

IV. Projektbeschreibung

Projektziele:

Das Projekt wurde durch Eltern initiiert, deren Kinder an Schizophrenie leiden. Sein Ziel ist, durch spezifische Ausbildung den jungen, seelisch gestörten Menschen in einer Lage zu unterstützen, die ihn hindert, auf übliche Weise die gesellschaftlichen Möglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Das Projekt beruht auf einem Angebot im Bereich Ausbildung und Assistenzdienste, Arbeit mit Familienmitgliedern und Vorbereitung von Kindern auf das übliche Leben – dies alles auf Prinzipien einer Zusammenarbeit von Gemeinschaften, ferner auf der Nutzung von neuen therapeutischen Methoden und humanistischen Ansätzen, welche eine unnötige Hospitalisierung vermeiden (der sekundäre Effekt für die Gesellschaft ist also der wirtschaftliche Gesichtspunkt); es wird helfen, die Jugend und deren Familien zu aktivieren. Eine solche Dienstleistung fehlt bislang. Die Gruppe der Familien wird unter Leitung eines fachlichen Teams langfristig zusammenarbeiten, sich ausbilden, neue Informationen sowie Best Practice Beispiele annehmen, nutzen, sich darüber austauschen und damit aktiv Probleme lösen. Das Projekt wird in 2 Phasen geteilt: nach der Erkennung (Depistage), Anknüpfung des ersten Kontakts und der Vertrauensgewinnung werden den Familien Informationen von Fachleuten und Familienmitgliedern mit demselben Problem angeboten, regelmäßiges Treffen 4x jährlich (Ausbildung und soziale Rehabilitation) und 2x jährlich eine Konsultation mit einem Spezialisten. In der 2. Phase wird das Treffen der Familien fortsetzen, 1x wöchentlich ein etwa halbtägiger Assistenzdienst mittels ausgebildeter Assistenten und Unterstützung „im Terrain“. Die Familien werden individuell mit Hilfe von Outreach Workern geleitet – diese werden aufgrund von Psychotests durch die psychiatrische Ambulanz ausgewählt und speziell ausgebildet. Ein Bestandteil deren Tätigkeit ist auch der Kontakt mit der Schule, welche von den Schülern besucht wird. Ergebnis des Projekts wird eine vernetzte Gemeinschaft von Familien mit etwa 40 Schülern sein, die es mit Hilfe von Assistenzdiensten schaffen, den Schulbesuch zu beenden und sich in einem bei ihnen maximal möglichen Maße in die Gesellschaft integrieren; damit wird auch die Belastung für das medizinische System reduziert. Zur Unterstützung der Zielgruppe wird eine interaktive Erste-Hilfe-Webseite errichtet und eine Aufklärungsbroschüre herausgegeben. Ein Nebeneffekt dieses Projekts ist die Unterstützung der Entfaltung einer bürgerlichen Gesellschaft und anschließend die Initiierung der Gründung eines Stiftungsfonds.

Begründung der Brauchbarkeit:

Nach Erfahrungen einiger Familien hatte sich in Tschechien der Bedarf herauskristallisiert, ein Angebot bei der Bewältigung von Problemen mit seelisch erkrankten Kindern zu schaffen. Bislang haben die Fördertitel diese Gruppe von Benachteiligten nicht beachtet. Schizophrene Störungen kommen in der Bevölkerung mit relativ hoher Prävalenz vor. Sie betreffen 0,5-1% der Population. Die Erkrankung zeigt sich und wird im jungen Alter diagnostiziert. Die Patienten erreichen durchschnittlich ein um 10 Jahre kürzeres Lebensalter als die durchschnittliche Population. Die Therapie der Erkrankung stellt für die medizinischen Systeme eine ziemlich hohe Belastung dar, es mangelt an Assistenzdiensten für Menschen mit Schizophrenie. Die aktuelle Situation wurde durch Frau MUDr. Holanová mit Unterstützung von Fachpublikationen analysiert (Entwurf einer Novellierung des Konzepts für das Fach Psychiatrie aus dem Blickwinkel der ambulanten Psychiatrie, MUDr. Juraj Rektor, Die wirtschaftlichen Aspekte der psychiatrischen Tagesversorgung I, Randomisationsprozess, soziodemographische und klinische Merkmale

