



Barmherzige Brüder Schönfelderhof

Der Schönfelder

11. Jahrgang
Nr. 1 2009

EINE ZEITUNG FÜR KLIENTEN, MITARBEITER UND FREUNDE

NEUE HERAUSFORDERUNGEN AN DIE GEMEINDEPSYCHIATRIE

ABSCHLUSSBERICHT
DES STEINBEISS-
TRANSFERZENTRUMS
Gutachten sorgt für Ärger

BRUDER PANKRATIUS
MIT ZWEI WOHSITZEN
Neuer Konvent-Superior

ETHIK
**Anfragen mitten im
komplexen Lebens-
und Berufsalltag**

NEUROLEPTIKA
**Bedürfnisangepasste
Behandlung – Recovery
– Machbarkeit**

ZUFRIEDENHEIT
MIT DER BETREUUNG
**Präsentation der
Klientenbefragungs-
ergebnisse 2008**





Editorial

Kommunalisierung, Enthospitalisierung, Gemeindepsychiatrie, Versorgungsverpflichtung..... vormals bis auf die Psychiatrieenquete von 1975 zurückreichende Schlagworte, die heute mittlerweile in der Konzeption des Schönfelderhofes unbestreitbare Grundsätze darstellen und damit nicht mehr aus der praktischen Betreuungsarbeit wegzudenken sind.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, obliegt der Schönfelderhof kontinuierlich einer strukturellen und prozesshaften Anpassung, die sich einhergehend mit einem fachlichen und methodischen Update vollzieht. Dies zeigt sich nicht zuletzt in der starken Dezentralisierung der komplexeren Angebotsstruktur und in der Zunahme der Klientenanzahl.

Dass die stattgefundene Entwicklung hin zum jetzigen Status kein sanftes Ruhekissen ist, auf dem die Organisation Schönfelderhof bequem die nächsten Jahre ausharren kann, zeigen die sich abzeichnenden Veränderungen in der Klientelstruktur. Es handelt sich um eine landläufig als „junge Wilde“ bezeichnete Klientelgruppe. Kann man das Attribut „jung“ auf das Lebensalter dieser Menschen (Jugendliche und junge Erwachsene) beziehen, so deutet das Subjekt „Wilde“ auf die Heterogenität dieser Klientel hin. Heterogenität meint die Vielzahl und Unterschiedlichkeit der Beeinträchtigungen und Symptome, die sich nicht in die klassischen psychiatrischen Krankheitsformen der endogenen Psychosen einordnen lassen. Die Rede ist hier von oftmals multiplen, dissozialen Persönlichkeitsstörungen, die nicht selten mit aktuellem oder vorausgegangenem Drogen- und/oder Alkoholabusus und ggf. daraus resultierenden hirnorganischen Folgeschädigungen einhergehen.

Die Analyse des Hilfebedarfes zeigt, dass in vielen Fällen ambulante Hilfsstrukturen nicht ausreichend sind und eine engmaschige stationäre Betreuung von Nöten ist. Dass diese jungen Menschen in die stationäre Betreuung des Schönfelderhofes (z.B. Heimbereich) drängen, stellt den Schönfelderhof nicht nur vor strukturelle Herausforderungen, sondern verlangt auch nach fachlichen Konzepten, um die Betreuungsanforderungen dieser Klientel zu befriedigen. Denn für diese Zielgruppe gilt ebenfalls das Landesgesetz für psychisch Kranke in Rheinland-Pfalz (PsychKG), in dem geregelt ist, dass jeder Bürger (also auch die „jungen Wilden“) in seinem Lebensumfeld die psychiatrischen Hilfen bekommt, die er benötigt.

Der Schönfelderhof hat diese Herausforderung bereits angenommen. Weiteres erfahren Sie in der Rubrik „Titelthema“ dieser Ausgabe.

Wolfgang Junker

In dieser Ausgabe:

Empowerment in der psychiatrischen Arbeit

Ergotherapie unterwegs

Qualitätsmanagementsystem erfolgreich rezertifiziert

Mitarbeiter sind uns wichtig

Betreute stellen sich vor:
Helmut Spieß



IMPRESSUM

Herausgeber: Barmherzige Brüder Schönfelderhof,
54313 Zemmer, Fon: 06580/912-0;
Fax: 06580/912-111;
e-mail: info@bb-schoenfelderhof.de

Redaktion: M. Weber, U. Schmid, N. Schieben,
W. Junker, H. Spiess, W. Pesch, P. Mossem

Fotos: W. Junker, U. Schmid, M. Fuchs, P. Mossem,
GPBZ Prüm, GPBZ Daun

Titelfoto: Kalenderblatt November 2009 aus: „Behinderte
Menschen malen 2009“, Wolfgang Pesch

erste Innenseite: „Läufer“ von Bernhard Hagen
letzte Innenseite: „Mann“ von Hanna Griemschid
Rückseite: „Frau“ von Bernie 2009

Verantwortlich: Peter Mossem
e-mail: p.mossem@bb-schoenfelderhof.de

Layout: entsch:media, Trier

Druck: Druckerei Ensch GmbH, Trier

Auflage: 2.000

Erschein.: halbjährlich

Manuskripte an: jedes Redaktionsmitglied

Eingesendete Manuskripte, die veröffentlicht werden, dürfen unter Beibehalten des Aussagegehaltes gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel und Leserbriefe müssen nicht mit der Meinung von Redaktion und Herausgeber übereinstimmen.

Betreute stellen sich vor

Helmut Spieß, ein Profi in Sachen Öffentlichkeitsarbeit

Wie alles begann

1997 wurde bei Helmut Spieß, der im Betreuten Wohnen in Neuerburg lebt, eine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert. Nach neun Wochen stationären Aufenthaltes in der Klinik Saffig zog er ins Betreute Wohnen der Arbeiterwohlfahrt Neuwied. Für ihn als Mann der Tat stand fest: Es muss ein Vorwärtskommen geben. Was lag da näher als der Besuch einer Selbsthilfegruppe? Und was tun, wenn einem diese in keinster Weise zusagt? Für Helmut Spieß keine Frage, sondern eine Herausforderung. Er machte sich umgehend ans Werk und gründete eine neue Selbsthilfegruppe, denn auf eine entsprechende Annonce in der Lokalpresse meldeten sich neun Interessenten.

Erste Initiativen

Arbeit war schon gleich vorhanden. Aus finanziellen Gründen sollte die Kontakt- und Informationsstelle geschlossen werden. Die Interessengemeinschaft rund um Helmut Spieß wollte ein Zeichen setzen, wie wichtig ihnen die Kontaktstelle ist und lud Politiker, Krankenkassenvertreter sowie den Psychiatriekoordinator zu einer Infoveranstaltung ein. Der Psychiatriekoordinator lobte die Veranstaltung und riet, einen Schritt weiterzugehen und einen Förderverein für Gemeindefreie Psychiatrie im Kreis Neuwied zu gründen. Jetzt war das Talent von Helmut Spieß gefragt: Er rührte derart die Werbetrömmel, dass bald ein Arbeitskreis gebildet war, innerhalb von fünf Monaten stand die Satzung, man war bereits beim Notar und schon zum Gründungsabend erschienen knapp 80 Mitglieder. Im Vorstand saßen ausschließlich psychisch kranke Menschen sowie Angehörige.

Helmut Spieß und sein Arbeitsfeld

Er war Gründungsmitglied, Vorstandsmitglied und Beauftragter für Öffentlichkeitsarbeit. Wo immer sich eine Möglichkeit bot, stellte er seinen Verein vor. So reiste er zum Tag des Ehrenamtes nach Mainz, in die Kliniken Waldbreitbach, Andernach und Saffig, zu Fachtagungen, Seminaren und Veranstaltungen rund um die Gemeindepsychiatrie. Zu seinen speziellen



Aufgaben gehörte auch die Vorstandstätigkeit im Landesverband für Psychiatrieerfahrene (LVPE). Wenn es darum ging, eine Tagung vorzubereiten, organisierte er Räumlichkeiten, verschickte Einladungen, organisierte Hotelzimmer und arbeitete mit am Konzept des Programms.

Doch damit noch nicht genug. Als Hans Dampf in allen, wirklich allen Gassen der Gemeindepsychiatrie war er auch noch bei der Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und im Psychiatriebeirat anzutreffen. Selbstverständlich existierte ja auch eine Vereinszeitung. Man braucht nicht drei Mal zu raten, wer auch hier einen geeigneten Job fand - natürlich Helmut Spieß, und zwar gleich in doppelter Funktion: einmal als verantwortliches Vorstandsmitglied, zum anderen als Redakteur. Zu seinen liebsten Tätigkeiten gehörte die Berichterstattung über Infoveranstaltungen und, seine ganz große Spezialität, das Anwerben neuer Vereinsmitglieder.

Steine im Weg

Auch wenn die Liste der Erfolgserlebnisse beeindruckend klingt, darf man nicht glauben, dass es keine Hindernisse gegeben hätte. Das Verständnis für psychisch erkrankte Menschen war noch weit weniger vorhanden als es heute ist. Sogar Selbsthilfegruppen „versteckten sich im Keller.“

Es war völlig ungewohnt und ungewöhnlich, dass man, wie Helmut Spieß es tat, an die Öffentlichkeit ging. In der Behindertenhilfe flossen die Gelder spärlich für Menschen mit psychischer Erkrankung. Selbst die Anmietung eines öffentlichen Saales für den Förderverein wurde zum Spießbrutenlaufen. „Der Saal ist schon besetzt, wir vermieten sowieso nicht an psychisch Kranke.“

Irgendwann rächt es sich, wenn man permanent auf der Überholspur bleibt. So stolz, so glücklich Helmut Spieß mit Recht auf seine Erfolge war, er nahm sich nicht die Zeit, seine eigene psychische Beeinträchtigung zu berücksichtigen, hat „vergessen“, dass auch seine eigene Berufstätigkeit im Museum ihm Kräfte abverlangte. Es kam zum totalen Absturz, Rückzug von der Familie, vier Wochen Klinik Waldbreitbach, Herzinfarkt. Heute lässt er es etwas entspannter angehen. Er wohnt im Betreuten Wohnen im idyllischen Neuerburg, kümmert sich dort um den Garten, genießt die viele Freizeit, die er mit seinem Hund teilt. Er arbeitet mit im Redaktionsteam des „Schönfelders“ und fertigt auf Bestellung Glasmalereien an. Erfolge, auf die er zurückblicken kann, hat er ja zur Genüge.

Worauf er besonders stolz ist

Bei dieser Frage zum Abschluss brodelt Helmut Spieß gleich wieder über und

weiß gar nicht, wo er beginnen soll. Da ist der Kontakt zu Roswitha Beck (Kuratoriumsvorsitzende des Fördervereins zur Unterstützung Gemeindenaher Psychiatrie in Rheinland-Pfalz e.V.), die er eingeladen hat und die sich so von der Begeisterung anstecken ließ, dass sie gleich die Büroeinrichtung mitfinanzierte. Er erwähnt auch den Pfarrer, der ihm den Gemeindesaal zur Verfügung stellte, weil alle übrigen Türen psychisch kranken Menschen verschlossen blieben. Dieser war vom Kampfgeist und der Begeisterung derart beeindruckt, dass er psychisch erkrankte Menschen zum Predigthema wählte, und etliche Predigthörer saßen abends in der Veranstaltung. Stolz

ist er auch auf eine Fachtagung des LVPE zum Thema „Frauen in der Psychiatrie“, die er mit einer Betroffenen ganz alleine auf die Beine gestellt hat. Als großen Erfolg wertet er auch seine Zwischenfragen an einen Bundestagsabgeordneten während der Tagung zur Integration für behinderte Menschen in Düsseldorf. Immerhin mündeten sie in einen Antrag ans Amt für Behindertenhilfe im Bundestag. Zum Schluss eine kleine Anekdote, wie sie treffender nicht sein könnte, um die Wortgewandtheit und Schlagfertigkeit von Helmut Spieß zu skizzieren: Schon immer trafen sich die Vereinsmitglieder in einer Gaststätte in Neuwied.

Helmut Spieß wollte deren Saal mieten zu einer Infoveranstaltung, was zunächst unproblematisch erschien. Bloß als er dann angab, er wolle den Saal für den Förderverein Psychisch Kranker waren die Türen plötzlich zu. Die Retourkutsche von Helmut Spieß und seinen Kollegen war da sehr phantasievoll: unter Schilderung des Sachverhaltes haben sie einen Artikel in die Rhein-Zeitung gesetzt mit dem Erfolg, dass der Verein plötzlich unter zehn Gaststätten auswählen konnte. Er ist eben nun mal, wie bereits eingangs erwähnt, ein Profi in Sachen Öffentlichkeitsarbeit.

Helmut Spieß, Marion Weber

Mitarbeiter stellen sich vor

Karolina Zajac und Julia Hillesheim, Auszubildende zur Heilerziehungspflegerin

Wie bist Du auf den Beruf der Heilerziehungspflegerin gekommen?

Karolina: Ich wollte schon immer mit Menschen arbeiten, nach meinem Abitur auf dem sozialen Gymnasium wollte ich entweder Heilerziehungspflege machen oder Soziale Arbeit studieren. Ich habe mich für die Ausbildung entschieden.

Julia: Ich wollte immer schon was mit behinderten Menschen machen.

Es gibt viele, die auf Umwegen zu diesem Beruf kommen. Ist dies Deine erste Ausbildung?

Karolina: Ja, das ist meine erste Ausbildung.

Julia: Ja.

Wie bist Du auf den Schönfelderhof als Einrichtung, in der Du lernen möchtest, gekommen?

Karolina: Ich habe einen ehemaligen Schüler getroffen, der ebenfalls die Ausbildung zum HEP auf dem Schönfelderhof absolvierte. Der sagte zu mir: „Wenn du noch Ausbildungsplatz suchst, bewirb Dich auf dem SFH, morgen ist Einsendeschluss.“ Das tat ich auch und es hat geklappt.

Julia: Ich habe mich im Internet über Stellen informiert, dabei bin ich auf die Seite des Schönfelderhofes gekommen. Diese Informationen, haben mir sehr zugesagt, also habe ich mich beworben.

Es ist wohl so, dass man erst den Sozialassistenten machen muss, bevor man die Ausbildung beginnt. Findest Du dass passend? Es sind immerhin fünf Jahre Ausbildung.

Karolina: Ich musste den Sozialassistenten aufgrund meines Abiturs nicht absolvieren. Wäre es der Fall gewesen, dann hätte ich mich für das Studium entschieden. Es ist noch beizufügen, dass ein Vorpraktikum von ein Jahr ein Muss war. Meiner Meinung nach ist das fraglich, denn viele Inhalte der Sozialassistenten überschneiden sich mit denen der HEP-Ausbildung. Und fünf Jahre für eine Ausbildung - das ist wirklich eine Menge.

Julia: Ich hätte es bei fünf Jahren Ausbildung nicht gemacht!

