

**Niederschrift über die Sitzung des Sozialausschusses
am Mittwoch, dem 13.09.2006, in Warendorf**

Beginn: 09:00 Uhr

Ende: 11:50 Uhr

		Seite
.	<u>Öffentlicher Teil</u>	
1.	Steuerung der Aufwendungen in der Hilfe zur Pflege hier: Einführung von Fallmanagement	110/2006 4
2.	Arbeitsgemeinschaft SGB II im Kreis Warendorf hier: Sachstandsbericht	057/2006 7
3.	Bericht über die Sozialhilfe 2005	058/2006 9
4.	Bericht über die Entwicklung der Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit	119/2006 10
5.	Jahresbericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes 2005	101/2006 13
6.	Antrag der Kreistagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen zum Informationsaustausch zum Thema "Behindertenbeauftragte" mit der Landesbehindertenbeauftragten	096/2006 14

Anlagen

Anlage 1	Bericht des Herrs Ribbert-Elias, Alter und Soziales e.V.
Anlage 2	Bericht der Geschäftsführung der ARGE Warendorf
Anlage 3	Ergänzende Daten zur Statistik der Sozialhilfe 2005
Anlage 4	Seite 13 der Statistik der Sozialhilfe 2005

Anwesend:

Vorsitz	
Tünte-Poschmann, Hildegard	
Ausschussmitglieder	
Birkhahn, Astrid	
Grabenmeier, Hildegunde	
Hein-Kötter, Dorothea	
Holz, Günter	
Mors, Annette	
Steiner, Hans-Rüdiger	
Stöppel, Gregor	
Strohbücker, Josef	
Strübbe, Robert	
Wartala, Franz-Jörg	
Wördemann, Christiane	
stellv. Ausschussmitglieder	
Blömker-Stockmann, Maria	
Dufhues, Hannelore	
Müller, Eckehard	
von der Verwaltung	
Börger, Heinz Dr.	
Schabhüser, Helmut	
Schmiele, Angelika	
Schulze-Kalthoff, Norbert Dr.	
Schürmann, Brigitte	
Stüker, Anette Dr.	
Terbrack, Gerd	
Gäste	
Ribbert-Elias, Jürgen	Alter und Soziales e.V.
Shevardenidze, Maia	Alter und Soziales e.V.
Wapelhorst, Peter	ARGE SGB II

Es fehlten entschuldigt:**Ausschussmitglieder**

Hohmann de Palma, Ingrid

Hörnemann, Josef

Schmidt, Ulrike

Frau Tünte-Poschmann eröffnet um 9.00 Uhr die Sitzung und stellt fest, dass der Sozialausschuss mit Einladung vom 01.09.2006 form- und fristgerecht einberufen worden ist.

I. Öffentlicher Teil

1.	Steuerung der Aufwendungen in der Hilfe zur Pflege hier: Einführung von Fallmanagement	110/2006
-----------	---	-----------------

Herr Terbrack, Sozialplaner des Kreises, erläutert zur Einführung in den Tagesordnungspunkt die Hintergründe zur Einführung eines Fallmanagements.

Seit der Änderung des Landespflegegesetzes im Jahr 2003 hat der Kreis Warendorf keine Möglichkeiten mehr, über die Strukturen das Angebot an stationären Pflegeplätzen zu steuern. In den vergangenen drei Jahren wurden über Bedarf Pflegeplätze errichtet, so dass zurzeit bereits ein Überangebot an stationären Pflegeplätzen im Kreis Warendorf besteht. Etwa 40 % der Bewohner in den stationären Pflegeeinrichtungen haben die Pflegestufe 0 oder 1. In vielen Fällen ist ein Heimauszug aus sozialen Gründen erforderlich. Die Organisation eines adäquaten Pflegearrangements überfordert vielfach die sozialhilfebedürftigen Pflegepersonen und ihre Angehörigen. Hier soll mit der Einführung eines Fallmanagements gegengesteuert werden.

Der Kreis Warendorf hat zukünftig nur über die Steuerung des Einzelfalles und über die Unterstützung der Hilfe- und Pflegebedürftigen die Möglichkeit, eine drohende Heimunterbringung zu vermeiden, um so einen möglichst langen Verbleib der Menschen in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

Herr Ribbert-Elias, Vorsitzender des Vereins Alter und Soziales e. V. Ahlen, stellt die Methode des Fallmanagements vor. Er blickte auf eine über 13jährige Erfahrung in der Pflegeberatung und des Fallmanagements durch die Koordinationsstelle Ambulanter Angebote (KAA) zurück.

