

Dokumentation der Fachtagung

Psychisch „krank“? – Jugendliche am Übergang Schule-Beruf in Tirol

16. Mai 2019, Tiroler Bildungsinstitut Grillhof



ERÖFFNUNG DER FACHTAGUNG

Moderator und Hausherr Franz Jenewein begrüßt zur 4. Fachtagung der KOST im Grillhof, die von der KOST Tirol, angesiedelt in der amg-tirol und finanziert vom Sozialministeriumservice, organisiert wurde. Neben fachlichen Inputs steht in Workshops ein Fachaustausch unter den BeraterInnen im Mittelpunkt, dessen Ergebnisse mit den SystempartnerInnen diskutiert werden sollen.

Angelika Alp-Hoskowitz, Leiterin des SMS Tirol, begrüßt und weist darauf hin, dass der Bereich Übergang Schule-Beruf in Tirol eine lange Tradition aufweist. Tirol startet daher nicht von Null, sondern profitiert von der seit langem bestehenden Zusammenarbeit. In all diesen Jahren des Netzwerkes sei das Thema der Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten immer wieder aufgeblöbt. Es sei nun an der Zeit, die richtigen Fragen zu stellen, ein Ist-Bild zu erstellen und über den Soll Zustand zu diskutieren. Alle seien eingeladen, aktiv an der heutigen Diskussion teilzunehmen, um sich auch gemeinsam weiterzuentwickeln. Angelika Alp-Hoskowitz begrüßt zusätzlich Ursula Weingartner (in Vertretung für die Abteilungsvorständin Ines Bürgler), Land Tirol, Abteilung Gesellschaft und Arbeit sowie Theresa Muigg (in Vertretung für Landesgeschäftsführer Anton Kern), AMS, Abteilung Jugendliche und bedankt sich bei den Leiterinnen der Workshops, in denen es die Möglichkeit gibt, das Thema aus den unterschiedlichen Blickwinkeln der Einrichtungen zu beleuchten .

Rainer Fellner, stv. GF der amg-tirol, heißt die TeilnehmerInnen in Vertretung von Maria Steibl, GF der amg-tirol, willkommen. Er weist auf die geballte Expertise bei der Veranstaltung hin und unterstreicht, dass erstmals bei einer Fachtagung der KOST nicht das System an sich, sondern die Fokussierung auf eine Zielgruppe im Mittelpunkt stehe. Der Wunsch, sich dem Thema der Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen zu widmen, kam von den PartnerInnen selbst. Von der Früherkennung über die Herausforderungen im Alltag bis hin zur weiteren Professionalisierung – bei der Veranstaltung besteht die Chance, verschiedene Ebenen zu nutzen und mit eigenen Beispielen zu befüllen.

Ein großer Dank geht an das Team der KOST Tirol mit Leiterin Yvonne Fall-Wehinger sowie an die sechs Teilnehmerinnen, die sich als Workshopleiterinnen zur Verfügung gestellt haben.

Die Auswirkungen von psychischen Krankheiten auf die Arbeitsmarktintegration von Jugendlichen

Dennis Tamesberger

Inhalte der Präsentation:

- Herr Tamesberger streicht heraus, dass die Jugendarbeitslosigkeit in Österreich im internationalen Vergleich relativ gering sei. Dies sei vor allem darauf zurückzuführen, dass in Österreich viele gute Angebote für Jugendliche bestehen und viel Aufmerksamkeit auf die Zielgruppe gerichtet wird. Die Strukturen sind in Österreich vorbildhaft.
- Psychische Beeinträchtigungen von Jugendlichen bekommen zunehmend auch internationale Aufmerksamkeit (beispielsweise durch die WHO), da sich das Thema auf die gesamte Gesellschaft und Volkswirtschaft auswirkt.
- Ausgangspunkt für eine neue Studie der AK Oberösterreich zum Thema „Auswirkungen von psychischen Krankheiten auf die Arbeitsmarktintegration von Jugendlichen“ war eine ältere NEET-Studie in Zusammenarbeit mit der Johannes-Kepler-Universität und dem Institut für Berufs- und Erwachsenenbildung.
- In der Studie wurde festgestellt, dass ca. 9% der NEET-Jugendlichen angeben, von psychischen oder physischen Beeinträchtigungen betroffen zu sein. Diese Gruppe wurde im Auftrag des Sozialministeriums näher in der neuen Studie beleuchtet.
- Die Studie ist interdisziplinär. Es gab daher einen Zugriff auf unterschiedliche Datensätze (Mikrozensus, administrative Daten der ÖGKK, Interviews mit NEET-Jugendlichen, ExpertInneninterviews).



Zur Studie

- Mithilfe eines Fragebogens im Mikrozensus, konnten TeilnehmerInnen angeben, ob sie über 6 Monate hinweg Probleme mit Blutdruck, Kopfschmerzen, Depressionen, Lernstörungen, o.Ä. hatten.
- Zum Zeitpunkt der Studie gab es noch relativ wenig Wissen über das Ausmaß der Problemlage. Die allgemeine Verbreitung von psychischen Erkrankungen wird bei 10 bis 20% (ohne Rücksicht auf Schweregrad der Erkrankung) angesetzt, die OECD geht von 5% der Personen mit psychischen Erkrankungen aus.
- Die vorliegende Studie kam auf 4%. Bei den Jugendlichen in Österreich zwischen 15 und 24 Jahren wären das 40.000 junge Erwachsene. Auf die Population von Tirol heruntergebrochen, wären hierzulande 3.000 Jugendliche betroffen.
- Ein anderer Zugang zur Schätzung der betroffenen Personen war jener über administrative Daten (z. Bsp. über Medikamentenkonsum): Hier kommt man auf ca. 5%. Das wären 4.000 Jugendliche in Tirol (1% Depression, 1% andere psych. Probleme, 0,9% Angststörungen). Nur etwa 800 davon sind in Behandlung, was auf eine Diskrepanz und somit auf eine Versorgungslücke hinweist.
- Die Fragestellung der Studie war, was das Risiko einer psychischen Beeinträchtigung erhöht. Dabei stellte sich heraus, dass NEET-Jugendliche, die nicht aktiv Arbeit suchen, ein fünffach höheres Risiko haben, von psychischen

Beeinträchtigungen betroffen zu sein, im Vergleich zu Jugendlichen, die im Arbeitsmarkt integriert sind.