Wie ist die Einbindung der praktischen Arbeit im Schulalltag? Passt das oder gibt es Verbesserungsmöglichkeiten?

Karolina: Ja, es ist zufrieden stellend.

Julia: Ich finde die Einbindung ok.

Wie sehen Deine Perspektiven für die Zukunft aus?

Karolina: Ich habe bereits eine Stelle, ebenfalls in einer psychiatrischen Einrichtung, gefunden. Weiterbildung oder eventuelles Studium sind nicht ausgeschlossen.



Karolina Zajac

Julia Hillesheim

Julia: Ich habe eine neue Stelle in einem Heim für schwer erziehbare Jugendliche.

Der soziale Bereich kann ja sehr anstrengend sein. Was machst Du für Deine Psychohygiene?

Karolina: Musik ist mein Ausgleich. Ich singe mich sozusagen immer frei.

Julia: Ich lenke mich durch meine Hobbies ab, d.h. Freunde treffen, und ich bin in einem Musikverein. Dort spiele ich Querflöte.

Nicola Schieben

Gutachten sorgt für Ärger

Abschlussbericht des Steinbeiss-Transferzentrum

BITBURG. Vom Eifelkreis Bitburg-Prüm erhielt das Steinbeiss-Transferzentrum (STZ) Kommunales Management Heidelberg den Auftrag, die Steuerungsmöglichkeiten und damit Potenziale der Kostendämpfung in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zu untersuchen. Insbesondere sollten dabei die Grundsätze „ambulant vor stationär“, bedarfsgerechte Hilfestellung und die Selbstbestimmung der behinderten Menschen beachtet werden. Es ist auch ein erklärtes Ziel in Rheinland-Pfalz, bei der Eingliederungshilfe weg von der Angebotsorientierung hin zur adressaten- und bedarfsorientierten Hilfestellung zu kommen.

Die Ziele des Projektes waren:

1. die Qualität der fachlichen und finanziellen Steuerung durch das Sozialamt zu verbessern,
2. die Qualität der Eingliederung durch die Leistungserbringer zu erhöhen und
3. die Kosten in der Eingliederungshilfe zu senken.

Nun übten bei einer Kreistagssitzung in Bitburg einige Träger beziehungsweise Leistungserbringer wie die Lebenshilfe und die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof starke Kritik an dem Papier sowie an der Kreisverwaltung, in deren Verlauf der Eifelkreis-Behindertenbeauftragte Karl-Heinz Thommes von seinem Amt zurück trat. Aus ihrer Sicht gehe es lediglich um Kosteneinsparungen, außerdem seien die direkt mit den behinderten Menschen konfrontierten nicht zeitig gefragt worden.

Stellungnahme

Barmherzige Brüder Schönfelderhof

Der Aufbau verlässlicher gemeindepsychiatrischer Betreuungsangebote im Eifelkreis Bitburg-Prüm unter Federführung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof wurde nach der Novellierung des PsychKG im Januar 1996 vom Kreistag bereits im Dezember 1996 verabschiedet. Das vom Schönfelderhof erarbeitete und gemeinsam mit der Sozialabteilung inhaltlich diskutierte, abgestimmte und im Konsens letztlich an den Standorten Prüm (1999) und Bitburg (2002) umgesetzte landesweit

fachlich anerkannte Konzept der gemeindepsychiatrischen Betreuungszentren, festigt seither die gemeindenahe Versorgung psychisch erkrankter Bürger des Eifelkreises Bitburg-Prüm auf der Grundlage einer Versorgungsverpflichtung.

Die fachlichen Grundsätze von Selbstbestimmung, Empowerment, Personenzentrierung, Ressourcenorientierung und steile Enthospitalisierungsbemühungen bilden für den Schönfelderhof den tragenden Gestaltungsrahmen zur Umsetzung dieses sozialpsychiatrischen Auftrages.

Der vorliegende Bericht negiert auf der Basis von Verallgemeinerungen und Polarisierung die aus unserer Sicht bis dato konstruktiv zu bewertende Zusammenarbeit mit dem Eifelkreis Bitburg-Prüm und das beschriebene Selbstverständnis in unserer Arbeit mit Klienten.

Vor dem Hintergrund des von uns fachlich und organisatorisch zuverlässig umgesetzten Versorgungsauftrages ist diese Botschaft nicht nachzuvollziehen.

Kennzahlen

Die in den tatsächlichen Fallzahlen des Schönfelderhofes abgebildete Zuordnung von Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung aus dem Eifelkreis Bitburg-Prüm unterstreicht nachhaltig den personenzentrierten Umsetzungsansatz:

| | |
|---|-----------|
| <i>Stationäre Betreuung Schönfelderhof</i> | 16 |
| <i>Stationäre Betreuung Außenwohngruppen</i> | 11 |
| <i>Ambulante Betreuung im Rahmen Betreutes Wohnen</i> | 42 |
| <i>Ambulante Betreuung im Rahmen Persönlichen Budgets</i> | 24 |
| <i>Teilstationäre Betreuung in Tagesstätte GPBZ</i> | 22 |
| <i>Betreuung in WfbM</i> | 49 |
| <i>Budget für Arbeit</i> | 1 |

Laut „STZ Bericht“ werden von 242 Fällen der Hilfe für psychisch erkrankte Menschen insgesamt in Kostenträgerschaft des Eifelkreises nur 58 also 23,9 Prozent stationär betreut, und 65 Menschen also 26,8 Prozent ambulant betreut. Bezogen auf den Schönfelderhof sehen die Zahlen folgendermaßen aus: 16,3 Prozent aller Klienten werden im Betreuungsbaustein Wohnen stationär betreut, 40,6 Prozent ambulant.

Hilfeplanung

Der Bericht verbreitet hier eine vollkommen andere Botschaft, in dem er sich ausschließlich an der Mutmaßung orientiert, dass die Umsetzung personen- und bedarfsorientierter Hilfen bis dato von den Leistungserbringern zu Gunsten institutioneller Überlegungen unzureichend oder nur zögerlich umgesetzt seien. Ohne Angaben wissenschaftlich fundierter Quellen wird weiter behauptet, dass etwa ein Drittel aller Leistungen in der Eingliederungshilfe grundsätzlich umgesteuert werden könnten und dass sich nach dem Studium von insgesamt nur 10 Fallakten (um welche Klienten es sich hierbei handelt ist unklar) im Eifelkreis Bitburg-Prüm ableiten lässt, dass von Anfang an Weichen für behinderte Menschen falsch gestellt worden seien und werden.

Diese Bewertung lässt sich vor dem Hintergrund der im Eifelkreis Bitburg-Prüm seit dem 5. Februar 2002 unter Vorsitz der Sozialabteilung umgesetzten Teilhabepflicht auf der Plattform des individuellen Teilhabepflichtes (THP) und des Entscheidungsforums „Teilhabekonferenz“ nicht nachvollziehen. Der Schönfelderhof hat die individuelle Hilfeplanung immer als Prozess gesehen, mit seinen Klienten so vereinbart und auch so umgesetzt. Das Szenario durch Leistungserbringer

inhaltlich „über den Tisch gezogener unerfahrener Sachbearbeiter“ ist vor dem Hintergrund der bis dato bekanntermaßen differenziert geführten Diskussionsprozesse in den Konferenzen absurd.

Fallsteuerung

Das derzeitige Verfahren zur Umsetzung der Teilhabepflicht in RLP basiert auf gültiger Vereinbarung zwischen dem Ministerium, der LIGA dem Bundesverband



Albert Mandler, Leiter GPA, bezog für die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof Stellung zum Abschlussbericht des Steinbeiss-Transferzentrums.

privater Anbieter, der Selbsthilfeverbände und der Kommunalen Spitzenverbände, zu denen auch der Eifelkreis Bitburg-Prüm gehört. Die hier landesweit vereinbarten Vorgehensweisen decken sich nicht mit den im Bericht abgeleiteten geplanten Steuerungsmaßnahmen (z.B. Anforderungsprofil sozialpädagogische/medizinische Gutachten, Erstberatung nur durch Leistungsträger etc.).

Grundlage der individuellen ressourcenorientierten Hilfeplanung bildet der mit dem Klienten erarbeitete THP und keine Hilfebedarfsermittlung nach Metzler.

Die für den abgeleitenden kommunalen Steuerungsprozess geforderte personelle Aufstockung auf der Ebene der Sachbearbeitung und der qualifizierten sozialmedizinischen/-pädagogischen Begutachtung steht im Mittelpunkt des vorliegenden Kataloges. Einer fachlichen Qualifizierung der Mitarbeiter und einer sachlichen Ablaufoptimierung widersprechen wir grundsätzlich nicht, vorausgesetzt die Fachdiskussionen finden mit entsprechendem fachlichem Know How statt. Die entstehenden Mehrpersonalkosten sind allerdings dem Gesamtbudget der Eingliederungshilfe zuzuordnen und reduzieren keineswegs die Sozialausgaben des Eifelkreises.

Insbesondere psychisch erkrankte Menschen können dem Druck nicht standhalten wenn Erfolgsbezogenheit oberste Zielsetzung der Eingliederungshilfe ist. Auch wäre es für uns als christlichem Träger ethisch nicht vertretbar, wenn Betroffene letztlich Hilfen ablehnen, da sie das formale Planungsverfahren als zu kompliziert und fordernd erleben.

Kooperation mit dem Eifelkreis

Wir halten eine zukunftsorientierte Sozialplanung unter Beteiligung aller Schnittstellen im System für unabdingbar, um die gesellschaftlichen und finanziellen Herausforderungen der Eingliederungshilfe zukünftig zu meistern.

Der vorliegende Bericht blockiert diese Grundhaltung durch eine nicht hinzunehmende Frontenbildung.

Die Barmherzigen Brüder Schönfelderhof stehen für gemeindepsychiatrische Versorgung mit einem der niedrigsten Vergütungssätze im stationären Bereich in RLP.

Wir haben die bestehenden Versorgungsstrukturen, finanziert durch Privatinvestoren, gemeinsam mit dem Eifelkreis entwickelt, haben Personenorientierung in den Vordergrund gestellt, sind bei zukunftsorientierten Modell- und Pilotprojekten mit im Boot und sehen aus den genannten Gründen keine Notwendigkeit in Prozesse einzusteigen, die ein Umsteuern auf allen Ebenen bedeuten.

Der Abschlußbericht des „STZ“ suggeriert in grob fahrlässiger Art und Weise, dass die steigende finanzielle Belastung des Eifelkreises Bitburg Prüm im Hinblick auf Leistungen der Eingliederungshilfe durch einen systematisierten, intensiven, kommunalen Umsteuerungsprozess von Einzelhilfen zufriedenstellend reduziert werden kann.

Der Bericht bleibt eine wissenschaftliche Auswertung und die Ableitung kausaler Zusammenhänge in der Fallzahlentwicklung der Eingliederungshilfe schuldig und unterstreicht lediglich den hypothetischen Charakter der Aussagen.

Wie eine fundierte Sozialplanung mit allen Kooperationspartnern in einer Region stattfinden kann, erarbeitet der Schönfelderhof derzeit mit seiner WfbM St. Bernhards Werkstätten zusammen mit dem Institut für Technologie und Arbeit (ITA) der Universität Kaiserslautern und weiteren 16 Werkstätten in Rheinland Pfalz in einem Modellprojekt. Hierbei ist deutlich hervorzuheben, dass es um ein Miteinander aller Partner in der Eingliederungshilfe geht. Das „ITA“ hat in Person von Dr. Harald Weber eine Stellungnahme zum vorliegenden Bericht verfasst. Diese haben wir Ihnen gerne als Handreichung zur Verfügung gestellt.

Albert Mandler

Qualitätsmanagementsystem erfolgreich rezertifiziert

ProCum Cert bestätigt exzellente Qualität

Im März dieses Jahres erfolgte in den Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe des Ressort 4 die Überprüfung des Qualitätsmanagementsystems. Diese sog. Rezertifizierung erfolgt alle drei Jahre im Rahmen einer tiefergehenden Prüfung, die mit der Entscheidung verknüpft ist, die Gültigkeitsdauer des Zertifikates auf weitere drei Jahre zu verlängern.

In der Abschlussbesprechung in Anwesenheit von Günter Mosen, geschäftsführender Vorstand des Ressort 4, sowie den Hausoberen und kaufmännischen Direktoren der beteiligten Einrichtungen wurde dem Qualitätsmanagementsystem seitens des auditierenden Unternehmens ProCum Cert eine exzellente Qualität bescheinigt. Die drei beteiligten Auditoren bestätigten

unisono einen hohen Implementierungs- und Wirkungsgrad des Systems und sparten nicht mit lobenden Worten: So sei es z.B. für eine Organisation dieser Größenordnung nicht selbstverständlich, dass ein Qualitätsmanagementsystem auf solch hohem Niveau eingeführt und erfolgreich wirksam sei.

Wolfgang Junker

Selbstbefähigung fördern! Empowerment in der psychiatrischen Arbeit

Fortbildung auf dem Schönfelderhof

ZEMMER. Andreas Knuf war für zwei Tage auf dem Schönfelderhof, und seine Fortbildung zum Thema Empowerment begeisterte die Teilnehmer.

Empowerment meint Selbstbefähigung oder auch Selbstermächtigung und entstammt als Begriff amerikanischen Emanzipationsbewegungen. Auch wenn man als Mitarbeiter des Schönfelderhofes in den letzten Jahren schon viel zu diesem Thema erfahren hat, so bot die zweitägige Fortbildung mit Andreas Knuf einen ganz anderen Rahmen, um Möglichkeiten der Umsetzung bei der eigenen Arbeit zu verdeutlichen. Wie schaffe ich ein ressourcenorientiertes Klima? Womit behindere ich die Eigenaktivität von Klienten? Wie erkenne ich, wenn ein Klient auf Fremdhilfe fixiert ist und in einer erlernten Hilflosigkeit agiert?

Konkret, praxisnah und lebendig war die Arbeit während des Seminars und bot zahlreiche Hilfen, um während der täglichen Arbeit Möglichkeiten zu erkennen, bei unseren Klienten Selbstsicherheit, Selbstvertrauen und das Gefühl von Selbstwirksamkeit zu fördern.

Ein Interview mit Andreas Knuf

Redaktion: Welche Entwicklungen und Tendenzen zeichnen sich hinsichtlich der Empowermentbewegung in der psychiatrischen Landschaft ab?

Andreas Knuf: Es gibt ein sehr großes Interesse für die Themen Empowerment und Recovery, vor allem von Fachpersonen in sozialpsychiatrischen Einrichtungen. Viele dieser Fachpersonen ändern ihr Alltagshandeln und versuchen, Selbsthilfe zu fördern und mehr Selbstbestimmung zuzulassen. Auf der institutionellen Ebene kommen die Veränderungen jedoch nur langsam voran. Noch viel zu selten werden Nutzerbedürfnisse, wie etwa mehr Gespräche und weniger Medikamente berücksichtigt, noch viel zu wenig Kliniken bieten Behandlungsvereinbarungen an, usw. Ich bin zuversichtlich, dass sich das in den nächsten Jahren weiter ändern wird, denn die gesamte gesellschaftliche Entwicklung geht in Richtung „Stärkung des Subjekts“, außerdem werden die Betroffenen fordernder und lassen sich vieles nicht mehr bieten, was früher selbstverständlich war. Recovery, also die Genesung betroffener Menschen mehr in den Mittelpunkt der Hilfe zu stellen, wird in den nächsten Jahren einen regelrechten Boom erleben. Wie in anderen Ländern auch werden Empowerment und Recovery die zentralen Konzepte für eine reformorientierte psychiatrische Arbeit.

