Wie können individuelle Teilhabechancen im Sozial- und Lebensraum psychisch beeinträchtigter Menschen gestärkt werden?

Ingmar Steinhart

Universitätsmedizin Greifswald
Institut für Sozialpsychiatrie
des Landes Mecklenburg-Vorpommern e.V.
An-Institut der Universität Greifswald

Teilhabe als Befähigung?

Der Capabilities Approach als Rahmentheorie der Sozialpsychiatrie?

Andreas Speck & Ingmar Steinhart

2016

Zu komplex

für 15 Minuten

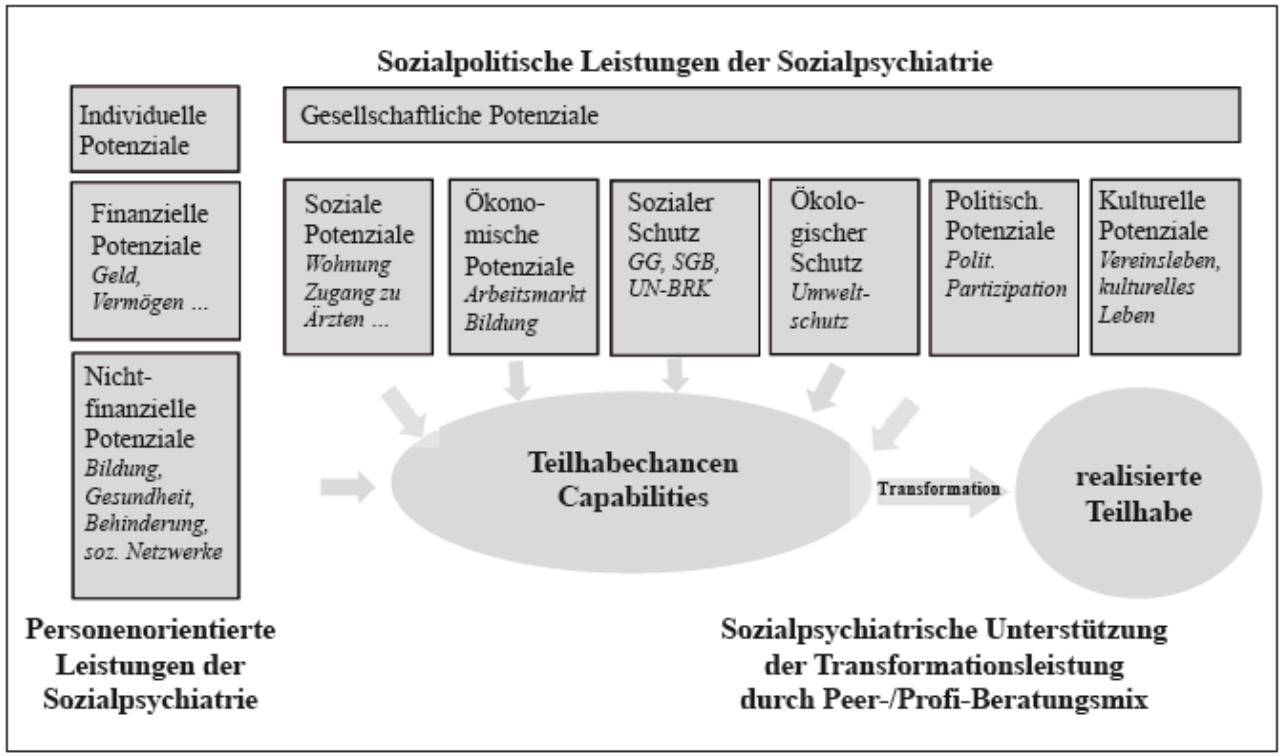


Abbildung 2: *Anknüpfungspunkte sozialpsychiatrischer Intervention*

Wie können individuelle Teilhabechancen im Sozial- und Lebensraum psychisch beeinträchtigter Menschen gestärkt werden?

