



# Support 25

## Jugendarbeitslosigkeit und seelische Gesundheit

(Support for Unemployed with Psychosocial Problems Obtaining Reintegration Training)

# AGENDA

- I. Entstehung von „Support 25“
- II. Eckpunkte
- III. Inhaltlicher Ablauf
- IV. Evaluation / Begleitforschung
- V. Finanzierung
- VI. Implementierung an anderen Standorten
- VII. Weitere Ansätze

## I. Entstehung von „Support 25“ – Ausgangslage im Jahre 2006

Jede Fachkraft (FM + AV) hat eine nennenswerte Anzahl von Jugendlichen, die in irgendeiner Weise auffällig sind, z. B.:

- hohe Fehlzeiten in der Schule (Schulverweigerung), in Maßnahmen,
- häufige Abbrüche von Maßnahmen,
- Schilderung von Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen,
- extreme Unzuverlässigkeit, extrem unpünktlich,...
- Adipositas (BMI  $\geq$  30),
- Hinweise im Gespräch, dass es ihr/ihm schlecht geht.

## I. Entstehung von „Support 25“ – Ausgangslage im Jahre 2006

Für Fachkräfte ist es hier oft nicht möglich zu beurteilen,

- ob es sich z. B. um Defizite im Bereich der Motivation handelt  
oder
- ob ein Kunde aus anderen Gründen (z. B. Erkrankung) nicht mitarbeitet.
- Bloße Vermutungen führen bei **kranken** Kunden
  - zu falschen Reaktionen (z. B. Sanktionen)
  - oft zu einem erneuten „Abtauchen“.
- **Kranke Kunden** benötigen **kompetente fachlich Unterstützung**, hier stoßen JobCenter - Fachkräfte deutlich an ihre Grenzen.

## I. Entstehung von „Support 25“ – Ausgangslage im Jahre 2006

Eine **interne** fachliche Unterstützung ist i. d. R. nicht möglich, da

- der **Ärztliche Dienst / Psychologische Dienst** der BA und des Gesundheitsamtes nicht über eine spezifische psychiatrische Diagnostik bzw. klinischen Psychologie verfügen;
- die **kommunalen Eingliederungsleistungen** (§16 a SGB II), hier die psychosoziale Beratung (z. B. bei Erziehungs-, Trennungsproblemen, bei Wohnungsverlust,...) nicht medizinisch/psychologisch ausgerichtet ist, sondern eher einem Ansatz aus der Sozialarbeit folgt.

**Fazit:** Das JC Essen brauchte **externe Unterstützung** und eine **Vernetzung** mit dem **Gesundheitssystem**.

## I. Entstehung von „Support 25“ – Ausgangslage im Jahre 2006

Der erforderliche **externe Partner** wurde mit der

**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Rheinischen Kliniken Essen** (LVR-/Uni-Klinik Duisburg-Essen)

gefunden.

**Ausgangspunkt** aller Überlegungen waren US – Studien, die zeigen, dass die Vermittlungsquote von Langzeitarbeitslosen durch die **Verknüpfung** von Arbeitsvermittlung und psychiatrischer Behandlung verdoppelt werden konnte.

Weitere Partner bei der Konzeptentwicklung waren der **Ärztliche Dienst der BA** und das **Gesundheitsamt der Stadt Essen**.

## II. Eckpunkte von „Support 25“

**Übergreifendes Ziel** ist die **(Wieder)eingliederung** der betroffenen Jugendlichen in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt.

**Dazu ist eine Verbesserung der seelischen Gesundheit und die (Re-)integration in das soziale Umfeld erforderlich.**

**Teilnehmer** sind Jugendliche unter 25 Jahren mit psychischen Erkrankungen, wie z. B. Ängsten, Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen.

In Support sind keine Jugendlichen, die lediglich eine psychosoziale Beratung, z. B. in der Pubertät benötigen, sondern **krankte Jugendliche**.

Die **Teilnahme** an Support 25 ist absolut **freiwillig**, d. h. keine Sanktionierung bei Nichtteilnahme.

## II. Eckpunkte von „Support 25“

Die Kunden müssen nicht den Weg zum Psychiater / Psychologen finden, die Mitarbeiter von Support sitzen **direkt vor Ort** im Job Center U25 (**wichtiger Erfolgsfaktor**).

Support **berät** das Fallmanagement und die Vermittlungsfachkräfte.

Die Teilnehmer erhalten eine **psychologisch-psychiatrische Diagnostik** und **Angebote** zur Förderung der seelischen Gesundheit (z. B. Psychoedukation, Therapieplanung).

**Therapieelemente** sind ausdrücklich nicht Bestandteil von Support 25. Dieser Bereich fällt ausschließlich in die Finanzierung des Gesundheitswesens.