Wie wird die Entwicklung angenommen?

Einrichtungen und Fachpersonen, die sich für eine nutzerorientierte Behandlung entscheiden, werden von ihren Klienten sehr geschätzt. Klienten sind eher bereit,

diese Einrichtungen aufzusuchen, haben ein besseres Vertrauensverhältnis zu den Fachpersonen.

Was hat sich aus Ihrer Sicht schon bewegt? Haben Sie Rückmeldungen über Veränderungen?

Nur ein Beispiel: Ich höre immer öfter, dass Selbsthilfe mehr wertgeschätzt wird und Betroffene auch eine Unterstützung bekommen, ihre eigenen Handlungsmöglichkeiten zu nutzen. Das war vor 15 Jahren nicht so. Vor zwölf Jahren erschien erstmals unser Buch: „Bevor die Stimmen wiederkommen“ über Selbsthilfe und Vorsorge bei Psychosen. Damals gab es keine anderen Veröffentlichungen zu diesem Thema. Das hat sich in den letzten Jahren geändert.

Konnten Sie in der Kürze der Zeit einen Eindruck von unserer Einrichtung gewinnen? Und wie hat Ihnen die Arbeit in unserer Gruppe gefallen?

Ich erlebe die Mitarbeitenden des Schönfelderhofes sehr engagiert und auch sehr menschlich in der Begegnung mit ihren Klienten. Das hat sich auch während der Fortbildung gezeigt. Dann macht die Arbeit richtig Spaß, sowohl für den Referenten wie hoffentlich auch für die Teilnehmenden.

Marion Weber

Internetseite anklicken:
www.gesundungswege.de

Telegramm +++ Telegramm +++ Telegramm

Werkstattleitung

Edgar Centurioni ist mit Wirkung zum 9. Februar aus der Werkstattleitung ausgeschieden.

Der Kaufmännische Direktor Fred Olk hat die kommissarische Leitung der St. Bernhards-Werkstätten übernommen. Im Rahmen dieser Veränderung hat Albert Mandler, Leiter GPA, die Fachaufsicht für die Mitarbeiter der Werkstatt übernommen.

Brunnen im Park

Die Herren Bender und Weiler haben sich bereit erklärt, den alten Brunnen im Park wieder instand zu setzen. Damit der Brunnen dauerhaft in Betrieb gehen kann, suchen wir für die laufenden Pflegearbeiten und den Unterhalt Mitarbeiter und Klienten, die eine Patenschaft übernehmen möchten. Bei Interesse können Sie sich bei Frau Hoffmann im Sekretariat (Tel.: 06580/912-102) melden.

Mitarbeitervertretungswahl

ZEMMER. Im März wählten 97 Mitarbeiter des Schönfelderhofes (wahlberechtigt waren 170) ihre neue Mitarbeitervertretung. Zu wählen waren sieben Mitglieder und mindestens ein Ersatzmitglied.

Stephan Hintz, Vorsitzender
 Arnold Möseler, stellv. Vorsitzender
 Michael Colar, Schriftführer
 Gertrud Nolting-Bey, stellv. Schriftführerin
 Torsten Deutsch
 Johann Morgens
 Nadine Olk
 Rainer Klippel, Ersatzmitglied
 Johann Schneider, Ersatzmitglied
 Detlef Bouillon, Ersatzmitglied



Walter Weiler, Gärtnerei, bekommt seine Wahlunterlagen ausgehändigt.

Die Redaktion des Schönfelders wünscht den Mitgliedern viel Erfolg bei ihrer Arbeit.

Peter Mossem

Humor



Grenzlandschau/Comisa

PRÜM. Auch in diesem Jahr beteiligten sich die GPBZs Prüm, Daun und Bitburg mit einem Info-Stand, an der Grenzlandschau/Comisa in Prüm. Auf der gut besuchten Messe informierten sich u.a. auch die Politiker des Umlandes und zeigten großes Interesse.



Am Infostand von links: Norbert Schneider (Bürgermeister der VG Neuerburg), Erwin Krämer (Leiter GPBZ Prüm), Monika Fink (Landtagsabgeordnete Rhl.-Pfalz), Anke Beirig (Mitarbeiterin GPBZ Prüm), Rainer Hoffmann (Bereichsleiter/Pädagogischer Leiter DRK-Bildungswerk Bitburg-Prüm) und Monika Fink (MdL) – sie hatte sich bereits im Vorjahr über das Konzept das GPBZ Prüm erkundigt und die Einrichtung besucht.

Erwin Krämer



Seit Juni nennt sich die IBWG Speicher „St. Maria“. Zu diesem Anlass segnete Bruder Tadäus, Binsfeld, die Räumlichkeiten.



Im Juni besuchte das Direktorium der Santa Casa de Maringa aus Brasilien den Schönfelderhof.



Im Juni führten drei Mannschaften der St. Bernhards-Werkstätten ein Kegelturnier im Gasthaus Wolter in Rodt durch. Weitere Teilnehmer kamen aus Trier, Idar-Oberstein und Konz. Die Mannschaften der St. Bernhards-Werkstätten belegten die Plätze eins, drei und fünf.



Im Juni besuchte Dompropst Werner Rössel den Schönfelderhof: Bei einem Rundgang wurde er vom Hausoberen Werner Schmitz begleitet.

Neuroleptika – Bedürfnisangepasste Behandlung – Recovery – Machbarkeit

Fortbildungsveranstaltung mit Dr. Volkmar Aderhold

ZEMMER. Sind Neuroleptika bei der Behandlung von Psychosen das Mittel der Wahl, haben auch atypische Neuroleptika Nebenwirkungen, gibt es Behandlungsalternativen, welche Schlussfolgerungen sind aus der Vielzahl der Studien zu ziehen ...? Zu diesen und weiteren Fragestellungen fand unter dem Titel „Neuroleptika – Bedürfnisangepasste Behandlung – Recovery – Machbarkeit“ ein 2-tägiges Seminar mit Dr. Volkmar Aderhold auf dem Schönfelderhof statt.

Neuroleptika sind heutzutage aus dem psychiatrischen Betreuungs- und Behandlungsalltag nicht mehr wegzudenken. Für viele, sowohl für die in der Psychiatrie Tätigen als auch die in psychiatrischen Einrichtungen Betreuten und Behandelten, gehören diese Medikamente zum Alltag; fast wäre man schon geneigt zu sagen, wie das tägliche Brot. Das veranlasst sicherlich den einen oder anderen dazu, eine eher unkritische Haltung gegenüber diesen Medikamenten einzunehmen. Erst

recht, weil die in den letzten Jahren entwickelten sog. atypischen Neuroleptika damit werben, keine oder kaum Nebenwirkungen zu verursachen.

Die Medikamentengruppe der Neuroleptika wird unter der Betrachtung von Sinn, Zweck und Wirkung bzw. Nebenwirkung nicht erst seit heute einer kritischen Betrachtung unterzogen. Veröffentlichungen wie beispielsweise „Wohl oder Übel? Medikamente in der Psychiatrie“ von Gerhard Irle und Andreas Crome (Köln 1987) oder neuerdings „Erfolgsmythos Psychopharmaka“ von Stefan Weinmann (Bonn 2008) stehen hierfür (Eine Veröffentlichung zum Thema ist von Aderhold/Weinmann 2009 geplant.).

Anhand dezidierter Studienrecherchen (eine Auswahl wurde in den beiden Tagen vorgestellt) kommt Aderhold zu folgendem Fazit: „Mängel in der psychosozialen Versorgung und psychotherapeutischen Behandlung, Fehlinformationen durch die Pharmaindustrie, Mängel und Fehler der



Leitlinien und biologistische Krankheitskonzepte führen zu einem zu häufigen und zu hoch dosierten Einsatz von Neuroleptika. Dies bedingt eine zusätzliche Chronifizierung und Frühsterblichkeit von Patienten. Wirksame psychotherapeutische Behandlungsformen werden den Patienten vorenthalten bzw. sind mit den derzeitigen Versorgungs- und Vergütungsstrukturen schwer zu realisieren.“

Neben der kritischen Betrachtung der Neuroleptika widmete sich Aderhold im zweiten Schwerpunktthema den Alternativen zur Neuroleptikabehandlung bzw. Neuroleptika partiell vermeidende Behandlungsformen wie z.B. bedürfnisangepasste Behandlung und offener Dialog (Need-Adapted-Treatment-Model aus Finnland), Reflektierendes Team und Behandlungskonferenz. Vertieft wurde der fachliche Input in von Aderhold begleiteten Kleingruppen, in denen die Teilnehmer die Möglichkeit hatten, ihre Haltung und Einstellung zur Thematik kritisch zu reflektieren und Handlungsoptionen für ihr Arbeitsfeld abzuleiten.

Abschließend sei an dieser Stelle das Fazit eines Teilnehmers zitiert: „Wirksame Initialveranstaltung zu aktuellen Thesen hinsichtlich Grundpositionierung von Psychiatrie als menschliche Psychiatrie und hoher Aufforderungsappell zu kritischer Haltung und Mitgestaltung“.

Wolfgang Junker



Bruder Pankrätius – Konvent-Superior des Schönfelderhofes mit zwei Wohnsitzen

Seit Februar 2009 hat der Konvent des Schönfelderhofes einen neuen Superior: Bruder Pankrätius tritt die Nachfolge von Bruder Linus an.

Redaktion: Bruder Pankrätius – die Klienten und Mitarbeiter des Schönfelderhofes interessiert natürlich, was Sie dazu bewogen hat, als Konventoberer auf den Schönfelderhof zu kommen und wo und in welcher Funktion Sie zuvor bei den Barmherzigen Brüdern von Maria-Hilf tätig waren.

Bruder Pankrätius: Im März 1964 bin ich nach Trier gekommen und habe im Noviziat im Brüderkrankenhaus die Ausbildung zum Krankenpfleger gemacht. Danach habe ich bis 1994, d.h. 28 Jahre lang, in der Röntgenabteilung des BKT gearbeitet. Von März 1994 bis 2000 war ich als Superior in Rilchingen, nachdem ich die Heimleiterausbildung für den Alten- und Behindertenbereich absolviert hatte. 1997 wurde ich in den Provinzrat und Vorstand der Barmherzigen Brüder von Ma-

ria-Hilf berufen, im Jahr 2000 bin ich zum Provinzial (d.h. Vorstand von Orden und BBT e.V.) ernannt worden. 2003 schloss sich eine zweite Amtszeit an, bis ich als Vorstandsvorsitzender des BBT e.V. die Amtsgeschäfte im November 2007 an den jetzigen Generaloberen Bruder Peter übergeben habe. In dieser Zeit haben sich Orden und BBT e.V. neu ausgerichtet und strukturiert, außerdem war es mir immer wichtig, dass die jungen Brüder rechtzeitig Verantwortung übernehmen.

Als Konventoberer war ich weiterhin in Trier. Diese Tätigkeit habe ich allerdings von Anfang an nie als Fulltime-Job gesehen und bin deshalb seit Februar 2008 mit einer halben Stelle im Nachtdienst an der Pforte des BKT beschäftigt. Diese Arbeit ist mir wichtig, weil ich den Kontakt zu den Kollegen im BKT nicht verlieren möchte und außerdem Netzwerke gewachsen sind, die ich im Pfortendienst gut gebrauchen kann. Fast jeder im BKT kennt mich und ich kenne fast jeden im BKT – da lassen sich durch einen Anruf manche Wege und Abläufe deutlich verkürzen. Als Bruder Peter bei mir angefragt hat, ob ich als Konventoberer auf den Schönfelderhof wechseln möchte, war es für mich eine Freude, weiterhin den Pfortendienst im BKT übernehmen zu dürfen.

Lassen sich diese beiden Aufgabenbereiche ohne Probleme miteinander vereinbaren?

Für mich stellt es sogar die Ideallösung dar, die sich schon in der Zeit als Konventoberer in Trier herauskristallisiert hat. Die Bezüge zum Brüderkrankenhaus bleiben bestehen, außerdem tut mir der Nachtdienst gut. Ich schlafe nachts grundsätzlich schlecht, in der Zeit der Nachtdienste kann ich ausschlafen. Meistens stehe ich gegen 14 Uhr auf, dann gehe ich erst einmal zwei Stunden lang stramm, z.B. an der Mosel entlang. Bis 17 Uhr kann ich dann wieder auf dem Schönfelderhof sein bzw. abends den nächsten Nachtdienst antreten. Dadurch dass ich zwei Wohnsitze habe, ein Zimmer im Konvent in Trier und meine Wohnung auf dem



Schönfelderhof, läßt sich das alles gut organisieren. Ungefähr 8-10 Tage bzw. besser Nächte im Monat bin ich in Trier, dazu helfe ich noch zwei Mal im Monat bei Bruder Elias in der Sozialküche der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf in der Villa St. Vincent in Trier mit. Auch das ist eine sehr bereichernde Aufgabe, bei der man viele Menschen und Schicksale kennenlernt, sich aber auch interessante Kontakte zu jungen Menschen ergeben, die dort z.B. Sozialstunden ableisten müssen.

Was ist Ihnen für den Konvent auf dem Schönfelderhof besonders wichtig?

Die Brüder sind auf dem Schönfelderhof präsent und wahrnehmbar. Der Konvent besteht zur Zeit aus vier Brüdern, jeder von uns übernimmt bestimmte Aufgaben und bringt sich in das Leben auf dem Hof mit ein. Bruder Philippus hilft in verschiedenen Arbeitsbereichen, v.a. der Montage & Verpackung, mit und kümmert sich um den Getränke-Automaten. Abwechselnd kümmern sich Bruder Maternus, Bruder Philippus und ich um den Kiosk, in dem sich die Bewohner des Schönfelderhofes



mit den wichtigsten Dingen, die man täglich so braucht, versorgen können. Bruder Wendelin arbeitet in der Gärtnerei mit und ist in technischen Dingen sehr geschickt. Ganz wichtig sind uns die Kontakte zu den Bewohnern und Klienten, v.a. auch zu den älteren Menschen, die schon lange auf dem Schönfelderhof leben und betreut werden. Das kann ein Spaziergang in Richtung Entenweiher sein oder ein Gespräch, das sich zufällig ergibt, eine Tasse Kaffee in der Bernhardsklause oder das gemeinsame Feiern der Messe in der Kapelle. Oder die Feste auf dem Hof, wie z.B. das Peter-Friedhofen-Fest, wo sich viele Kontakte ergeben, gerade auch mit den jüngeren Klienten. Immer wieder kommen auch Besucher auf den Schönfelderhof, die ich gern über den Hof führe und zum Abschluss in die Klause einlade, damit sie einen Einblick in die Arbeit und das Leben hier erhalten.

