



THERAPEUTIKUM

MIT BEGEISTERUNG SOZIAL.

Bundesteilhabegesetz (BTHG)

für Angehörige von psychisch erkrankten Menschen

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr über die Einladung zu Ihrem Jahrestreffen.

Ich wurde gebeten, über Teilhabe im Sinne des Bundesteilhabegesetzes zu sprechen. Ich möchte Sie gedanklich mitnehmen vom sozialpolitischen Ansatz des BTHGs hinzu den praktischen Auswirkungen.

Das Bundesteilhabegesetz setzt sich aus drei Begriffen zusammen:

1. Bund, d. h. es gilt für die ganze Bundesrepublik
2. Teilhabe, d. h. es beinhaltet eine konsequente Hinführung zur Inklusion für alle Teile der Gesellschaft und
3. Gesetz, d. h. es gibt neue Regeln beispielsweise die Trennung von Miete und Lebensunterhalt von den Fachleistungen.

Was bedeutet Teilhabe?

Es bedeutet gleichrangige/gleichwertige Leistungen für Menschen mit und ohne Behinderung sowie einen höheren Grad an Selbstbestimmung als bisher.

Selbstbestimmung bedeutet, dass man Erfahrungen machen darf, die einen in der Entwicklung befördern, egal, ob man gesund oder krank oder behindert ist.

Selbstbestimmung ist somit ein Grundrecht wie Bildung.

In der Realität bedeutet das, dass wir, damit meine ich Einrichtungen, Sie und Ihre Angehörigen, Erfahrungen machen dürfen, die gelingen oder nicht gelingen.

Die Herausforderung darin besteht für uns alle im

Loslassen – Zutrauen – Gelingen und Scheitern (eben das ganz „normale“ Leben)

Was bedeutet das für Einrichtungen? Loslassen – zutrauen – gelingen und scheitern? Lässt der Staat Einrichtungen los? Etwa wie in Italien als psychiatrische Einrichtungen geschlossen wurden unter dem Slogan Freiheit heilt?

Ich gehe seit über 10 Jahren auf einen europäischen Sozialkongress. Die italienischen Kollegen haben mir in den Workshops immer wieder gesagt, bitte macht uns das nicht nach, es war ein Fehler, wir sind gescheitert, die Angehörigen und Betroffene sind damit überfordert worden. Mittlerweile wurden wieder Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern geschaffen.

Nein, unser Staat will uns nicht loslassen.

Er traut uns zu, dass wir im Sinne von Betroffenen und Ihnen als Angehörige handeln und die Teilhabe und Selbstbestimmung fördern.

Wenn wir das in der Vergangenheit nicht getan haben, müssen wir unsere Konzepte anpassen. Alte Konzepte der Fürsorge müssen überdacht werden zugunsten von rehabilitativen Ansätzen. Meine Erfahrung der letzten 15 Jahren mit mehreren hunderten Rehabilitanden und die weltweiten Studienergebnisse zeigen, dass Rehabilitation in einem frühen Stadium sowie längerfristig den Krankheitsprozess verändern kann und die Teilhabe fördert.

Deswegen engagiert sich der Staat im BTHG und wir mit Nachdruck für die Frühförderung für die Kleinsten mit Auffälligkeiten, für eine ganzheitliche medizinische Reha wie nach Herzinfarkt oder Knieprothese und eine berufliche Rehabilitation.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass man hierfür Zeit und Geduld benötigt, sowie die finanziellen Ressourcen und einen guten Berater durch den Behördenschungel.

Beratungsstellen

Beratungen erhalten Sie in den neuen Beratungsstellen (EUTB-Stellen) in jedem Stadt- und Landkreis. Einrichtungen (und den Kommunen mit dem Gesamtplan) wird im BTHG zugetraut, dass sie personenzentriert und individuell Hilfe leisten und die soziale Gemeinschaft fördern. Wird es Einrichtungen gelingen, die Erwartungen des BTHGs zu erfüllen?

Werden sie richtig kalkulieren, wie hoch zukünftig eine Miete für das Zimmer im Wohnheim ist und was fachliche Leistungen z. B. eines Sozialpädagogen kosten werden? Leistungen werden transparent für Sie und Ihre Angehörigen.

Meine Prognose: weniger scheitern werden Einrichtungen, die ihre Konzepte reflektieren oder verteidigen, weil sie gut sind und Sie bereits heute von Ihnen als gut empfunden werden.

Loslassen – Zutrauen – Gelingen und Scheitern

Familie bedeutet Bindung und Zugehörigkeit. Loslassen sollen wir von der Vorstellung, immer zu wissen, was unserem Angehörigen gut tut oder nicht.

Ich erlebe in Familien Loslassen sehr unterschiedlich – loslassen in eine betreute Wohnform mit Ende Fünfzig ist mehr zum Scheitern verurteilt. Wobei ich auch erlebe, dass individuelle Förderung auch in diesem Alter ein beiderseitiges Loslassen zulässt.

Ich denke da konkret an eine Rehabilitandin bei uns, die beim Achtzigjährigen Vater lebte, die Werkstatt unregelmäßig besuchte und schwer verhaltensauffällig war. Sie knurrte, anstatt zu sprechen. Der Vater hat losgelassen und die Tochter, ich sehe sie täglich beim Mittagessen, sie hat einen festen Tagesrhythmus und spricht. Durch eine positive Verstärkung mit der Nachfrage nach dem Befinden bauen wir Bindung auf und erwirken soziale Teilhabe.

Sie und ich schicken positive Botschaften, wir halten uns zurück an negativer Kritik und trauen dem Betroffenen zu jeder Zeit (noch) etwas zu.

Gelingen und Scheitern gehört zum Betroffenen und nicht zu Ihnen als Angehöriger. Das ist Selbstbestimmung.

Ihr Angehöriger kann im Sinne des BTHG seine Wünsche und Ziele äußern. Mit Unterstützung der Leistungen aus der Grundsicherung, Rente und Eingliederungshilfe kann er weggehen von einer Familie und sich eine Wohnform oder Assistenz suchen. Dafür muss er einen neuen Antrag bei der Kommune stellen.

Was traue ich mir als Betroffener mit meiner psychischen Erkrankung zu? Dazu werde ich befragt. Welche Ressourcen habe ich und welche Unterstützung erwarte ich? Daraus umsetzbare Schritte zu erarbeiten im Gesamtplan ist die Aufgabe der Fachkraft in der Kommune.

Er kann Sie mitnehmen zum Gespräch oder auch nicht.

Wenn die Ziele nicht realisierbar sind, wenn nichts gelingt und er scheitert, geht er beispielsweise wieder in die Klinik oder fangen ihn seine Angehörigen auf – oder wo hat er nun selbst eine Verantwortung?

Andere Leistungen sind gegebenenfalls notwendig, ein neuer Plan muss her.

Loslassen – zutrauen – gelingen und scheitern gehören zum selbstbestimmten Leben aller Menschen und zum Bundesteilhabegesetz.

Nun freue mich auf Ihre Fragen.



Martina Wieland, Geschäftsführerin