Anhand einer Power Point Präsentation (sh. Anlage 1) erläutert Herr Ribbert-Elias das „Ahlener System“ und die Arbeitsweise der KAA – Pflege- und Wohnberatungsstelle.

Durch das von der KAA durchgeführte Fallmanagement konnte nachweislich in einer hohen Anzahl von Fällen eine Heimunterbringung vermieden werden. Dies bestätigt auch aktuell eine Studie des Instituts für Medizinsoziologie der Charité Berlin.

Die Kosteneinsparungen sind für alle Sozialleistungsträger bedeutend. Nachweislich ist durch die Studie festgestellt worden, dass eine Einsparung in Höhe von etwa 280,00 € pro Fall und Monat in den Pflegestufen 1 und 2 durch ein Fallmanagement erzielt werden kann. In der Pflegestufe 3 wären die Kosten etwa identisch.

Herr Dr. Börger wies im Anschluss an den Vortrag darauf hin, dass der Kreis als Kostenträger verpflichtet sei, die Aufwendungen der Hilfe zur Pflege zu steuern. Einzelne Schritte wurden bereits unternommen, z. B. die Prüfung der Heimbetreuungsnotwendigkeit durch das Gesundheitsamt. Diese seien bislang aber nicht ausreichend und wirkungsvoll.

Herr Dr. Schulze-Kalthoff ergänzte, dass in schwierigen Einzelfällen das Instrumentarium zur Verhinderung der Heimunterbringung eines alten Menschen fehle. In 15 % aller Fälle bestehe ein hoher Managementbedarf. Hier könne das Fallmanagement ansetzen.

Auf Nachfragen von Herrn Holz erklärte Herr Ribbert-Elias, dass auch die Hausärzte in das Fallmanagementsystem eingebunden werden müssten. Oft würden von hier die Weichen zur Heimunterbringung gestellt.

Frau Birkhahn begrüßte die Einführung des Fallmanagements und hält dies für wichtig und erforderlich.

Die Wichtigkeit dieses Modellprojektes stellte auch Frau Mors heraus. Sie wies darauf hin, dass nicht mit Ablauf des Jahres 2008 das Projekt eingestellt werden dürfte. Sie bat um Erläuterung des Fallmanagements auf der Basis von Leistungseinheiten.

Herr Dr. Börger erläuterte dazu, dass der Kreis Warendorf bereits in anderen Bereichen mit Leistungsentgelten arbeitet, so z. B. im Bereich der Jugendhilfe oder bei der Schuldnerberatung. Die Verfahrensweisen seien eingeübt, sodass die bewährte Praxis auch auf den Bereich des Fallmanagements ausgedehnt werden könnte. Eine Ausweitung des Projektes werde sicherlich auch über das Jahr 2008 hinaus möglich sein, er gehe davon aus, dass das Projekt erfolgreich verlaufen werde.

Frau Tünte-Poschmann erkundigte sich, ob eine nachgehende Kontrolle bei dem durch das Fallmanagement betreuten Pflegepersonen erfolgen würde. Herr Ribbert-Elias wies darauf hin, dass dieser fachliche Standard erfüllt wird. Je nach vorheriger Vereinbarung wird nach einem viertel oder nach einem halben Jahr eine nachgehende Kontrolle durch einen Anruf durchgeführt, um die Stabilität des Hilfesystems zu überprüfen.

Herr Strohbücker fragte nach, ob die mit 45.000,00 € veranschlagten Haushaltsmittel für das Projekt im Falle eines Scheiterns allein vom Kreis getragen oder ob auch die Städte und Gemeinden belastet würden.

Herr Dr. Börger erwiderte dazu, dass im Falle des Scheiterns des Fallmanagements die gewonnenen Erfahrungen ausgewertet und das Verfahren ggf. modifiziert werde. Er gehe jedoch davon aus, dass das Modellprojekt erfolgreich verlaufen werde und dass die 45.000,00 € mehrfach eingespart werden.

Frau Tünte-Poschmann dankte Herrn Ribbert-Elias für dessen Ausführungen.

Frau Tünte-Poschmann lässt über den Beschlussvorschlag abstimmen.