Für die Zukunft könnte ich mir vorstellen, dass wir noch enger mit den Wohngruppen zusammenarbeiten, diese bei ihren vielfältigen Aufgaben unterstützen können. Weniger im Hinblick auf pflegerische Tätigkeiten, aber z.B. indem wir Klienten bei Arztbesuchen begleiten, mit ihnen zum Einkaufen fahren oder auch in der Freizeit etwas gemeinsam unternehmen.

Welche Bedeutung haben das Leben und die Person Peter Friedhofens für Sie/für den Konvent heute? Warum sind Sie als junger Mensch gerade in den Orden der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf eingetreten?

Peter Friedhofen hat als Gründer unseres Ordens durch seinen Beruf als Schornsteinfeger die Not der Menschen selbst kennengelernt. Für mich war es wichtig, dass der Orden eine sozial-karitative Ausrichtung hat. Deshalb habe ich eine Ausbildung in der Krankenpflege gemacht und mich dann im Röntgen spezialisiert.

Wie sehen Sie die Zukunft des Ordens der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf? Was könnte/sollte sich verändern, woran sollte festgehalten werden?

Ordensleben gab es immer und wird es immer geben. Aber die Formen können und müssen sich im Lauf der Zeit wandeln. So könnte ich mir vorstellen, dass sich die Barmherzigen Brüder irgendwann

von ihrer bisher sozial-karitativen Ausrichtung in Richtung sozial-pastorale Dienste entwickeln. Grundsätzlich sollte aber weiter gelten: Für Gott und den Menschen da und offen zu sein.

Beim Namen „Bruder Pankratius“ denken viele unwillkürlich an die Eisheiligen. Waren Sie als Novize an der Namensgebung beteiligt und in welcher Weise hat Sie ihr „Namenspatron“ beeinflusst?

Anfang der 60er Jahre wurden die Namen von den Ordensoberen vergeben. Heute können sich Novizen selbst einen Namen wählen oder auch ihren „bürgerlichen Namen“ behalten. Der Name „Bruder Pankratius“ hat den Vorteil, dass viele Menschen etwas damit verbinden können – eben: das ist doch einer der Eisheiligen. Da ich bei meinem Ordenseintritt im Jahr 1963 noch recht jung war, passte der Name gut, weil der Heilige Pankratius auch als Fürsprecher junger Menschen gilt.

Seit November 2005 hat auf dem Schönfelderhof mit Herrn Schmitz erstmals ein „Nicht-Ordensbruder“ das Amt des Hausoberen übernommen. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit, wie grenzen sich die Aufgabenbereich ab, wo gibt es Überschneidungen bzw. gemeinsame Ziele und Inhalte?

Es gibt eine Regelkommunikation mit Herrn Schmitz als „zivilem Hausoberen“. Wir treffen uns einmal in der Woche. Außerdem vertritt ich Herrn Schmitz auf dessen Wunsch bei Veranstaltungen und Terminen, z.B. wenn eine Gruppe den Schönfelderhof besichtigen möchte. Jeder hat seine Aufgabenbereiche, wir stimmen uns über die Gesamt-Ausrichtung ab und haben natürlich beide das Ziele und den Wunsch, dass sich die Menschen auf dem Schönfelderhof wohl fühlen.

Was machen Sie, um abzuschalten oder zu entspannen? Wie und wo verbringen Sie Ihren Urlaub?

Ich kann gut abschalten, wenn ich mich an der frischen Luft bewege. Das muss man dann nicht Walking oder so nennen, sondern ich gehe ganz einfach stramm drauf los und lege schon gewisse Strecken zurück. Dazu gibt es ja rund um den Schönfelderhof oder auch in Trier an der

Mosel entlang einige Möglichkeiten. Mindestens einmal im Jahr mache ich einen längeren, naturbedingten Urlaub, wo ich nur relaxen möchte. So war ich kürzlich mit Bruder Ambrosius an der Mecklenburger Seenplatte, das war ein reiner Entspannungsurlaub, ohne irgendeinen Termin oder sonstige Verpflichtungen. Gelegentlich unternehme ich auch Städtetouren, weil ich auch kulturell interessiert bin. So haben mich in den letzten Jahren z.B. die Städte Danzig und Breslau, die ich im Rahmen von Reisen nach Nord- bzw. Südpolen erkundet habe, sehr fasziniert. Die Polen legen viel Wert auf den Erhalt und die historisch korrekte Rekonstruktion ihrer alten Städte, haben dafür auch gute Handwerker und Fachleute. Wußten Sie, dass bei der Renovierung des Trierer Domes von 1960 bis Mitte der 70er Jahre vor allem Fachleute aus Polen am Werk waren?

Welche Wünsche haben Sie für die Zukunft des Schönfelderhofes und für Ihr eigenes Leben?

Der Schönfelderhof soll seinen Aufgaben bei der Betreuung der Menschen, die hier leben und arbeiten, gerecht werden. Dabei müssen wir fachlich auf der Höhe der Zeit bleiben, damit wir unserem karitativen Auftrag gerecht werden können. Die Anforderungen werden nicht weniger und einfacher werden, viele Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt, in der Wirtschaft und auch im globalen Maßstab tragen dazu bei, dass in Zukunft eher mehr als weniger Menschen einen beschützenden Rahmen benötigen, wie wir ihn bieten können. Dazu kommen ganz unterschiedliche Bedürfnisse, z.B. auf der einen Seite die „jungen Wilden“, zum anderen die immer größere werdende Anzahl an hochbetagten Menschen, auch mit einer Behinderung. Jeder von ihnen sollte die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben haben, deshalb müssen wir Konzepte entwickeln und diese dann auch umsetzen, um mit diesen Entwicklungen mithalten und unseren eigenen Ansprüchen gerecht werden zu können.

Persönlich wünsche ich mir, noch einige Jahre einigermaßen fit zu bleiben, damit ich da, wo ich hingestellt werde, mein Bestes tun kann und weiterhin Gott und den Menschen dienen kann.

Buchbesprechung

Michaela Huber: Multiple Persönlichkeiten



„Ich habe immer gedacht, ich bin verrückt. Manchmal fehlten mir Stunden oder Tage, und ich wusste nicht, was in der Zeit passiert war. Und dann begann ich auch noch, Stimmen zu hören. Ich habe wirklich gedacht, ich bin verrückt.“

Epidemiologische Studien in den USA haben ergeben, dass vier von zehn als schizophren diagnostizierten KlientInnen in Wirklichkeit multipel sind. Schwerste Traumatisierung und die Erfahrung von Todesnähe führen zu diesem Krankheitsbild. Michaela Huber nennt ihr Buch auch Handbuch für Überlebende extremer Gewalt. Es ist das erste deutschsprachige Sachbuch zum Thema Multiple Persönlichkeitsstörung (MPS). Nicht zu Unrecht beginnt das Buch mit einer Warnung, denn die darin geschilderten Schicksale sind so unvorstellbar grausam, dass man oft kaum weiterlesen kann. Kennzeichnend ist immer, dass die Erfahrung von Gewalt sehr früh, schon im Kleinkindalter beginnt und sich über Jahre häufig wiederholt. Wenn ein Kind in dieser Situation niemand hat, an den es sich wenden kann, und die Fähigkeit besitzt zu dissoziieren, dann wendet es sich an sich selbst, indem es sich in mehrere Identitäten aufspaltet. 50 und mehr Personen, eigentlich abgespaltene Persönlichkeitsanteile, werden von Betroffenen beschrieben. Jede neue „Person“ entstand in einer Situation, die Todesnäheerfahrung bedeutet hat. Und alle zusammen übernehmen die Kontrolle über die Betroffenen, über ihr Denken, Fühlen und Verhalten.

Michaela Hubers Buch vermittelt einen Einblick, wie Menschen mit MPS leben, wie unvorstellbar schwer es sein muss, den Alltag zu meistern. Es erteilt Ratschläge für Menschen mit MPS und allen, die mit ihnen zu tun haben und beschreibt auf verständliche Art Therapieformen. Eine wertvolle Orientierungshilfe für „betroffene Mitarbeiter“.

Michaela Huber ist Diplompsychologin mit psychotherapeutischer Praxis in Kassel und Bielefeld. Sie ist seit Jahren spezialisiert auf die Behandlung schwer traumatisierter Frauen. Für ihre Arbeit wurde ihr im vergangenen Jahr das Bundesverdienstkreuz verliehen.

Bibliographische Angaben:

Huber, Michaela: Multiple Persönlichkeiten. Überlebende extremer Gewalt. Ein Handbuch. – (= Die Frau in der Gesellschaft), Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch-Verlag 1995, 11.90 €, ISBN 3-596-12160-4

Marion Weber

Walking-Treff

Für Mitarbeiter die Lust zum Walken/ Gehen haben

Termin: Jeden Montag ab 16:30 Uhr

Treffpunkt: Gärtnerei

Strecke: Peter Friedhofen Wanderweg



Notizzettel

Homepage: www.bb-schoenfelderhof.de

Hier finden Sie Informationen über uns, Geschichte, News/Termine, Betreuungsangebote, Fortbildung, Fachartikel und eine Stellenbörse.

Klicken Sie doch mal rein!



Neue Herausforderung an die Gemeindepsychiatrie

Die vor mehr als 30 Jahren ausgerufene Psychiatriereform hat bis in die heutigen Tage eine erfolgreiche Umsetzung erfahren. Flächendeckende gemeindenahe Versorgungs- und Behandlungsangebote, regionale Versorgungsverpflichtungen, der Abbau stationärer Großeinrichtungen, der Aufbau differenzierter ambulanter Angebote und das unverrückbare Bekenntnis zur personenbezogenen, individuellen und ressourcenorientierten Unterstützung von psychisch erkrankten Menschen, Dialog und Empowerment, all dies sind nur ein paar Schlagworte für die nachhaltige inhaltliche und strukturelle Veränderung in der psychiatrischen Landschaft.

In diesem Kontext ist die Entwicklung der gemeindepsychiatrischen Angebote des Schönfelderhofes nach wie vor beispielhaft.

Neben den sich uns systemisch auch heute weiterhin aufdrängenden sozialpsychiatrischen Fragestellungen wie etwa die notwendige Reduzierung von gesellschaftlicher Stigmatisierung psychisch Kranker, die Ermöglichung sozialer Teilhabe in allen Lebensbereichen, die intensivere

Einbettung in die Gemeinde, Stärkung von Eigenverantwortung, um nur einige zu nennen, wird auch der Schönfelderhof von einer deutlichen Veränderung in den Klientelstrukturen erfasst. Die Herausforderungen im Hinblick auf die Betreuung älter werdender und ggf. pflegebedürftig gewordener, psychisch beeinträchtigter Menschen seien hier nur der Vollständigkeit halber benannt.

Spektakulärer ist dagegen die Erkenntnis, dass die Zahl junger Erwachsener mit psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren erkennbar ansteigt und die Nachfrage nach stationären Behandlungsangeboten für junge psychisch erkrankte Menschen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren auch auf dem Schönfelderhof auffällig hoch ist.

Oft stehen frühe Psychoseerkrankungen oder sich früh abzeichnende Persönlichkeitsstörungen im Vordergrund, häufig in Kombination mit frühem und anhaltendem Suchtmittelkonsum. Die üblichen Entwicklungsschritte gesunder Gleichaltriger konnten in der Regel nicht oder nur unzureichend vollzogen werden. Häufig sind Kompetenzen hinsichtlich notwendiger Impulskontrolle, emotionaler und sozialer Regularien, Entwicklung von

zielorientierten Verhaltensstrategien und eigener Lebensentwürfe gar nicht oder nur fragmentarisch ausgeprägt. Aggressive Übergriffe, Selbstverletzung, geringe Motivation, starker Suchtmittelmissbrauch und ausgeprägte dissoziale Verhaltensmuster erschweren kooperative Betreuungsentwürfe.

Die Integration in die bestehende erwachsenenpsychiatrisch orientierte Betreuungsstruktur des Schönfelderhofes kann dieser komplexen Aufgabenstellung im Hinblick auf eine notwendige alters- und ressourcengerechte Betreuung auch unter dem Aspekt notwendiger eindeutiger pädagogischer Impulse derzeit nur sehr bedingt gerecht werden. Die Ausgestaltung des gemeinsamen Wohn- und Lebensraumes führt bei den extrem unterschiedlichen Ausgangssituationen in den Wohngruppen immer wieder zu Spannungen.

Vor diesem Hintergrund hat sich Anfang Mai 2009 eine Arbeitsgruppe auf dem Schönfelderhof konstituiert, um die sich aktuell aufdrängenden Grundsatzfragen nach einer fachlich und strukturell fundierten Betreuung dieser jungen Menschen zu bündeln und eine differenzierte konzeptionelle Antwort zu geben. Hierbei werden die beiden Systeme Persönlichkeitsstörung mit herausforderndem Verhalten und Doppeldiagnose Psychose/Sucht näher beleuchtet. Die Arbeitsgruppe besteht aus insgesamt neun Mitarbeitern unterschiedlicher Profession und Erfahrungsbereichen (Wohnen, Therapie, Arbeit).

Die Art und Weise der Behandlung und Betreuung in diesem biographisch weichenstellenden Alter beeinflusst die Prognose entscheidend und trägt nachhaltig zur Frage nach Chronifizierung und Hospitalisierung bei.

Diese Erkenntnis muss die Motivation zu einer zeitnahen Umsetzung alternativer Betreuungsstrukturen für junge psychisch erkrankte Menschen mit herausforderndem Verhalten leiten.



Der Schönfelderhof

Wolfgang Michaely

Neue Herausforderung an die Gemeindepsychiatrie

Ministerin besucht Schönfelderhof

ZEMMER. Die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Malu Dreyer informierte sich über die momentane Versorgungsstruktur der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof und über eine aktuelle Herausforderung an die Gemeindepsychiatrie: Die Betreuung junger psychisch kranker Menschen.

Seit geraumer Zeit muss sich der Schönfelderhof einer neuen Herausforderung stellen: Der vermehrten Aufnahme von psychisch erkrankten jungen Menschen mit einer ausgeprägten Persönlichkeitsstörung oder einer drogeninduzierten Psychose, sowie von Menschen mit der Doppeldiagnose Psychose und Sucht. Ein junges Klientel, im Alter von zirka 18 bis 25 Jahren, für deren Belange das bisherige therapeutische Setting im stationären Betreuungsbereich - in dem sie in der Regel betreut werden - nicht ausreichend ist.

Sensibel und sorgsam reagieren

Wolfgang Michaely, stellv. Leiter der Gemeindepsychiatrischen Angebote (GPA), verdeutlichte an Hand einer fiktiven Falldarstellung den Weg eines Klienten mit einer Persönlichkeitsstörung und einer Suchtproblematik. Über erste Krankheitssymptome, Klinikaufenthalte und dem Leben in einer Jugendhilfeeinrichtung, bis hin zur stationären Aufnahme auf dem Schönfelderhof und dem schwierigen Betreuungsverlauf.