- Junge Menschen, die in kleineren Gemeinde wohnen (unter 5.000 Einwohner) haben dabei ein geringeres Risiko einer psychischen Beeinträchtigung, ebenso Jugendliche, in deren Haushalt ein Kind unter 3 Jahren wohnt.
- Starke Einfluss auf das Risiko hat hingegen das Thema Schulabbruch zwischen 16 und 18 Jahren. Das Risiko ist dann dreifach erhöht. Geringer sozioökonomischer Status (erfasst durch Bildungsstand und Beruf der Eltern) wirkt sich ebenfalls negativ aus. Festzuhalten ist ergänzend, dass Ursachen für psychische Erkrankungen häufig sehr weit zurück liegen (z.Bsp: geringes Geburtsgewicht, Probleme in der Schwangerschaft, etc.).
- Feststellen lässt sich somit, dass ein gewisser Teufelskreis besteht. Jugendliche im NEET-Status haben ein erhöhtes Risiko eine psychische Beeinträchtigung zu bekommen und wenn sie eine psychische Beeinträchtigung haben, ein erhöhtes Risiko, in den NEET-Status zu kommen.
- **Als Zwischenstand kann somit festgehalten werden: Liegen ein NEET-Status und psychische Beeinträchtigungen vor, wird es immer schwieriger, aus dem NEET-Status zu gelangen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass das Fehlen eines NEET-Status, also die Integration in das Schulsystem, in den Arbeitsmarkt oder eine Trainingsmaßnahme, somit ein Schutzschild vor negativen Effekten psychischer Beeinträchtigungen ist.**
- NEET ist kein dauerhafter Status. Etwa die Hälfte kann den Status beenden, ca. 15% befinden sich in einem Pendel-Status mit NEET-Unterbrechungen und 38% verbleiben dauerhaft in der Situation. Je schlechter die Konjunktur ist, desto weniger Chancen haben NEET-Jugendliche auf einen Job. Für Österreich wird in den nächsten Jahren ein Einbruch in der Konjunktur vorausgesagt.
- Die Faktoren, die einen NEET-Status bedingen, sind bei männlichen und weiblichen Jugendlichen unterschiedlich. Eine Hauptursache für NEET bei Frauen ist die Kinderbetreuung (längerfristige Desintegration, Abbrechen einer Ausbildung, etc.). Junge Frauen in Städten haben hier mehr Chancen, den NEET-Status wieder zu verlassen. Bei jungen Männern sind es Faktoren wie die Konjunktur, Branchen, migrantischer Hintergrund und -was sich wie ein roter Faden- durchzieht: ein früher Schulabbruch.

Maßnahmen: Man sieht aufgrund der Analyse jedoch gut, wo man ansetzen kann.

- Es gibt Ursachen für eine psychische Beeinträchtigung, die biographisch weit zurückliegen, daher ist es zu spät, erst bei 15-Jährigen anzusetzen. Das Jugendcoaching beginnt teilweise schon früher, aber es wäre anzudenken, alle Maßnahmen Richtung **frühere Hilfen** auszubauen. Laut James Hackman, einem US-Ökonom, sollten Interventionen schon bei frühkindlichen Förderungen ansetzen, teilweise sogar bereits in der Schwangerschaft, wenn komplexe Familienkonstellationen bestehen (mithilfe von SozialarbeiterInnen). Aus volkswirtschaftlicher Sicht würde sich das jedenfalls rechnen.
- Neben der frühen Hilfe sind die **Vermeidung des frühen Schulabbruches sowie Vermeidung des NEET-Status** essentiell. **Jobgarantien** könnten ebenfalls entgegenwirken:
 Derzeit stehen rund 370.000 Arbeitslose 70.000 offenen Stellen gegenüber. Hier muss sich die Gesellschaft und die Politik die Frage stellen, ob ihr die Erwerbstätigkeit wichtig ist und ob sie dafür sorgen will, dass möglichst viele Menschen, eine Ausbildungs-/Jobgarantie bekommen.
- **Psychosoziale Betreuung, Behandlung und Unterstützung für junge Menschen** mit psychischen Beeinträchtigungen sowie die **Kooperation** unterschiedlicher, ineinandergreifender Systeme sind zentrale Maßnahmen, die zu einer Verbesserung beitragen können.

Damit eine gute Kooperation gelingen kann, braucht es laut Forschung ein gemeinsames Ziel, wie es beispielsweise bei der AusBildung bis 18 der Fall ist. Bei den 20- bis 24-Jährigen ist ein solches Ziel derzeit nicht klar definiert. Es braucht zusätzlich die Befürwortung der LeiterInnen, Führungskräfte in den unterschiedlichen Einrichtungen, regelmäßige Kontakte untereinander sowie Kontakte auf Augenhöhe. Hierarchien sind in Bezug auf Kooperationen wenig förderlich, es braucht einen möglichst lockeren, informellen Austausch.

- Aus den Studien kann gefolgert werden, dass es einen (dezentralen, überregionalen) Austausch der Kinder- und Jugendpsychiatrie braucht, eine Erweiterung der Kapazitäten an kostenloser Psychotherapie, niederschwellige Anlaufstellen sowie spezielle Angebote für Jugendliche mit Suchterkrankungen, insbesondere Angebote in der Nachbetreuung, sobald der Entzug vollzogen ist. Zudem empfehlen sich der Ausbau der Wohnformen mit hoher Betreuungsintensität, Angebote zur Förderung der elterlichen Beziehung, ganzheitliche (nicht nur arbeitsmarktorientierte!) Angebote, der Ausbau sozialraumorientierter Jugendarbeit sowie die Erweiterung der Altersgrenze im

Geltungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe.

- Das Schulsystem ist ein sehr wichtiges System, denn hier geht es vor allem um die Vermeidung eines frühen Schulabbruchs. Besonders in Hinblick auf ungünstige sozio-ökonomische Faktoren kann eine Ganztageschule viel kompensieren und abfedern. Wesentlich ist auch die indexbasierte Finanzierung von Schulstandorten: Schulen erhalten demnach je nach ihren Herausforderungen (Land, Stadt, etc.) unterschiedliche Ressourcen zur Verfügung gestellt. Dies ist derzeit noch nicht der Fall, obwohl bereits belegt ist, dass diese Maßnahme frühe Schulabbrüche vermeiden kann.
- Am Übergang Schule-Beruf kommen möglichst niederschweligen Angeboten eine wesentliche Rolle zu. Produktionsschulen fallen hier rein, jedoch schaffen viele Jugendliche das Stundenausmaß von 20 Stunden nicht. Hier gilt es, Angebote mit reduzierter Stundenanzahl zu schaffen. Um Jugendliche zu unterstützen, muss auch die AusBildung bis 18 konsequent umgesetzt und vor allem auch für AsylwerberInnen geöffnet werden.
- Wenig hilfreich sind die derzeitigen Kürzungen der Budgets bis zu 40% beim AMS (Kürzungen für Ausbildung bis 25, überbetriebliche Lehrausbildung, etc.), da damit eine qualitative Betreuung nicht mehr geleistet werden kann. Es ist das falsche Signal, das Budget für die Zielgruppe der Jugendlichen zu reduzieren und wird dazu führen, dass Jugendliche nicht die Ausbildung machen können, die sie sich wünschen, oder im schlimmsten Fall gar keine Ausbildung absolvieren.
- In Summe ist aus der Forschung zu berichten, dass eine gute qualitative Betreuung die Arbeitsmarktintegration begünstigt. In den nächsten beiden Jahren wird die Konjunktur einbrechen, die Arbeitslosigkeit wird steigen und es wäre nun ein guter Zeitpunkt darüber nachzudenken, wie das abgedeckt werden kann. Eine Investition in soziale Infrastruktur (Pflege, Ausbau der öffentlichen Kinderbetreuung, Jobgarantie) wäre hier jedenfalls anzudenken.
- Die Gesellschaft muss sich damit auseinandersetzen, wie sie damit umgehen möchte, wenn stets eine hohe Quote an Arbeitslosigkeit vorliegt. Gibt es Garantien, die abgegeben werden können, wie beispielsweise die Aktion 20.000, die zumindest einem Teil der Arbeitslosen eine öffentliche Beschäftigung anbieten konnte? In Amerika gibt es bereits eine Diskussion darüber, Arbeitslose für Aufgaben, die vom Staat zu erfüllen sind, einzusetzen. Damit würden sie ein Gehalt beziehen anstatt passiv Arbeitslosengeld zu bekommen.

