

Support for Unemployed with Psychosocial Problems

Obtaining Reintegration Training

support25



UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN



Support25 Research group

Department of Child- and Adolescent Psychiatry and
Psychotherapy.

(Prof. J. Hebebrand)

Rhine State Hospital. University of Duisburg-Essen.
Germany

1. Kooperation
2. Ablauf und Fallbericht
3. Ergebnisse
4. Ausblick und Diskussion



1. **Kooperation**
2. Ablauf und Fallbericht
3. Ergebnisse
4. Ausblick und Diskussion



Kooperation

Ziele:

- Erfassung der psychischen Gesundheit
- Beratung des Fallmanagements
- Reintegration in den sozialen Kontext und Prävention von Folgeerkrankungen der Langzeitarbeitslosigkeit

Die enge Zusammenarbeit von psychiatrischen und berufsfördernden Institutionen erhöht die Integrationswahrscheinlichkeit der Klientinnen und Klienten in den 1. Arbeitsmarkt um das 1,5-fache bzw. 2-fache (Cook et al., 2005)

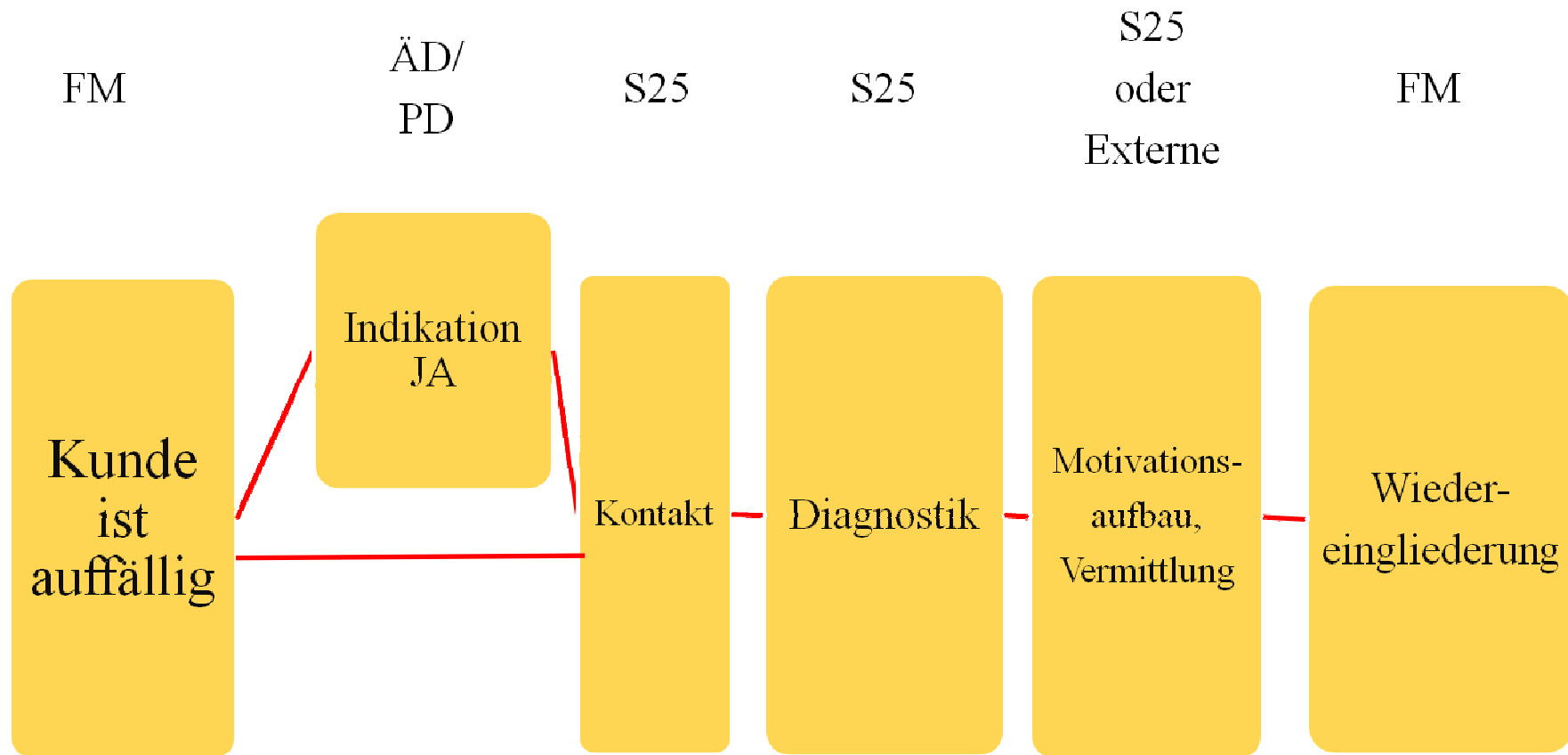
- Begleitforschung; Modellprojekt

Übersicht

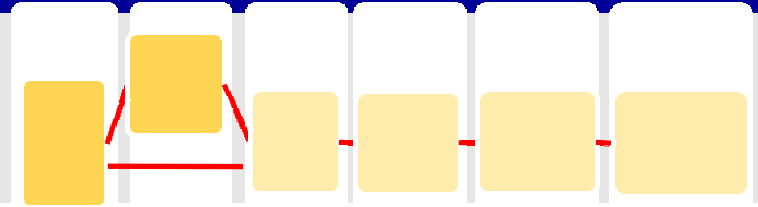
1. Kooperation
2. **Ablauf und Fallbericht**
3. Ergebnisse
4. Ausblick und Diskussion



Peter R. - Ablauf

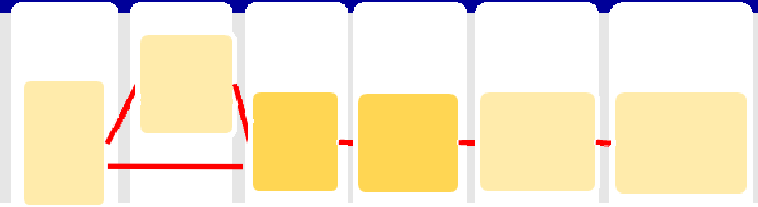


Fallbericht: Peter R.

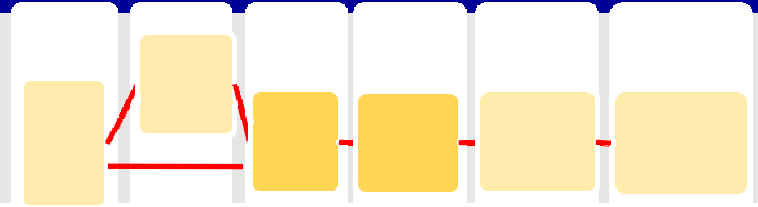


