



## Projektbeschreibung Transition

### PROBLEMAUFRISS

Das Erreichen des 18. Lebensjahres stellt sowohl für die Kinder- und Jugendhilfe, die Soziale Arbeit als auch für die Psychiatrie eine formale Grenze dar, durch welche einerseits die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Erwachsenenpsychiatrie transferiert wird, andererseits, zumindest im Regelfall, für die in sozialpädagogischen Wohngemeinschaften wohnenden 18-jährigen die Versorgungssicherheit durch die Jugendwohlfahrt ein Ende findet.

Diese normative Begrenzung orientiert sich jedoch nicht an entwicklungspsychologischen, biologischen, psychiatrischen oder sozialen Gegebenheiten, sondern leitet sich aus einer rechtlich begründeten und allgemeingültigen Regel ab, welche individuelle Bedürfnisse und Ressourcen von Jugendlichen unberücksichtigt lässt. In Ausnahmefällen kann zwar, sofern bestimmte Voraussetzungen gegeben sind und eine fachlich begründete verzögerte Reife vorliegen, eine Verlängerung der Betreuung durch den Jugendwohlfahrtsträger gewährt werden, doch auch diese Vorgangsweise ist mit einer gewissen Willkür assoziiert.

Dies ist etwa vergleichbar mit dem normativ geltenden 14. Geburtstag von Jugendlichen, mit welchem in Österreich die Strafmündigkeit beginnt. Zwar kann auch hier im Einzelfall aus psychiatrisch-entwicklungspsychologischen Gründen bei fehlender Reife die Strafmündigkeit zum 14. Geburtstag aufgehoben werden, aber dieser Umstand kann nicht erklären, weshalb selbst innerhalb der Europäischen Union die Grenze für die beginnende Strafmündigkeit zwischen dem 10. und 18. Lebensjahr variiert. Die Willkürlichkeit solch normativer Grenzen ist also evident.

Aus wissenschaftlicher Sicht bildet die Zeitspanne zwischen dem 14. und dem 25. Lebensjahr nämlich ein entwicklungsbedingtes Kontinuum, in welchem verschiedene Schritte von der Kindheit (bzw. der Jugend) hin zum Erwachsensein bewältigt werden müssen. Je nach individuellen und sozialen Voraussetzungen gelingt dies mehr oder minder mit mehr oder minder großer Hilfe des sozialen Umfeldes (sofern dieses in adäquater Weise zur Verfügung steht).

Auch die Psychiatrie ist sich in den letzten Jahren vermehrt dieser willkürlichen Grenze bewusst geworden, da es sich nach einer kinder-/jugendpsychiatrischen Behandlung, welche insbesondere bei (häufig vorkommenden) Schwierigkeiten des unmittelbaren sozialen Umfeldes notwendigerweise auch eine funktionierende und intensive Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe beinhaltet, gezeigt hat, dass nicht selten Jugendliche, welche bei Erreichen des 18. Lebensjahres eine (schwankende) psychische Stabilität erreicht haben, nach Verlust dieser jugendpsychiatrischen Versorgungsstrukturen auch die bereits gewonnene brüchige Stabilität verlieren bzw. sich in der Erwachsenenpsychiatrie nicht wirklich zurechtfinden und durch die dort auf Selbstverantwortung basierenden Behandlungsvorgaben überfordert sind. Schwerwiegende psychische Krisen mit sich rasch wiederholenden stationären Aufnahmen und nachfolgenden Abbrüchen von begonnenen Ausbildungen oder bereits bestehenden Arbeitsverhältnissen sind die nicht seltene Folge.



Sozialpsychiatrische Studien belegen die hohe Relevanz, die ein kontinuierliches und stabiles soziales Netz für den Widerstand gegen eine psychische Krisenanfälligkeit und den Erhalt der psychosozialen Funktionsfähigkeit hat. Insbesondere bei psychiatrienahen und sozial gefährdeten Jugendlichen sollte demnach eine Kontinuität des sozialen Netzes wie auch der Behandlung Grundlage einer adäquaten multiprofessionellen Begleitung sein, welche gegebenenfalls keine Rücksicht auf das Erreichen des 18. Lebensjahres nehmen darf.

## LÖSUNGSANSATZ

Es war notwendig, ein Wohnprojekt zu gründen, welches nach sozialpsychiatrischen und multiprofessionellen Grundsätzen arbeitet, die psychiatrische Krisenanfälligkeit und die psychosoziale Funktionsfähigkeit der/des Einzelnen sowie die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen berücksichtigt und über das 18. Lebensjahr hinaus ein Setting anbietet, welches sich über die bisherigen Altersgrenzen hinwegsetzt.