- Bei den geführten Interviews mit Jugendlichen aus Wien, Vorarlberg und Oberösterreich war herausstechend und bezeichnend, dass Jugendliche sich faire Chancen wünschen. Sie fühlen sich oft benachteiligt oder übergangen und plädieren für Fairness und vor allem für eine zweite Chance, wenn es auf Anhieb in der Schule, etc. nicht geklappt hat.

Fragen aus dem Publikum

- Welche Faktoren führen zu einem NEET Status?

NEET hat viele Faktoren wie Gesundheit, Migrationshintergrund, psychische Beeinträchtigung, etc. Das höchste Risiko eines NEET Status haben migrantische Jugendliche, die zwischen 15 und 18 Jahren nach Österreich kommen. Migration beginnt nicht immer im Kindesalter, eine relativ hohe Anzahl kommt im Jugendlichenalter. Diese jungen Menschen haben geringe Sprachkenntnisse und kaum Möglichkeiten am Arbeitsmarkt.

- Wie sehen in Oberösterreich die Versorgungslücken in der psychotherapeutischen Versorgung aus?

Diese wurden in der Studie nicht quantitativ erhoben, die Versorgungslücken waren in den 25 ExpertInneninterviews jedoch immer wieder Thema. Offenbar existiert hier ein Unterangebot. Was auch für diese These spricht, ist, dass ca. 1 % der betroffenen Jugendlichen betreut ist und insgesamt ca. 4% eine psychische Beeinträchtigung haben. Von daher kann man jedenfalls von einer Lücke bei den Angeboten ausgehen.

- Zum Thema Kooperationen bestätigt eine Teilnehmerin, dass diese in Tirol sehr gut gelinge- nicht zuletzt durch die vielen persönlichen Bekanntschaften, die man über die Jahre knüpft. Knackpunkt sei jedoch häufig die Begleitung in den Übergängen, die überlappende Finanzierung. Jugendliche kommen von der Kriseneinrichtung in eine sozialpädagogische Einrichtung und sofort ändert sich damit die Betreuung, ohne Möglichkeit hier auch nur einen Tag weiter zu begleiten. Oder man kann durch einen Wechsel von niedergelassenem Arzt zu einer stationären Behandlung nicht mehr über die Krankenkasse abrechnen. Gibt es hier in Oberösterreich andere Modelle?

In Oberösterreich ist die Situation sehr ähnlich und daher ähnlich problematisch. Die Nachbetreuung der Jugendlichen wäre ganz entscheidend. Eine Bezugs-, Vertrauensperson wäre in der weiteren Begleitung wesentlich. Ein reines Weiterreichen an die nächste Institution ist zu wenig, da die aufgebaute Vertrauensarbeit zunichte gemacht wird. Es gibt daher

Forderungen, dass Jugendliche länger in einer Einrichtung begleitet werden sollen.

Präventive Angebote und Maßnahmen zur psychosozialen Situation Jugendlicher

Karl Stieg

Inhalte der Präsentation:



- Herr Stieg bestätigt, dass Tagungen zur Psychiatrie und Psyche seit 25 Jahren stark frequentiert sind. Bei der Vortragsreihe des Tiroler Landesverbands für Psychiatrie und Psychotherapie waren zuletzt im Stadtsaal über 600 Leute zugegen. Das Thema ist hochaktuell.
- Die Versorgungsfelder in Tirol sind sehr breit und vielfältig, das Angebot insgesamt sehr gut.
- In Tirol nehmen 15% der TGKK-Versicherten psychiatrische Leistungen in Anspruch. Davon sind 5% unter 19 Jahre alt. D.h. in Tirol sind etwa 4.300 Jugendliche von psychischen Beeinträchtigungen betroffen. Davon befinden sich 522 Betroffene im stationären Bereich, 791 beim niedergelassenen Facharzt, 1208 in einer Psychotherapie und 1.496 in psychologischer Diagnostik. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Dunkelziffer um Vieles höher ist. Ambulanzen und der psychosoziale Dienst sind in diese Zahlen ebenfalls nicht berücksichtigt. Schätzungen zufolge befinden sich daher ca. 10.000 Jugendliche bis 18 Jahre in Tirol in psychischen Ausnahmesituationen.

In der Epidemiologie werden zusätzlich jene Jugendliche berücksichtigt, die vor Matura, Prüfungen, etc. an Magenschmerzen, Schlaflosigkeit, etc. leiden. Zahlen betreffend Jugendlichen zwischen 18 und 24 liegen nicht vor.