Abstimmungsergebnis: Ja – einstimmig

Beschlussvorschlag:

1. Zur verbesserten Steuerung der Aufwendungen in der Hilfe zur Pflege wird – zunächst im Rahmen eines Modellprojektes in der Zeit vom 01.01.2007 bis 31.12.2008 – Fallmanagement eingeführt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt auf der Basis der beschriebenen Eckpunkte Vertragsverhandlungen mit der KAA zur Durchführung des Fallmanagements aufzunehmen und den Vertragsentwurf möglichst in der nächsten Sitzung des Kreis-ausschusses zur Beschlussfassung vorzulegen.

2. Arbeitsgemeinschaft SGB II im Kreis Warendorf hier: Sachstandsbericht	057/2006
---	-----------------

Herr Wapelhorst, Geschäftsführer der ARGE SGB II im Kreis Warendorf erläutert den aktuellen Sachstand

- zur Entwicklung der Bedarfsgemeinschaften
- zur Entwicklung der Hilfeempfänger und erwerbsfähigen Hilfeempfänger
- zur Aufteilung auf die Städte und Gemeinden des Kreises bei der Entwicklung der Bedarfsgemeinschaften
- zur Zielvereinbarung vom 02.05.2006
 - Reduzierung der Transferleistungen insgesamt um 3 %
 - Erhöhung der Integrationen um 5 % auf 2.253 Integrationen
 - Erhöhung der Integrationen U 25 um 10 % auf 565 Integrationen
- zum Eingliederungstitel (EGT) – Stichtag 01.08.2006
- zur Maßnahmenbesetzung und Maßnahmenplanung
- zu den Brückenjobs im Kreis Warendorf
- zum Personal der ARGE
- zur benötigten Personalausstattung bei rund 9.200 Bedarfsgemeinschaften anhand einer PowerPoint-Präsentation (Anlage 2).

Zur Zahl der Bedarfsgemeinschaften erläutert Herr Wapelhorst, dass ihm die Entwicklung in Ostbevern Sorgen mache. Er werde daher Gespräche mit der dortigen Anlaufstelle und dem Bürgermeister führen.

Hinsichtlich der Zielvereinbarung zur Reduzierung der Transferleistungen vom 02.05.2006 führt Herr Wapelhorst aus, dass die entsprechenden Zahlen von der Bundesagentur vorgegeben seien. Es stehe jedoch fest, dass das Ziel nicht erreicht werden könnte.

Hinsichtlich der Reduzierung der Transferleistungen lägen allerdings nur sechs Arbeitsgemeinschaften aus NRW über dem Bundesdurchschnitt. Die ARGE Warendorf zähle dazu.

Herr Wapelhorst weist darauf hin, dass die ARGE auch bei den Integrationszahlen über dem Bundesdurchschnitt liege, und zwar ohne dass die bereitstehenden Eingliederungsmittel vollständig verausgabt seien. Voraussichtlich bestehe die Möglichkeit, 1,7 Mio. € zurückzugeben.

Hinsichtlich der Personalausstattung der ARGE erläutert Herr Wapelhorst, dass im Bereich „Materielle Hilfen“ 2,6 Stellen nicht besetzt seien. Insgesamt seien bei der ARGE 9,4 Stellen unbesetzt, deren kurzfristige Besetzung zwingend erforderlich sei. Im Februar 2006 habe die Zahl der unbesetzten Stellen jedoch noch 33 betragen.

Zudem sei eine hohe Personalfuktuation festzustellen.

Herr Wapelhorst erklärt abschließend, dass eine Software-Umstellung zusätzliche Probleme bereitet habe.

Herr Dr. Börger bedankt sich bei der ARGE für die gute Arbeit, die trotz schwierigster gesetzlicher Rahmenbedingungen geleistet werde.

Sorge bereite ihm die finanzielle Entwicklung. Trotz eines Rückganges bei der Zahl der Bedarfsgemeinschaften sei eine Steigerung der Kosten der Unterkunft festzustellen. In 2005 habe die Mehrbelastung des Kreises sowie der 13 Städte und Gemeinden im Vergleich zu 2004 insgesamt 2,3 Mio. € betragen.