…und was muss ein Zukunftsmodell der Eingliederungshilfe berücksichtigen…

Ingmar Steinhart

Universitätsmedizin GREIFSWALD
Institut für Sozialpsychiatrie
des Landes Mecklenburg-Vorpommern e.V.
An-Institut der Universität Greifswald

Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
> 50 Prozent der Leistungsempfänger:innen der Eingliederungshilfe
- **Besondere Anforderungen an Verfahren**
- **Überwiegend SGB – übergreifende Bedarfe**
- **Lebt im eigenen Wohnraum, im Sozialraum**

Leitlinie für Organisations-entwicklungs-prozess

SGB IX
§ 1
Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. **Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von** Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie **Menschen mit seelischen Behinderungen** oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen **Rechnung getragen.**

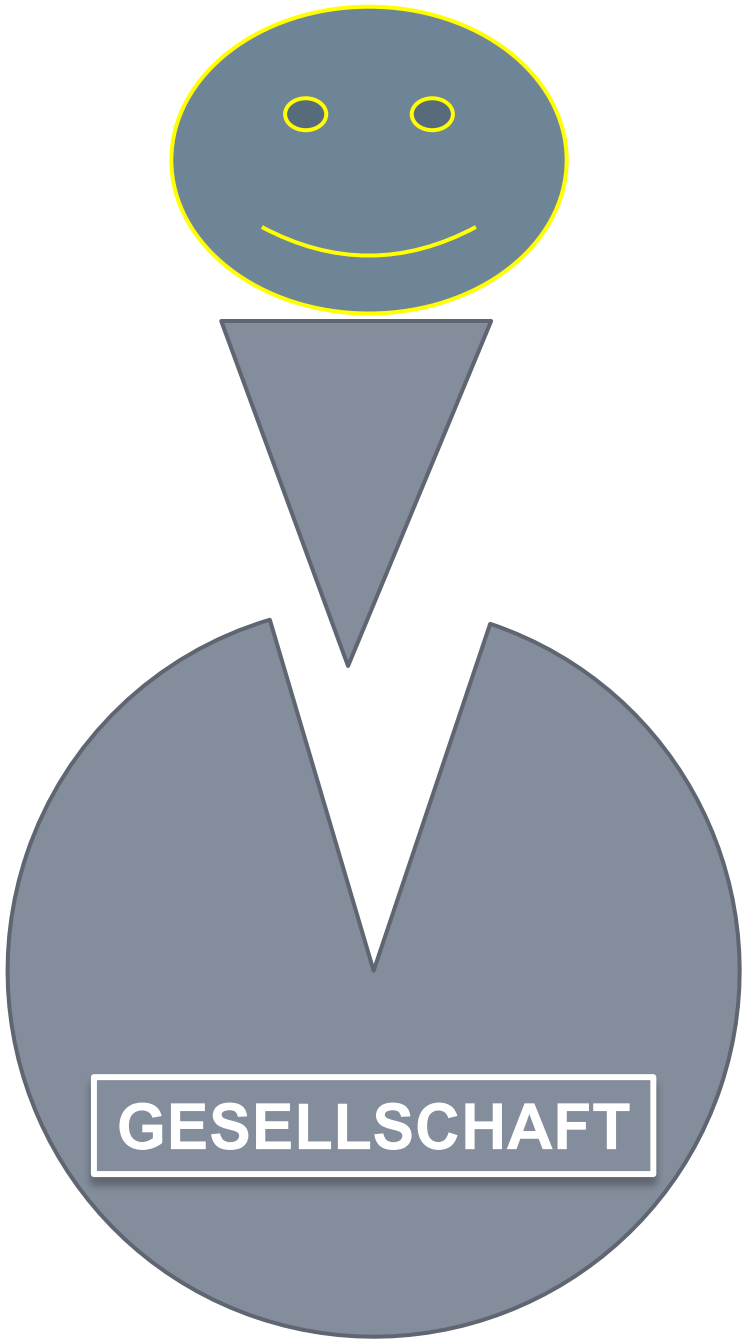
...grundsätzlich folgt das SGB IX der UN-BRK...