- Dass das Thema Jugend und Psyche ein hochbrisantes ist, sieht man auch daran, dass die WHO an jedem 10. Oktober den Welttag der Psychischen Gesundheit begeht, dieses Mal mit dem Schwerpunkt: „Young People and Mental Health in a Changing World“.
- Vor diesem Hintergrund wurde im Herbst 2018 in einem Regierungsbeschluss die Errichtung eines Beirats für psychosoziale Versorgung beschlossen. Darin werden die vier großen Schwerpunkte Sucht, Kinder und Jugend, sozialpsychiatrische Regulation und integrierte Versorgung bearbeitet.
- Die Struktur der Versorgung ist in Tirol gut, ebenso der Ausbaugrad in den Strukturen. Jetzt gehe es jedoch darum, in der Frage der Vernetzung Nägel mit Köpfen zu machen. Besonders in der Sozialpsychiatrie existieren zu lange Wartezeiten, die dazu führen, dass Jugendliche nicht lückenlos behandelt werden und vorangegangene Behandlungen damit zunichte gemacht werden. Hierzu wurde nun auch eine eigene Arbeitsgruppe zur integrierten Versorgung gegründet.
- Der zweite Strang neben der Vernetzung ist die Finanzierung. Land und Sozialversicherung entwickeln derzeit Strategien, damit für bestimmte Versorgungsbereiche weitere Maßnahmen installiert werden können. Dies wurde 2017 auch im Maßnahmenplan Psychische Gesundheit festgehalten. Etwa 20 Projekte werden derzeit begutachtet und in Folge finanziert. Mehr Informationen dazu wird es in naher Zukunft geben.
- Die Versorgungslandschaft unterteilt sich in 8 Schwerpunkte: Primäre Prävention (Sensibilisierung der Gesellschaft durch Öffentlichkeitsarbeit), sekundäre Prävention mithilfe von Einrichtungen, Krisenintervention (Für Herbst 2019 ist ein psychiatrischer, psychotherapeutischer Krisendienst für Erwachsene geplant, der auch aufsuchend wirken wird. In einer zweiten Stufe wird auch eine mobile Krisenintervention für Kinder und Jugendliche diskutiert werden.), Behandlung und Therapie, mobile Betreuung, Wohnen, Qualifizierung und Arbeiten sowie niederschwellige Hilfen/Selbsthilfe. Wichtig sei der Ausbau der Selbsthilfe, um Angehörige wie Familien gut einbinden und dauerhaft weiter begleiten zu können.
- Wenn jemand Hilfe sucht, kann diese in Tirol sicherlich gefunden werden. Besonders zu empfehlen sei dabei die Plattform Kind und Familie, auf der auch

bezirkweise alle Angebote aufgelistet sind. Knackpunkte ergeben sich dann jedoch meist im zweiten Schritt, wenn Therapieplätze gebraucht werden. In der Ausbautwicklung gab es durch Lücken in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus vielfältigen Gründen (arbeitsrechtlich, Berufsgruppen, Ärztekammer, etc.) Defizite und somit einen späten Einstieg in die Versorgung der Zielgruppe. Das ist österreichweit so. Im Mittelpunkt steht derzeit insbesondere der Ausbau der Ambulantisierung, die dezentral, regional und flächendeckend erfolgen soll. Zusätzlich soll die integrierte Versorgung -mit beispielsweise KonsiliarärztInnen- vorangetrieben werden.

- In Tirol ist mit der Arbeitsgruppe rund um die Vernetzung ein think tank für psychosoziale Versorgung entstanden. Das sehr engagierte, kompetente Gremium beackert vor allem die 3 Themen: Vernetzung, niederschwellige Psychotherapiemodelle (Ambulantisierung) sowie Jugend und Sucht. Dass Tirol schon recht gut vernetzt ist, sehe man an der Auflistung der Arbeitsgruppe, die 20 Vernetzungsplattformen in Tirol zusammengetragen hat.
- Dass Versorgungslücken in Tirol bestehen ist unumstritten, man setze jedoch besonders mit den Bemühungen rund um Vernetzung und Ambulantisierung die Schritte in die richtige Richtung.

WORKSHOPS



WORKSHOP 1:

„Psychische Erkrankungen – Umgang damit in der täglichen Arbeit“

Leiterinnen: Alexandra Nicklas (werkstart, start pro mente) und Anna Szolga (Jugendcoaching, innovia)

Im Workshop 1 wurde auf die Herausforderungen in der täglichen Arbeit mit Jugendlichen, die psychische Probleme haben, eingegangen. Gemeinsam wurden die Herausforderungen herausgearbeitet und aus mehreren Perspektiven betrachtet.

Protokoll Workshop 1, Gruppe 1 – Alexandra Nicklas

Ergebnisse des Workshops:

Was sind die Herausforderungen in der täglichen Arbeit mit Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen?		
PERSÖNLICH	IM PROFESSIONELLEN TUN	IM PROJEKTKONZEPT
<ul style="list-style-type: none"> - Abgrenzung - Persönliche Grenzen - Durchhaltevermögen - Geduld - Erfolge anerkennen - Handlungssohnmacht bei Versorgungslücken 	<ul style="list-style-type: none"> - Fehlendes Wissen + Informationen - Unterstützungsangebote werden nicht angenommen - Familiäres Umfeld einbeziehen - Wer muss wieviel wissen? Was wird wem gesagt? 	<ul style="list-style-type: none"> - Fachwissen vorhanden - Kompetenzen überschreiten - Weitervermittlung nicht möglich – fehlende Optionen (fehlende Plätze in Einrichtungen) - Keine Zuständigkeit



		<ul style="list-style-type: none"> - Wenig Flexibilität am Arbeitsplatz (in der Arbeitsrealität) - Niederschwelligkeit hat Grenzen - Rahmenbedingungen: Betreuungsschlüssel - Abgrenzung: Therapie – Beratung – Begleitung - Gesellschaft - Maßnahmen nur bis 18 Jahre - Häufiger Betreuungswechsel aufgrund Vorgaben der Fördergeber - Scheitern am System
--	--	---

➔ Wichtig: Auf sich selbst achten!

- Wertschätzung der geleisteten Arbeit
- Wertschätzendes Team „Druck ablassen“
- Tipps/ Anregungen einholen
- Supervision

Lösungsvorschlag bzw. Alternativen, wenn es keine Therapieplätze (Psychotherapie) bei der TGKK mehr gibt („Rote Ampel“):

- Bei anderen Versicherungen versuchen
- Familienberatung Anichstraße
- Anruf, trotz „Roter Ampel“
- Medizinische Psychologie
- TherapeutInnen in Ausbildung

Protokoll Workshop 1, Gruppe 2 – Anna Szolga

Ergebnisse des Workshops:

Aufteilung der Gruppe in 3er und 4er Gruppen für 10 Minuten, um die wichtigsten Punkte zu den drei Kernfragen zu erarbeiten, danach gemeinsame Erarbeitung der Frage 4

Was sind die größten Herausforderungen in der täglichen Arbeit?

1. Persönlich

- Sich selbst abzugrenzen, Objektivität zu behalten und nicht auf persönliche Ebene zu gehen
- Jugendliche in beschämenden Situationen (bspw. bei Abbruch, weil die Schule/Lehre nicht bewältigt werden kann) nicht weiter zu beschämen, wenn man das Problem anspricht.
- Die eigenen Grenzen der Coaches etc. sind oft erreicht, es kann schwierig und überfordernd sein, wenn den Jugendlichen bspw. aus diversen Gründen nicht sofort geholfen werden kann (lange Wartelisten, Jugendlichen verweigern sich, Versorgungslücken usw.)