Der Regierungsentwurf des Bundeshaushaltes 2007 enthalte für den Bundesanteil an den Kosten der Unterkunft und Heizung lediglich einen Betrag von 2 Mrd. €. Dieser reiche gerade einmal aus, um den Kommunen 15 % ihrer Leistungen zu erstatten. Für den Kreis Warendorf würde dies bedeuten, dass die Mehrbelastung im Vergleich zu 2004 auf 7,3 Mio. € steigen würde.

Um das gesetzliche Ziel einer Entlastung der Kommunen um 2,5 Mrd. € zu erreichen, müsste der Bundeshaushalt einen Ansatz von 5,7 Mrd. € als Beteiligung an den Kosten der Unterkunft und Heizung enthalten.

Herr Dr. Börger bittet die Ausschuss-Mitglieder, die Kontakte zu ihren Bundestagsabgeordneten zu nutzen, um auf diesen Missstand hinzuweisen.

Auf Nachfrage von Frau Hein-Kötter zu den nicht besetzten Stellen der ARGE erläutert Herr Wapelhorst, dass dieses u.a. an fehlenden geeigneten Bewerbern liege.

Herr Müller empfiehlt der ARGE einen offensiveren Umgang mit dem Eingliederungstitel, um eine Mittelrückgabe zu vermeiden.

Herr Wapelhorst gibt zu Bedenken, dass die Inanspruchnahme von Mitteln nur zur Vermeidung einer Rückgabe nicht sinnvoll sei.

Für 2007 sei bereits ein Maßnahmenpaket beraten worden, teilt er weiter mit. Dieses werde im November 2006 der Trägerversammlung vorgestellt.

Herr Holz regt ebenfalls an, die Rückgabe von 1,7 Mio. € zu vermeiden. Statt dessen sollten Projekte/Maßnahmen für benachteiligte Jugendliche mit Vermittlungshemmnissen durchgeführt werden, eventuell auch neue Maßnahmen zu testen.

Herr Wapelhorst nimmt diese Anregung gern auf. Er weist darauf hin, dass mit den Arbeitsgemeinschaften Soest, Hamm, Unna und Recklinghausen eine Arbeitsgruppe gebildet wurde, um neue Maßnahmen zu entwickeln.

Frau Mors fragt an, ob die hohe Fluktuation eine Unzufriedenheit des Personals bedeute.

Herr Wapelhorst verneint dieses. Von 200 Mitarbeitern hätten ca. 40 einen befristeten Arbeitsvertrag. Da sei es nur verständlich, dass die Mitarbeiter auf der Suche nach längerfristigen Verträge häufiger wechseln.

Frau Tünte-Poschmann dankt Herrn Wapelhorst für seinen Bericht.

3. Bericht über die Sozialhilfe 2005**058/2006**

Frau Schürmann weist darauf hin, dass die vorgelegte Statistik der Sozialhilfe nur die Darstellung des Jahres 2005 und keinen Vergleich mit dem Vorjahr enthalte. Durch die Einführung von Hartz IV und die strukturellen Veränderungen innerhalb der Sozialhilfe, sei ein Vergleich mit 2004 nicht möglich.

Im nächsten Jahr werde der Bericht einen Vergleich der Jahre 2005 und 2006 enthalten.

Anhand von Folien (Anlage 3) erläutert Frau Schürmann die aktuelle Entwicklung

- der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe im Kreis Warendorf aufgeteilt auf die verschiedenen Hilfearten (außerhalb und innerhalb von Einrichtungen)
 - der Zahl der Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen
 - der Zahl der Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung außerhalb von Einrichtungen
 - der Zahl der Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt in Einrichtungen
 - der Empfänger von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen
- für die Zeit bis August 2006.

Frau Birkhahn stellt fest, dass einige Prozentangaben im Bericht auf Seite 13 nicht stimmen.

Frau Schürmann erklärt, dass die Zahlen nochmals geprüft werden.
Die korrigierte Seite 13 ist der Niederschrift beigelegt (Anlage 4).

Frau Mors bittet darum, im nächsten Bericht die Daten getrennt nach Geschlechtern aufzuführen.

Frau Schürmann sagt dieses zu, soweit es mit den eingesetzten EDV-Programmen umzusetzen sei.

4. Bericht über die Entwicklung der Aufwendungen der Hilfen zur Gesundheit	119/2006
---	-----------------

Frau Schmiele erläutert, dass mit dem zum 01.01.2004 in Kraft getretenen Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) die leistungsrechtliche Gleichstellung der Sozialhilfeempfänger, die nicht krankenversichert sind, eingeführt worden sei. Die Anspruchsberechtigten würden bei einer Krankenkasse ihrer Wahl angemeldet und erhielten eine Krankenversicherungskarte.