- Bericht Fallmangement:
 - Peter R., 19 Jahre alt, Fachoberschulreife plus 11. Klasse
 - Keine berufliche Maßnahme
 - Auffällig: im Kontakt sehr zurückhaltend und misstrauisch, spricht sehr wenig, Schwierigkeiten mit dem Blickkontakt

Fallbericht: Peter R.

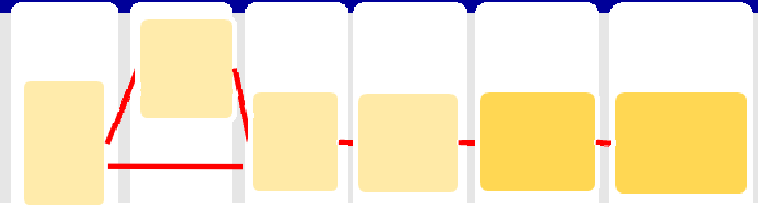


- Kontaktaufnahme:
 - Transparenz erzeugen: Peter R. erläutern, welche Möglichkeiten ihr das Projekt bietet
 - Zusätzliche Informationen über den Kunden sammeln (Anamnese: Biographie, Schullaufbahn, Freundeskreis, usw.)
- Diagnosestellung:
 - Soziodemographie, BDI, SCL-90-R, SKID I und II
 - Intelligenztestung (IQ = 122)
 - Follow-up nach zwölf Monaten



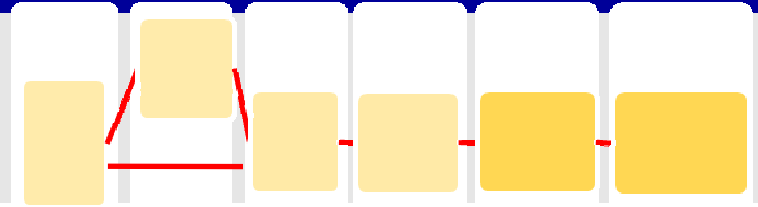
- Biographie:
 - Schwere Traumatisierung bis zum 17. Lebensjahr durch beide Elternteile, besonders durch den Vater
 - Dennoch regelmäßiger Schulbesuch
 - Keine warmen Mahlzeiten, darf Zimmertür nicht schließen
 - Schlafstörungen, depressive Verstimmung, sehr misstrauisch, selbstverletzendes Verhalten zum Spannungsabbau
 - Soziale Phobie, d.h. große Angst vor Menschen
 - Drei Suizidversuche in der Vorgeschichte
 - Vierwöchiger stationärer Aufenthalt im Alter von 18 Jahren
 - Keine Freunde, da sehr zurück gezogen

Intervention: Peter R.