2. Im professionellen Tun

- die Gewichtung von Diagnosen, Diskrepanz von Wahrnehmung der Person, inwiefern die Diagnose mit der eigenen Wahrnehmung übereinstimmt
- Versorgungslücken machen die Arbeit schwierig, vor allem dann, wenn die Jugendlichen so weit gebracht werden, eine Therapie oder ein Angebot in Anspruch zu nehmen und dann kein Platz frei ist bzw. ihnen dann nicht geholfen werden kann, nachdem ein Plan lange erarbeitet wurde
- Betreuung von ausbildungspflichtigen Jugendlichen ist besonders schwierig, da die Ausbildungspflicht zusätzlichen Druck macht. Bsp.: 15-jährige Jugendliche, die erst mit 18 fähig ist, eine Ausbildung zu starten und vorher stabilisiert usw. werden muss
- Versorgungslücke im Bereich des Angebots an kostenloser, niederschwelliger Psychotherapie
- Vernetzung mit TherapeutInnen, wenn Jugendliche bereits in Behandlung sind

3. Im Projektkonzept

- Größte Herausforderung ist es, das Projektziel einzuhalten, da dieses durch primäre Stabilisierung der Jugendlichen in den Hintergrund rückt.
- Grenzen des Case Managements werden erreicht, da es aufgrund von teilweise langen Wartelisten schwierig ist, an den passenden Netzwerkpartner zu verweisen
- Versorgungslücke bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen über 18 Jahren, da viele Angebote und Projekte mit 18 Jahren wegfallen. Auch finanzielle Mittel fallen bei Volljährigen oft weg.

- Versorgungslücke wird allgemein bei Jugendlichen mit Suchterkrankungen gesehen, vor allem, weil Sucht oft ein Ausschlussgrund aus Maßnahmen ist. Sucht wird oft als abgekapseltes, eigenständiges Problem gesehen → es gibt keine reine Suchterkrankung.

4. Was hat sich bewährt?

- Der Austausch mit KollegInnen, Netzwerke im Team und auch mit der Führungsebene/Fachbereichsleitung; BetreuerIn nicht als EinzelkämpferIn, sondern Austausch über Betreuung und Jugendliche („Bin ich noch hilfreich für die Jugendliche oder bin ich Teil vom Spiel?“)
- Der Austausch mit den Jugendlichen selbst, über Lösungen, Ziele, etc.; die Jugendlichen wissen selbst am besten, was sie brauchen, um ans Ziel zu gelangen
- Sensible und kontinuierliche Hinweise von Problemen vor allem bei Jugendlichen ohne Diagnose; immer wieder die Probleme ansprechen, damit sich die Jugendlichen letztendlich darauf einlassen können, Hilfe in Anspruch zu nehmen
- Die Grenzen des Case Managements durch das Projektkonzept können auch hilfreich sein. Vor allem dann, wenn man sich zu stark in einen Fall stürzt, immer erreichbar ist -auch außerhalb der Dienstzeiten-, kann man sich wieder bewusst machen, was letztlich der Auftrag des Projekts ist, um sich selbst auch Grenzen zu setzen.
- Geduld; nicht unter Druck arbeiten, auf Quoten achten, geduldig bleiben bei der Betreuung
- Sich Hilflosigkeit und eigene Grenzen auch eingestehen, Hilfe im Team suchen oder den Fall abgeben
- Supervision/Intervision
- Für die Jugendlichen beschämende Situationen offen ansprechen, klare Kommunikation und Ehrlichkeit, nicht zu lange warten mit unangenehmen Themen, aber auch darauf schauen, was das Thema mit einem selbst macht.

WORKSHOP 2:

„Möglichkeiten der Prävention und Früherkennung“

Leiterinnen: Brigitte Thöny (Schulpsychologie, Bildungsdirektion Tirol) und Verena Schaubmeir (Berufsausbildungsassistenz, arbas)

Es wurde hinterfragt, wie Prävention und Früherkennung verstanden wird und wie weit diese in Projekten bzw. im täglichen Tun Thema ist. Mit welchen psychischen Problemen sind wir im Alltag konfrontiert? Welches sind unsere Aufgaben und was brauchen wir um gut arbeiten zu können?

Ergebnisse des Workshops:

- **Niederschwelligere Angebote**

Tirolweit fehlen niederschwellige Angebote. Es gibt mittlerweile zwar Produktionsschulen, bei psychischen Krisen werden Jugendliche hier aber nicht aufgenommen. Die Vorstufe zur Produktionsschule (VOPS) werde Erleichterung schaffen, weil sie den Jugendlichen einen noch niederschwelligeren Zugang bietet. Aus Sicht der Jugendlichen sind diese Angebote jedoch immer noch zu hochschwellig. Projekte wie VERA in Innsbruck würden diese Niederschwelligkeit bieten, sind für Jugendliche in den Bezirken aber viel zu weit weg. Zu berücksichtigen ist zudem, dass es Jugendliche mit sozialen Phobien gibt. Selbst Projekte wie VERA sind für diese Jugendlichen nicht geeignet.

Wichtig sind aufsuchende Angebote.

- **Mehr Zeit für die Begleitung**

Den Einrichtungen fehlt die Zeit, Jugendliche stabilisieren zu können, bevor sie überhaupt in die Zielsetzung der Projekte passen. Jugendliche brauchen mehr Zeit, um die Ziele der einzelnen Projekte erreichen zu können. Als extremer Einbruch wird die Altersgrenze von 18 Jahren bei vielen Projekten und Förderungen genannt, zumal Jugendliche oft ja erst mit 16 Jahren in ein „Programm“ kommen. Den Druck, Jugendliche in kürzester Zeit jobfit zu machen, empfinden alle als kontraproduktiv. Nach dem 18. Lebensjahr wird es generell schwierig. In den Strukturen ist bislang auch nicht berücksichtigt, dass aus entwicklungspsychologischer Sicht die Entwicklung Jugendlicher bis 29 Jahre verläuft.

- **Neue Zugänge zur Therapie/Niederschwelligere Therapien**

Teilweise kommen die Jugendlichen bereits mit einer Diagnose. Oft bemerken BeraterInnen, dass bei den Jugendlichen was nicht passt. Die Auffälligkeit (die auch Eltern vorab häufig verschweigen) fällt jedoch oft nicht in den eigenen Kompetenzbereich. Regelmäßig stellt sich die Frage „An wen kann ich mich wenden?“. Oft wäre eine diagnostische Abklärung wichtig. Einige Jugendliche weichen zum/r Hausarzt/ärztin aus, wo sie häufig Medikamente verschrieben bekommen.

Jugendliche werden dazu motiviert, eine Psychotherapie anzunehmen, viele brechen jedoch ab, weil Gesprächstherapien für sie ein Greuel sind. Es stellt sich daher die Frage, ob sich das klassische Setting nicht anders gestalten

ließe. Und es drängt sich auch die Frage auf, ob sich der Arbeitsmarkt nicht an den Jugendlichen orientieren kann und Angebote schafft, die auf die psychischen Schübe der Jugendlichen Rücksicht nimmt.

Oft befürchten Jugendliche auch eine Stigmatisierung und/oder Eltern arbeiten im Hintergrund gegen eine Psychotherapie.

