



Fachtag  
Psychische Gesundheit junger  
Menschen in der  
Jugendsozialarbeit

am 15.11.2017 in Nürnberg

## Das Jobcenter der Stadt Schweinfurt betreut:

- insgesamt 2800 Bedarfsgemeinschaften
- ca. 3850 erwerbsfähige Hilfeberechtigte
- ca. 1800 Sozialgeldbezieher und Kinder
- SGB II-Quote (0 Jahre-Regelarbeitsgrenze): 14,0%
- NEF-Quote (0-15 Jahre): 24,6%

	Insgesamt	männlich	weiblich	unter 25 Jahren	Ausländer gesamt	davon Ausländer mit Fluchthintergrund
<b>erwerbsfähige Leistungsberechtigte</b>	<b>3851</b>	<b>1735</b>	<b>2116</b>	<b>722</b>	<b>1598</b>	<b>895</b>
davon zwischen 15 und unter 25 Jahre	722	361	361	722	382	289
davon zwischen 25 und unter 55 Jahre	2434	1073	1361		1056	564
davon über 55 Jahre	695	301	394		160	42

- die Zahl der jüngeren Leistungsberechtigten U25 stieg im Vergleich zum Vorjahresmonat um 17,6 %

## Die Betreuung der U25-Jährigen im Jobcenter

- Lt. SGB II alle jungen Menschen zwischen 15-25 Jahren, die in einer Bedarfsgemeinschaft leben und ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können
- JC Schweinfurt begleitet jedoch bereits beim Übergang von der Schule in den Beruf mit kommunal finanzierten Projekten („Pro Praxis“)
- Bereits ein Jahr vor Ausscheiden aus der Schule regelmäßige Beratungstermine mit U25-Fallmanager/in
- Im SGB II besondere Stellung der U25-Jährigen und Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit anderen Trägern, die Beratung und Hilfe anbieten
- Leistungen für Bildung und Teilhabe (Schulausflüge, Mittagessen in der Schule, Lernförderung, Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben, Schülerbeihilfe)

## Psychisch kranke U25-Jährige im SGB II-Leistungsbezug

### ➤ Zunahme ja/nein?

keine systematische Erfassung, nach Erfahrung jedoch eindeutig: **ja**  
SGB II ist Auffangstelle für „Gestrandete“, besondere Konzentration im SGB II  
Möglicherweise drängen sich PK nur stärker in die Wahrnehmung

### ➤ Welche psychisch kranken U25-Jährige befinden sich im SGB II-Leistungsbezug?

Junge Menschen mit (oft bereits langjährigen) Diagnosen und Krankheitseinsicht  
Junge Menschen mit psychischen Auffälligkeiten/Erkrankungen und (langer)  
Therapievergangenheit, die nicht (mehr) compliant sind  
Junge Menschen mit eindeutigen Auffälligkeiten ohne Krankheitseinsicht  
Manche PK überfordern sich und leiden unter der nicht gelingenden Integration in  
Arbeit/Ausbildung  
Manche tragen die Krankheit als Schutzfunktion vor sich her, um sich der  
Vermittlung zu entziehen

## Psychisch kranke U25-Jährige im SGB II-Leistungsbezug

### ➤ Welche Erkrankungen fallen auf?

--- das ganze Spektrum der Diagnosen ---

Häufig sind:

- affektive Störungen (Depression, Suizidgedanken, Manie mit Verlust sozialer Hemmungen und Selbstüberschätzung bis zu Delinquenz)
- Angst- und Zwangsstörungen
- Ernährungsstörungen
- Psychosomatische Störungen
- Suchterkrankungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen (familiäre Traumata, Traumata durch Kriegs- und Fluchterfahrungen)
- oftmals Komorbidität

### ➤ Psychische Erkrankung/Auffälligkeit verbinden sich häufig mit weiteren Problemlagen

Schulden, schwierige Wohnverhältnisse, familiäre und Partnerprobleme, Delinquenz etc.

### ➤ Nicht alle Klient/inn/en mit Verhaltensauffälligkeiten haben eine psychische Erkrankung!

## Wann endet die Zuständigkeit des Jobcenters?

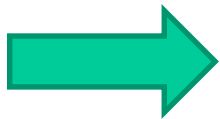
- Wenn eine Erwerbsunfähigkeit durch die DRV festgestellt wird (= kann weniger als 3 Stunden pro Tag arbeiten); kann auch befristet sein
- Bei einem mehr als 6monatigen stationären REHA-Aufenthalt



**Zuständigkeit SGB XII**

## REHA-Förderung:

Wenn der alte Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann und der/diejenige in der Lage ist, einen anderen Beruf zu lernen oder auszuüben



**Zuständigkeit des jeweiligen REHA-Trägers:**  
Rentenversicherung oder Agentur für Arbeit

## Die Bedeutung von **Arbeit** im Behandlungs- und Integrationsprozess

### Arbeit und Berufstätigkeit

- geben dem Leben Sinn und Struktur
- sichern Einkommen und Unabhängigkeit, mit dem man seinen Lebensunterhalt, aber auch Hobbys, Freizeit und materielle Wünsche erfüllen kann
- ermöglichen gleichberechtigte soziale Kontakte
- vermitteln Anerkennung und Bestätigung und das Gefühl, nützlich zu sein
- tragen dazu bei, gesellschaftliche Stigmatisierung zu vermeiden

*V.a. niedergelassene Ärzte unterlaufen oftmals die Integrationsbemühungen der Jobcenter durch „schnelle“ und lange Krankschreibungen ( oftmals falsches Bild von Jobcenter, das Patienten unter Druck setzt)*

*Jedoch gute Zusammenarbeit mit Suchtberatung, Psychiatrischer Institutsambulanz, Kliniken*

## Handlungsansätze und Prinzipien im Umgang mit psychisch Kranken

### 1. Erkennen der psychischen Erkrankung

Frühzeitiges Erkennen und Ansprechen führt zu vorzeitigen und passgenauen Hilfeleistungen und vermeidet Verfestigung/Chronifizierung der Erkrankung!

