

# **Integration des Faktors Arbeit in den Gemeindepsychiatrischen Verbund**

Aachener  
Sozialpsychiatrischer  
Fortbildungstag  
6.9.2006

## Südwürttembergischen Zentren für Psychiatrie

3500 Mitarbeiter

2500 Betten/Plätze

26 Standorte in 8 Landkreisen  
(GPV)

170 Mio.€ Umsatz



# ...nie wieder arbeiten!

- Wunschtraum
  - jedes Lotto-Spielers
  - vieler Arbeitnehmer
- Heilsversprechen
  - Paradies, Schlaraffenland .....
- Bittere Realität für
  - Chronisch Kranke
  - Behinderte
  - Langzeitarbeitslose
  - .....

# Arbeit

- ist Teilhabe an der Gesellschaft
- ist prägend für den sozialen Status und die soziale Rolle
- In Form von:
  - Erwerbsarbeit
  - Familienarbeit
  - Ehrenamt
- Arbeit ist abzugrenzen von „Beschäftigung“ oder „Tagesstrukturierung“ (Therapeutisch Ich-bezogen vs. Sozial nützlich)

# Arbeit und Beschäftigung

- Arbeit:
  - der Gesellschaft nutzen
  - Mühe auf sich nehmen, sich überwinden
  - Anerkennung von aussen/ Selbstwert
  - .....
- „Nicht-Arbeit“/ sich beschäftigen
  - auf Kosten der Gesellschaft leben
  - .....
  - .....

# Typen von Arbeitsangeboten

## in der psychiatrischen Versorgung

- Arbeitstherapie
  - „*Befähigung zum Arbeiten*“/arbeitsfähigkeit
  - Belastbarkeit, Regelmäßigkeit, Sozialer Kontext
- Zuverdienst
  - *Motivation* zur Teilnahme am Arbeitsprozess
- Berufliche Rehabilitation
  - *Befähigung zum Beruf* erwerbsfähigkeit
  - Know-how, an Behinderung angepasste Tätigkeit
- Beschützte Arbeitsplätze
  - Leitungsmaximierung/ *Erwerbsarbeit*
  - sozialversichert
- Integrationsprojekte/-firmen
  - Weiterentwicklung der WfbM am Markt mit höherem Anteil „Produktivkräfte“

# Thema „Arbeit“ im GPV

- lange Zeit vernachlässigt
- GPV konzentriert sich historisch auf Behandlung, Betreuung und Wohnen
- Beschäftigung (BT, Freizeit, Kreativ-gestalterischer Ansatz) und nicht Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit standen im Mittelpunkt
- Bedeutung des Faktors Arbeit für Teilhabe und Rehabilitation wurde m.E. unterschätzt
- 2003 von APK neues Implementationsprojekt „Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen“