## II. Eckpunkte von „Support 25“

Auf Basis der Diagnose erfolgt eine **Unterstützung bei der Suche** nach einem ambulanten / stationären **Behandlungsplatz**

- Es werden die Wege in das Hilfesystem aufgezeigt – wie finde ich meinen Psychiater/Psychologen?
- Dies führt zu einer deutlichen **Senkung der Eintrittsschwelle** in das Hilfesystem des Gesundheitswesens.

Support 25 bietet **bei Bedarf** auch eine **Begleitung zum Erstgespräch** beim Psychiater / Psychologen an.

**ABER....**

## II. Eckpunkte von „Support 25“

Support deckt den Bedarf an therapeutischer Behandlung bei 250-300 Jugendlichen pro Jahr auf. Eine **stationäre** Unterbringung ist aktuell unproblematisch.

Das derzeitige **ambulante** Behandlungsangebot in Essen **deckt** den **Bedarf nicht** ab. Aktuelle Wartezeiten:

- ambulante Therapie: 6 -12 Monate
- Aufnahme Tagesklinik: 3 – 6 Monate

Daher sind Überbrückungsmöglichkeiten in der Wartezeit erforderlich.

## Lösungsansatz

Bereitstellung geeigneter Maßnahmen, die die Motivation der Jugendlichen erhalten und auf eine Behandlung vorbereiten (Bsp.: Jugendfarm AGH).

## II. Eckpunkte von „Support 25“

Nach einer Therapie oder therapiebegleitend findet eine individuelle Unterstützung bei der **Eingliederung** in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt statt.

Im Prozess kann sich die Frage der **beruflichen Rehabilitation** stellen. Die Erkrankungen wurden bisher i. d. R. nicht erkannt, Support identifiziert die Jugendlichen erstmals als „krank“.

Welcher **Kostenträger** notwendige Therapien finanziert, wird erst in der Folge relevant.

## III. Inhaltlicher Ablauf

### Grundstruktur des Ablaufs in Support 25

1. Identifikation von Verdachtsfällen
2. Diagnose erstellen
3. Aufklärung der Jugendlichen über die Problemlage und gemeinsame Erarbeitung eines Lösungsansatzes
4. Motivation zur Behandlung herstellen und aufrecht erhalten

### ➔ Konkreter

## III. Inhaltlicher Ablauf

Bei Auffälligkeiten vereinbart die JC-Fachkraft mit Einverständnis des Jugendlichen einen **Support-Termin** - oft erfolgt aber **sofort** eine **erste Kontaktaufnahme** im Anschluss an das Beratungsgespräch.

In der Regel werden mit den Jugendlichen **2 - 4 Gespräche** geführt.

Die Jugendlichen werden mittels **Fragebögen und standardisierten Interviews** untersucht, um festzustellen, ob eine oder mehrere Erkrankungen vorliegen, die behandelt werden müssen.

Die Vermittlungsfachkräfte erhalten zum Abschluss des Diagnoseprozesses ein **Gutachten** mit entsprechenden **Empfehlungen**.

## III. Inhaltlicher Ablauf

Zur Abstimmung der weiteren Schritte erfolgt ein **gemeinsames Gespräch** zwischen

- dem Jugendlichen,
- der Vermittlungsfachkraft / dem Fallmanagement

und wenn erforderlich

- dem Psychiater/Psychologen aus Support 25.

Hier wird festgelegt, welche **(Integrations-)maßnahmen** unter Berücksichtigung der **Krankheit** und der **Belastbarkeit** tatsächlich möglich sind (zeitlicher Umfang, Unterstützungsbedarf,...).

## III. Inhaltlicher Ablauf – Fallbericht Klara D.

### Bericht aus dem Fallmanagement

- Klara D., 21 Jahre alt, Hauptschulabschluss 10. Klasse
- Keine berufliche Maßnahme regulär beendet
- Auffällig: Im Kontakt zurückhaltend, misstrauisch, weint häufig, spricht sehr wenig, Schwierigkeiten Blickkontakt zu halten.

### Freiwillige Kontaktaufnahme zu Support 25

- Einstieg: Beziehung und Vertrauen aufbauen – Transparenz herstellen
- Beratungsgespräch

## III. Inhaltlicher Ablauf – Fallbericht Klara D.

### Biographie

- Mutter war überfordert; mehrere Kinder im Heim
- Schwere Traumatisierung seit dem Kindesalter (sexueller Missbrauch)
- Dennoch regelmäßiger Schulbesuch

### Beschwerden

- Schlafstörungen, Alpträume, depressive Verstimmung, Suizidwunsch, Misstrauen, selbstverletzendes Verhalten (Spannungsabbau)
- Emotionale Instabilität
- Schwierigkeiten Beziehungen einzugehen, wenig Freunde