Der Konsum von Alkohol und illegalen Drogen, schon mit zehn bis zwölf Jahren, setzt oftmals bei diesen Menschen einen hirnrorganischen Veränderungsprozess in Gang, der u.a. im jungen Erwachsenenalter geprägt ist von:

- Gleichgültigkeit im Umgang mit der eigenen Person und anderen Menschen
 - Ignorieren von Absprachen und Vereinbarungen
 - Desinteresse an eigener Lebensplanung
 - Kognitive Einschränkungen
 - Auto- und fremdaggressives Verhalten.
- Bei Klienten mit einer ausgeprägten Persönlichkeitsstörung steigt die Symptoma-



Ministerin Malu Dreyer (links): „Der Schönfelderhof ist eine tragende Säule in der gemeindepsychiatrischen Versorgung.“

atik massiver Selbstverletzung. Ein Schutz davor ist kaum leistbar. „In unserer Einrichtung in Saffig wurde 2007 eine erste Wohngruppe für dieses Klientel eröffnet“, so Günter Mosen, Geschäftsführender Vorstand Ressort IV, Barmherzige Brüder Trier e.V. „Eine neue Zielgruppe, die die Kliniken und komplementären Einrichtungen vor eine neue Aufgabe stellt. Wir müssen sehr sensibel und sorgsam darauf reagieren. Wir benötigen neue Konzepte, sonst bekommen wir zunehmend Probleme in der Gemeindepsychiatrie“, äußerte sich die Ministerin Malu Dreyer. Der Leiter der GPA, Albert Mandler, ergänzte: „Wir müssen uns auf das neue Klientel einlassen und dann müssen wir alle im System Tätigen, die Mitarbeiter und die Bevölkerung mitnehmen, damit keine Ängste aufkommen. Diese Menschen können nicht ein Leben lang in der Klinik verweilen und die Betreuung außerhalb der Klinik kann nur in personalintensiven Strukturen erfolgreich sein. Dies geht nur mit der geeigneten fachlichen Man-Power und Infrastruktur.“

Erweiterung des Betreuungsangebotes angestrebt

Der Schönfelderhof strebt an, sein Betreuungsportfolio, um den Baustein der Versorgung junger psychisch kranker Menschen mit der geschilderten Symptomatik zu erweitern. Das konkrete Umsetzungskonzept wird im Jahre 2009 erarbeitet. Malu Dreyer wies darauf hin, sich in der Versorgungsregion mit Anbietern und Kommunen abzusprechen und die Entwicklung eines gemeinsamen Konzeptes für diese Klientel zu unterstützen.

Der Schönfelderhof betreut zur Zeit 426 psychisch kranke Menschen in den Bereichen Leben, Wohnen und Arbeit. Davon werden 117 stationär in Zemmer und 55 in intensiv betreuten Wohngruppen in den Gemeinden individuell und personenzentriert betreut. 254 leben gemeindenah in ambulanten Wohnformen und erhalten in ihrem sozialen Umfeld die notwendigen Unterstützungen, die sie benötigen, um am Leben teilhaben zu können.

...denn sie wissen nicht, was sie tun

Junge Grenzgänger in der institutionellen Enge zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe

SIEGEN. Am 25. März fand in Siegen eine Fachtagung über das Thema „Junge Grenzgänger in der institutionellen Enge zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe“ statt. Eingeladen hatte das Sozialwerk St. Georg e.V.

Als Referenten waren geladen: Prof. Dr. Werner Freigang aus Neubrandenburg, Prof. Dr. Michael Macsenaere aus Mainz und Dr. Charlotte Köttgen aus Hamburg. Zur anschließenden Fallbesprechung kamen hinzu: Helmut Sieker, Schmallenberg, ein Vertreter des örtlichen Jugendamtes sowie als Moderatorin Monika Stich, Warstein.

Die Überschrift lässt vermuten, dass hiermit junge Menschen mit dissozialem und therapieresistentem Verhalten angesprochen sind. Es sind jedoch eher die Einrichtungen gemeint, die sich wenig oder gar nicht mit den Auswirkungen von Maßnahmeabbrüchen, wie sie besonders bei diesem Personenkreis auftreten, auseinandersetzen. Diese „Systemsprenger“ beanspruchen mitunter die gesamte Aufmerksamkeit der Betreuer bzw. des Teams. Das ständige Austesten des Umfeldes mit extremen Verhaltensweisen und ständigem Brechen von Regeln führt sehr häufig zu massiven Konflikten in der Betreuungssituation. Das hat zur Folge, dass die Jugendlichen oftmals von einer Einrichtung in die nächste weitergereicht werden. Die Situation verschlechtert sich im Lauf der Vita in der Regel zusehends, bis hin zur Delinquenz und Unterbringung in geschlossenen Einrichtungen.

Es ist festzustellen, dass viele Einrichtungen der Jugendhilfe massive Schwierigkeiten im Umgang mit dieser Klientel haben. Ein Grund ist sicherlich, dass diese Klientel sich nicht eindeutig einer Diagnosegruppe zuordnen lässt, sondern vielmehr in allen bekannten Krankheitsbildern auftreten kann. Dadurch mangelt es häufig noch an der entsprechenden konzeptionellen Ausrichtung, die diesem „Begleitphänomen“ entsprechend Rechnung trägt.

Es verwundert daher nicht, dass die Eingliederung in die Gesellschaft, insbesondere die Teilhabe am Arbeitsleben auf



Teilnehmer des Schönfelderhofes (von links): Elisabeth Lindner, Wolfgang Michaely, Bruno Wallenborn, Torsten Deutsch und Albert Mandler.

dem Ersten Arbeitsmarkt, selten zu realisieren ist. Die Quote bei Ausbildungs- und Jobabbrüchen ist extrem hoch.

Der Übergang von Jugendhilfeeinrichtungen zu Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist daher nicht selten. Die Schnittstellen sind jedoch meist nicht klar. Der Übergang ist demzufolge nicht fließend und aufeinander aufbauend, sondern bedeutet in der Regel einen krassen Einschnitt in der Entwicklung des Klienten.

Hier fordern die Experten dringend Abhilfe, um Lücken im Hilfesystem zu schließen, zumal die Zahl der betroffenen Klienten in den letzten Jahren rapide zugenommen hat. Sie rufen dazu auf, sich intensiver mit den Ursachen und den Auswirkungen dieses Phänomens zu beschäftigen, um sinnvolle rehabilitative Perspektiven anbieten zu können.

Anhand eines Fallbeispiels konnte sehr anschaulich dargestellt werden, wie wichtig die Verfügbarkeit von anamnестischen Daten zur Interpretation der Auffälligkeiten ist, denn die Ursachen liegen sehr häufig im frühen Kindesalter z.B. in einer Bindungsproblematik durch frühe Trennung von der Mutter, in Missbrauchserlebnissen etc. In besagtem Fall äußerte sich dies u.a. durch pyromanische Aktionen,



die der derzeit behandelnden Einrichtung gänzlich unbekannt waren, weil sie in der Krankheitsgeschichte nicht vermerkt waren. Das Ergebnis war: Es kam zu diversen Brandlegungen in der Einrichtung, ohne dass die Person gleich ermittelt werden konnte. Der Klient befindet sich derzeit in einer forensischen Einrichtung. Die weitere Perspektive ist noch unklar.

Unserer Einrichtung sind diese Klientel und die damit verknüpfte Problematik nicht unbekannt. Deshalb ist es wichtig, sich den Herausforderungen zu stellen und entsprechend zu positionieren. Aus diesem Grund ist eine Arbeitsgruppe gebildet worden, die sich sehr intensiv dieser Aufgabestellungen widmet.

Die Auseinandersetzung mit diesem Thema ist Bestandteil unserer strategisch-konzeptionellen Weiterentwicklung.

Hinweis: Für diese Fachtagung wird es eine sehr ausführliche Dokumentation geben. Interesse? wenden Sie sich an: Sozialwerk St. Georg e.V. Geschäftsbereich Westfalen-Süd Breite Wiese 36, 57392 Schmallenberg Telefon 02972/9773-100, Fax -111

Bruno Wallenborn

Wie viel verträgt die Gemeindepsychiatrie?

Welches System hält Sie aus, die „jungen Wilden, Systemsprenger, das forensische Klientel etc.“

TRIER. Im Mai treffen sich Mitarbeiter aus den Einrichtungen Saffig, Rilchingen und dem Schönfelderhof, um gemeinsam in einem Workshop des BBT e.V., Ressort IV, Behindertenhilfe, den Ausbau, die Weiterentwicklung und die Anpassung der Leistungsspektren der o.g. Einrichtungen an die aktuelle Nachfrage und den fachlichen Bedarf zu forcieren.

Seit zirka sechs Jahren ist in den Einrichtungen eine Veränderung des Aufnahmeklientels festzustellen: Junge psychisch kranke Menschen mit Suchtproblemen (Alkohol/Drogen), mit ausgeprägten dissozialen Verhaltensmustern, mit massiven Selbstverletzungstendenzen, mit Verwahrlosungsproblematiken etc. stellen die Einrichtungen vor neue Herausforderungen. Albert Mandler - Leiter der GPA, Schönfelderhof) – formulierte es treffend in dem er sagte: „Wir haben die jungen psychisch kranken Menschen auf dem Weg in der Entwicklung der Gemeindepsychiatrie nicht mitgenommen. Jetzt erwartet die Politik von den Trägern, eine Abstimmung bei der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten für dieses Klientel“.

Gemeinsam neue Herausforderung meistern

In den Situationsbeschreibungen der Einrichtungen wird festgestellt, dass die Schnittstellen zur Jugendhilfe und zur Forensik eine immer stärker werdende Rolle im Betreuungsalltag spielt. In Saffig erhielten z.B. in den letzten 15 Jahren 40 Klienten mit einem forensischen Hintergrund ambulante und stationäre Leistungen durch das Soziale Zentrum. Vom Schönfelderhof erwarten die Kooperationskliniken in Trier und Gerolstein Konzepte, die den Versorgungsauftrag für Menschen mit einer intensiven psychiatrischen Behinderung - z.B. Klienten mit einer hebephrenen Psychose und einer Suchterkrankung – gewährleisten können. „Im Einzugsgebiet - Landkreis Saarbrücken - von Rilchingen befindet sich auf einer kleinen Fläche eine hohe Trägerstruktur und dies hatte in der Vergangenheit zur Folge, dass dieses Klientel nicht zu uns gekommen ist. Doch seit zwei bis drei Jahren nehmen wir eine Trendveränderung wahr. Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung, Forensiker, Suchtprobleme und die „Drehtürpatienten“ werden in Zukunft ein zentrales



Thema für Rilchingen sein“, fasste Frank Jordan zusammen.

Auffällig – Schwierig – Geschlossene Unterbringung?

Bei der bisher praktizierten Einstreuung dieses Klientels in die vorhandenen Gruppenstrukturen, kommen Klienten wie Mitarbeiter zunehmend an ihre Grenzen. „Um diese für alle Seiten unbefriedigende Situation zu ändern, müssen wir uns spezialisieren“, betont Jörg Nagel (Saffig). Werden entwickelte Konzepte nach dem Soteriagedanken umgesetzt, oder müssen wir uns doch mit dem Gedanken nach beschützten und geschlossenen Wohneinrichtungen für dieses Klientel befassen. Wo sollen sie entstehen: Im Gelände eines psychiatrischen Wohnheimes, in der Gemeinde in einem Wohngebiet? Kommen mit der Spezialisierung und Weiterentwicklung unsere Gemeinden Saffig, Rilchingen und Zemmer an ihre Grenzen? Müssen dann nicht neue Leistungsangebote wie z.B. ein „nasses Haus“ für Alkoholiker ohne Compliance zwingend dezentral entstehen? Der Schönfelderhof ist kein suchtfreier Raum. Aber das hier nicht getrunken und konsumiert wird, birgt schon Zündstoff und bedingt Konflikte. Wir benötigen dringend eine konzeptionelle Positionierung zu Themen wie u.a. Alkoholkontrollen, Drogenscreening, verpflichtende Nachsorge, und Antworten auf Fragen wie z.B. lassen wir Rückfälle zu und welche Sanktionen müssen bei einem positiven Testergebnis greifen? Alte WfbM- und Berufliche Bildungsstrukturen erreichen das neue Klientel nicht mehr. Es müssen neue begleitende Angebote geschaffen werden. Die Konzepte müssen zwischen GPA und WfbM





abgestimmt sein. Dieses Klientel braucht ihr individuelles System, in dem sie sich bewegen können. „Unser Ziel ist es, die Sicherung und den Ausbau der Betreuungsleistungen für dieses Klientel voranzutreiben, den die „Welle“ wird sich noch verstärken“, betont Albert Mandler.

Externe Konzepte

Da es in Deutschland nur wenige fachlich fundierte Konzepte gibt, die diesem Klientel, mit seinem speziellen Betreuungsbedarfen Rechnung tragen, werden Saffig, Rilchingen und der Schönfelderhof in einem fachlichen Austausch, Leistungsmodul erarbeiten. Strategische Vorgehensweisen zur Implementierung entsprechender Versorgungs- und Leistungsstrukturen sollen gemeinsam festgelegt werden, denn der junge psychisch kranke Mensch muss in den uns zugeordneten Regionen seine individuelle Hilfe bekommen.

Mitarbeiter stellten dazu Konzepte von Einrichtungen für junge kranke Menschen mit einer Doppeldiagnose - psychische Erkrankung und Sucht -, zur stationären rehabilitativen Entwöhnungsbehandlung - psychische Erkrankung und Abhängigkeitserkrankung -, zu einer selbstkontrollierten Nutzung von Suchtstoffen - psychische Erkrankung mit einer ausgeprägten Abhängigkeitserkrankung, ohne Compliance - und für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen und massiven selbstgefährdeten/selbstverletzenden Verhaltensweisen vor. Namentlich zu erwähnen sind hier: Fassbacher Hof (Leverkusen), Fachklinik am Waldsee (Ried), Soziale Hilfen (Marburg), KISS – Integrative Drogenhilfe e.V. (Frankfurt) und das Sozialwerk St. Georg (Wahrendorf/Arnsberg).