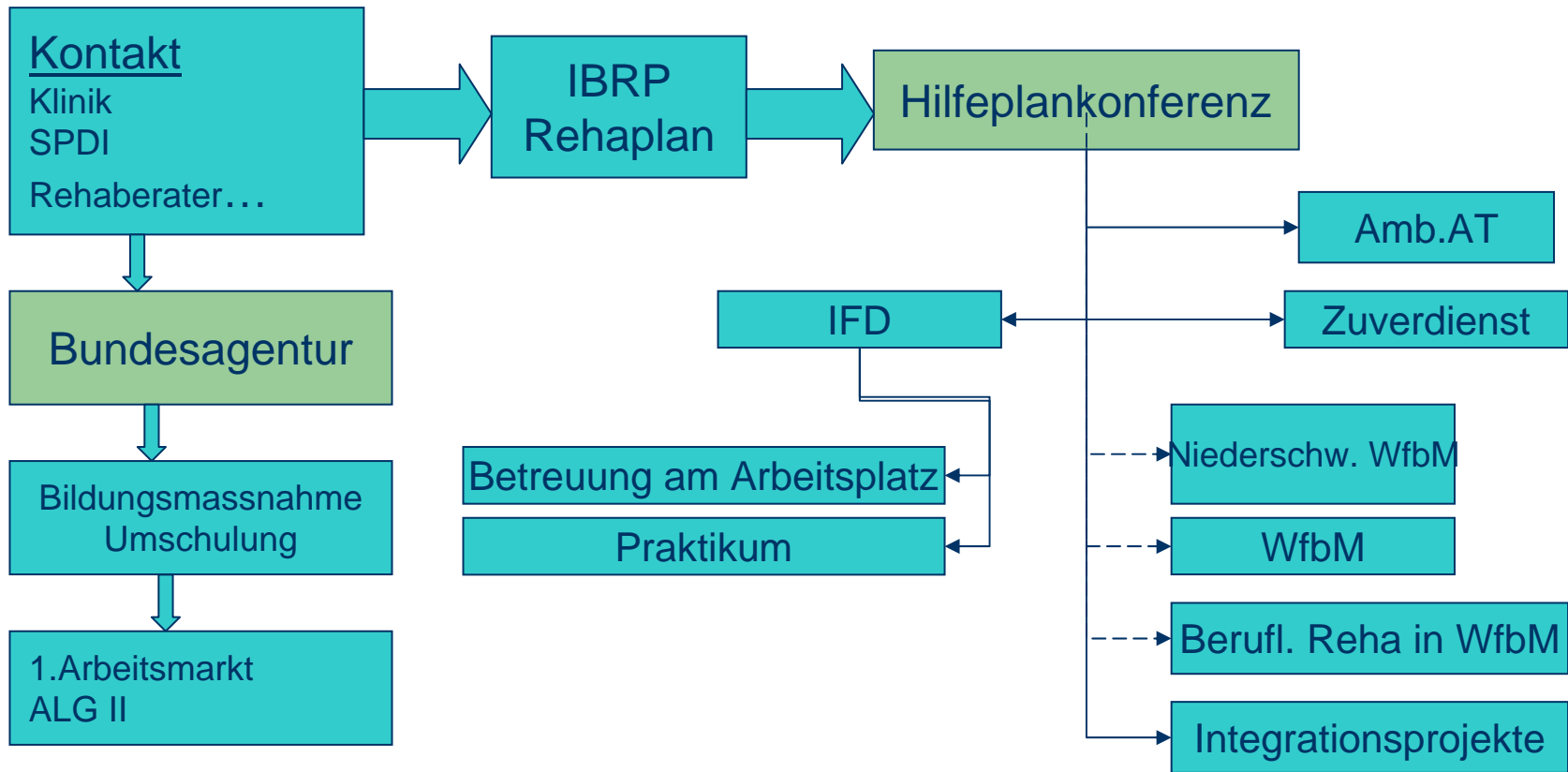
# Integration des Faktors Arbeit im GPV

- Einbeziehung des Bereiches Arbeit in die Hilfeplanung
- Vernetzung der Angebote
  - Niederschwellige Arbeitsangebote (Zuverdienst)
  - Öffnung der WfbMs Richtung allg. Arbeitsmarkt (Ausgelagerte Arbeitsplätze, Praktikas)
  - ALG II Bereich
- Dezentralisierung