Es lohnt ein Blick auf die Konzepte

INTEGRATION

wo wir überwiegend immer noch stehen

Konzeptidee: „Normalisierung“



MENSCH MIT PSYCHIATRIE-ERFAHRUNG WIRD „EINGEPASST“
ORT ZUM LEBEN WIRD GESUCHT

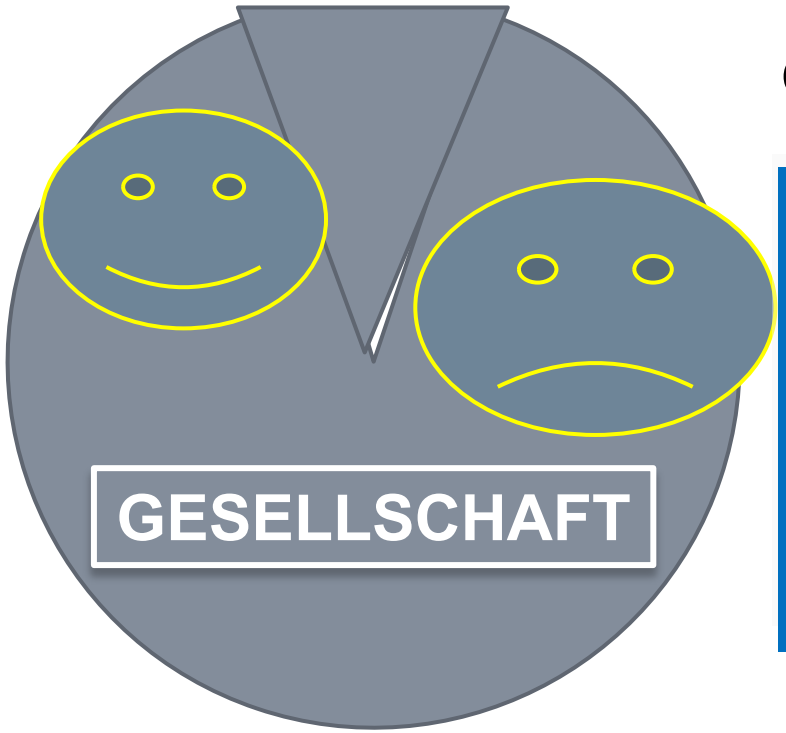
Unsere Rahmenbedingungen zielen primär auf die Anpassung der Einzelperson *„individuelle Maßnahme“ = Lösung*

Es lohnt ein Blick auf die Konzepte

INTEGRATION

wo wir überwiegend immer noch stehen

Konzeptidee: „Normalisierung“



MENSCH MIT PSYCHIATRIE-ERFAHRUNG WIRD „EINGEPASST“
ORT ZUM LEBEN WIRD GESUCHT

Was passiert mit denen, für die dieses Modell nicht passt?