Eigene Leistungsmodul – Gemeinsame Leistungsmodul

Der Schönfelderhof beschäftigt sich zur Zeit in einer Arbeitsgruppe mit einer ziel (gruppen)orientierten Konzepterstellung für Klienten mit Persönlichkeitsstörungen

in Verbindung mit dissozialen Verhaltensweisen und/oder einer Suchterkrankung. In einer zweiten Arbeitsgruppe stehen junge Klienten mit einer Doppeldiagnose (drogeninduzierte Psychosen) im Blickpunkt. Beide Arbeitsgruppen werden von Wolfgang Michaely, stellv. GPA Leitung, geleitet. Zukünftiges Thema wird die Entwicklung von Betreuungsangeboten (evtl. geschützter Bereich) inklusive des Aufbaus eines fachlichen, therapeutisch-inhaltlichen und strukturellen Settings sein. Einhergehen wird dies mit einer generellen Überprüfung der vorhandenen Strukturen, die auch die Bedarfe des älter werdenden Klientels in der Umsetzung berücksichtigt. Rilchingen wird eine Konzeption zur Kooperation mit anderen Kostenträgern (z. B. Krankenkassen) zu den Themen Persönlichkeitsstörung, Sucht und Forensik erstellen. Ansprechpartner sind W. Schönberger und Frank Jordan.

Zukünftig werden Themenschwerpunkte: Schaffung von Angeboten für junge drogenkonsumierende Menschen und für die „Drehtürpatienten“.

In Saffig steht die Stabilisierung und Weiterentwicklung der vorhandenen Angebote für jüngere Menschen mit einer Doppeldiagnose im Focus. Ein Konzept liegt vor. Des Weiteren soll ein Angebot für Klienten mit einem Suchthintergrund aus der Forensik geschaffen werden. Konzept Haus 9a liegt vor. Ansprechpartner ist Helmut Dohmen.

Arbeitsgruppen beschäftigen sich mit den Themen „Psychisch kranke Elternteile“ und „Älter werdende Menschen“.

In der Klärungsphase befinden sich noch Themen wie „Klienten mit dissozialem Verhaltensmuster“, „geschützte Bereiche“, „Angebote für Klienten, die nicht dauerhaft abstinent sein können“ und die „Rolle der Fachklinik in der psychiatrischen Versorgung“.

In Zukunft wird sich mit „Menschen in der Obdachlosigkeit“ und dem „Persönlichen Budget“ beschäftigt und in der WfbM müssen Angebote für das Klientel aus der Forensik mit einem Suchthintergrund etabliert werden. Es wird um die Neuausrichtung der Angebote gehen.

Alle drei Einrichtungen befürworten eine übergreifende Mitarbeit im Ressort IV, um gemeinsame Leistungsmodul zu entwickeln und umzusetzen.

Zum Schluss appellierte Karin Stahl (Saffig) an die Workshopteilnehmer, sehr genau hinzusehen, welche Leistungsmodul und Angebotsmöglichkeiten welche Pro- und Kontraauswirkungen haben.



Peter Mossem

Tai Chi Chuan, Ju-Jutsu, ...

Umgang mit Aggression und Gewalt in Sozialberufen

Grundlagen der psychologischen und körperlichen Deeskalation bei aggressiven Übergriffen von Klienten

ZEMMER. Die ausgebuchte Fortbildungsveranstaltung für Mitarbeiter des Schönfelderhofes setzte Schwerpunkte unter anderem in die Vermittlung von Grundlagen der psychologischen und körperlichen Deeskalation bei aggressiven Übergriffen von Klienten gegenüber Betreuern.

Im Wechsel vom Aufzeigen psychologischer Deeskalationsmöglichkeiten, juristischen Aspekten und praktischen Selbstverteidigungstechniken wurde den Teilnehmern die Entwicklung von vermehrter Aufmerksamkeit in sich anbahnenden aggressiven und gewalttätigen Situationen vermittelt. Berücksichtigung fand auch unterschiedliches Verhalten im Hinblick auf verschiedene Erkrankungs- und Behinderungsarten.

Ziele der Fortbildungsveranstaltung

- Stärkung des Selbstwertgefühls und der persönlichen Würde der Helfenden
- Angemessenes Handeln in gefährlichen Situationen, anstatt Reaktion mit Paralyse
- Vermeidung von Eskalationen und Übergriffen im Vorfeld
- Abgrenzung

Inhalte der Fortbildungsveranstaltung

- Rechtsgrundlagen der Notwehr/Nothilfe
- Psychologische Strategien der Deeskalation in gefährlichen Situationen
- Umgang mit der Eigenaggression des Helfenden/Methoden aus der Transaktionsanalyse
- Praktisches Einüben von Klientenschoenenden Abwehr- und Fixierungstechniken aus Ju-Jutsu, Karate und Judo



- Tai Chi Chuan als Ausgleichsübung
- Stressbiologie
- Körpersignale
- Erkennen/Zuordnen der Eskalationsphasen

Zwölf Grundregeln der Deeskalation:

1. Wehret den Anfängen

Je früher man reagiert, desto besser! Die Entstehung von Angespanntheit, Unmut, Unruhe etc. erkennen.

„Diese Fortbildung sollte eine Pflichtveranstaltung für alle Mitarbeiter sein.“

2. An die eigene Sicherheit denken

Nie den Helden spielen! Prüfen und entscheiden, ob man die Situation meistern kann.

3. Schaulustige entfernen

Vor einer Plattform von Zuschauern ist die Deeskalation fast nie möglich, weil man seine Hintergroundgefühle, Nöte und Probleme nicht zeigen wird, sondern stark und mächtig erscheinen will.

Darüber hinaus fand am 22.4. eine Info-Veranstaltung der AG „Umgang mit Gewalt“ statt. Die AG stellte einen Überblick über aktuelle Erkenntnisse zum Thema vor und erläuterte Möglichkeiten, sicherer mit Klientenübergriffen umzugehen. Alle Infos wurden in einem Handout „Umgang mit Gewalt. Regeln im Umgang mit aggressivem Verhalten“ zusammengefasst und an die Mitarbeiter des Schönfelderhofes verteilt.

Berni 2009

„Super Veranstaltung. Das ist ja richtig cool.“

4. Beruhigen Sie sich selbst

Am wichtigsten ist der Kontakt zur eigenen Atmung, die in Stresssituationen dazu neigt, zu hyperventilieren oder zu stocken.

Man atmet mehr Luft ein als aus. Also vollständig ausatmen und dem Atemreflex die Einatmung überlassen.

5. Der angespannte Patient braucht einen Ansprechpartner

Nie mit mehreren Kollegen gleichzeitig gegenüberreten. Verbale Deeskalation immer nur von einer Person. Kontaktaufnahme nur durch eine Person.

6. Achten Sie auf Ihre Körpersprache, Mimik, Gestik und Stimme

Den Klient nicht durch die Körperhaltung herausfordern oder bedrohen. Achten Sie auf Ihre Körpersprache. Achten Sie auf Ihre Stimme.

„Ich fühle mich jetzt im Umgang mit Aggression und Gewalt sicherer.“

7. Stellen Sie Augenkontakt her

Jedoch nicht aufdringlich oder anstierend wirken.

8. Versuchen Sie nie, den Patienten zu kontrollieren oder zu beherrschen. Kontrollieren Sie die Situation

Keine Appelle, auch Zugeständnisse machen, keine Machtkämpfe.

9. Lassen Sie sich nicht provozieren oder von verbaler Aggression treffen

Beschimpfungen, Abwertungen, sexuelle Anspielungen einfach ignorieren. Die Aussagen nicht persönlich nehmen.

10. Vermeiden Sie selbst provokative Begriffe, Vorwürfe, Ermahnungen oder Drohungen

Keine Androhung von Konsequenzen! Interesse zeigen an den Gefühlen der Klienten.

11. Wertschätzende Haltung

Begegnen Sie den Klienten mit Respekt, Aufrichtigkeit und Ehrlichkeit.

12. Bedürfnisse und Gefühle herausarbeiten

Versuchen Sie den aktuellen Grund für Aggression herauszufinden, entweder durch Wahrnehmung oder durch vorsichtige Fragen.

Referenten waren: Sensei Bill Marsh, 8. DAN Shorinju Riju Karate und Stefan Pigulla, Erzieher, Krankenpfleger und Supervisor

Peter Mossem

„Diese Fortbildung müsste ein regelmäßig wiederkehrendes Angebot für die Mitarbeiter sein.“



„Deeskalation ist nicht Krisenintervention. Sie muss schon davor einsetzen.“

Die Kehrseite der Medaille

Interview mit Stefan Pigulla zum Thema Gewalt in sozialen Berufen

ZEMMER. Immer wieder geistern Meldungen über Gewalt von Mitarbeitern in sozialen Berufen gegenüber ihren Klienten/Patienten durch die Presse. Doch es gibt auch die Kehrseite der Medaille. Auch Klienten/Patienten und Angehörige selbst können den Mitarbeitern gewaltbereit gegenüber treten.

Ist das Thema Gewalt ein gesellschaftliches und nicht nur ein Problem in den Sozialberufen?

Ich erlebe, wie viele andere Mitbürger in den letzten Jahren, eine zunehmende Verrohung und Brutalisierung in unserer Gesellschaft. Soziale und moralische

Grundhaltungen werden verlassen, die Bereitschaft und Neugier gegenüber Gruppen und Menschen, die Prinzipien „Konkurrenz statt Kooperation, oder Erfolg mit allen Mitteln favorisieren“, nimmt zu. Sex, Macht, Geld und Brutalität dominieren als anzustrebende Lebensziele. Diese Veränderungen zeichnen sich auch in den sozialen Berufen ab. Beides bedingt einander.

Fehlt es den Mitarbeitern in den Sozialberufen an Wissen zum Thema?

Das Wissen um – das kenne ich aus meiner sozialen Berufstätigkeit – ist bei vielen vorhanden, allerdings auch oft mit der Einstellung verbunden, dass es einem selbst wohl nicht passieren wird. Intuitive Reak-

tionen, die in früheren Berufspraktika als effektiv und deeskalierend erlebt wurden, führen bei vielen zu der irrigen Ansicht, dass diese Verhaltensweisen stets funktionieren. Eine gefährliche Erfahrung! Tiefer führende, notwendige Kenntnisse über Aggression, Gewalt und Deeskalation, verbal als auch körperlich fehlen den Mitarbeitern häufig.

Fördert das fehlende Wissen über Deeskalation und Gewaltprävention die Gewalt?

Das Bewusstsein über mögliche, eskalierende Reize durch das eigene Verhalten, seien es rein verbale Äußerungen oder Körperbewegungen, fehlt häufig.

Beispielsweise Redewendungen, wie: „Ist doch halb so schlimm“, oder das „Talking-down“ von Gefühlen oder nicht nachvollziehbarem Erleben sind eskalierend. Ich vergleiche es gerne mit dem häufigen Fehlverhalten von Ärzten. Man bekommt vor einem lokalen Eingriff eine Betäubung gesetzt. Sagt man „Autsch!“, heißt es häufig: „Das kann nicht sein, denn ich habe Ihnen ja etwas gespritzt!“ Dekodiere ich eine solche Äußerung, dann heißt es letztlich, was du äußerst, spürst und fühlst stimmt nicht! Es besteht häufig ein Kenntnisdefizit bezüglich der Wirkung unserer Körpersprache, die gerade beim psychisch angespannten Menschen hochsensibel gedeutet wird. Körperhaltungen und Äußerungen, die Machtverhältnisse signalisieren, sind eskalierend und führen zu keiner, wir nennen es: „win-win-Situation“.

Nehmen aus Ihrer Erfahrung körperliche Übergriffe in der Psychiatrie zu?

Ich kann hier nur begrenzt im Sinne meiner persönlichen Erfahrung als Krankenpfleger im Einsatz auf psychiatrischen Stationen und im Verlauf meiner 20-jährigen Fortbildungsarbeit argumentieren. Generell verlieren die stigmatisierten Überzeugungen von überproportionalen Übergriffen auf psychiatrischen Stationen zunehmend an Wirklichkeit. Man hat ganz einfach mehr Kenntnisse, Erfahrungen und Reaktionsmöglichkeiten auf akute, psychisch bedingte Eskalationsphasen erworben und kann, gegenüber vergangenen Zeiten, viel früher deeskalierende Situationen schaffen. Es geht ja nicht darum, den Patienten zu beherrschen, sondern die gesamte Situation unter Kontrolle zu bekommen. Deeskalation ist definiert als das Erkennen, Deuten und Verstehen von zunächst aggressivem Verhalten, und der Versuch, dieses an der Weiterentwicklung zu hindern.

Das kann bereits bei der biographischen Anamnese eines Klienten/Patienten beginnen. Dazu gibt es im Sinne der Vorhersagbarkeit von körperlichen Übergriffen fundierte Forschungsergebnisse (Breakwell).



Die Vorfälle mit dem Ergebnis von schweren Körperverletzungen, teilweise mit Todesfolge, ereignen sich häufig während Notarzteeinsätzen, richterlichen oder pflegerischen Hausbesuchen, in der häuslichen Pflege und während der Erste-Hilfe-Maßnahmen in Notfallambulanzen, beispielsweise bei notwendigen lokalen, chirurgischen Eingriffen.

Sowohl in allgemeinen Notfallambulanzen als auch in psychiatrischen Aufnahmeabteilungen wird es immer häufiger problematisch, polyintoxizierte Klienten/Patienten mit ihren möglichen Reaktionen einzuschätzen.

Welchen Stellenwert hat der Umgang mit der eigenen Aggression in Ihrer Veranstaltung?

Man muss als Mitarbeiter wissen, dass man selbst oft biologisch die gleichen Phasen der Eskalation durchläuft, und sich ohne Selbstkontrolle viel zu schnell auf einen „Kampf“ einlässt, worum es überhaupt nicht geht. Ich habe erlebt, zu welchen dramatischen Gewaltsituationen es durch ungelerntes Hilfspersonal kommen kann. Heute haben wir wesentlich bessere Möglichkeiten der Krisenintervention, nicht zuletzt auch durch die bereits gemachten Erfahrungen, die Präsenz von Fachpersonal und gezielter, medikamentöser Fixierung im Akutbereich.

Was bedeutet es für die Mitarbeiter, ein Recht auf die eigene Würde und Unversehrtheit zu haben?

Wir machen sehr häufig in unseren Veranstaltungen die Erfahrung, dass Angehörige der sozialen Berufe die Verletzung dieses Grundrechtes an sich selbst nicht wahrnehmen oder abwerten. Menschen, die in sozialen Berufen tätig sind, verwechseln häufig das Verstehen können von abweichendem Verhalten mit der Entschuldung des Fehlverhaltens.

Ich sage oft: „Jemanden zu verstehen, bedeutet nicht gleichzeitig, sein Handeln damit zu rechtfertigen. Ein kranker oder behinderter Mensch hat keine Sonderrechte auf Grenzüberschreitungen bei seinen Fürsorgeträgern“. Beispielsweise wertet weibliches Personal oft obszönes Verhalten von Klienten ab.

Ein Exhibitionist wird ja nicht wegen eines sexuellen Übergriffes bestraft, sondern weil er das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung massiv verletzt.

Wie konnten Sie Sensei Bill Marsh für Ihr Fortbildungsangebot gewinnen?

Ich selbst begann im Alter von 27 Jahren mit dem Training bei Bill Marsh, den ich schon damals als sehr kompetent und integer erlebte. Diese Einschätzung hat sich bei mir, trotz jahrelanger Unterbrechung, nach Wiederaufnahme des Trainings noch verstärkt.