### III. Inhaltlicher Ablauf – Fallbericht Klara D.

#### Untersuchungsergebnisse

- Hohe Werte für eine psychopathologische Belastung
- Niedrige Werte in Hinblick auf die psychosoziale Funktion

#### Diagnosen

- 1. Posttraumatische Belastungsstörung
- 2. Depressive Störung
- 3. Borderline-Persönlichkeitsstörung

### III. Inhaltlicher Ablauf – Fallbericht Klara D.

#### Motivation und Beratung von Klara

- Aufklärung über die Diagnosen: **Psychoedukation**
- Empfehlung: Therapieaufnahme in einer Tagesklinik
- Besprechung möglicher Wünsche in Hinblick auf eine Ausbildung

#### Feedback & Zusammenarbeit mit dem Fallmanagement

- Besprechung der Diagnosen
- Überlegungen zum Einsatz in verschiedenen Maßnahmen
- Anbindung an psychosoziale Betreuungsstelle

**Heute absolviert Klara D. erfolgreich eine BaE-Ausbildung!**

## IV. Evaluation / Ergebnisse der Begleitforschung (ab 01.03.2007)

### ➤ **Gender**

- 57% weiblich
- 43% männlich

### ➤ **Durchschnittsalter**

21,6 Jahre

### ➤ **Institutionelle Erziehung**

14,4%

### ➤ **Schulbildung**

- 46% ohne Abschluss
- 26% HSA
- 21% FOR
- 7% FHR / Abitur

## IV. Evaluation / Ergebnisse der Begleitforschung (ab 01.03.2007)

### Anzahl der Diagnosen

- **98%** der untersuchten Jugendlichen litten unter **mindestens 1** behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung / seelischen Störung nach ICD-10.
- Bei **65%** der untersuchten Jugendlichen wurden **mindestens 2** psychische Erkrankungen festgestellt.
- Bei **30%** wurden **mindestens 3** psychische Erkrankungen diagnostiziert.

## IV. Evaluation / Ergebnisse der Begleitforschung (ab 01.03.2007)

### Diagnostizierte Erkrankungen

- Depressionen (48%),
- Angststörungen (32%),
- Suchterkrankungen (28,8%),
- Borderline / Persönlichkeitsstörung (56%).

## IV. Evaluation / Ergebnisse der Begleitforschung (ab 01.03.2007)

### Inanspruchnahme des psychiatrischen Versorgungssystems

- Letzte 6 Monate vor Support 16%
- 1 Jahr nach Beratung durch Support 54%

### Patient schloss mindestens 1 Maßnahme erfolgreich ab

- zum Zeitpunkt Erstgespräch 31,6%
- ein Jahr später 48,5%

## IV. Evaluation / Ergebnisse der Begleitforschung (ab 01.03.2007)

### Bisheriges Fazit

- Verbesserung des psychischen Befundes nach einem Jahr.
- Höherer Verbleib in Maßnahmen des JC nach einem Jahr.
- Kombination von psychiatrischer Beratung und Arbeitsvermittlung steigert die Reintegrationswahrscheinlichkeit in Ausbildung und Arbeit.

## IV. Evaluation / Begleitforschung – Rückmeldung einer Fallmanagerin

### Psychische Erkrankungen in U25

Es handelt sich in den meisten Fällen um **multiple** psychische Erkrankungen, oft als Kombination aus psychischer Erkrankung und Suchterkrankung.

Insbesondere hervorzuheben sind **zunehmende Fälle** von:

- **schizophrenen** Kunden,
- massiv **traumatisierten** Jugendlichen,
- **schwer depressiven** Kunden,
- Kunden mit **Persönlichkeitsstörungen** wie Borderline mit teilweise erheblichen **Selbstverletzungen**.



## IV. Evaluation / Begleitforschung – Rückmeldung einer Fallmanagerin

Aufgrund der auftretenden **Begleitumstände** wie z. B.

- fehlender Tagesstruktur
- fehlender Selbsthilfekompetenzen
- fehlendem Durchhaltevermögen
- fehlendem bzw. schädlichem Rückhalt durch Familie / Freunde
- Vorstrafen
- Drogen
- Schulden

kann nicht immer von einer **sofortigen Therapieaufnahme** und dem **sofortigen Durchhalten** ausgegangen werden.

## V. Finanzierung – vom Projekt zur Regelstruktur

**Phase 1:** 01. März 2007 – 28.02.2009

Support 25 wurde auf der Grundlage des damaligen **§16 Abs. 2, SGB II** (SWL) über den **EGT** finanziert.

**Phase 2:** 01. März 2009 – 30.04.2011

Zuwendung nach **§ 16f SGB II** / Freie Förderung – **EGT** – Finanzierung.

**Phase 3:** 01. Mai 2011 – lfd.

Ausschreibung der erforderlichen Gutachtenkapazität, finanziert über den **Verwaltungshaushalt**.