# Hilfeplanung

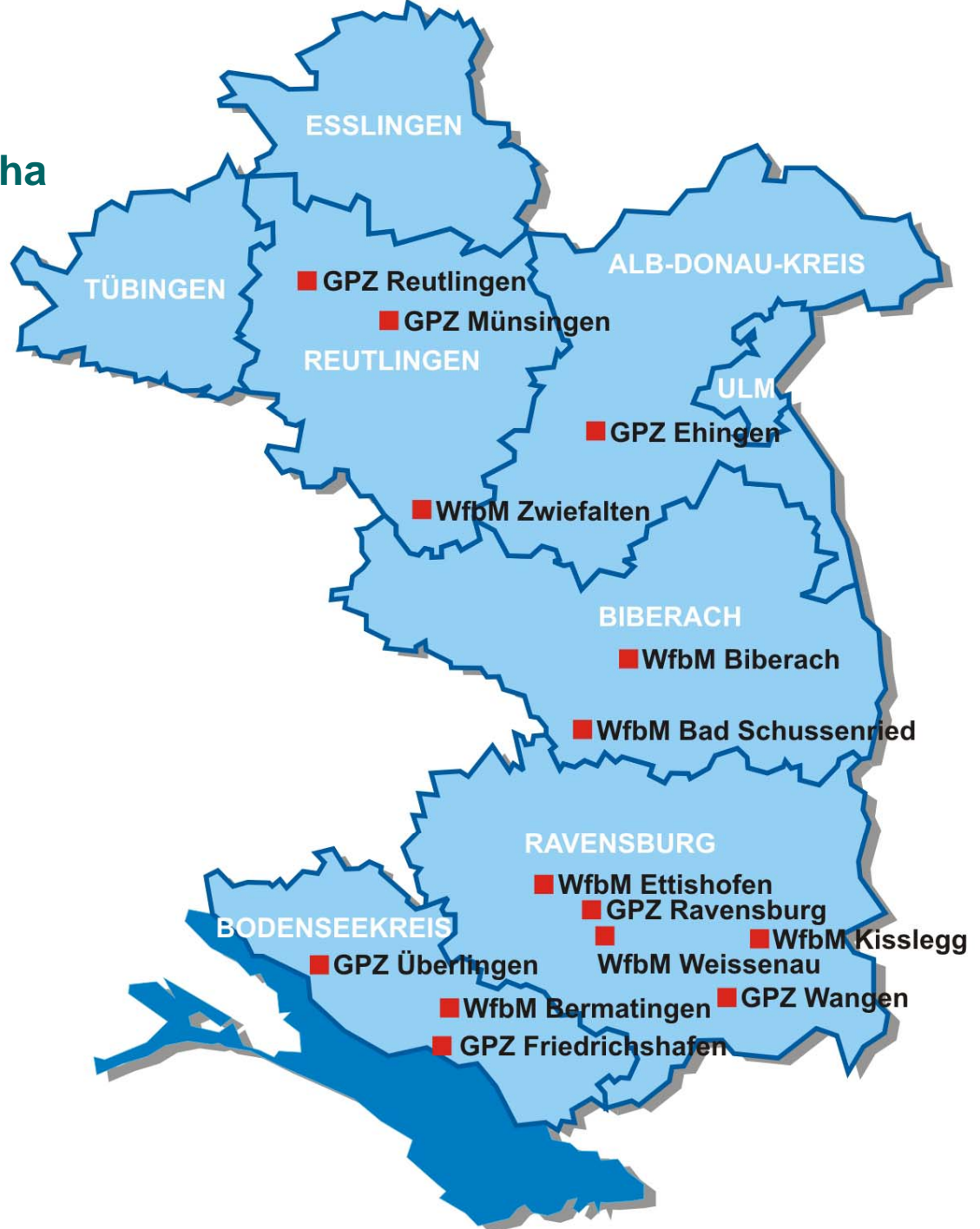
- Hilfeplanung wird um Faktor Arbeit erweitert
  - WfbMs
  - Konzentration auf Eingliederungshilfe (Berufl Reha unterliegt anderen Gesetzmäßigkeiten)
  - IBRP wird um „Arbeit“ erweitert



# Vernetzung

- Werkstättenverbund
  - Schwerpunkt Auftragssteuerung
  - Belegungssteuerung im BBB
- Gemeindepsychiatrische Zentren
  - Alle Behandlungs-, Betreuungs- und Arbeitsangebote unter einem Dach (PIA, SPDI, Ergoth. ,WfbM, IFD...)
  - Träger: GmbH mit Beteiligung der Stadt und des Kreises
  - Nahtloser Übergang von Tagesstätte über Zuverdienst zur WfbM