u.a. Schnittstellen: Pflege, extern: „Bayern/MV“, SGB XII § 67

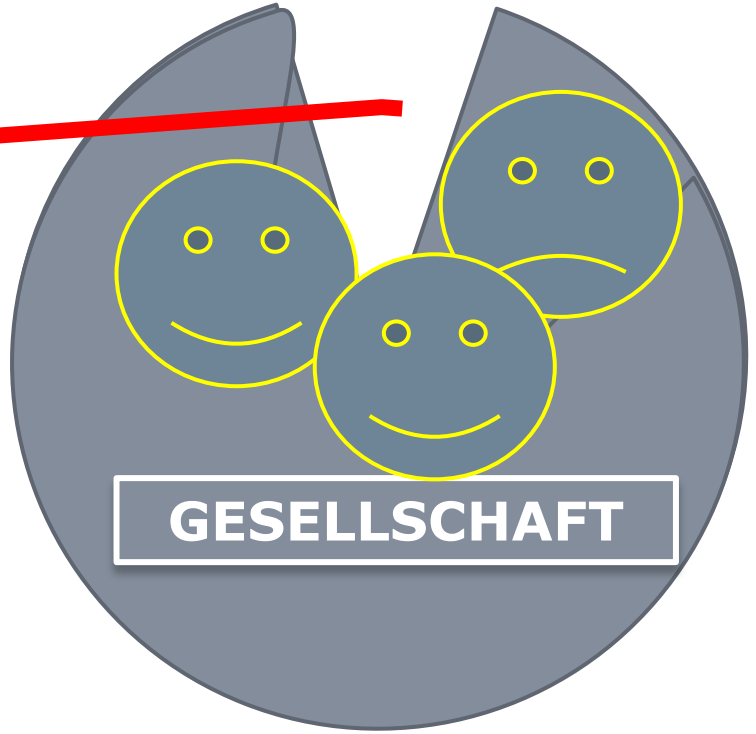
INKLUSIVES GEMEINWESEN

...da wollen wir immer noch hin



PERSONEN-ORIENTIERUNG

Bestehende Strukturen und Auffassungen werden verändert
SOZIALRAUM-ORIENTIERUNG

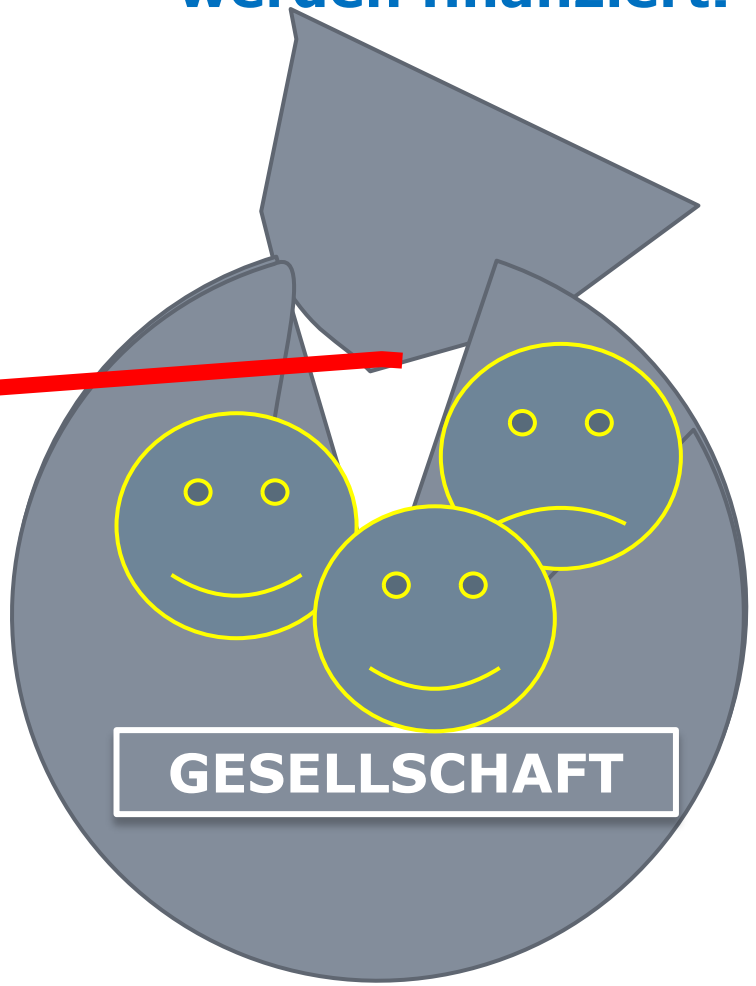


INKLUSIVES GEMEINWESEN ...da wollen wir immer noch hin

Bedingung für Inklusion: Hilfen in <u>beiden</u> Bereichen werden finanziert!