## VI. Implementierung an anderen Standorten

### Bedarfsschätzung

In Essen leben ca. **9.800** Jugendliche zwischen 15 – 25 Jahren, die **SGB II - Leistungen** erhalten.

- Im Durchschnitt waren im JC Essen 2.200 Jugendliche arbeitslos und 1.800 arbeitssuchend gemeldet (= 4000 Jugendliche, die nicht mehr in der Schule sind).
- Support erstellt aus dieser Grundgesamtheit **pro Jahr ca. 300 Gutachten**, ca. **98 %** dieser Jugendlichen haben mindestens eine behandlungsbedürftige Erkrankung.
- **Hochrechnung: Pro Jahr** sind mindestens **8 %** der arbeitslosen und arbeitssuchenden **Jugendlichen krank** - eine Dunkelziffer ist dabei noch nicht berücksichtigt.

## VI. Implementierung an anderen Standorten

### Verzahnung mit dem Gesundheitssystem

Gibt es psychiatrische Einrichtungen vor Ort, die für eine Kooperation gewonnen werden können? (= **Grundvoraussetzung**)

Entwicklung eines gemeinsamen Ansatzes unter Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse.

Wie können die erforderlichen ambulanten und stationären Therapieangebote den Jugendlichen zugänglich gemacht werden?

In Essen war es sehr hilfreich, den ÄD der Agentur für Arbeit und das Gesundheitsamt der Stadt Essen aktiv einzubinden.

## VI. Implementierung an anderen Standorten

### Überbrückung

Welche Überbrückungsmöglichkeiten können für Jugendliche in der Wartezeit auf einen Therapieplatz angeboten werden?

Sind geeignete Maßnahmen vorhanden, die die Motivation der Jugendlichen erhalten und auf die Behandlung vorbereiten?

### Einbindung / Anbindung an andere Projekte

Über die Einbindung schon vorhandener Projekte / Ansätze ergeben sich gegebenenfalls weitere Möglichkeiten der Verzahnung mit dem Gesundheitssystem.

Was gibt es hier vor Ort?

## VI. Implementierung an anderen Standorten

### Organisatorische und räumliche Anbindung U25

Einbindung in die bestehenden Organisationsstrukturen, insbesondere die direkte räumliche Anbindung an den jeweiligen Bereich U25 ist wichtig.

### Schulung der Vermittlungsfachkräfte

Zu Beginn wurden Schulungen für die JC-Fachkräfte durchgeführt, um

- die bei Kunden vorhandenen Symptommatiken besser zu erkennen und
- um zu lernen, wie damit im Beratungsgespräch richtig umzugehen ist.

Darüber hinaus findet ein regelmäßiger fachlicher Austausch zu konkreten Fällen statt.

## VII. Weitere Ansätze im JobCenter Essen

Angebotspektrum für 15 – 65 Jährige im Bereich **seelische Gesundheit und Sucht**

- **SUPPORT 25 – Jugendarbeitslosigkeit und seelische Gesundheit**  
(**S**upport for **U**nemployed with **P**sychosocial **P**roblems **O**btaining **R**eintegration **T**raining)  
**ab 01.03.2007 für Jugendliche zwischen 15 – 24 Jahren**  
  
„Satellitenprojekte“: a) Adipositas, b) Schulvermeidung
- **TANDEM – Seelischen Gesundheit von über 50- jährigen Langzeitarbeitslosen**  
(**T**Ask Force o**N** long **D**uration un**E**mployment and **M**ental health in elderly people)  
**ab 01.09.2009 für Erwachsene zwischen 50 – 64 Jahren**
- **SUNRISE - Integrative Betreuung von Arbeitslosen mit substanzbezogenen Störungen**  
(Integrated **S**upport of **U**nemployed at **R**isk of **S**ubstance **E** abuse disorders)  
**ab 01.04.2012 für Erwachsene zwischen 25 – 49 Jahren**

## VII. Weitere Ansätze im JobCenter Essen

### Aktuell in der Entwicklung

- Ausweitung der Angebote auch in den präventiven **somatischen Bereich** (Rücken, Stress, Ernährung, Bewegung).
- Intensivere Verknüpfung mit den Möglichkeiten der **Krankenkassen** und anderen Partnern, da eine gleiche Interessenslage vorliegt.
- Ausbau der **Gesundheitsorientierung** in den Arbeitsmarktinstrumenten.
- Einbindung der **Selbsthilfe** zur Unterstützung im Bereich
  - Motivationsaufbau
  - Vertiefung des in der Therapie Erlernten
  - Überbrückung von Wartezeiten auf die Therapie



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit ...**

**Kontakt Daten**

**[Thomas.Mikoteit@jobcenter.essen.de](mailto:Thomas.Mikoteit@jobcenter.essen.de)**

**Tel: 0201 88 56 020**