

## Junge psychisch kranke Menschen

### Wie lassen sich Chronifizierungen im Hilfesystem vermeiden?

Von Lisa Schulze Steinmann

#### Abstract

Die Verhinderung von Chronizität ist die Hauptaufgabe der Sozialen Arbeit.

Die Reha-Einrichtung "Maria in der Drucht" wendet sich mit dem Modellprojekt "Case Management im Wohnbereich" an 25 junge psychisch erkrankte Menschen. Das Ziel des Modellprojektes ist, junge psychisch erkrankte Menschen durch eine fallweise Unterstützung ein möglichst selbstbestimmtes Leben in einer eigenen Wohnung oder einer Wohngemeinschaft zu ermöglichen. Es werden mit den jungen Erwachsenen systemische Fallgespräche geführt. Die jungen Erwachsenen werden so zum Produzenten ihrer eigenen (Hilfe-)Leistung ermutigt und empowert.

## Die Zahl psychisch Kranker unter den Wohnungslosen nimmt zu Auswirkungen, Probleme, Lösungen

Von Theo Wessel

#### Abstract

Wohnungslose Menschen mit multiplen gesundheitlichen Störungen stellen hohe Anforderungen an das gemeindepsychiatrische Versorgungssystem und an die Wohnungslosenhilfe. Obdachlosigkeit gilt als unerwünschte Begleiterscheinung im Rahmen der Entwicklungen der Reform-psychiatrie in Deutschland. Die Fragmentierung der Versorgung in Wohnungslosenhilfe, sozialpsychiatrische und suchtspezifische Hilfen und die damit einhergehende Aufspaltung der Versorgungs-verantwortung führt zu einem Zuständigkeitsgerangel und so zur Ausgrenzung der Gruppe der wohnungslosen, psychisch und/oder suchterkrankten Menschen. Die gravierenden, vital gefährdenden und symptomstabilisierenden Risiken bei Doppeldiagnosen, z.B. Psychose und Sucht, fordern die beteiligten Hilfesysteme heraus, gemeinsam auf der Einzelfallhilfebene niedrigschwellige Versorgungskonzepte zu entwickeln und für die verbindliche Vernetzung innerhalb und zwischen den vorhandenen Ressourcen der jeweiligen Helfefeldern vor Ort zu sorgen.

## Das Aushalten der Realität ermöglicht Entwicklung

Von Niklas Baer

#### Abstract

Nach Jahren der Dehospitalisierung werden schwer und chronisch psychisch kranke Menschen heute vor allem in Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten betreut, die ihnen ein Leben inmitten statt am Rande der Gesellschaft ermöglichen sollen. In diesen Einrichtungen sind Konzepte wie Ressourcenorientierung, Autonomieförderung, Normalisierung, Selbstbestimmung und Empowerment sehr wichtig geworden, um den häufigen Chronifizierungstendenzen zu begegnen. Hier stellt sich die Frage, welche Bedürfnisse chronisch psychisch Kranke

selbst haben, und was ihnen subjektiv helfen würde, Perspektiven zu entwickeln und umzusetzen. Anhand der Daten aus verschiedenen Untersuchungen aus der Region Basel wird gezeigt, dass Professionelle mit einer echten Beziehung, mit Zuversicht und mit einem integrativen Verständnis von Ressourcen und Defiziten Entwicklung sehr unterstützen können.

## Wie kann die Integration chronisch psychisch kranker Menschen in die Gemeinde (wirklich) gelingen?

Von Günter Ernst-Basten

### Abstract

Die Gemeindepsychiatrie hat viel erreicht, das Hilfeangebot hat aber erhebliche Schwächen. Psychisch kranke Menschen haben keine echte Wahl zwischen Leistungen in Sonderwelten und Leistungen in der Mitte der Gesellschaft. Grundlage eines neuen Bündnisses zur Weiterentwicklung der Gemeindepsychiatrie könnte das Leitbild Inklusion sein. Das Wunsch- und Wahlrecht der psychisch kranken Menschen und die „Ambulantisierung“ der Leistungen sollten im Zentrum stehen. Neue Strategien und Umsetzungen sind insbesondere im Bereich der Teilhabepflege, den Leistungen im Wohn- und Arbeitsbereich und im Bereich der Behandlung notwendig.

## SBT: Stressbewältigungstraining für psychisch kranke Menschen

Von Matthias Hammer, Irmgard Plöb, Tanja Hundsdörfer

### Abstract

Vorgestellt wird ein Stressbewältigungstraining (SBT) für psychisch kranke Menschen. Es dient dazu, die Teilnehmer zu unterstützen, funktionale Alltags- und Krisenbewältigungsstrategien sowie das optimale Belastungsniveau einzuüben, Über- und Unterforderung zu meiden und positives Erleben zu stärken. Es werden die Ergebnisse einer Wartegruppenstudie, die in der WfbM des Rudolf-Sophien-Stifts (Stuttgart) durchgeführt wurde, vorgestellt. Das SBT wurde in die Standardversorgung der WfbM und der RPK Abteilung des RRSS aufgenommen.