## Dezentralisierung Standorte Arbeit und Reha



500 Plätze WfbM

400 Plätze Stat. AT

12 Ergotherapie-  
Praxen

# Aktuelle Entwicklungen

- Firmenverbund
  - Regionale Gruppe von Industriefirmen, die gezielt berufliche Integration von psychisch Kranken fördern
  - Unter Beteiligung Stadt, Kreis, WIFO usw.
  - Der Firmenkreis wird aktiv betreut und informiert
- Dezentrale Kleinstwerkstätten
  - 12-20 Arbeitsplätze kombiniert mit betreutem Wohnen mitten in den Gemeinden
- Ausgelagerte Gruppen in Firmen
- Integrationsprojekte
  - Ostbad und Hotel Überlingen
  - Backformenproduktion

# Personenzentrierte Hilfen?

- Innerhalb des „Psychiatricsystems“ (GPV) sind für jeden Betroffenen adäquate Arbeits-/Beschäftigungsangebote vorhaltbar
- An den Grenzen des Systems gibt es erhebliche Lücken
  - Hilfen zum Erhalt des bestehenden Arbeitsplatzes für Arbeitgeber und Arbeitnehmer
  - Hilfen und Anreize beim Verlassen des Systems Richtung 1. Arbeitsmarkt (Warum soll ein Betroffener eigentlich aus einer WfbM in den 1. Arbeitsmarkt wechseln??)

**Vielen Dank**

# Arbeit und Rehabilitation

- Therapieplätze:
  - Stationäre Arbeitstherapie
  - Ambulante Arbeitstherapie
  - Zuverdienstbereiche in Tagesstätten
  - Tagesförderstätten in stat. Heimen
- Berufliche Rehabilitation:
  - Berufsbildungsbereiche der WfbMs
- Arbeitsplätze
  - Zentrale WfbM
  - Dezentrale WfbM
  - Gemeindepsychiatrische Zentren
  - Ausgelagerte Arbeitsgruppen in Industriebetrieben
  - Ausgelagerte Einzelarbeitsplätze
- Integrationsfirmen
  - Betrieb eines Strandbades am Bodensee



# Steuerung im GPV

- Fallbezogene Steuerung in regionalen Hilfeplankonferenzen (HPK)
  - Behandlung (PIA, Amb Pflege, Ergotherapie)
  - Betreuung ( SPDi, Amb. Betreutes Wohnen)
  - Wohnen (ambulant und stationär)
  - Arbeit (IFD, WfbM) seit 2005 (TAB Modellprojekt)
  - Grundlage
    - Individueller Hilfebedarf
    - IBRP incl. Arbeit
  - Ziel
    - Koordination aller Hilfsangebote
    - Direkte Beteiligung der Kostenträger
- Institutionsbezogene Steuerung in Trägerkonferenzen
  - Trägerinteressen ohne Kostenträger
- Landkreisbezogenen Steuerung in AG GPV
  - Vertragliche Grundlage
  - Steuerung der Kapazitäten/ Planungsgremium

# Entwicklungen und Modelle

- **Gemeindepsychiatrische Zentren**
  - GmbH der wesentlichen Träger plus Stadt und Landkreis
  - Integriert alle ambulanten Angebote
    - WfbM-Tagesstätte- PIA-SPDi-IFD-ABW-....
  - Nahtloser Übergang von Tagesstruktur über Zuverdienst zur WfbM
- **TAB (Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung)**
  - Personenzentriertes Hilfssystem incl. Arbeit
  - Firmennetzwerk (Praktikas, WfbM-Einzelarbeitsplätze, ausgelagerte WfbM-Gruppen) mit kontinuierlicher Betreuung
- **TRANSIT**