Insgesamt fehlen **kostenlose** Therapieplätze, es stehen viel zu wenig Modellplätze zur Verfügung. Es fehlen -in Krisenzeiten- schnell zugreifbare Angebote, die Wartezeiten sind viel zu lang. Lücken bestehen zudem an der Schwelle zwischen Tagesstrukturangeboten und Reintegration. Kritisch gesehen wird vor allem, dass die Förderungen generell stark zurückgehen.

Gewünscht wird eine „integrierte“ Psychotherapie bei Projekten und Angeboten für Jugendliche. PsychotherapeutInnen sollten stets Vorort sein, die Sitzungen sollten selbstverständlicher Teil des Stundenplans sein.

Den Jugendlichen muss das Prinzip der Verschwiegenheitspflicht verdeutlicht werden. Sobald sie dieses wirklich verstanden haben, fällt es ihnen leichter eine Therapie in Anspruch zu nehmen.

Es wird von einem Teilnehmer vorgeschlagen, den TLP (Tiroler Landesverband für Psychotherapie) betreffend Modellplätzen bei der Lobbyingarbeit zu unterstützen und die TGKK somit auf den dringenden Bedarf hinzuweisen. Eine Möglichkeit sei auch, vertraute HausärztInnen mit ins Boot zu holen und die Jugendlichen von dort aus langsam zu einer Therapie zu bewegen. Besonders schwierig sei es, Angebote für Jugendliche ohne Asylstatus zu bekommen (fast ausschließlich auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Innsbruck).

Reha-Anträge sind nicht nur kritisch zu sehen. Sie können helfen, den Jugendlichen ein Auszeit zu schaffen, die für eine Stabilisierung genutzt werden kann.

- **Vernetzung in der Schule**

Zu kurzfristig wenden sich Schulen an entsprechende Einrichtungen. DirektorInnen und LehrerInnen arbeiten tagtäglich mit den Kinder und brauchen mehr Bewusstsein dafür, ab welchem Zeitpunkt Handlungsbedarf besteht. Auch die SchulassistentInnen müssen besser geschult werden. Manche Jugendliche schaffen es, sich stockend aber doch durch die Schulzeit zu bringen. Probleme ziehen sich aber durch, der weitere Lebensweg stockt immer wieder. Manche Kinder werden auch von Schule zu Schule gereicht, weil sie auffällig sind, anstatt sie frühzeitig an die richtigen Stellen weiterzuleiten.

WORKSHOP 3:

„Was benötigt das Netzwerk der Unterstützung zur Professionalisierung?“

Leiterinnen: Petra Sansone (Tiroler Kinder und Jugend GmbH) und Gertrud Gaugg (Kinder- und Jugendhilfe, Land Tirol)

Im Workshop 3 wurde diskutiert was das Netzwerk der Unterstützung zur Professionalisierung in diesem Bereich benötigt und wo dies gefunden werden kann. Gemeinsam wurde das bestehende Angebot analysiert und Lücken bzw. bereits Bewährtes aufgezeigt.

Protokoll Workshop 3, Gruppe 1 – Petra Sansone

Ergebnisse des Workshops:

Workshop 3 - Professionalisierung des vernetzten Unterstützungssystems

In diesem Workshop haben die TeilnehmerInnen die Aufgabe erhalten, sich eine Zukunft vorzustellen, in der alle ihre Wünsche in Bezug auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen erfüllt werden. Weiterführend sollten sie die drei Erfolgskriterien herausfiltern, die unabdingbar für eine gelingende Arbeit sind.

Folgende Erfolgskriterien lassen sich zusammenfassend aus allen Rückmeldungen darstellen:

Spezifische regionale Angebote

- Erweiterung der arbeitsmarktintegrierenden Angebotslandschaft auch in Randbezirken wie zum Beispiel Lienz
- Erweiterung der stationären Angebote aber auch jener zur Abklärung in den Regionen vor allem unter dem Gesichtspunkt der mangelnden Mobilität dieser speziellen Zielgruppe.

Strukturiertes Schnittstellenmanagement

- Angebotsübersicht (Landkarte) und gegenseitiges Kennenlernen der Projekte (sich ins Heft schauen lassen)
- Bündelung von Ressourcen und nutzen von Synergien

Frühwarnsystem und Intervention

- Möglichst früh den Bedarf an Unterstützung erkennen und Kinder/Jugendliche unterstützen
- Intervention und Unterstützung auch ohne Diagnose
- Abklärungen/Diagnosen unter 4-Augen-Prinzip

Erweiterung der Angebote

- Ausbau von stationären Plätzen sowie von Therapieplätzen (keine Wartezeiten)
- Integration von psychotherapeutischen Angeboten in bestehende Projekte
- Mobile psychologische/psychotherapeutische Teams, die flexibel, schnell und unbürokratisch in bestehenden Projekten eingesetzt werden können
- Spezifische Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Erweiterung des Verständnis von „Jugendliche“ auf 24 Jahre – viele Unterstützungsangebote enden mit dem 18. Lebensjahr

Flexible Altersanpassung

- 18 als kritische Altersgrenze aufweichen und in beide Richtungen an Flexibilität gewinnen

Gesellschaftliche Bewusstseinsförderung und Enttabuisierung des Themas

- Breite Anerkennung von psychischer Erkrankung vor allem durch entsprechende Finanzierung
- Aufbau von Vertrauen in psychotherapeutische Unterstützung
- Psychisches Gesundheitsbewusstsein aufbauen

Protokoll Workshop 3, Gruppe 2 – Gertrud Gaugg

Ergebnisse des Workshops:

Vorab (Ergänzung zum Vortrag von Karl Stieg)

- Zum Thema Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge (UMF): Generell werden in diesen Fällen Hilfen erst spät eingeleitet. Dies hat damit zu tun, dass die Kinder/Jugendlichen erst im Alter von 15, 16 oder 17 Jahren nach Österreich kommen.
- Zur Verfügung stehende Plätze für Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene:
 - Stationärer Bereich: 783
 - Pflegeeltern: 251
 - Ambulanter Bereich (nachgehende Familienhilfe, Mutter-Kind-Wohnen): 3.342
- Aufgabe und Zuständigkeiten der KJH
 - Koordination und Aufsicht der Angebote der KJH, z.B. KIZ, Chill Out, SOS Kinderdorf, Stationäre Hilfe, Betreutes Wohnen
 - Kooperation mit Trägern zu Themen der Qualitätsentwicklung, Dokumentation, etc.

- Fachliche Begleitung und Ausbau von Schulsozialarbeit in Tirol
- Mitwirkung im Pflegekinderwesen und Adoptionsbereich
- Erstellung des Sozial-, und Kinder- und Jugendhilfeberichts in Zusammenarbeit mit der Abteilung Soziales sowie den weiteren Fachbereichen der Abteilung Kinder- und Jugendhilfe etc.