Mitarbeiter (alle!) müssen sensibilisiert und geschult werden

- \* Es liegen Gutachten/Klinikaufenthalte vor
- \* LB spricht von sich aus die Erkrankung an
- \* Auffälliges Verhalten wie Niedergeschlagenheit, Antriebsschwäche, hohe Fehl- und Krankheitszeiten, Terminversäumnisse
- \* Suchthinweise (Geruch, Zittern, Augen etc.)
- \* Verwahrlosung
- \* „Unnormale“ Verhaltensmuster

**Die Indikatoren sind nicht trennscharf zu den Merkmalen von Langzeitarbeitslosen!**



## Handlungsansätze und Prinzipien im Umgang mit psychisch Kranken

### 2. Was tun mit psychisch beeinträchtigten jungen Menschen?

den LB nicht wertend als „defizitär“, sondern professionell und neutral als psychisch kranken LB behandeln

Eine gute Beziehungsarbeit ermöglicht aktive Bereitschaft zur Mitwirkung und Lösung der Probleme

Erkennen der ersten Schritte, dabei weder über- noch unterfordern

Erstes Ziel ist meist die persönliche Stabilisierung (Wohnungssituation, Sicherstellung von Leistungen etc.)

Für geordnete Tagesstrukturierung sorgen

Therapien und/oder Begutachtungen anstoßen und begleiten

Vernetzung mit dem lokalen psychiatrischen und psychosozialen System (Jugendamt, Sozialpsychiatrischer Dienst, Integrationsfachdienst, Psychiatrische Institutsambulanzen, Streetwork, Bildungs- und Reha-Einrichtungen); aber: kein Verschiebebahnhof! Am „Ball“ bleiben z.B. durch Fallkonferenzen aller Beteiligten

Geeignete Arbeitsmarktmaßnahmen mit dosierbarer Belastung wählen

Erwerbsfähigkeitsprüfung (mit Fingerspitzengefühl) einleiten

## **Maßnahme nach § 45 SGB III: „Coaching für Jugendliche in besonderen Lebenslagen“**

Psychisch belastete Jugendliche und junge Erwachsene werden in einem persönlichen Coaching aktiviert, motiviert und darin unterstützt, ihre persönliche und berufliche Situation auszubauen und zu verbessern

### **Für wen?**

Psychisch belastete Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre mit oder ohne Diagnose, bei denen Unklarheit über die tatsächliche Leistungsfähigkeit und Perspektive besteht

### **Maßnahmedauer:**

Mindestens 3 Monate; 2 Kontakttermine wöchentlich und regelmäßige Gruppentermine

### **Personelle Ausstattung:**

Psycholog/inn/en, Sozialpädagog/inn/en

## **Maßnahme nach § 45 SGB III: „Coaching für Jugendliche in besonderen Lebenslagen“**

### **Maßnahmeziele und -inhalte:**

- Standortbestimmung/Sozialanamnese
- Maßnahmen zur Stabilisierung der Lebenssituation/Krisenintervention
- Analyse, Einschätzung und Stärkung der persönlichen Kompetenzen
- Training sozialer Kompetenzen
- Aufbau von Tagesstrukturen
- Förderung einer gesundheitsbewussten Lebensweise
- Psychologische Testungen
- Verbesserung der Akzeptanz der eigenen Beeinträchtigung
- Entwicklung einer Lebens- und Berufsperspektive
- Erprobung in Werkstätten
- (Wieder-)Herstellung von Beschäftigungsfähigkeit und Vermittlung in Ausbildung/Arbeit
- Unterstützung bei der Suche von Therapieplätzen, Unterstützung der Compliance
- Vernetzung aller am therapeutischen Prozess Beteiligten

## Probleme/Weiterer Handlungsbedarf

Benötigt wird ein Versorgungskontinuum

Prävention → Kuration → Rehabilitation → Arbeitsintegration

- Erforderlich wären multiprofessionelle Settings mit professioneller Zusammenarbeit
- Vernetzung der medizinischen, psychosozialen und arbeitsmarktintegrativen Systeme; jeder soll über das Leistungsspektrum des anderen Bescheid wissen und es anerkennen
- Zusammenarbeit der verschiedenen Rechtskreise bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen
- Viele Zuständigkeiten; Jugendliche verlieren Überblick über Hilfesysteme
- „Warme“ Übergaben bei Wechseln zwischen den Systemen
- Geschützter Arbeitsmarkt und supported-employment-Ansätze zur dosierten Steigerung der Leistungsfähigkeit
- Jugendhilfemaßnahmen „light“ (betreutes Wohnen/Wohngruppen, die je nach Bedarf sozialpädagogisch betreut werden)
- Gebraucht werden mehr Therapieplätze, die ggf. auf junge Menschen spezialisiert sind; Wartezeiten auf Therapieplätze sind zzt. sehr lang

**Vielen Dank!**