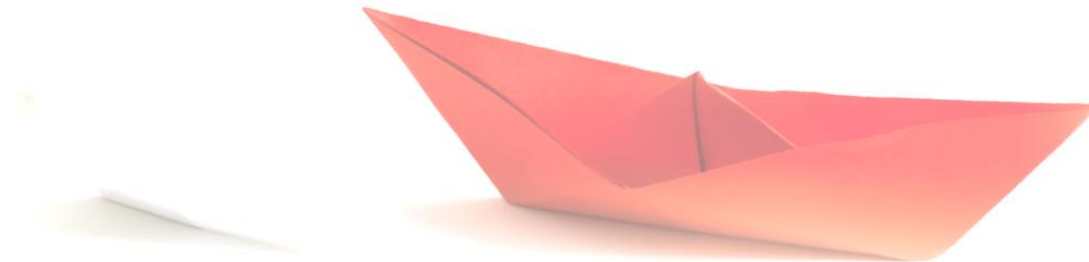




Vincentro München gGmbH
Ambulante Versorgung SGB V + SGB IX
Jugendhilfe für junge Erwachsene SGB VIII





vincentro

München

Die Gesellschafter:



gemeinnützige
GmbH des
Projektvereins



AWO München
gemeinnützige
Betriebs-GmbH



Angebote

BV	ST	BEW	TWG	GBV
Akute Krisenversorgung und Krisen- Management Online-Angebot	(Wieder)Erlangen von Fähigkeiten und Ressourcen	Teilhabe am sozialen Leben BEW für junge Erwachsene	Starten ins Erwachsenenleben, Chronifizierung vor- beugen	PROJEKT Aufbau ambulant- aufsuchender Basis- teams
24h erreichbar	Training und Übung Begleitungen zu Ärzten, Therapeuten Flexible Termin- gestaltung	Unterstützung in den 5 Bereichen Regelmäßige Termine	Vollstationäre Ein- richtung Beratung in allen Lebensbereichen Ergänzende ambulante Angebote	Elemente der Krisenintervention und der aufsuchenden Versorgung schwer Erkrankter



Transition ist ein „gezielter, geplanter Prozess weg vom kindzentrierten, hin zum Erwachsenenorientierten Gesundheitssystem (...), der die medizinischen, psychosozialen und pädagogisch/beruflichen Bedürfnisse von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit chronisch körperlichen und psychischen Leid miteinbezieht.“ Mayer et al. (2015)

Präsident der DGKJP: Politischer Handlungsbedarf bestünde bei den Versorgungsstrukturen. So endet die kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung in der Regel spätestens mit 21 Jahren. „Hier sollten Versorgungsmodelle geschaffen werden, die den Besonderheiten im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter Rechnung tragen.“



Unsere Angebote:

- **TWG Landsbergerstrasse und TWG Gneisenaustrasse, 20 Plätze**
- Jugendamtsfinanziert im Übergang Bezirksfinanzierung möglich
- Aufnahmealter 18 – 21 Jahren
- 10 Bewohner:innen je TWG
- 24/7 Betreuung
- **TWG ü21, 4 Plätze**
- Bezirksfinanziert, Schlüssel 1:4
- Aufnahmealter 21 – 27 Jahren
- **BEW Junge Erwachsene, 20 Plätze**
- Bezirksfinanziert, flexible Schlüssel 1:4;1:6;1:8;1:10; 1:12
- Aufnahmealter: 21 – 35 Jahre



Konzept

- Die Therapeutische Wohngemeinschaft ist eine Vollzeitbetreute Einrichtung für junge Erwachsene mit psychosozialen, psychosomatischen und psychiatrischen Erkrankungen und Krisen, die einer intensiven sozialpädagogischen und therapeutischen Betreuung bedürfen.
- Neben sozialpädagogischer Betreuung, Begleitung und psychologischen Einzelgesprächen bietet die TWG:
- Unterstützung in alltagspraktischen Belangen
- Therapeutische Einzelgespräche und Gruppenangebote, DBT und systemisch
- Eltern- und Netzwerkgespräche
- Freizeitaktivitäten
- Unterstützung im schulischen Bereich und Entwicklung einer beruflichen Perspektive
- Integration ins Berufsleben, z.B. Ausbildung
- Begleitung Übergang



Anforderungen Transitionspsychiatrie

1. Entwicklungspsychologie und -pathologie
 2. Familie <> Autonomie
 3. Früherkennung
 4. Frühbehandlung (z.B. Pharmakotherapie im Jugendalter)
 5. Multiproblemansatz
 6. Behandlungspfade
 7. Milieu (Peergruppeneffekte)
 8. Pädagogik
 9. Ausbildung und Erwerbseinstieg
 10. Altersgerechte (niederschwellige) Institutionen
 11. Rechtliche Aspekte
- = Expertise, Spezialisierung



Die Transition aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Erwachsenenpsychiatrie stellt unter theoretischen, ethischen, juristischen und entwicklungsbezogenen Aspekten eine Herausforderung dar.

