

Teilhabe von Substituierten am Leben in der Gesellschaft: Aufträge, Leistungen und Netzwerke psychosozialer Betreuung

II. Berliner Fachtagung zur Psychosozialen Betreuung von Substituierten

Berlin, den 11. Juni 2010

Ralph Susenbeth: Teilhabe von Substituierten am Leben in der Gesellschaft aus Sicht der Eingliederungshilfe

abstract

„Eingliederungshilfe“ in Form des Kostenträgers Sozialamt und des begutachtenden Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpD) finanziert Leistungen, die Behinderung oder ihre Folgen mildern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbstständige Lebensführung erleichtern sollen (§4 des SGB IX). Die Bewilligung ist von der Aussicht auf eine „mit hoher Wahrscheinlichkeit“ zu erwartende Besserung des Einbezogenseins in die Lebenssituation abhängig (vgl. § 53 SGB XII). Zu dieser Fragestellung soll der SpD Stellung beziehen: In welchem Umfang ist die Psychosoziale Betreuung (PSB) des substituierten opiatabhängigen Menschen notwendig? Wie fördert die PSB die Teilhabe?

§54 SGB XII benennt u. a. nachgehende Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlich verordneten Leistungen. Dies schließt z. B. pragmatische Ziele, das Überleben zu sichern oder eine Verwahrlosung zu verhindern ein. §55 SGB IX benennt Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, §58 SGB IX Hilfen zur Förderung der Begegnung und des Umgangs mit nichtbehinderten Menschen. Oft sind PSB-Betreuer/innen der erste wesentliche Kontakt außerhalb der „Szene“. Die Herausforderung liegt darin, dass sie zur Realisierung von Teilhabe nicht der einzige Kontakt bleiben und soziale Kompetenz gelernt wird.

Manche Begutachtungsprozesse sind konfliktreiche Kompromissbildung mit konkurrierenden Interessen der Beteiligten - neben dem Wunsch, eine gesunde Entwicklung zu fördern:

Der Kostenträger hofft, mit dem Umfang der Eingliederungshilfen im Bezirksvergleich nicht unangenehm aufzufallen, der Träger will die Arbeitszeit mit den Klienten auslasten, die Klienten wünschen sich, dass sie sich aussprechen können, ohne allzu viel an sich ändern zu müssen. Der SpD will sich nicht mit allen streiten und wenn, dann wenigstens rechtssicher.

In dieser Gemengelage kann die Orientierung an den Zielen im Sinne der Gesetzestexte Orientierung bieten, wirft aber aufgrund der unscharfen Begriffe Fragen auf:

Ist es ein Teilhabeziel, dass der Klient sich „besser fühlt“? Wie aussichtsreich ist der Zugewinn an Teilhabe bei fortgesetztem Beikonsum?

Aus dem Gutachtauftrag ergibt sich, dass zunächst weder Klient noch Leistungsanbieter freiwillig beim SpD erscheinen, sondern geschickt werden. Dennoch ist zu wünschen, dass die Begutachtung auch als Möglichkeit zur kurzen Supervision der Betreuungspraxis verstanden wird.

Dr. med. R. Susenbeth, Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapie, forensische Psychiatrie;
Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin, Gesundheitsamt, Leitender Arzt,
FB Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfe für Erwachsene (SpD, BfB)
Tel.: (030) 90298 8400, Fax: 90298 8402
E-Mail: ralph.susenbeth@ba-fk.verwalt-berlin.de