Nicht krankenversicherte Personen erhielten so die gleichen Hilfen zur Gesundheit nach dem V. Kapitel SGB XII wie andere Mitglieder der Krankenkassen, soweit die Leistungsvoraussetzungen vorliegen.

Mit der Einführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende zum 01.01.2005 wurden mehr als 90 % der bisherigen Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt und damit ein Großteil der krankenhilfeberechtigten Personen in das neue Leistungsrecht überführt und damit gesetzlich krankenversichert.

Dennoch gingen die Aufwendungen für die Hilfen zur Gesundheit nicht wie erwartet zurück. Es sei zwar davon ausgegangen worden, dass lediglich 10 % der bisherigen Sozialhilfeempfänger in das SGB XII übernommen werden, aber es habe sich herausgestellt, dass sich dieses Verhältnis nicht auf die Krankenhilfeleistungen übertragen lasse. Von ca. 850 Empfängern von Hilfen zur Gesundheit im Jahre 2004 habe sich die Zahl auf ca. 300 (ca. 35 %) im Jahre 2005 verringert.

Es sei daher nachvollziehbar, dass die Kosten nicht auf 10 % der Jahre 2002 bis 2004 gesunken seien. Aber die Kosten stünden auch nicht im Verhältnis zu dem Rückgang um 65 %.

Als Ursache dafür seien hauptsächlich 3 Gründe zu sehen:

1.) Einerseits sei eine verzögerte Abrechnung der Krankenkassen festzustellen. Hier schlage insbesondere die AOK Westfalen-Lippe als Kasse mit den meisten Sozialhilfekunden zu Buche. Die Verwaltung habe sich bei der AOK Westfalen-Lippe nach dem Verfahren erkundigt.

Danach erhalte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) von den 11.000 Ärzten in NRW die Quartalsabrechnungen. Diese würden in mehreren Schritten überprüft auf

- sachliche und rechnerische Richtigkeit,
- Wirtschaftlichkeit (wenn Leistungen nebeneinander gewährt werden) und
- Plausibilität.

Die KV rechne dann mit den Ärzten ab.

Anschließend gebe die KV die Abrechnungen an die zuständigen Krankenkassen weiter. Diese prüften die Abrechnungen auf Mitgliedschaft und ordneten die Rechnungen den endgültigen Kostenträgern (u.a. Kreis Warendorf) zu. In einigen Fällen könne es aufgrund weiterer Prüfungen zu weiteren Zeitverzögerungen kommen, wenn z.B. Namen nicht identisch seien, die Abrechnungen nicht aufgrund der Kassenkarte erstellt wurden oder diese nicht beim Arzt vorgelegt wurden.

Seitens des Kreises würden die Abrechnungen dann nach Prüfung und Aufteilung auf die Städte und Gemeinden an diese weitergeleitet.

Das gesamte Verfahren dauere i.d.R. mindestens ½ Jahr.

Aus diesem Grunde würden teilweise Abrechnungen aus Vorjahren in späteren Jahren gebucht.

So seien im Rechnungsergebnis 2005 Zahlungen für 2004 und im voraussichtlichen Rechnungsergebnis 2006 Restzahlungen aus 2004 und 2005 enthalten.

2.) Der zweite Grund sei ein zu verzeichnender Kostenanstieg im Einzelfall. Frau Schmiele erläutert diesen Anstieg anhand einer Gegenüberstellung der Aufwendungen der drei größten Krankenkassen AOK Westfalen-Lippe, IKK Westfalen und BEK Zwickau.

Krankenkasse	2004		2005	
	Kunden	Aufwendungen	Kunden	Aufwendungen
AOK	600	1.729.487,21 €	191	999.724,24 €
IKK Westfalen	68,5	163.093,09 €	39,75	125.809,03 €
BEK Zwickau	53,75	157.420,68 €	47	194.040,81 €
	722,25	2.050.000,98 €	277,75	1.319.574,08 €

Bei den Quartalsabrechnungen hätten sich enorme Steigerungen gezeigt. Nach Auskunft der AOK habe es zum 01.04.2005 im Zuge der Veränderung des Bewertungsmaßstabes (sog. EBM) eine Steigerung bei den Vorsorgeleistungen von 20 % gegeben.