Ich rief an, erzählte ihm von meiner Idee, und er sagte: „Okay, fangen wir an!“

Bill Marsh zeigte den Mitarbeitern des Schönfelderhofes, wie Sie sich aus Übergriffssituationen befreien können. Ist die Selbstverteidigungsschulung der Mitarbeiter unverzichtbar oder geht es Ihnen um die Vermittlung von schonenden Abwehrmechanismen?

Beide Fragestellungen ergänzen sich gegenseitig. Zum einen steigt die Gewaltbereitschaft bei bestimmten Klienten/Patienten nachweisbar und die Notwendigkeit, Eskalation frühzeitig zu erkennen und notfalls sich und den Klienten/Patienten mit minimalster Abwehr schützen zu können, wird immer dringlicher.

Ein zunehmendes Klientel in den unterschiedlichsten Einrichtungen verlangt nach mehr Kompetenz im Umgang mit Gewalt. Gerade die hier „nachrückenden“ Jugendlichen fordern zunehmend Kompetenzen der Betreuer zum Thema Gewalt, Unrecht und Gewissensbildung. Aus Amerika wurde der Begriff „CD`s“ übernommen, der für Character Disorders steht. Berufsgenossenschaften fordern zunehmend diese Fortbildungen aufgrund der steigenden Anzahl von Übergriffen mit zum Teil tödlichen Folgen für die Angestellten.

Selbstverteidigung ist nicht die Durchführung einer Kampfsportdisziplin, sondern eine Notwehrrechtshandlung, die im Rahmen einer zeitlichen und verhältnismäßigen Reaktion stehen muss. Das hat nichts mit Gewalt zu tun. Eine Form der Deeskalation kann auch Flucht oder das Sich-Einschließen in einen sicheren Raum des Arbeitnehmers sein.

Wir vermitteln generell das Erkennen und das daraus resultierende Handeln bei sich anbahnenden Spannungssituationen, einschließlich der möglichst verletzungsfreien Selbstverteidigung. Wir betonen die Notwendigkeit der Entschlossenheit mit den möglichen Risiken.

Die Vermittlung sogenannter „sanfter“ Techniken, nach dem Prinzip: „Darf ich Sie berühren?“, und dabei noch, wie oft vermarktet, parallel therapeutische Gespräche zu führen, entbehren jeglicher Erfahrung und Realität.

Das Interview führte Peter Mossem

Versorgungsverpflichtung ist nicht teilbar

Die Gemeindepsychiatrie ist gefordert, individuelle Angebote für junge Menschen mit psychischen Erkrankungen zu entwickeln. Auch für die Region Trier sind Konzepte gefragt.

Unter der Vorgabe, psychisch kranken Menschen sozialraumbezogen und integrativ Unterstützungsleistungen anbieten zu können, ist mit dem Wohnverbund Trier/Trier-Saarburg seit über zehn Jahren ein gemeindepsychiatrisch organisiertes Hilfesystem aufgestellt, welches personenorientiert und flexibel individuelle Hilfebedarfe bedient und den betreffenden Menschen größtmögliche Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen soll.

Mit Hilfe von erklärter Verpflichtung zu regionaler Versorgung gegenüber den kommunalen Leistungsträgern, Kooperationsvereinbarungen der Leistungserbringer untereinander sowie in Vernetzung mit der klinisch-psychiatrischen Versorgung und weiteren Leistungserbringern psychosozialer Hilfen ist ein hoher Standard gesetzt.

Leitmaxime unter diesen Vorgaben ist es, jedem Bürger der Region, der einen Unterstützungsbedarf formuliert, unmittelbar ein Hilfsangebot in der Region anzubieten. Die Teilhabekonferenz stellt diese Verpflichtung sicher.

Unbeschadet dieser Verpflichtung gab es in ersten Jahren jeweils Einzelfallkonstellationen, wo ein Betroffener außerhalb der Region betreut werden musste. Der eigene Wunsch nach Distanz, die Notwendigkeit spezifischer therapeutischer Angebote, die richterlich angeordnete Unterbringung oder die Einweisung in den Maßregelvollzug sind Beispiele hierfür.

Aktuellere Entwicklungen bezüglich Fallzahlen und Störungsbildern konfrontieren das Hilfesystem jedoch mit einer steigenden Zahl an psychisch kranken Menschen, die einen Hilfebedarf in einer Intensität und Spezialität aufweisen, der in den bestehenden Strukturen nicht adäquat bedient werden kann.

Oftmals an der Schnittstelle zur Jugendpsychiatrie und zur Jugendhilfe handelt es

sich um suchtfgefährdete oder suchtkranke junge Menschen, die in enormer Dimension zusätzlich eine psychiatrische Diagnose aufweisen, oftmals bereits chronifizierte Psychosen.

Des Weiteren handelt es sich um junge Menschen mit schweren bis schwersten Persönlichkeitsstörungen, hier z.T. komorbid verbunden mit Substanzmissbrauch oder Sucht.

Delinquenz und drohende oder bereits erfolgte Straffälligkeit spielen im Einzelfall ebenso eine Rolle.

In einer steigenden Zahl an Einzelfällen, welche Betreuungsleistungen in den bestehenden Angeboten des Verbundes erhielten, zeigte sich, dass das angebotene therapeutische Setting die vielschichtigen individuellen Bedarfe nicht ausreichend auffangen konnte. Krisenhafte Entwicklung konnte nur unzureichend entschärft und therapeutisch bearbeitet werden und wurde oftmals nur verlagert.

Ungünstige Entwicklungen im Einzelfall führten darüber hinaus mehrfach zu übermäßig langfristigen Klinikaufenthalten ohne Bearbeitung der Grundproblematiken im eigentlichen Lebenskontext. Kritische Entwicklungen spitzten sich des Öfteren problematisch zu, so dass mehrfach Beschlüsse zu längerfristig geschützten Unterbringungen ausgesprochen werden und die Betroffenen sich heimatfern in eine Einrichtung begeben mussten.

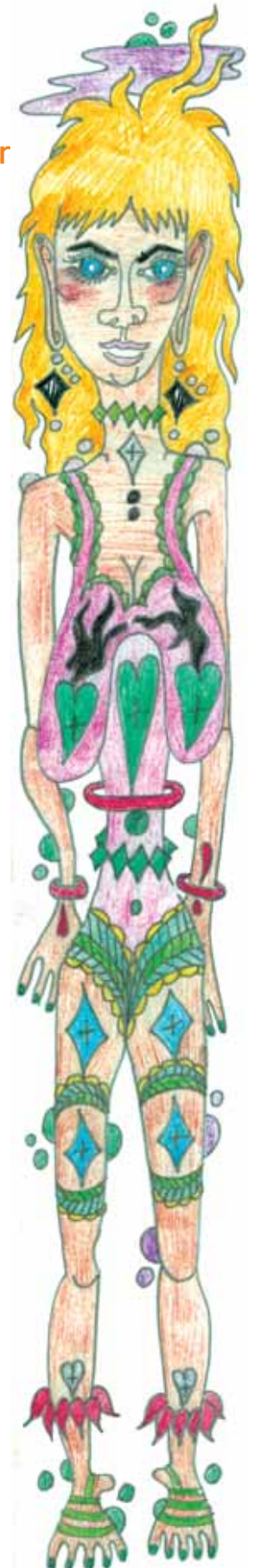
Unter Würdigung dieser Entwicklung musste nun festgestellt werden, dass der Verbund mit seiner Leitmaxime nicht mehr alle Hilfesuchenden erreicht.

Da das Bekenntnis zur Versorgungsverpflichtung jedoch ausschließen muss, auch nur einen einzigen Betroffenen mangels adäquaten Angebots abweisen zu müssen, ist es geboten sich mit der Situation lösungsorientiert auseinanderzusetzen.

Zwei Konferenzen der im Netzwerk Beteiligten im Frühjahr dieses Jahres haben die aktuelle Situation analysiert, die Versorgungsverantwortung deutlich bestätigt, die Fragestellungen benannt und an den Verbund die Aufgabe formuliert, Konzeptionen zu erarbeiten, die baldmöglichst zu geeigneten Angeboten führen sollen.

Die Gemeindepsychiatrischen Angebote Barmherzige Brüder Schönfelderhof haben - abgeleitet aus Zielsetzungen der Scorecard 2009 - mit einer Projektgruppe begonnen, die Thematik inhaltlich zu bearbeiten. Bezogen auf die Zuständigkeitsbereiche des Schönfelderhofes sind ebenso die Bürger der Eifelkreise Bitburg-Prüm und Vulkaneifelkreis im Visier.

Norbert Stozek



Wenn die Seele um Hilfe ruft

Sozialpsychiatrischer Krisendienst in der Region Trier

ZEMMER. Organisiert über den Landkreis Trier-Saarburg und die Stadt Trier wird in Trägerschaft des „Haus der Gesundheit Trier/Trier-Saarburg e.V.“ ein Sozialpsychiatrischer Krisendienst eine Lücke im psychosozialen Hilfesystem im Raum Trier/Trier-Saarburg schließen. Angegliedert wird dieser Dienst, der im Spätherbst seine Arbeit aufnimmt, an das Gesundheitsamt in Trier. Sowohl Räumlichkeiten als auch ein Fahrzeug werden zur Verfügung gestellt.

Aufgrund der erschwerten Erreichbarkeit von Hilfsmöglichkeiten an Wochenenden oder Feiertagen wird zu genau diesen Zeiten der Psychosoziale Krisendienst eingerichtet und steht allen Bürgerinnen und Bürgern der Region Trier in Fragen der persönlichen Krisenbewältigung zur Verfügung.

„Am 20. Juli soll feststehen, wer am Projekt mitmacht, und der Beginn des Sozialpsychiatrischen Krisendienstes wird der 1. Oktober sein.“

Dieter Ackermann

Die ausnahmslos ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieses Krisendienstes sind Samstags, Sonntags sowie Feiertags in der Zeit von 12 bis 24 Uhr in Zweier-Teams tätig und werden, neben der telefonischen Beratung, eine vorwie-

gend aufsuchende Arbeit durchführen. Ein Team setzt sich zusammen aus einer professionell tätigen Fachkraft aus einem psychosozialen Berufsfeld sowie einer Studentin/Studenten im fortgeschrittenen Psychologiestudium mit Kenntnissen in der therapeutischen Arbeit.

Eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit wird diesen Dienst in den nächsten Wochen und Monaten bekannt machen, so dass alle Bürgerinnen und Bürger der Region Trier einen Zugang zu diesem Angebot finden.

Der Schönfelderhof unterstützt die Etablierung des Krisendienstes und organisierte mit dem Haus der Gesundheit am 4. Juli einen ersten Workshop für die angehenden Mitarbeiter/innen in der Peter Friedhofen-Halle. Über 60 Personen

zeigten großes Interesse an einer konkreten Mitarbeit und folgten aufmerksam den Darstellungen von Albert Mandler, welcher einen Erfahrungsbericht aus der eigenen Rufbereitschaft präsentierte, und Dipl.-Psych. Burkhard Rother, der über



Rechts Burkhard Rother (Herford): „Krisenintervention ist keine Therapie und keine Behandlung, es ist etwas davor. Man muss die Klienten ernst nehmen und ihnen würdevoll begegnen.“

„Ziel der Tagung ist es, Sie für eine aktive Mitarbeit im Projekt zu gewinnen.“

Prof. Dr. Bernd Krönig

mehrere Sequenzen Möglichkeiten der Krisenintervention vermittelte.

Mehrere hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Schönfelderhofes werden im Sozialpsychiatrischen Krisen-

dienst ehrenamtlich mitarbeiten und ihr umfangreiches Fachwissen einbringen. Für dieses Engagement bereits an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Werner Quetsch

„Seit ca. 20 Jahren haben wir eine Rufbereitschaft und einen Hintergrunddienst auf dem Schönfelderhof etabliert, damit unsere Klienten uns (leitende Mitarbeiter) in bestimmten Lebenssituationen erreichen können. Neben Telefonkontakten beinhaltet die Rufbereitschaft auch Hausbesuche. Dies ist ein internes System für unsere Klienten und deren Angehörige.“

Albert Mandler



Joachim Christmann (KVW Trier-Saarburg), Dieter Ackermann (Psychiatriekoordinator Trier-Saarburg), Prof. Dr. Bernd Krönig (Haus der Gesundheit) und Albert Mandler (Leitung GPA).

Borderline

Zweite Veranstaltungsreihe des SKFM Prüm in Kooperation mit dem GPBZ Prüm

PRÜM. Der Sozialdienst katholischer Frauen und Männer e.V. (SKFM) Prüm und die Kollegen des GPBZ Prüm haben sich im vergangenen Jahr auf ihre Fahnen geschrieben, die verschiedenen psychiatrischen Krankheitsbilder der breiten Öffentlichkeit nahezubringen und Hilfen anzubieten. Im vergangenen Jahr gelang dies zum Thema Schizophrenie bereits sehr eindrucksvoll und das Thema Borderline-Persönlichkeitsstörungen lockte noch mehr Menschen zu den drei Veranstaltungsteilen.

Im ersten Teil referierte in einem einführenden Fachvortrag Prof. Dr. Schwarzer, Professor der Sozialmedizin an der katholischen Fachhochschule Köln, über „Störungen der Persönlichkeit“.

Der zweite Teil fand im Eifel-Kino Prüm statt. Hier wurde der Film „BLUT“ von Matthias Schüll, der selbst Betroffener ist, gezeigt und anschließend über den Inhalt diskutiert. Der Film zeigt ohne Kompromisse die Gedanken und Gefühle eines Borderliners auf der Suche nach der eigenen Identität. Da es sich bei den Zuschauern um ein sehr gemischtes und auch fachkundiges Publikum handelte, war die Diskussion äußerst interessant.