**Herzlich willkommen in einem Wohnprojekt für Menschen mit psychischer Erkrankung, in dem man erstmals von 16 bis 25 Jahre durchgängig begleitet werden kann!**

**Herzlich willkommen an einem Ort der individuellen und multiprofessionellen Unterstützung!**

**Herzlich willkommen in der TRANSITION!**

## Zielgruppe

Unsere Einrichtung ist für Menschen zwischen dem 16. und 25. Lebensjahr konzipiert. Alle Bewohner\*innen leiden an einer komplexen psychiatrischen Erkrankung als Hauptdiagnose, wie u.a. Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, affektiven Störungen, Angststörungen oder Impulskontrollstörungen, welche oftmals mit einer chronischen und erheblichen Selbst- und /oder Fremdgefährdung assoziiert sind.

## Mission

Unsere Mission ist es, für 12 Bewohner\*innen ein individuelles, partizipativ gestaltetes, evidenzbasiertes Unterstützungskonzept auf Basis einer humanistischen Grundhaltung und sozialpsychiatrischen Expertise zu erarbeiten und in einer für Österreich einzigartigen Organisationsform (Räumlichkeiten, Personal und Struktur) der multiprofessionellen Vollbetreuung Selbstbestimmung und Wohlbefinden zu fördern. Als übergeordnetes Ziel gilt die Recovery unserer Bewohner\*innen. Eine größtmögliche Mündigkeit und ein damit einhergehendes selbstbestimmtes und gutes Leben- und somit möglichst selbständige Lebens-, Wohn- und Arbeitsformen - werden angestrebt.



## **Kooperationspartner**

Die Transition wurde in enger Zusammenarbeit mit der Wiener Kinder und Jugendhilfe (MA11) sowie dem Fonds Soziales Wien (FSW) realisiert, welche die Kosten tragen. Wichtigster Stakeholder ist der FSW, die Fachaufsicht leistet die Heimaufsicht. Eine übergreifende Zusammenarbeit der öffentlichen Stellen in dieser Intensität ist eine Innovation für sich und zeigt aus unserer Sicht den Mut der Stadt Wien, zu innovativen, evidenzbasierten Lösungen. Weitere wichtige Kooperationspartner sind die Wiener Psychiatrien, Therapeut\*innen sowie arbeitsmarktpolitische Anbieter und natürlich – besonders bei den minderjährigen Bewohner\*innen – die Angehörigen, Partner und Freunde. Unser besonderer Dank gilt hier Fr. Ingrid Pöschmann von der MA11 sowie Fr. Sabine Kratochwil und Hr. Harald Motsch vom FSW, welche den Rahmen für diese neue Art der Kooperation auf Stadtebene geschaffen haben und stets für konstruktives Feedback zur Verfügung stehen.

## **Räumlichkeiten**

Alle Bewohner\*innen haben eine eigene Kleinwohnung. Es gibt diverse Nebenräume für Angebote sowie das Café Transition. Unser Sozialraum wird für Angehörigentreffen, Besuche von Freunden, Themenmonate uvm genutzt. Im Café können auf Wunsch auch wichtige Kompetenzen erarbeitet und die Selbstwirksamkeit gestärkt werden.

## **Team**

Das multiprofessionelle Team besteht inkl. Verwaltung und Geschäftsführung aus 18 engagierten Personen. Neben Pädagogik und Sozialpädagogik, sind die Professionen Sozialarbeit, Ergotherapie und Erlebnispädagogik vertreten. Das sozialpsychiatrische Know-How kommt von Dr. Patrick Frottier, welcher sowohl dem Team, als auch den Bewohner\*innen zur Verfügung steht. Mag. Walter Eichmann, ein Sozialpädagoge und Psychotherapeut, ist Geschäftsführer der gemeinnützigen GmbH. Das leitende Teamkonzept ist der Ansatz der themenzentrierten Interaktion nach Ruth Cohn. Demnach haben die bewohner\*innenbezogenen Themen, Teamprozesse, individuelle Bedürfnisse und Emotionen der Teammitglieder sowie Einflüsse von Außen gleichbedeutend Beachtung zu finden.

## **Wichtige Grundsätze**

- Wir achten Kopf, Hand UND Herz
- Wir sind authentisch
- Wir arbeiten nach dem Subsidiaritätsprinzip. Ziel ist ein selbstbestimmtes, gutes Leben
- Wir orientieren uns an Sozialpsychiatrischen Grundsätzen, im Besonderen jenem der individuellen Hilfen
- Wir arbeiten geplant, dialogisch und nach dem Ansatz des sicheren Ortes
- Wir achten das Prinzip des herrschaftsfreien Diskurses