PERSONEN-ORIENTIERUNG

Bestehende Strukturen und Auffassungen werden verändert
SOZIALRAUM-ORIENTIERUNG



MENSCH MIT BEEINTRÄCHTIGUNG
UND
GESELLSCHAFT
PASSEN SICH EIN...
DIE UNTERSCHIED-LICHKEIT WIRD ZUR NORMALITÄT

Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

ASMK HESSEN 2026

dizin

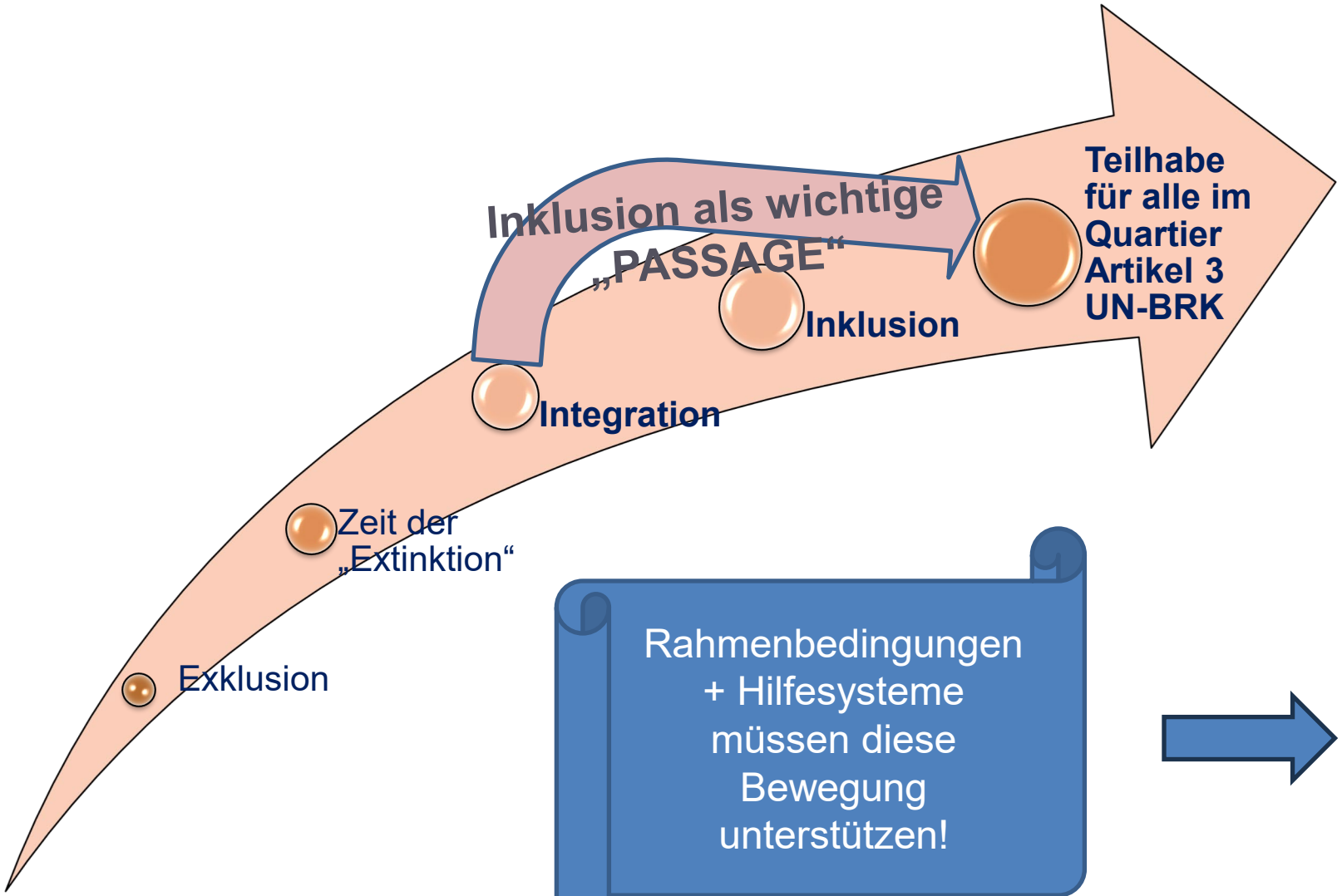
Aktuell in Diskussion:
§ 104 (3) Der Träger der Eingliederungshilfe kann zur Erfüllung der Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 auch strukturelle Angebote finanzieren, soweit durch diese individuelle Bedarfe gedeckt werden.