Intervention:

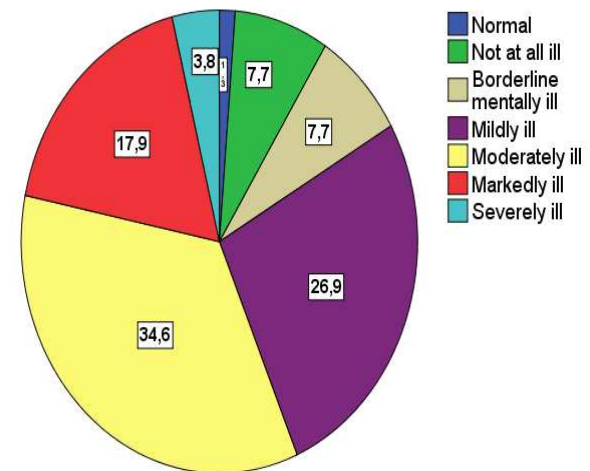
- Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie in einer Essener Privatpraxis; bisher erreichte Ziele:
 - Abbau des selbstverletzenden Verhaltens
 - Aufbau von angenehmen Aktivitäten
 - Vermittlung einer positiven Beziehungserfahrung
 - Bearbeitung des geringen Selbstwertgefühls
- Aufnahme einer Behandlung in der Ambulanz unserer Klinik:
 - Einnahme eines Antidepressivums zur Verbesserung des Antriebs sowie zur Regulation der Schlafstörung



Berufliche Wiedereingliederung:

- Seit August 2008 Teilnahme in der Joborientierung der Boje Essen: funktioniert sehr gut
- Perspektive: 2009 Aufnahme einer Ausbildung oder Nachholen des Abiturs

1. Kooperation
2. Ablauf und Fallbericht
- 3. Ergebnisse**
4. Diskussion



Messinstrumente

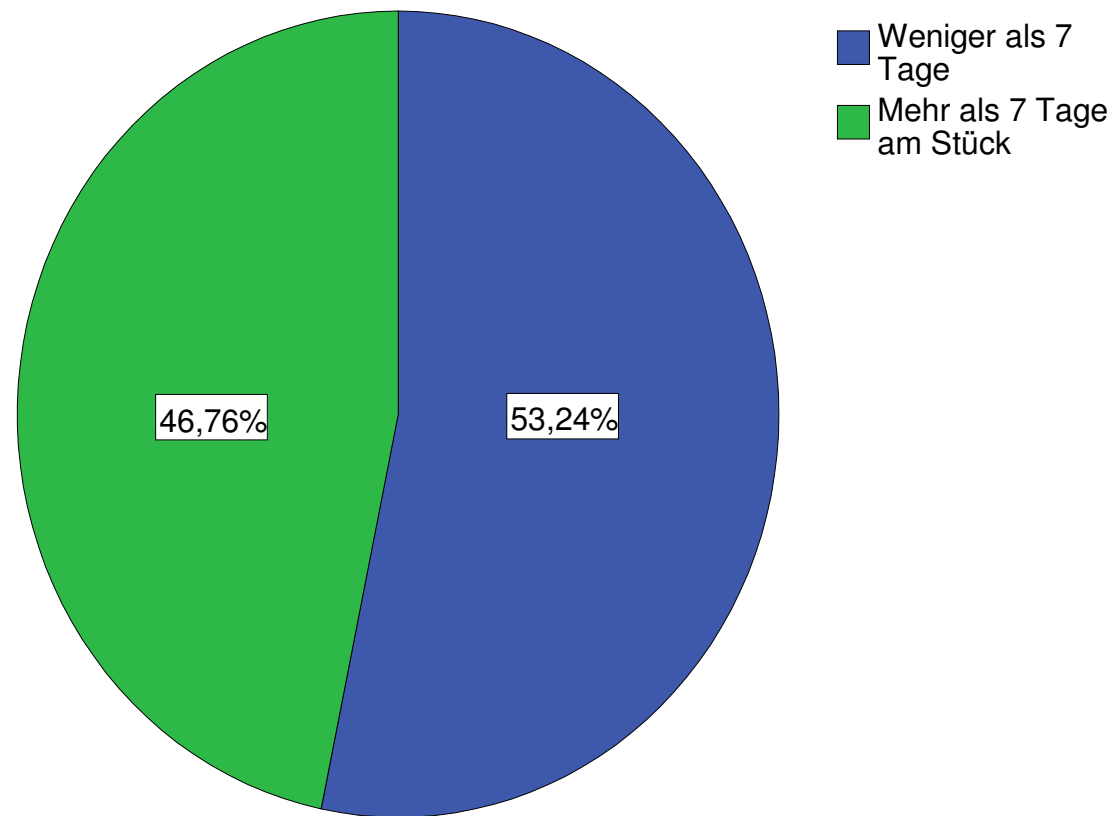
- Soziodemographie & Biographie-Questionnaire
- Strukturiertes Klinisches Interview für DSM I & II
- Symptom Check List-90-R, Beck-Depression-Inventory
- Global Assessment of Functioning
- Client Sociodemographic and Service Receipt Inventory