➔ Angebote für Minderjährige, aber auch für junge Erwachsene bis zum 21. Lebensjahr (Voraussetzung: es muss bereits zuvor eine Betreuung durch die KJH stattgefunden haben, z.B. wenn ein Jugendlicher mit 17,5 Jahren von der KJH betreut wird, kann dieser bis zum 21. Lebensjahr unterstützt werden)

Fokusfrage 1

Was benötigt eine gute Zusammenarbeit an den Schnittstellen der Angebote „psychische Gesundheit“ und Arbeitsmarktintegrationsprojekte für eine gelingende Anschlussperspektive für betroffene Jugendliche?

- Es gibt nicht „die“ Zielgruppe. Es handelt sich um eine heterogene Gruppe, mit unterschiedlichen Problemlagen, wie z.B. Essstörung, Suchterkrankung, Borderline-Syndrom.
 - Allerdings werden die Jugendlichen zu Gruppen zusammengefasst und in Wohngruppen betreut. Aufgrund der heterogenen Gruppe braucht es für jeden Jugendlichen eine individuelle Betreuung. Die Einrichtungen sind untereinander gut vernetzt.
 - Erfolge gibt es selten, deshalb müssen bereits kleine Erfolge gefeiert werden
 - Systeme müssen sich abgrenzen und Verantwortungen abgeben. Wichtig ist, dass es keine Schnittstellen gibt, sondern Nahtstellen.
 - Wichtig sind ein möglichst früher Einstieg und die Arbeit mit den Eltern. Die Eltern sollten in ein Setting gebracht werden, die Jugendlichen werden dadurch neugierig gemacht.
 - Thema Kooperation: Es gibt viele Stellen, die unterschiedliche Aufgabenschwerpunkte haben, z.B. Jugendcoaching verfolgt den Casemanagement-Ansatz, das KIZ ist zuständig für das Krisenmanagement. Es stellt sich jedoch die Frage: Wer hat die Fallführung? Es gibt zwar Kooperationsvereinbarungen, aber wer hat die Fallführung? Wer ist der/die HüterIn darüber, dass alles erledigt wird?
- ➔ KJH: eher kurze und klar definierte Fallführung. Wenn sehr viele Gefahren bestehen, dann ist die KJH enger dran, aber eher sehr kleiner Rahmen (eng definiert). Im Kinderschutz gelingt dies sehr gut, im Jugendbereich eher nicht.
- ➔ Die Leistungen der KJH sind durch gesetzliche Rahmenbedingungen klar definiert und eingeschränkt. Es ist eine Maßnahme in der Angebotslandschaft.
- ➔ Das Jugendcoaching hat ebenfalls klare Vorgaben und Grenzen. Es bräuchte eine Institution, die das Casemanagement übernimmt.

- ➔ Zusammenarbeit findet schon statt, aber es wird nicht geklärt, wer die Fallführung übernimmt, wer sich um den Prozess kümmert, wer die Kommunikation übernimmt. Es gibt keine Protokolle.
- Für Übergaben fehlt häufig die Zeit
- Von außen betrachtet ist die Zusammenarbeit häufig schwierig aufgrund der Faktoren: Zeit, Struktur und Ressourcen
- Dem Wohl des Jugendlichen verpflichtet, aber ob immer alles aufgegriffen wird, darauf hat man keinen Einfluss
- ➔ Wichtig wäre Übergänge zu schaffen, damit es keine Schnittstellen, sondern Nahtstellen gibt
 - Wie wird es angegangen?
 - Wann wird es angegangen?
 - Wer setzt es um?
 - Was ist das gemeinsame Ziel?
 - Wer hat welche Rolle und welche Verantwortlichkeit?
- Zeit ist eine Frage von Geld, offener Kommunikation und Reflexion
- Jugendliche spielen auch eine wichtige Rolle: Wer kann am besten mit dem Jugendlichen zusammenarbeiten?
- Ist es sinnvoll, Rahmenbedingungen professionell zu klären, ohne die Jugendlichen zu berücksichtigen?
 - Jugendliche sollen befragt werden, wer die Fallführung übernehmen soll. Die Wünsche der Jugendlichen sollten berücksichtigt werden. Die Fallführung wird mit den Jugendlichen/ vor den Jugendlichen ausgehandelt
- ➔ Niemals ohne die Jugendlichen Vereinbarungen aushandeln.

Zusammenfassung

- Verantwortungsübernahme
- Kooperationsstrukturen überprüfen/ optimieren
- Ressourcen für Kooperation sinnvoll planen
- Offene, individuelle Zugänge
- Beschreibung der Zielgruppe(n)
- Arbeit mit Eltern
- Klärung der Fallführung → Aufgabenklärung zu Beginn
- Zeit für Übergänge, Rollen und Verantwortlichkeiten
- Beteiligung der Jugendlichen „Nicht über uns ohne uns!“

Fokusfrage 2

Pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bringen eine Fülle an Kompetenzen mit – Benötigen sie noch weitere Schulungen/ Weiterbildungen, um professionell im Kontext „Jugendliche mit psychischen Problemlagen“ arbeiten zu können?

(Hinweis: Fokusfrage 2 wurde nicht diskutiert. Die Frage wurde nur kurz aufgegriffen.)

- Gibt es jemals genug? Kann man sich nicht ständig fort-/ weiterbilden?
- Wenn die Zusammenarbeit, wie zuvor bei Fokusfrage 1 diskutiert, gut funktioniert, dann müssen nicht alle alles können!
- Es gibt viel Bedarf an Schulungen und Weiterbildungen, wichtig sind auch Wiederholungen von Inhalten
- Casemanagement-Ausbildung als Voraussetzung für die Beratung
- ➔ Gründung von Kooperationsnetzwerken, um Kooperationsformen festzulegen
- ➔ Qualifizierungsverbünde gründen, damit sich MitarbeiterInnen kennenlernen und Wissen streuen

Fokusfrage 3

Welche Kriterien müssen bei Förderausschreibungen/Vergaben bedacht werden, damit in diesem Bereich eine qualitativ hochwertige Arbeit geleistet werden kann?

- Niederschwelligkeit, Zugänglichkeit des Angebotes und hohe Tragfähigkeit bei unterschiedlichen psychischen Belastungen und Krisen
- Bisherige Erfahrungen mit dem Träger in Bezug auf die Anforderungen, Nachhaltigkeit der Leistungen, Drop-out Raten?
- Personal: Fachkräfte, Stundenausmaß, Qualifikationen und Erfahrungen der Leitung, Personalentwicklungskonzepte
- Standort: verkehrstechnische Anbindung, (sozialräumliche) Lage und Ausstattung des Angebotes → Gibt es erweiterte räumliche Möglichkeiten für die Einzelarbeit in Krisen?
- Wie wird das Umfeld eingebunden? Wird die Familie beteiligt?
- Kenntnisse und Auflistung von Möglichkeiten zur Krisenintervention
- Vernetzung und Kooperationen?
- Theorie und Methoden, u.a. inklusive, kultur- und differenzsensible methodische Ansätze
- Beschreibung des Gesamtkonzeptes: Wie wird mit den Zielgruppen – psychisch belasteten Jugendlichen - in unterschiedlichen Herausforderungen gearbeitet?