„Beispiel“:
Rampe

Empfehlungen aus dem Dialogprozess Eingliederungshilfe

Ein **inklusiver Sozialraum** und **niedrigschwellige, infrastrukturelle Angebote** können dazu beitragen, **Teilhabe frühzeitig zu ermöglichen** und individuelle Leistungen der Eingliederungshilfe zu vermeiden oder zu reduzieren. Dies setzt eine **vorausschauende Planung, Kooperation der Akteure vor Ort und eine verlässliche Zusammenarbeit zwischen Trägern, Leistungserbringern und anderen Leistungssystemen** voraus. Der Ausbau solcher Strukturen ersetzt die individuelle Bedarfsdeckung nicht, kann sie aber sinnvoll ergänzen und entlasten.

Entwicklungslinien



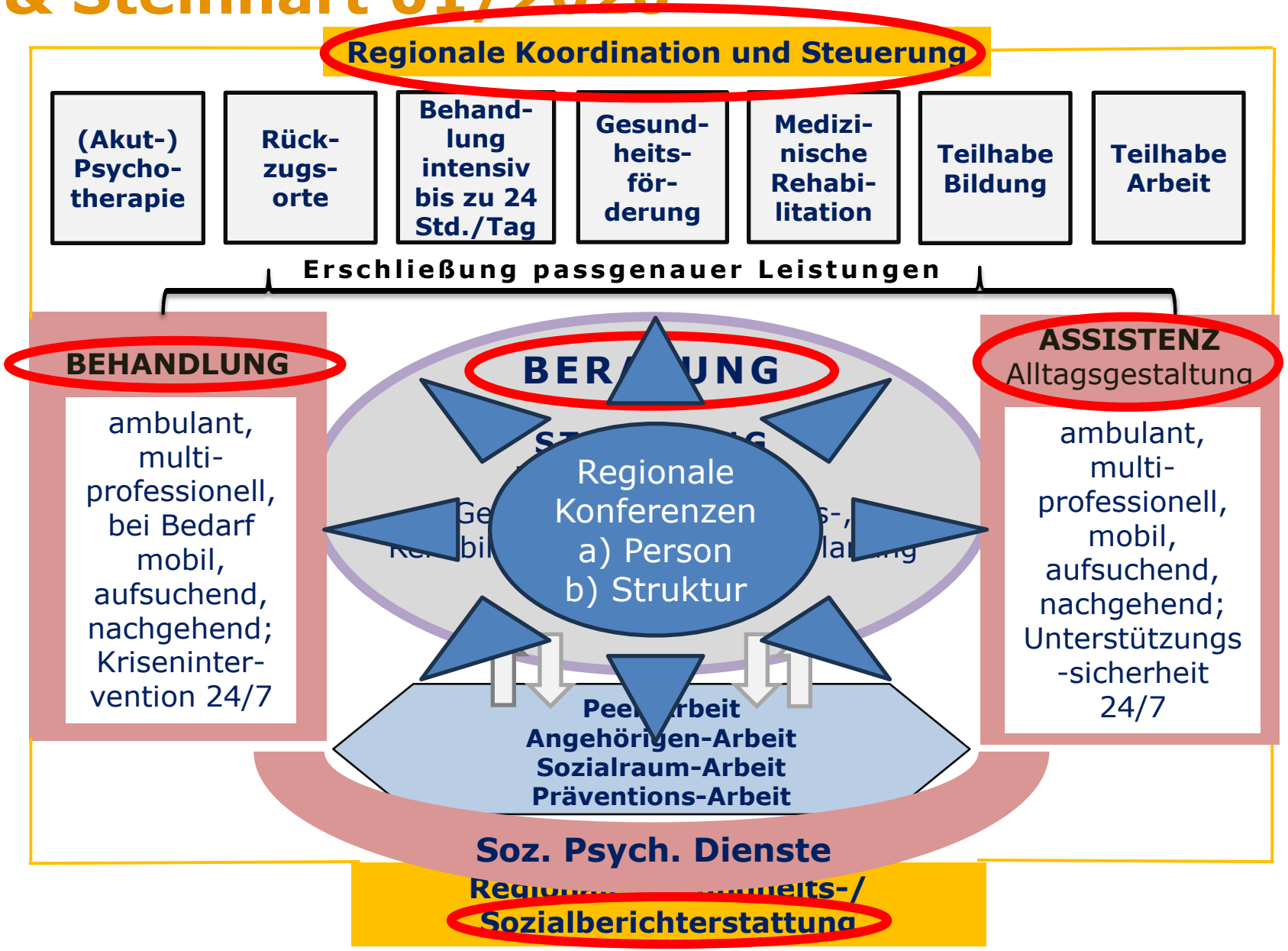
Rahmenbedingungen + Hilfesysteme müssen diese Bewegung unterstützen!

