



Kooperation als Aufgabe von Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie

Zur Rolle des Landes in
Zeiten knappen Geldes

Fragestellungen

1. Braucht es mehr Geld für die Verbesserung der Versorgung in den verschiedenen Hilfesystemen?
2. Welche Möglichkeiten der Verbesserung gibt es ohne zusätzliche Mittel?

Thesen - 1

- Derzeit gibt es Über- und Unterversorgung psychisch kranker Menschen
- Es gibt strukturelle Überversorgung von Menschen mit „mittlerem Hilfebedarf“
- Es gibt strukturelle Unterversorgung von Menschen mit „komplexem Hilfebedarf“
- Bedarf ist regional unterschiedlich
- Ziel: Sicherstellung der Hilfen für alle

Thesen - 2

- Es wird derzeit viel Geld bewegt, durch fehlende Kooperation und Vernetzung besteht weiterer Optimierungsbedarf
- Zusätzliches Geld ist nicht absehbar, die Verbesserung der Versorgung muss im bestehenden Finanzrahmen erfolgen

Ausgangssituation in Hessen

- Gutachten zur Bedarfsentwicklung im Bereich des psychiatrischen Versorgung und des Maßregelvollzugs in Hessen im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums
- Differenzierte Erhebung für 26 Gebietskörperschaften in 21 Versorgungssegmenten

Empfehlungen des Gutachters

- Gleichmäßigere regionale Versorgungsstrukturen
- Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung sowie verbindliche Kooperationsstrukturen mit der Kinder- und Jugendhilfe
- Besondere Aufmerksamkeit für neue Problemgruppen...

Jugendbereich

- Projekt des HSM, Abteilung Jugendhilfe und Gesundheit, Laufzeit bis 3/2006
- Überregionale Fachtagungen
- Regionale Projekte
- Kosten 12.000 €

Jugendforensik

- Im Bereich Forensik steigende Zahlen
- Beschluss Landesregierung in 2001, eine Einrichtung in Marburg aufzubauen
- bei Entlassung lange und schwierige Übergangsphasen

Kooperation Jugendhilfe und Psychiatrie

- steigende Zahl von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund des komplexen Hilfebedarfs Leistungen aus beiden Hilfesystemen benötigen, zunehmend gleichzeitig
- Zusammenarbeit der beiden Hilfesysteme auf der Grundlage des § 36 SGB VIII

Kooperation - 2

- beide Hilfesysteme sehen „Gesamtpläne“ vor (Personenzentrierte Hilfen, § 36 SGB VIII)
- Federführung liegt beim Jugendamt als örtlicher Träger der Jugendhilfe

Überregionale Kooperation - 1

- Ziel ist die Regelung verbindlicher Kooperationsstrukturen, die jeweils vor Ort umgesetzt und ausgestaltet werden
- Überregionaler Fachdialog und Fortbildungen

Überregionale Kooperation - 2

- Auftaktveranstaltung am 03.11.2004
- 3 Fachtagungen in 2005
 - Diagnostik und Früherkennung
 - Interventionen in der Arbeit mit dissozialen Jugendlichen
 - Prävention am Beispiel von Kindern psychisch kranker oder suchtkranker Eltern
- Abschlussveranstaltung im März 2006
- Abschlussbericht

Regionale Projekte

- 6 Gebietskörperschaften (Vogelsbergkreis, Hochtaunuskreis, Stadt Wiesbaden, Landkreis Groß-Gerau, Stadt und Landkreis Kassel, Stadt Frankfurt)
- Unterschiedliche Schwerpunkte (z.B. Abschluss einer Kooperationsvereinbarung, Bestandsaufnahme aller Angebote, Zusammenarbeit der verschiedenen Institutionen, Zusammenarbeit mit Justiz)

Regionale Kooperation - strukturell

- vertragliche Regelungen
- institutionelle Zusammenarbeit
- gemeinsame Bestandsaufnahme der Angebotsstruktur vor Ort

Erste Ergebnisse

- Alle regionalen Projekte sind bei der Fragestellung gelandet, wie die Hilfsangebote für Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf verbessert werden können

Projekt „Budget Haina“

- Die Leistungen im Maßregelvollzug sollen wirtschaftlich effizienter erbracht werden
- Die allgemeinpsychiatrische und die forensische Versorgung in Hessen soll besser vernetzt und aufeinander abgestimmt werden, um so mittelfristig Einfluss auf die Belegungsentwicklung zu nehmen

Mögliche Gründe für die steigende Belegung im Maßregelvollzug

- Auflösung der Langzeitstationen
- Therapie statt Strafe
- geringere Toleranz gegenüber „schwierigen“ Patienten bzw. Klienten
- Keine ausreichende Compliancefähigkeit als Voraussetzung für Hilfen
- Angebotsorientierung
- ...