Soziodemo- & biographie (N = 165)

- Geschlecht: 58.2 % weiblich
- Durchschnittsalter: 21.4 Jahre (42% unter 21 J.)
- Berufliche Biographie:
 - 12.3 % alle Job-Maßnahmen abgeschlossen
 - 18.4% mind. 1 Maßnahme abgeschlossen
 - 50.9% keine Maßnahme abgeschlossen
 - 18.4% keine Maßnahme begonnen

Schulverweigerung

**Schulverweigerung
(dichotom)**

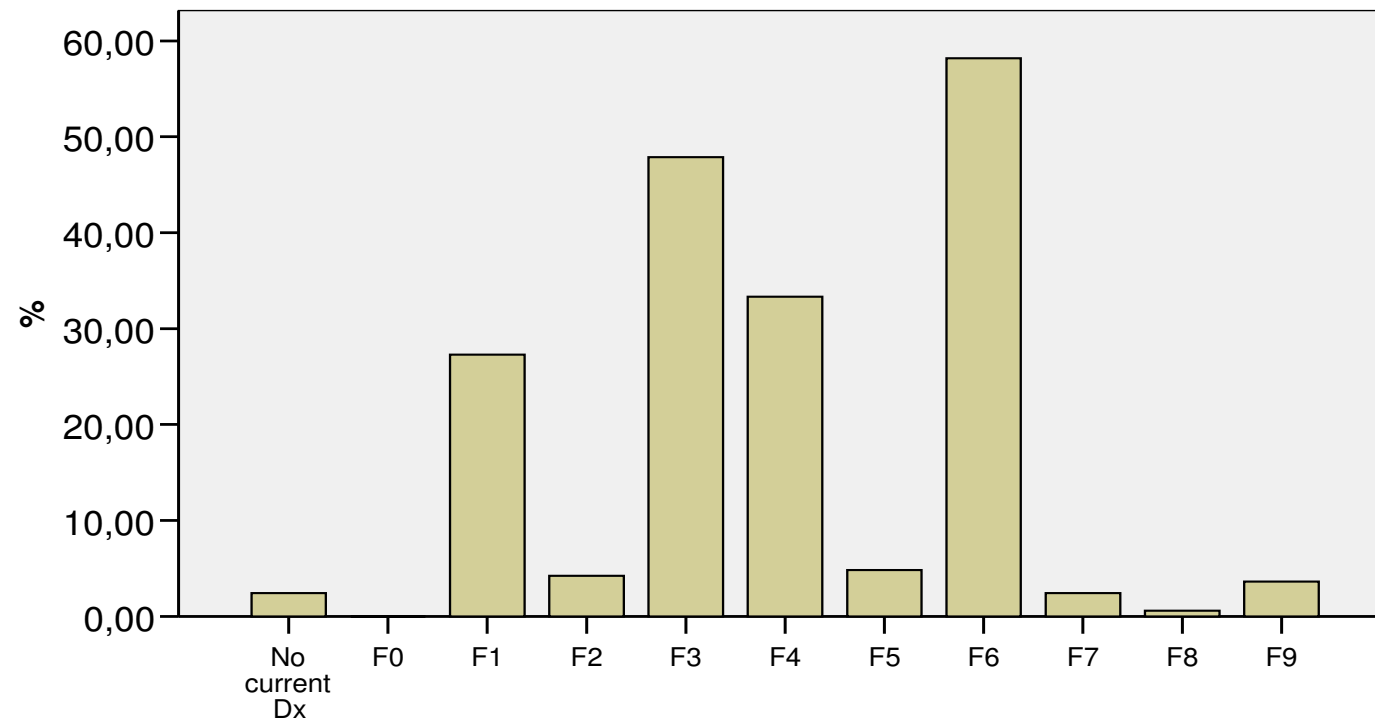


N = 139

Diagnosespektrum

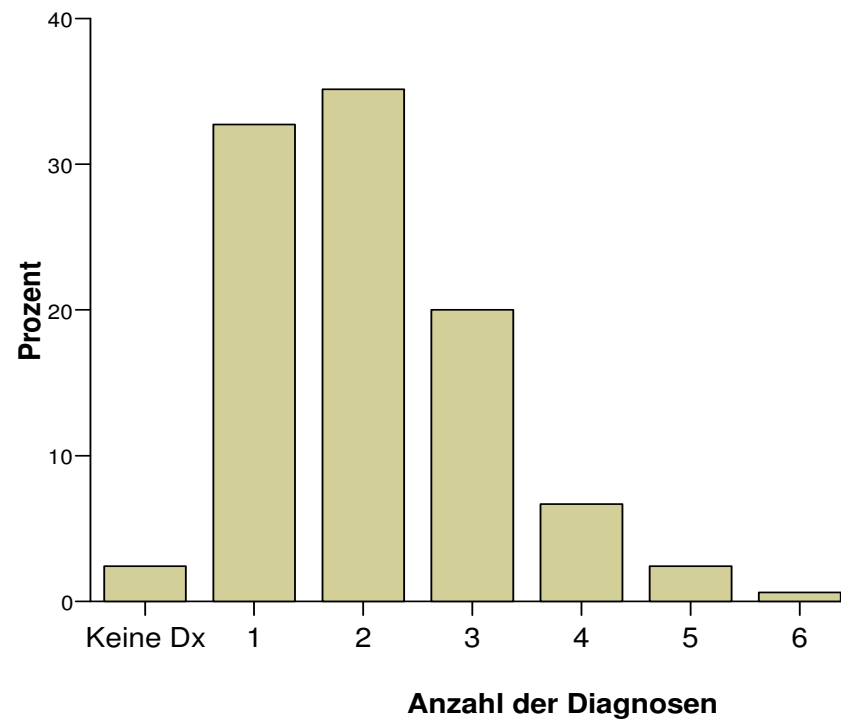
Häufigkeit der Diagnosen

(ICD-10; Mehrfachnennungen)



Komorbidität

Prozent der Patienten mit Mehrfachdiagnosen



30% der Untersuchten leiden an mindestens *drei* psychiatrischen Erkrankungen
65% der Untersuchten leiden an mindestens *zwei* psychiatrischen Erkrankungen

Inanspruchnahme (CSSRI)

Letzte 3 bzw. 6 Monate vor Befragung (N = 129)

- **45 %** KEINE Inanspruchnahme *somatischen o. psychiatrischen Versorgungssysteme*
- **85 %** KEINE Inanspruchnahme *psychiatrischen Versorgungssysteme*

Seit 18. Lj. (N = 147)

- **64 %** KEINE Inanspruchnahme *psychiatrischen Versorgungssysteme*

Zusammengefasst...

Teilnehmende Jugendliche...

1. ... leiden unter psychischen Erkrankungen