3.) Bei den Leistungsberechtigten nach dem SGB XII handele es sich nur noch um ältere und kranke Personen. Dieses führe zu einem sehr hohen Kostenaufwand im Einzelfall.

Herr Dr. Schulze Kalthoff ergänzt, dass aus Sicht der niedergelassenen Ärzte eine erhebliche Veränderung stattgefunden habe, nachdem jeder Sozialhilfeempfänger eine Krankenversicherungskarte erhalten habe.

Der Anspruch auf Leistungserbringung sei sehr hoch, ohne dass eine entsprechende Erhöhung des Budgets stattfinde.

Herr Dr. Schulze Kalthoff weist darauf hin, dass die verzögerte Abrechnung durch die Krankenkassen auch für die Ärzte ein Problem sei. Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolge oft erst ein ¾ Jahr später.

Herr Wartala bemängelt, dass Inhaber einer Krankenversicherungskarte zwecks Erhalt eines Medikaments reihum zu verschiedenen Ärzten gingen, sollte das gewünschte Medikament nicht sofort verschrieben werden.

Die Einführung einer elektronischen Krankenversicherungskarte sei daher dringend erforderlich, um dieses Verfahren zu vermeiden.

Die Kosten seien durch eine elektronische Krankenversicherungskarte besser in den Griff zu bekommen.

Herr Dr. Börger stellt fest, dass nach diesen Ausführungen nicht versicherte Sozialhilfeempfänger nicht anders behandelt würden als Pflichtversicherte.

Eine Steuerungsmöglichkeit des Kreises bestehe nach der derzeitigen Gesetzeslage nicht.

5. Jahresbericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes 2005**101/2006**

Frau Dr. Stüker stellt den Bericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) für das Jahr 2005 vor.

Sie erläutert, dass sich der Sozialpsychiatrische Dienst seit Jahren um Menschen mit seelischen Erkrankungen kümmert, ebenso um geistig oder körperlich behinderte Menschen und ältere Mitbürger, die unter einer Alterserkrankung leiden.

Frau Dr. Stüker führt aus, dass die Zahl der Klienten des SpDi konstant steige, in 2006 werde sie wiederum deutlich höher liegen als in den Vorjahren.

Zu den in 2005 durchgeführten Aktivitäten erläutert Frau Dr. Stüker, dass sich auf Initiative der Stadt Oelde ein „Netzwerk Altenhilfe in der Stadt Oelde“ gebildet habe. Hier werde allen in der Altenhilfe Tätigen die Möglichkeit gegeben, Erfahrungen auszutauschen, Bedarfe festzustellen und an deren Umsetzung mitzuwirken. Ein Mitarbeiter des SpDi arbeite in diesem Gremium mit.

Frau Dr. Stüker weist darauf hin, dass eine Zunahme von jungen Menschen im Alter von ca. 20 Jahren als Klientel des SpDi zu verzeichnen sei. Häufig bestünde ein Suchtmittelmissbrauch oder eine Persönlichkeitsstörung mit Ängsten und Belasbarkeitsstörungen.

Oftmals seien diese jungen Menschen ohne Schul- oder Berufsabschluss und könnten so kaum Perspektiven für die Zukunft entwickeln. Sie seien oft schwer zu motivieren. Durch eine Vermittlung in Brückenjobs könne jedoch eine Qualifikation für den regulären Arbeitsmarkt erfolgen.

Frau Dr. Stüker erläutert, dass die jungen Menschen in vielen Fällen von den Fallmanagern der ARGE an den SpDi vermittelt werden. Ebenso melden sich Eltern wenn sie feststellen, dass ihre Kinder Probleme haben. Schwierig sei jedoch, dass häufig die Krankheitseinsicht der Betroffenen fehle. Wenn die Bereitschaft sich helfen zu lassen fehle, bestehe letztlich keine Hilfemöglichkeit für den SpDi.

Die Auffälligkeiten werden häufig im Alter von 12 bis 13 Jahren erkannt, so Frau Dr. Stüker. Probleme würden jedoch bei immer jüngeren Kindern auftreten. Zu erkennen seien diese u.a. daran, dass die Kinder keine Freunde mehr hätten oder die schulischen Leistungen schlechter würden.

Viele Kinder erhielten bereits Psychopharmaka.