Die spezifischen Bedürfnisse der psychisch erkrankten Heranwachsenden zwischen 16 und 24 Jahren mit den unterschiedlichen Reifungsprozessen und Entwicklungsbedingungen müssen berücksichtigt werden.

Die Schnittstellenproblematik zwischen den verschiedenen Hilfesystemen bedarf gezielter Transitionsprogramme.



- Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist ein Fach mit vielen Schnittstellen und Vernetzungsmöglichkeiten:
 1. Schnittstellen innerhalb des Gesundheitswesens
 - zur Grundversorgung (Pädiatrie, Allgemeinmedizin)
 - zu Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
 - zur Erwachsenenpsychiatrie (Transition)
 - zur Psychosomatik
 - zum öffentlichen Gesundheitsdienst
 - zur Arbeitsmedizin und Sportmedizin
 - etc.



- 2. Schnittstellen mit anderen Systemen
 - SGB VIII (Jugendhilfe, insbesondere § 35 a SGB VIII)
Inklusionsdebatte, „große Lösung“, Unterstützung bei Teilhabebeeinträchtigung für alle Kinder und Jugendlichen
 - SGB IX (früher Sozialhilfe, insbesondere bei Mehrfachbehinderung)
 - Zukünftiges SGB XIV (Soziales Entschädigungsrecht; jetzt OEG, insbesondere bei Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen als Verbrechensopfer)
 - Schnittstelle zur Arbeitsagentur
 - Schnittstelle zur Schule
 - Schnittstelle mit BTHG (Transition)



Behinderungsbegriff nach §35a SGB VIII

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.



Behinderungsbegriff nach §2 SGB

IX

- 1) Menschen mit Behinderungen sind
 1. Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben,
 2. **die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren**
 3. an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.
- Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.



- Das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit, Krankheit und Behinderung (WHO)
- **Bedarfsermittlung und ICF**
- Die ICF der WHO bildet die Grundlage für die Bedarfsermittlungsinstrumente im Eingliederungshilferecht. Damit werden die individuelle Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs und gleichwertige Lebensverhältnisse für Menschen mit Behinderungen unterstützt.
- Kinder- und Jugendhilfe ICF nicht vorgeschrieben im Gegensatz zum Erwachsenenalter



Adoleszenz-
Transitionspsychiatrie
entwickeln, bedeutet komplexe
Hilfesysteme zu verknüpfen



Aus der Praxis

- 20 Junge Erwachsene im Alter 18 - 21,5
- Diverse Problemlagen
 - Psychiatrischer Sicht (Trauma, Persönlichkeitsstörungen, Zwangserkrankungen, ...)
 - Sozialpädagogischer Sicht (Vernachlässigung, Instabile Beziehungen zu Netzwerk, Geringe Sozioökonomische Ausstattung)
- Psychiatrieerfahren (oftmals negativ konnotiert)



Herausforderungen im Alltag

- Die Adoleszenz-Phase
 - Zwischen Abgrenzung und Zugehörigkeit
 - Zwischen Persönlichkeitsentwicklung und Fehlentwicklung?
- In der Regel unerfahren mit Krankheitsbild
 - Triggern
 - Selbstverletzung und Suizidale Tendenzen
 - Psychotischen Schüben
- Das professionelle Hilfsnetzwerk
 - Wartezeiten auf ambulanten Psychotherapeuten
 - Belegung von Psychiatrien



Das Angebot

- Einzelgespräche mit (Tandem-)BezugsbetreuerInnen
- Gruppenangebote durch psychologischen Fachdienst
 - Orientierung an DBT-Therapieform
 - Selbstwert / Anspannungskurven und Skills?
- Tagesstruktur und geregelter Ablauf
- Zielorientiertes Arbeiten gestützt durch diverses methodisches Repertoire
- 24/7 Begleitung und Unterstützung



Zwischen Jugendhilfe und Bezirk

- Jugendhilfe
 - §41 SGB VIII i.V.m. §35a SGB VII
 - (Halb-)Jährlicher Rhythmus zur Überprüfung der erreichten Ziele (Hilfeplanverfahren)
 - Für den Übergang von Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe offiziell zuständig (Antrag, Fallübergabe, Gemeinsames Gespräch zw. Klient, Fachkräften)
- Überleitung durch Fachkräfte der TWG
 - Hilfe- und Entwicklungsberichte, sofern Bedarf weiter besteht.
 - Übergabe der Fallakte nur unzureichend
 - Kein Hilfeplanverfahren – Kooperation mit Bezirk erwünscht?