Howardová A.1, Kitzlerová E.1, Půbal K.2, Kališová L.1, Sekot M.1, Baková N.1, Číhal L.3, Raboch J.1, Dörner K.: Befreiendes Gespräch, Dörner K.; Plog U: Verrückt sein ist menschlich, Bolelucky Z.: Grenzzustände in der Psychiatrie) sowie einer Untersuchung in Familien. Eine Kurzfassung der Analyse bildet eine Anlage des Projektantrags. Die Erkrankung führt zu schwerwiegenden sozialen Folgen für die Patienten selbst und für deren Umgebung, hat schwere Auswirkungen auf die Familien. Die Patienten werden oft und wiederholt hospitalisiert, oft langfristig; bei ambulanter Versorgung sind häufige Kontrollen notwendig. Sämtliche unterstützenden Tätigkeiten sind jedoch nur auf den gesundheitlich-sozialen Bereich ausgerichtet, ein Ausbildungszentrum fehlt. Ziel des Projekts ist deshalb nicht die Heilung der kranken Kinder, sondern deren spezifische Ausbildung und die Unterstützung deren Familien. Die notwendige Unterstützung kann nicht aus dem Mitteln der Familien, Schulen oder medizinischen Einrichtungen umgesetzt werden. Es besteht jedoch die Möglichkeit, Kräfte und Kenntnisse zu bündeln – als Partner des Antragstellers werden psychiatrische Praxen in das Projekt einsteigen, die Vereinigung „PRÁH“ („Schwelle“), die Familien und Schulen der Schüler sowie motivierte Assistenten. Ein Nebeneffekt dieses Projekts ist die Unterstützung der Entfaltung einer bürgerlichen Gesellschaft und der zu erwartende Effekt anschließend die Gründung eines Stiftungsfonds.

Beschreibung der Zielgruppe:

Die Zielgruppe werden 40 Schüler im Alter bis zu 26 Jahren mit diagnostizierter Schizophrenie sein und deren Eltern. Nach Bestimmung der ärztlichen Diagnose „Psychose“ hatte die Familie bislang keine Unterstützung, um die Erkrankung anzunehmen und sich eine eigene Einstellung gegenüber dem Kranken zu bilden. Deren allgemeine Merkmale sind Verlust des Selbstvertrauens, Scheue, sozialer Rückzug, eine gefühlskalte Beziehung zu Altersgenossen, Beziehungswahn, Hyperästhesie, entstellte Wahrnehmung der Realität, Abkapselung in eigene Probleme, gestörte Persönlichkeitsstruktur; ferner wenig Geduld, Unfähigkeit zu längerer Konzentration, gestörtes Kurzgedächtnis (durch Medikamenteneinfluss), reduziertes Leistungsvermögen, Entschlusslosigkeit, Vagheit, Unfähigkeit das Maß zu schätzen, Abhängigkeit von Gewissheitspunkten, einfache Manipulierbarkeit, übertriebene Zutraulichkeit. Schülern mit dieser Benachteiligung fehlt die Möglichkeit, Dienste von persönlichen Assistenten und spezifischer Ausbildung in Anspruch zu nehmen, sie haben den Bedarf sich gegenseitig Informationen über die entstandene Lage auszutauschen. Mit der Präsentation von Erfahrungen, Darstellung von Lösungsmöglichkeiten oder der Suche nach neuen Wegen – dies erstens am Anfang, beim Entstehen der seelischen Störung, zweitens während des weiteren Verlaufs, wo die Familie mit den Besonderheiten ihres Mitglieds und den eintretenden Änderungen zurecht kommen muss.

Das Projekt soll helfen, ein laufendes System für die schulische Vorbereitung aufzubauen und aufrecht zu erhalten, dies unter Berücksichtigung der häufigen Wechselung von Tätigkeiten, Einfügung von Rastzeiten, der erhöhten Ansprüche auf Wiederholung und Training in Abhängigkeit vom Erträglichkeitsmaß im Verhältnis zur möglichen Erschöpfung. Es sollen Situationen geübt werden, welche direkt in der Schule bei schriftlichen und mündlichen Prüfungen sowie bei anderer Lernarbeit vorkommen können – Besprechung von Fallsituationen, Ausführung von speziellen Rehabilitationsübungen für das Gehirn, z. B. Verbindung der beiden Hemisphären, Lösung von Situationen des tagtäglichen Lebens im realen Leben (z. B. Besuch eines Amtes, einer Bibliothek, eines Kinos, eines Geschäftes, einer Prüfung). Der Bildungsbedarf wird durch Besuche der ausgebildeten Assistenten direkt im Wohnort realisiert, durch Besuche des Kranken im Hilfszentrum – im Terrain – optimal 2x wöchentlich 4-6 Stunden; die Zeit wird geteilt in Bildungsvorbereitung (60 %), mit der Bildungsvorbereitung verbundene Angelegenheiten (20%) und soziale Rehabilitation (20%).

