöglichkeiten benannt, wie die Diagnose Arbeitstauglichkeit oder das Angebot der unterstützten Beschäftigung. Auf Nachfrage bestätigte Dirk Bennowitz sowie ein Vertreter eines Bildungsträgers die Schwierigkeit der Akquirierung von Beschäftigungsmöglichkeiten sowie deren kurze Dauer. Die Maßnahmen der Arbeitsagentur, so die Meinung der Praxisvertreter, verkürzten den Blick auf die Hilfebedürftigkeit und nehmen die Betroffenen nicht in ihrer ganzen Person wahr. Diskutiert wurde über die Nützlichkeit eines persönlichen Budgets, wie es in anderen Leistungsbereichen bereits eingeführt wurde.

Ein weiterer Klärungsbestandteil ergibt sich bei Auszubildenden, die einen Wohnheimplatz im Internat benötigen, aber an den Wochenenden und den Ferien keinen familiären Hintergrund haben, um sich an den genannten Zeiten außerhalb der Ausbildung dort aufhalten können. Für die berufliche Integration ist die Arbeitsagentur/ARGE zuständig, die Wohnheimkosten werden nur bei Notwendigkeit gefördert (z.B. Theorie), was die Ferien- bzw. Urlaubszeiten und mit unter die Praxiszeiten ausschließt. Derzeit erfolgt die Leistungserbringung im täglich

neuen Erringen von Individualentscheidungen, die überwiegend abhängig sind vom Bearbeiter (guter Wille). Hier müssten klare Regeln der Zuständigkeit und Abgrenzung der Leistungserbringung bzw. Verfahrensregeln erarbeitet, abgestimmt und zielführend umgesetzt werden (z.B. Hilfeplankonferenz für Jugendliche im Arbeitsbereich Jugendberufshilfe).

Ausgehend aus den Erfahrungsberichten der AG-Teilnehmer/innen wurde deutlich, dass bei der Fragestellung des Umgangs mit psychisch auffälligen und/oder psychisch behinderten Menschen ein großes Bedürfnis nach entsprechenden Methoden, aber auch die Bereitschaft mit Fachpersonal zusammenzuarbeiten besteht. Zum Beispiel Fragen nach „Wie erkenne ich psychische Krankheiten?“, „Wie verfare ich um herauszufinden, welche konkrete Beeinträchtigung/Behinderung vorliegt?“, „Wann darf und wann muss ich mit wem zusammenarbeiten?“, „Welche Bestimmungen des Arbeitsschutzes muss ich beachten?“ bewegten die AG-Teilnehmer/innen und sie wünschten sich eine Vertiefung der Thematik um ihre berufliche Handlungsfähigkeit zu erhöhen.

Abschließend wurde herausgearbeitet, dass eine (zu erarbeitende) Diagnose oft auch eine Stigmatisierung nach sich zieht, aber ohne Diagnose keine ausreichend angemessene individuelle Hilfeleistung möglich ist.