

Mecklenburg-Vorpommern auf
neuen Wegen zur Teilhabe an
Arbeit und Beschäftigung
für psychisch kranke
Menschen

Was macht Arbeit

Arbeit ermöglicht

- | ein strukturiertes Zeiterlebnis,
- | soziale Erfahrungen,
- | Aktivität und Beschäftigung,
- | persönliche Identität,
- | finanzielle Unabhängigkeit.

Faktoren, die für psychisch kranke Menschen von besonderer Bedeutung sind.

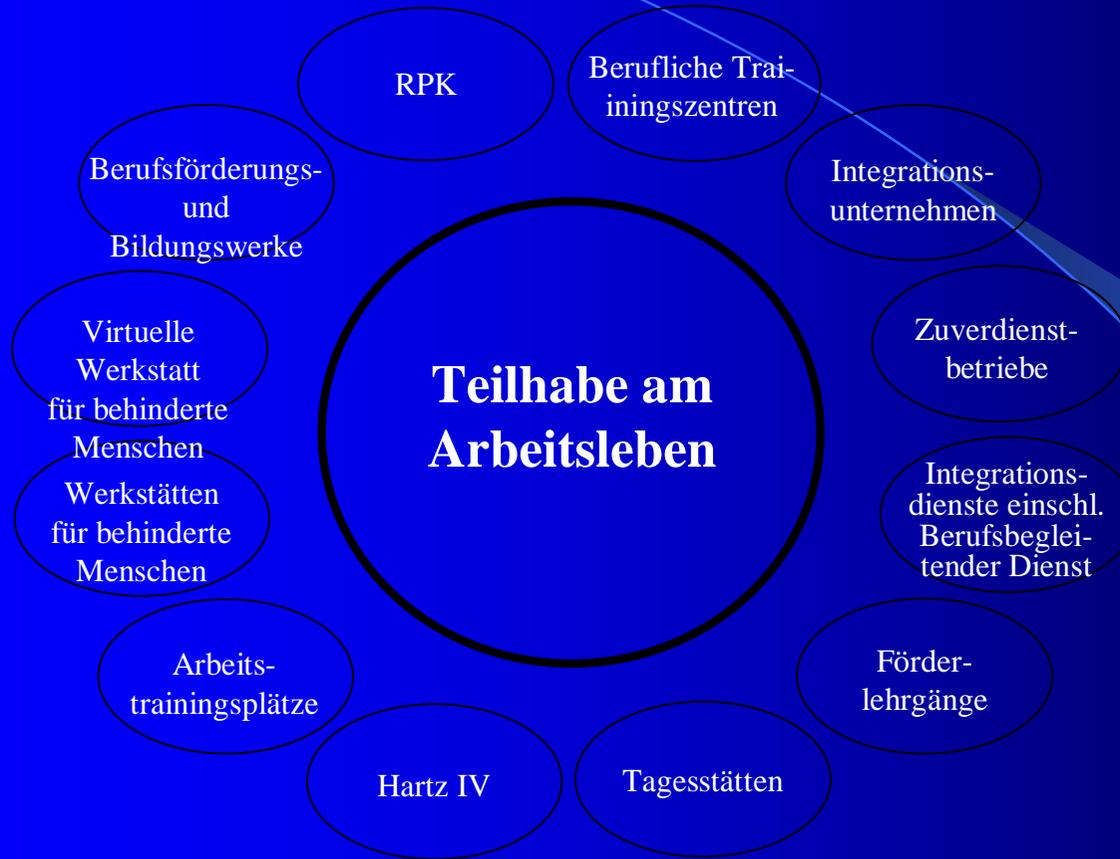
Situation

- | Nach dem Armutsbericht der Bundesregierung (2001) sind bundesweit ca. die Hälfte der Menschen mit psychischen Erkrankungen erwerbstätig.
- | Die Aktion Psychisch Kranke geht nach Stichpunkterhebungen davon aus, dass durchschnittlich *die Hälfte aller chronisch psychisch kranken Menschen ohne jedliches Arbeits- oder Beschäftigungsangebot ist.*

Warum besteht diese Situation?

- | Die Psychiatrie-Enquête und der Bericht der Expertenkommission setzte im Bereich Arbeit nicht die Impulse wie in anderen Bereichen.
- | Die intensivere fachliche Auseinandersetzung mit der Thematik begann erst in den 80-iger Jahren im Rahmen des Modellprogramms Psychiatrie.

Teilhabe am Arbeitsleben



Arbeit für psychisch kranke Menschen in M-V

Der Faktor Arbeit fand schon früh Berücksichtigung. In den 90-iger Jahren entstanden

- | Tagesstätten mit Beschäftigungsangeboten - mit und ohne Zuverdienstmöglichkeiten,
- | Integrations- und Zuverdienstfirmen - mit Problemen,
- | Abteilungen für psychisch behinderte Menschen an den Werkstätten,
- | einzelne Modelle, z. B. im Sinne von Zeitarbeitsfirmen,
- | Projekte zur ambulanten medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

Warum reicht das nicht?

- | Die Zahl der psychisch kranken Menschen, die von diesen Angeboten erreicht werden, ist zu gering.
- | Trainingsmaßnahmen sind häufig zu sehr im psychiatrischen Hilfesystem verankert und „psychiatisieren“ z. T. mehr als sie auf eine Erwerbstätigkeit vorbereiten.
- | Die Fixierung auf eine Erwerbstätigkeit ist nicht für alle psychisch kranken Menschen sinnvoll.

Es muss mehr geschehen

- | 2002: Grundstrukturen der psychiatrischen Versorgung sind geschaffen - Angebote in einigen Bereichen und für einzelne Zielgruppen sind weiter differenzieren
- | 2003: erste Überlegungen zur Weiterentwicklung von Arbeitsangeboten
- | 2004: Auftrag zum Gutachten von Prof. Mroczynski und Konkretisierung der weiteren Überlegungen in Form eines Beschlusses zur Finanzierung des TAB-Projektes in M-V
- | Ab 2005: Finanzierung des TAB-Projektes M-V

Weitere Entwicklung

1. Intensivere Einbindung

Arbeit und Beschäftigung als Teil

- | der Hilfeplanung (IBRP) unter Einbeziehung der Rehabilitationsträger,
- | der Aufgabe von Gemeindepsychiatrischen Verbänden,
- | von Servicehäusern im Rahmen der Tagesstätte als organisatorischer Mittelpunkt für individuelle Arbeitsmöglichkeiten.

2. Prinzipien

Das SM unterstützt Prinzipien, die im TAB-Projekt entwickelt und umgesetzt werden, insbesondere

- | Erst platzieren – dann rehabilitieren,
- | Entwicklung neuer Arbeitsformen für Menschen, die von den bisherigen Angeboten nicht profitieren können,
- | Sicherstellung passgenauer Hilfen,
- | Flexibilisierung des Werkstattmodells.

Ich wünsche uns eine
interessante Tagung!