Einschaltung und Motivierung der Zielgruppe:

Die Gruppe wird von Patienten der psychiatrischen Partnerpraxen ausgewählt, die bereits ihr Interesse an der Teilnahme geäußert haben – siehe Anlage des Projekts. Sie werden somit zu direkten Teilnehmern an sämtlichen Aktivitäten und die Dienste werden ausschließlich zu deren Gunsten geleistet. Mit der Motivierung der Schüler werden diejenigen Eltern behilflich sein, bei denen der Gedanke des Aufbaus dieser Gemeinschaft schon seit einigen Jahren Interesse erweckt hat. Das Projekt wurde von ihnen alleine initiiert.

Beitrag für die Zielgruppe:

Psychisch kranke Schüler erwerben durch ausgebildete Assistenten fachliche Hilfe, welche ihnen deren Familien nicht fähig oder nicht imstande sind bei der Ausbildung zu geben. Die Kranken haben ihre Intelligenz nicht verloren, meistens haben sie ständig einen hohen IQ, aber sie benötigen Hilfe mit der Gestaltung und Aufrechterhaltung eines Leitungssystems, Unterstützung und Sicherheit, dass sie jemanden haben, der ihnen hilft. Ein großer Vorteil dieser Hilfe sollte deren Fachlichkeit von Anfang an sein, denn das ist etwas, wofür die Eltern aus verständlichen Gründen nicht sofort nach der Erkennung des Problems nicht sorgen können.

Projektrisiken:

Die möglichen Risiken in diesem Projekt haben einen vorwiegend persönlichen und gesundheitlichen Charakter. Eine seelische Störung von Mitgliedern der Zielgruppe kann aktuell insofern ernst werden, dass es für einen bestimmten Zeitraum eine Behinderung für die Funktionierung nicht nur im Projekt darstellen kann. Ein sehr wichtiger Moment wird ebenfalls die Auswahl der geeigneten Assistenten sein, denn die Harmonie zwischen dem Erbringen und Empfänger des Assistenzdienstes bildet die Voraussetzung für einen Erfolg und ist dadurch völlig unerlässlich. Interesselosigkeit seitens der Schüler und deren Familien ist nicht vorgesehen, ebenso die Unfähigkeit, angewöhnte Verhaltensformen und die überwiegenden Stereotypen bei den angemeldeten Teilnehmern zu ändern sind von niedriger Wahrscheinlichkeit. Laut fachlicher Meinung des Supervisors entsteht mit der Übertragbarkeit der Informationen unter den einzelnen Teilnehmern auch kein Problem.

Beschreibung der Eliminierungsmaßnahmen (Abbau von Risiken):

Das Risiko der Auswahl von nichtgeeigneten Assistenten wird durch ein Einstiegsgespräch mit dem Supervisor und die Absolvierung von Psychotests eliminiert. Probleme, welche durch eine momentane Verschlechterung des individuellen psychischen Zustands der Schüler entstehen können, werden flexibel gelöst – die Assistenzdienste werden zum Zeitpunkt des psychischen Wohlbefindens und dem tatsächlichen Bedarf entsprechend erbracht, um allen Empfängern das gleiche Maß an Hilfe zu leisten. Sofern es auch nur zu einer Andeutung von Unstimmigkeit zwischen dem Assistenten und dem Dienstempfänger kommt, erfolgt eine personelle Auswechslung für einen anderen aus der ausreichenden Anzahl der 20 Assistenten. Ansonsten wird angestrebt, eine ständige Assistenzverbindung aufrecht zu erhalten. Für die Umsetzung von sämtlichen Bildungsaktivitäten wird ein passendes Datum und ein entsprechender Ort ausgewählt.

Beschreibung der Umsetzung von geplanten Aktivitäten nach Beendigung der ESF-Finanzierung:

Nach Beendigung des Projekts steigt das Bewusstsein über die psychische Erkrankung bei allen Teilnehmern und damit auch deren Widerstandskraft sowie die Fähigkeit, sich in eine mental gesunde Gesellschaft zu integrieren. Es wird eine vernetzte Gemeinschaft gebildet, welche auch weiterhin zusammenarbeitet, sich mehrmals im Jahr individuell zusammentrifft, sich bei Treffen mit Ärzten und Therapeuten ausbildet, sich gegenseitig informiert und gegeneinander behilflich ist. Aus Quellen des Antragstellers werden weiterhin die Webseiten betrieben. Es kommt zur Entfaltung einer bürgerlichen Gesellschaft. Man rechnet auch mit weiterer Zusammenarbeit zwischen dem Antragsteller und den Partnern.