- Krisenintervention, Konfliktbearbeitung, Gewaltprävention
- Beschreibung der Zielgruppe (Beurteilung von Peers)
- Möglichkeit von Bietergemeinschaften (Kompetenzbindungen) wie z.B. Sozialraum in Graz
- Kriterien in Gruppen erarbeiten: Partnerschaftsprinzip (z.B. AMS, SMS, Experten, Land)
- Qualitätskriterien (sehr aufwendig)
 - Von außen eine Qualitätsprüfung durchführen → zur Weiterentwicklung
 - ISO-Zertifizierung
- Wie wird die Kundenzufriedenheit erhoben? (Zielerreichung)

Zusammenfassung

- Kooperationsnetzwerke für Fortbildungen
- Beteiligung von Peers
- Partnerschaftsprinzip
- Qualitätssysteme
- Kundenzufriedenheit
- Zielerreichung
- Bietergemeinschaften



ABSCHLUSS inklusive Stellungnahme von VertreterInnen von Land Tirol, SMS Tirol und AMS Tirol

Theresa Muigg, AMS Tirol, bedankt sich für den spannenden Austausch. Für sie haben sich drei Punkte an diesem Nachmittag herauskristallisiert: Erstens: Wie definieren wir Arbeit und wie werten wir Arbeit und die Zeiten, in denen es nicht so gut läuft? Wie ist unser grundsätzlicher Zugang zu Jugend mit Einschränkungen, mit psychischen Beeinträchtigungen oder zu Phasen, in denen es schwieriger ist? Wie geht man mit den Kosten, mit dem Alter, mit den Zugängen, mit der Niederschwelligkeit, der Zielgruppenerreichung um? Welche Rolle nimmt die Gesellschaft ein und was können einzelne Einrichtungen wie das AMS in dieser Neudefinition leisten? Zum zweiten müsse man sich die Frage stellen, wie kommen Jugendliche denn zu den für sie passenden Angeboten? Diesbezüglich werde es noch viel interne Weiterbildung und Sensibilisierung benötigen. Es muss mehr Möglichkeiten geben, sich darüber auszutauschen und auch Erfahrungen zu teilen. Zentral ist folglich der dritte Punkt, an dem sich alles aufhängt– die Kooperation und Vernetzung. Und besonders diesen Aspekt nimmt sich das AMS heute für seine weiteren Netzwerk- und Maßnahmenplanung mit.

Ursula Weingartner, Land Tirol, bestätigt, dass es jedenfalls immer Ziel sein muss, besser zu werden. Man dürfe dabei aber nicht den Blick darauf verlieren, was bereits sehr gut gelungen ist. Dass die Jugendarbeitslosigkeit in Österreich vergleichsweise niedrig ist, sei schon mal ein guter Startpunkt. Dass man auf NEET-Jugendliche, die besonders von psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind, mit zusätzlichen Angeboten schauen muss, sei klar. Ein Vorzeigeprojekt diesbezüglich ist bereits VERA, an dem AMS, Land, SMS und amg-tirol gemeinsam in einer Projektentwicklungsgruppe gearbeitet haben und nun gemeinsam weiter begleiten. Dies war nur durch die gute institutionalisierte Vernetzung möglich. Die Fülle der heutigen Rückmeldungen wird in die weitere Arbeit des Landes, insbesondere in die Vernetzungsaktivitäten, einfließen. Die einzelnen Projektträger, die tagtäglich mit den betroffenen Jugendlichen zu tun haben, künftig mehr einzubinden, wird eine weiterer Auftrag für das Land sein.

Angelika Alp-Hoskowitz, SMS, räumt ein, dass die Fachtagung zu kurz angesetzt war. In der Vorbereitung wurde eine ganztägige Tagung diskutiert. Sie habe sich für den halben Tag ausgesprochen und versichert, nächstes Mal besser auf die zeitliche Komponente der Veranstaltung zu achten. Ein herzlicher Dank geht an alle Anwesenden für den regen Austausch und die Rückmeldungen. Es war bereichernd, dass die Themen auf ganz unterschiedlichen Ebenen angesprochen wurden, nämlich auf der Ebene des Systems, der Projekte und der individuellen Arbeitssituation. Die Ergebnisse werden bei der KOST Tirol in der Steuerungsgruppe des Übergangs Schule-Beruf weiterbearbeitet. Weitergehend soll das Thema auch im Beschäftigungspakt einen wesentlichen Platz einnehmen. Zentral war in der heutigen Diskussion immer wieder das therapeutische Angebot in den Einrichtungen, das von allen Seiten als wichtig eingestuft wird.

ibis acam ist vor Kurzem an das SMS herangetreten und man habe die Idee, Stellen in einem Versuch therapeutisch nachzubestellen. Damit soll den Jugendlichen in der Einrichtung ein niederschwelliger Zugang zu einem therapeutischen Angebot gewährleistet sein. Niederschwelligkeit ist generell ein großes Thema. Mit den Vorstufen zu den Produktionsschulen sei man damit auf einem guten Weg. Ziel ist hier, dieses Angebot flächendeckend anbieten zu können. Das SMS arbeite stark über die NEBA-Schiene, die sehr gut aufgestellt ist. Zu kurze Übergänge oder zu lange Wartezeiten für Jugendliche sind zwar auch hier Thema, letztlich bestehen aber gerade im arbeitsmarktpolitischen Bereich ausreichend Angebote. Knackpunkt sind hier nicht die fehlenden Angebote, sondern die Frage, wie man mit Anforderungen umgeht, wenn Lücken in den Projekten aufgrund des Systems, der Strukturvergabe sichtbar werden. Der Wunsch für die Zukunft sei, dass das Grundgerüst der Vernetzung in Tirol weiterhin so aussieht wie es das jetzt tut. Denn die Vernetzung ist hierzulande vorbildlich und hat eine lange Tradition. Mithilfe der KOST ist es verstärkt gelungen, eine Drehscheibe und einen Anlaufstelle für den Bereich Übergang Schule-Beruf zu schaffen.

Rainer Fellner, amg-tirol, bedankt sich für den konstruktiven Austausch und betont, dass der Beschäftigungspakt Tirol sowie weitere Gremien eine gute Basis für die Weiterbearbeitung des heutigen Themas sind. Die Ergebnisse der Fachtagung werden selbstverständlich weitergetragen und in den verschiedenen Arbeitsgruppen weiterverfolgt werden. Dank geht abschließend an alle, die mitdiskutiert und sich eingebracht haben, sowie an das Team der KOST, die Workshopleiterinnen, die Key Note Referenten sowie den Moderator.