Charakteristika der Klientel *

- Voraufenthalte AP nie 25%
- Voraufenthalte AP Xx 75%
*(1x: 24%; 2-5x: 38%; 6+:38%)
- * freiwillig, nie BtG o. HFEG 19%
- * vorwiegend Zwangseinweisung 51%
- Einweisungsdelikt unter AP-Behandlung 28%
- Erkrankungsdauer > 16 Jahre

(* nach Roland Freese, Forensische Fachambulanz Hessen)

Anlass für das Projekt

- Umstellung des Landeshaushaltes auf einen Produkthaushalt ab 2008
- Konzeption und Entwicklung von Maßnahmen zur Verhinderung von „forensischen Karrieren“

Ausgangsüberlegung - 1

- „Forensische Patienten fallen nicht vom Himmel“
- Risiken für bestimmte Karrieren (z.B. psychische Erkrankung, Sucht, Delinquenz) sind früh erkennbar
- Es kostet viel Geld, wenn „das Kind in den Brunnen gefallen ist“

Ausgangsüberlegung - 2

- Weg von der Angebotsorientierung hin zur Bedarfsorientierung führt zu Kontroversen
- Es werden Konzepte in Frage gestellt, dies führt zu Diskussionen, die Gefahr laufen, ideologisch geführt werden (z.B. „geschlossene Unterbringung“), d.h. es gilt, dicke Bretter zu bohren

Ausgangsüberlegung - 3

- Die forensischen Kliniken sowie die forensischen Fachambulanz sind derzeit die einzigen Institutionen, die alle Patienten bzw. Klientel aufnehmen und versorgen müssen. Dies hat Auswirkungen auf deren Behandlungskonzepte.
- Fazit: Das vorhandene know-how aus dem forensischen Bereich soll in andere transferiert werden

Ausgangsüberlegung - 4

- Beide Hilfesysteme haben einen Doppelauftrag, helfend und normativ
- Oft kommen noch Polizei und Justiz dazu
- Abgestimmtes Vorgehen unabdingbar, weil Klientel in der Regel viele Beziehungsabbrüche, sowohl familiär als auch in den Hilfesystemen, hat

Ziel

- Effizienzgewinne durch finanzielles Anreizsystem
- Aufteilung der Effizienzdividende:
 - 50 % KffP Haina
(zur freien Verfügung)
 - 50 % Land
(„Präventionsmaßnahmen“)

Modell „Budget Haina“

- HSM wird seinen Anteil an den Effizienzgewinnen je hälftig in den Bereichen Jugend und Erwachsene verwenden
- Jugendbereich: weiterer Aufbau von Kooperation mit Jugendhilfe im Sinn von Früherkennung bestimmter Risiken
- Erwachsenenbereich: Risikoeinschätzung und Risikomanagement, auch im Bereich der allgemeinen Psychiatrie und der Gemeindepsychiatrie

Konsequenzen - 1

- Bessere Struktur der psychiatrischen Versorgung
- Die verschiedenen Angebote müssen unter der Prämisse der Vorhaltung personenzentrierter Hilfen besser aufeinander abgestimmt werden
- Neue Finanzierungsstrukturen und Anreizsysteme

Konsequenzen - 2

- Hilfeleistungen – bedürfnisorientiert und personenzentriert
- Versorgungsleistungen – bedarfsgerecht und sozial verantwortlich
- Soziale Dienstleistung – wirkungsvoll und wirtschaftlich
- regionale Versorgungsverpflichtung!

Konsequenzen - 3

- Hilfesystem muss für alle Angebote vorhalten
- Entwicklung spezifischer Hilfsangebote für Personen mit komplexem Hilfebedarf
- Hilfen auch dann, wenn keine Einsicht in Hilfebedürftigkeit besteht
- Verbesserte Möglichkeiten der Intervention, besonders auch im ambulanten Bereich

Wissenstransfer

- Forensik muss alle Klienten aufnehmen
- Forensik kann nicht einfach entlassen
- Doppelmandat ist bei Forensik am eindeutigsten formuliert – Behandlung und Sicherung
- dadurch spezifisches know-how
- Berücksichtigung des rechtlichen Rahmens

Ausblick

- Fortführung des Projektes „Prävention und Krisenintervention“ bis einschließlich 2008 mit aus den Effizienzgewinnen des Modellprojektes Haina
- Übertragbarkeit der Mittel gesichert bis Ende der Projektlaufzeit

Jugendbereich

- Erweiterung der regionalen Projekte auf voraussichtlich 13 Gebietskörperschaften
- Kontinuierlicher inhaltlicher Dialog zwischen den Projektverantwortlichen vor Ort und dem Hessischen Sozialministerium
- Auswertung, Dokumentation und Transfer der Ergebnisse

Erwachsenenbereich

- Kooperation zwischen allgemeiner und forensischer Psychiatrie sowie der Gemeindepsychiatrie
- Verbesserung „risk management“

Maßnahmen

- Regionale Fortbildungen
- Überregionale Fachtagungen
- Hilfeplankonferenzen mit allen Beteiligten für Personen mit komplexem Hilfebedarf
- Evaluation

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

- Susanne Nöcker
Leiterin des Referates „Psychiatrische
Versorgung und Maßregelvollzug“
Hessisches Sozialministerium
Dostojewskistraße 4
65187 Wiesbaden
Tel.: 0611 – 817 33 37
s.noecker@hsm.hessen.de