Beschreibung des Mehrwerts für dieses Projekt, worin ist das Projekt innovativ:

Bislang gab es keine solche Dienstleistung für psychisch kranke Schüler mit Schizophrenie. Das Projekt wird zum jeweiligen Zeitpunkt des Bildungsprozesses – basierend auf Pädagogik, Psychologie und Psychiatrie – gezielte fachliche Hilfe aufgrund von individuellen Bedürfnissen der Kranken leisten, an der es in Tschechien bislang mangelt. Manche junge Leute mussten deswegen die Schule verlassen (Grundschule, Lehranstalt, Mittelschule oder Hochschule) und blieben trotz ihren Möglichkeiten, Fähigkeiten und deren Intelligenz beruflich ungebildet.

Verbindung zu anderen Projekten:

Das Projekt steht im Einklang mit dem Entwurf zur Novellierung der Gemeinschaftlichen Versorgung der seelisch behinderten, welche aus dem neuen Psychiatriekonzept hervorgeht. Das neue Konzept hat zum Ziel, den Schwerpunkt der Versorgung von großen psychiatrischen Einrichtungen in Richtung gemeinschaftliche Versorgung zu bringen. Diese Art der Versorgung ist ein Trend der Europäischen Gemeinschaft und wurde in Dokumenten erklärt, zu denen sich Tschechien bekannt hat: Erklärung zur psychischen Gesundheit und der Europäische Aktionsplan für psychische Gesundheit (2005) und das Grüne Buch der Europäischen Gemeinschaften (2005). In Tschechien sind jedoch die gemeinschaftlichen Schichten wenig verbunden und es gelingt nur schwierig, für die Klienten eine komplette und koordinierte Versorgung zu leisten.

Interne Vorgehensweise bei der Steuerung und Organisation:

Es handelt sich um ein Projekt mit überregionalen Merkmalen, garantiert durch einen Supervisor – einen Psychiater (in Zusammenarbeit mit weiteren psychiatrischen Ambulanzen in anderen Regionen) und gesteuert durch eine sich mit Weiterbildung beschäftigende Gesellschaft. Die für die Projektumsetzung verantwortliche Person ist der Projektmanager, ein zertifizierter Manager für Ausbildung von Erwachsenen mit langjähriger Projekterfahrung. Zur Verfügung stehen wird ihm die finanzielle Unterstützung einer GmbH und eine administrative Arbeitskraft. Für die fachlichen Outputs werden die qualifizierten Partner mitverantwortlich sein. Jede Schlüsselaktivität wird einen eigenen Garant haben, dieser wird einem Fachmanager unterliegen. Die Tätigkeit der Partner wird durch den Manager koordiniert und die Tätigkeiten der Assistenten durch einen Koordinator, welcher ebenfalls dem Fachmanager unterliegt. Der Projektmanager wird in Zeitabständen von maximal 3 Monaten Besprechungen (Beratungen) des Umsetzungsteams initiieren. Hier wird sich der wesentliche Teil der Bewertung des Projekts und seiner Ergebnisse sowie die Vorbereitung der Aktivitäten für den weiteren Überwachungszeitraum abspielen. Der Fachmanager wird separate Besprechungen (Beratungen) mit den Garanten für Schlüsselaktivitäten, Konsulenten und Referenten einberufen, dies mit Ausrichtung auf Sicherstellung der Qualität der vorbereiteten und durchgeführten Workshops, Seminare und Kurse für alle Teile der Zielgruppe – Schüler, Eltern und Assistenten. Die bewerteten Outputs werden bei den Schlüsselaktivitäten angeführt. Zu den mit der Projektsteuerung verbundenen Kosten gehören Personalkosten des Projektmanagers und weiterer Mitglieder der Verwaltung (Buchhaltung, Administrative). Ferner werden die mit der Tätigkeit des

Umsetzungsteams verbundenen Reisekosten dazu gehören (Teilnahme an Veranstaltungen – Fachkonferenzen - im Rahmen des Projekts und Reisegeld der Assistenten – der Dienstleister). Vorgesehen wird die Anschaffung eines transportablen Computers für den Projektmanager sowie einer einfachen Software zur Erfassung der Assistenzbesuche bei den Schülern. Ein wichtiger Output wird die Errichtung und Betreibung der interaktiven Bildungswebseite sein. Mit der Projektverwaltung sind auch Kosten für Büromaterial verbunden (Papier, Toner, Druckzylinder usw.), die Kontoführung, das Projektaudit.

Unterstützte Aktivitäten

Bezeichnung der unterstützten Aktivität:

Entfaltung des Beratungswesens, Bearbeitung und Erweiterung des Angebots an Diensten im Bereich Assistenz, Spezialpädagogik und Psychologie für Schüler mit speziellen Bildungsbedürfnissen.