2. ... sind kaum fachspezifisch behandelt
3. ... haben große Schwierigkeiten mit der Tagesstruktur und kommen häufig aus schwierigen Familienverhältnissen
4. ... benötigen Therapie und psychosoziale Unterstützung

1. Kooperation
2. Ablauf und Fallbericht
3. Ergebnisse
4. **Ausblick und Diskussion**



Ausblick und Diskussion

- Limitationen: Vorselektierte Stichprobe & Drop-outs:
 - Nicht repräsentativ
 - Teilweise geringere Prävalenz psychischer Erkrankungen als in der Allgemeinbevölkerung
 - Zugang zum Projekt abhängig von der Sensibilität des zuständigen Fallmanagers
- Gründe für geringe Inanspruchnahme: Stigma, Praxisgebühr, mangelndes Bewusstsein für (seelische) Gesundheit?, wenig ambulante Therapieplätze in Essen

support25

Mitwirkende:

JobCenter Essen

Hr. Müller

Hr. Burgsmüller

Hr. Mikoteit

Hr. Lindemeier u.v.a.

Arbeitsagentur Essen

Hr. Dr. Ehren

Hr. Frania

Hr. Glantschnig

Gesundheitsamt

Fr. Eifert

Hr. Pokojski

Universität Essen

Hr. Prof. Dr. Hebebrand

Fr. Rosien

Hr. Dr. Reissner

Fr. Cziesla

Fr. Ramlow

Hr. cand. med. Jochheim

Fr. cand. med. Bartels

Fr. cand. med. Weitel



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!