EIN SYSTEM KANN DIESE AUFGABE NICHT BEWÄLTIGEN

S3 Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ S. 512

Damit in einer Region die bedarfsgerechten Unterstützungsangebote personenzentriert zur Verfügung stehen, muss für Menschen mit schweren psychischen Störungen ein **verbindliches gemeindepsychiatrisches Netzwerk** zur Verfügung stehen. Das **Funktionale Basismodell gemeindepsychiatrischer Versorgung 3.0** wurde über mehrere Jahre entwickelt (Steinhart und Wienberg 2014; Steinhart und Wienberg 2016; Wienberg und Steinhart 2020) und versucht, die unsystematisch existierenden Angebote zu vernetzen. Es denkt die Versorgung konsequent von der ambulanten Seite her. …Das Funktionale Basismodell 3.0 (Wienberg und Steinhart 2020) definiert einen Minimalstandard für die Neuausrichtung regionaler psychiatrischer Angebotslandschaften... **Das Modell eignet sich zur Analyse und Planung regionaler Versorgungsstrukturen und dient so als Grundlage für deren Weiterentwicklung**.
(Schwedhelm et al. 2023; Wienberg et al. 2023).

Das Funktionale Basismodell 3.0 für SMI Wienberg & Steinhart 01/2020



Wohn-raum in Berlin

§ 1 SGB IX + S3-Leitlinien im Blick

Universitätsmedizin Greifswald

Die Teilhabechancen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen werden gestärkt, wenn ein Organisationsmodell der Eingliederungshilfe mindestens folgendes berücksichtigt:

- ✓ Die „Peer-Perspektive" wird grundsätzlich gewährleistet
- ✓ Personenkreis nimmt Hilfsangebote häufiger nur bedingt oder gar nicht an
- ✓ Zugänge zu Leistungen müssen niederschwellig sein – Beratung first!
- ✓ Person und Sozialraum rücken gemeinsam in den Fokus(Orga + Finanzierung)
- ✓ Teilhabeeinschränkungen verlaufen diskontinuierlich – das erfordert: kurzfristige Reaktionsmöglichkeiten auf Veränderungen / Alternativen wie z.B. „prospektive Budgets"
- ✓ Arbeitsansätze werden gemeinsam mit Anbietern und „Peers" weiter entwickelt
- ✓ Schnittstelle zum psychiatrischen Behandlungssystem ist kontinuierlich im Blick Ideal: refinazierte gemeinsame Konzepte multiprofessioneller Teams werden entwickelt
- ✓ Bezirkliche Gesamtplanungs-/Teilhabekonferenzen werden regelmäßig durchgeführt
- ✓ Sozialpsychiatrische Dienste werden wesentlich einbezogen
- ✓ Eingliederungshilfe ist integraler Teil der regionalen psychiatrischen Koordinationsprozesse
- ✓ Schnittstelle zur Thematik „Wohnraum" ist mit im Blick
- ✓ Die Entwicklung der Eingliederungsmaßnahmen werden in einer regionalen Berichterstattung transparent abgebildet – ein „lernendes System" wird etabliert
- ✓ Menschen, die nicht in das System zu passen scheinen, erhalten besondere Aufmerksamkeit(z.B. „Fallkonferenzen mit allen Beteiligten"), Berliner Lösung first!
- ✓ Schnittstellen zu SGB XII § 67, SGB XI sind im Blick
- ✓ …nicht abschließend … weitere Punkte in der Diskussion

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