So stieg nun die Spannung auf den dritten Teil, denn hier ging es um „Hilfe bei Borderline - Kann DBT (= Dialektisch Behaviorale Therapie) eine Lösung sein?“



Von links: Domenik Kirchbaum (SKFM Prüm), Erwin Krämer (GPBZ Prüm), Dian Tara Ziner (DBT-CoTherapeutin und -Trainerin, Rheinische Kliniken Köln) und Reinhold Seiwert (SKFM Prüm).

| | | | |
|--|---------------------------|---|---|
|  | SKFM Prüm e. V. |  | Barmherzige Brüder Schönfelderhof |
| Veranstaltungsreihe zum Thema Borderline-Persönlichkeitsstörung | | | |
| Teil I „Störungen der Persönlichkeit“ - Einführender Vortrag | | | |
| Termin: 26.02.2009, 19.00 Uhr | | | |
| Veranstaltungsort: Kongresszentrum, Kalvarienbergstr. 5, Prüm | | | |
| Referent: Prof. Dr. med. Wolfgang Schwarzer, Professor für Sozialmedizin an der Katholischen Fachhochschule Köln | | | |
| Teil II Filmvorführung „BLUT“ | | | |
| Termin: 04.03.2009, 19.30 Uhr | | | |
| Veranstaltungsort: Eifel-Kino, Tiergartenstraße 41, Prüm | | | |
| Gast: Regisseur und Drehbuchautor Matthias Schüll | | | |
| Junges, dt. Themen-Kino: Matthias Schüll, der selbst Betroffener ist, zeigt ohne Kompromisse die Gedanken und Gefühle eines Borderliners auf der Suche nach der eigenen Identität. Dabei verzichtet er auf effekthaschende Szenen der Selbstverwundlung. | | | |
| Eintritt: 7,- € an der Kinokasse | | | |
| Teil III Hilfe bei Borderline - Kann DBT* eine Lösung sein? (*DBT: Dialektisch Behaviorale Therapie - Ansatz zur Behandlung von Borderline-Patienten) | | | |
| Termin: 12.03.2009, 19.00 Uhr | | | |
| Veranstaltungsort: GPBZ, Tiergartenstraße 04, Prüm | | | |
| Referent: Dian Tara Ziner, DBT-CoTherapeutin und -Trainerin, Rheinische Kliniken Köln | | | |
|  | |  | |

viorale Therapie) eine Lösung sein?“ Hierzu referierte sehr fachkundig Dian Tara Zinner, DBT-CoTherapeutin und -Trainerin von den Rheinischen Kliniken Köln. Diese Veranstaltung fand im Gebäude des GPBZ Prüm statt und schaffte Hoffnung in die Nutzung von fachlichen Hilfen. Im Anschluss hatten die Besucher die Möglichkeit, bei einer Führung und einem Umtrunk die Einrichtung kennen zu lernen und Fragen zu stellen.

Insgesamt bleibt festzustellen, dass es einen großen Informationsbedarf zum Thema Psychiatrie gibt. Wir und die Kollegen des SKFM Prüm sehen es als unsere Aufgabe an, diesem Bedarf gerecht zu werden und Hilfen anzubieten, um so einen weiteren Schritt zum Thema Integration von psychisch kranken Menschen zu leisten.

Daher wird es im nächsten Jahr eine weitere Veranstaltungsreihe geben. In Planung ist das Thema Depressionen. Hierzu sind schon jetzt alle Interessierten herzlich eingeladen.

Erwin Krämer, Leiter GPBZ Prüm und dezentraler Casemanager

„Junge Wilde“

Eine Kunstrichtung der achtziger Jahre

Die Kunst der „Jungen Wilden,“ war wild und ungestüm. Spontan, vital und unbekümmert schufen sie ihr Werk - setzten die Gesetzmäßigkeiten der Malerei und Bildhauerei außer Kraft. Die stilistischen Grenzen wurden aufgehoben. Für sie gab es weder Gegenständlichkeit noch Abstraktion. Stilwechsel waren an der Tagesordnung; Stillosigkeit wurde zur Methode und gerade das prägte den neuen Stil: Die „Jungen Wilden,“ oder „Neuen Wilden,“ prägten die Kunstszene der achtziger Jahre.

Die formalen Bezüge liegen im deutschen Expressionismus, Neoexpressionismus und bei den französischen Fauvisten. Die Ablehnung akademischer Kunstauffassung und Konzeptkunst war eindeutig. Geistige Befreiung und radikale Loslösung aus alten Zwängen waren Zielsetzung ihres kompromisslosen Erneuerungswillens.

Berlin und Köln waren die Geburtsstätten der neuen Kunstrichtung in Deutschland. Als Vater der „Neuen Wilden,“ gilt Karl Horst Hödicke, ein Neoexpressionist, der als Professor an der Hochschule der Künste in Berlin lehrte. Maler wie Rainer Fetting, Salome oder Helmut Middendorf studierten in seiner Malereiklasse. Neben der Berliner Gruppe gab es die Hamburger Markus Oehlen, Martin Kippenberger und Werner Büttner sowie die „Mühlheimer Freiheit,“ in Köln mit Walter Dahn, Peter Bömmels, Hans Peter Adamski und Jiri Georg Dokupil. Weitere wichtige Zentren waren die Schweiz und Italien.

Hatten die Studentenunruhen der 68er eine Radikalisierung der künstlerischen Ausdrucksformen hin zum Happening und zur Performance bedingt, können die „Jungen Wilden,“ als erneute Gegenbewegung verstanden werden: Ihre Verortung im Material und im Gegenständlichen erteilte einer gesellschaftlichen, raumbezogenen Installationskunst eine rigorose Absage. Wie die etwa zeitgleich entstandene Punk- und New Wave-Bewegung gründeten auch die „Neuen Wilden,“ auf den Ausdruck eines uneingeschränkten Individualismus, der das (Kunst-)Establishment ästhetisch provoziert.

Rainer Eisele-Czech

Der Trunkenbold



Er kommt mit einer roten Nase
aus dem Gasthaus in der Straße,
steckte die Nase tief ins Glase,
trank so viel vom Bier aus Maßen.
Torkelt im Schein der Laterne.
Schnaps und Wein, das trinkt er gerne,
singend hört man ihn von Ferne.
Was er gut kann das ist lärmen.
Er gab sich heut` richtig die Kanne,
wankt ein Stück und kotzt die Wand an.
Schwankt noch weiter, eher langsam,
und verpasst die letzte Trambahn.
Legt sich auf die Bank im Park,
wartet länger auf den Tag,
nickt kurz ein und er vermag
zu schlafen wie die Leich` im Sarg.
Am nächsten Morgen er erwacht,
hat sich erkältet in der Nacht.
Die Schuh geklaut, ein Penner lacht.
Bald trinkt er wieder das es kracht!

Pinselstriche

Pinselstriche, bunte Farben,
Künstler sind im Element.
Bilder die Geschichten sagen:
Aquarell, das kommt zu Tage,
was nicht der erste Blick erkennt.
Er malt Acryl und Öl und Kreide,
er zeichnet das Gesicht der Frau.
Kleidet das Modell in Seide,
malt den Blick der Augen beide,
zeichnet alles ganz genau.
Der Malermeister zieht den Strich,
auf der Staffelei so weit.
Die Farbe trocknet, ist noch frisch,
erfüllt er die Gesellschaftspflicht,
mit einem Bild das Leben zeigt.

Berni 2009

Wie man ohne eigene Suchtprobleme helfen kann

Meine Erfahrungen mit „Jungen Wilden“

Als ich noch in Neuwied wohnte, hatte ich viele Freunde und Bekannte, die mit Alkohol und Drogen zu tun hatten. Ich kenne auch jemanden, der es geschafft hat, aufzuhören und dann sogar eine Selbsthilfegruppe gründete. Ich bin einer, der immer gerne hilft, ob es Sinn macht oder nicht. Aber ich habe auch die Erfahrung gemacht, dass es bei jedem Betroffenen selbst „oben klick machen muss“, sonst kann man einfach nicht helfen.

Ich lebte in Neuwied in einer Reso (Wiedereingliederung ins Leben für Menschen, die durch Suchtprobleme alles verloren haben), dadurch kenne ich die ganze Bandbreite von Suchtproblemen. Ich selber wohnte dort aufgrund einer körperlichen Behinderung. Mit Alkohol und Drogen hatte ich nichts zu tun. In dieser Einrichtung wohnten viele jüngere Menschen mit Alkohol- und Drogenproblemen. Mich hat das nicht gestört. Im Gegenteil, mir hat es gut getan zu lernen, wie man mit ihnen umgeht, wie man zumindest versuchen kann, ihnen zu helfen. Teilweise, wenn sie es zuließen, konnte man ihnen auch helfen.

Hilfe anbieten, sobald sie es zulassen
Im Lauf der Zeit habe ich zuhören gelernt. Ich setzte mich zu ihnen, wenn der Suchtdruck stieg und hörte einfach zu, war einfach da. Ich habe auch die Erfahrung gemacht, wie es ist, wenn jemand durchknallt im Entzug, mit dem Messer in der Hand durch die Gruppe läuft. Und ich habe gelernt, wie man in der Situation mit Krankenwagenfahrern umgeht. So kam es schon mal vor, dass am Wochenende einer

ausgerastet ist und ich den Krankenwagen rief, weil kein Betreuer im Dienst war. Die Sanitäter wollten ihn nicht mitnehmen, für jemand auf Entzug sei sein Verhalten „normal“. Ich selber wollte aber auch nicht die Verantwortung übernehmen, deshalb wollte ich die Polizei dazuholen und von den Sanitätern wollte ich es schriftlich, dass der Mann ihrer Meinung nach in seinem Zustand in der Wohngruppe bleiben kann. Erst durch die Drohung mit der Polizei kam der Mann ins Krankenhaus.

Ein anderer Fall, der mich sehr berührte: In unserer Einrichtung konnten auch wohnungslose Menschen vorübergehend übernachten. Einer dieser Durchreisenden ging morgens einkaufen, holte sein Gepäck zur Weiterreise ab, verabschiedete sich und warf sich vor den herankommenden Zug. Zu diesem Zeitpunkt war er völlig nüchtern.

Abschied von der Reso

Ich fand dann wieder Arbeit und zog in eine eigene Wohnung. Bald wurde meine psychische Erkrankung diagnostiziert. Als es mir wieder besser ging, hatte ich bald wieder viel Umgang mit alkoholkranken Menschen. Irgendwie meldet sich bei denen mein Helfersyndrom.

Ich sah viele Menschen durch Alkohol umkommen. Anderen konnte ich helfen, indem ich mich mit ihnen beschäftigt habe. Durch Alkohol und Drogenmissbrauch kann man psychisch krank werden. Leider wollen viele der Betroffenen diese große Gefahr nicht erkennen.

Helmut Spieß, GPA Neuerburg



Ethik–Anfragen mitten im komplexen Lebens- und Berufsalltag

Workshop: Grundlagen der ethischen Fallbesprechung im Bereich der Behindertenhilfe Ressort 4

TRIER. Am 28. Mai fand im Gästehaus des BBT e.V. in Trier ein erster Workshop für Mitarbeiter aus den Behindertenhilfeeinrichtungen zur Einführung in das Modell der ethischen Fallbesprechung statt. Der Workshop war initiiert worden durch das Ethik-Komitee Ressort 4 und von einer Arbeitsgruppe inhaltlich vorbereitet und strukturiert worden.

Ethische Fragen gibt es zahlreiche in unseren Einrichtungen: Was ist zum Wohl des Klienten - welche Behandlungsform, welche Wohnform? Was will der Klient, was ist für ihn Lebensqualität, was ist ihm wichtig? Welcher Weltanschauung oder Konfession gehört er an? Kann er sich artikulieren, ist er einsichts- und damit entscheidungsfähig im Blick auf den vorgeschlagenen Therapieplan?

Anhand ausgewählter Beispielen aus den einzelnen Einrichtungen des Ressorts 4 stellten Mitarbeiter die Lebens- und Behandlungssituation von Klienten dar. Es wurde sofort deutlich: Jede Lebensgeschichte ist einmalig, aber auch komplex, vieldeutig und viele Fragen aufwerfend. Die persönlichen Lebensgeschichten der Bewohner machten betroffen, es sind keine Fälle, es sind Menschen, die sich uns anvertrauen und die von uns professionelle Hilfe und damit Mit-Verantwortung und Wertschätzung in unseren Einrichtungen erwarten.



„Ethik ist die Reflexion der Moral.“

Brunhilde Oestermann

Es gibt zunehmend mehr Bewohner, die schon viele Jahre ihres Lebens in unseren Einrichtungen verbracht haben, die alt, krank, multimorbid werden und sterben. Es stellen sich Fragen zur Ernährung, zur Siedierung oder notwendigen Fixierung. Aber auch andere Fragen zur Lebensqualität tun sich auf. Was gibt den Betreuern und Mitarbeitern Orientierung angesichts der vielen Fragen? Gibt es eine Willensäußerung

hinsichtlich dessen, was dem Bewohner wertvoll und wichtig ist am Ende seines Lebens oder in Bezug auf die Gestaltung seiner Beerdigung. Welche rechtlichen Fragen stellen sich? Was ist zu tun oder auch zu unterlassen? Welche Handlungsoptionen gibt es? Was ist möglich, wo sind Grenzen? Was ist geboten oder auch verboten? Was ist von den Ressourcen her in der Begleitung möglich und verantwortbar?

„Auch in der Behindertenhilfe und gerade in der sozialpsychiatrischen Betreuungsarbeit stellen sich täglich für die Mitarbeiter ethische Werte- und Würdefragen im Kontext von Fremd- und Selbstbestimmung, auf die Antworten und Handlungsoptionen gefunden werden müssen.“

Ich bin froh, dass im Ressort IV die Methode der ethischen Fallbesprechung jetzt eingeführt wird, weil ich glaube, dass viele Kolleginnen und Kollegen hierdurch Unterstützung bei der Suche nach den oben genannten Antworten finden werden und dies die gemeinsame Werteorientierung erleichtern wird.“

Albert Mandler, Netzwerkleiter Behindertenhilfe, Ressort IV

„Es gibt einen Vorstandsbeschluss, ethische Fallbesprechungen auch im Ressort IV zu implementieren. In einer Einrichtung gibt es sie schon.“

Albert Mandler

Manche dieser Fragen lassen sich schnell klären, andere sind angesichts der komplexen und therapeutisch schwierigen Situation nicht so eindeutig und einfach zu beantworten. Betreuer, Mitarbeiter und Angehörige haben unterschiedliche Perspektiven und bringen persönliche Wertvorstellungen, moralische Grundeinstellungen im Blick auf konkrete Situationen mit ein. Wertekonflikte werden entweder ausgesprochen oder sie rumoren im Innern und führen zur Konflikteskalation.

Bei derartigen konfliktträchtigen Situationen bietet das Modell der ethischen Fallbesprechung die Möglichkeit, die Routine des Alltags bewusst zu unterbrechen, um sich für die Situation des Klienten gemeinsam im Team mit den therapeutisch Verantwortlichen Zeit zu nehmen, die Situation genau zu analysieren, Handlungsziele und -optionen zu bedenken und unter ethischen Prinzipien abzuwägen. Das

entlastet die Gewissensentscheidung der Einzelnen und führt zu gemeinsam getragenen verantwortlichen Entscheidungen. Dazu ist ein gewisses Grundlagenwissen erforderlich, und Grundbegriffe, mit denen gearbeitet wird, müssen klar sein: Wie sind die Begriffe Moral und Ethik voneinander zu unterscheiden? Welche medizinisch-ethischen Prinzipien werden zur Abwägung herangezogen: Wohltun/Nicht-Schaden; Autonomie/Selbstbestimmung; Fürsorge; Menschenwürde; Gerechtigkeit/Recht.

Aus welchem ethischen Argumentationskontext kommen die Prinzipien, was steckt inhaltlich dahinter? Inwieweit kann der Mensch, um den es geht, von seiner Autonomie Gebrauch machen?

*Brunhilde Oestermann,
Stabsstelle christliche Ethik-Spiritualität-
Seelsorge BBT e.V.*

„Im Ressort IV gibt es ein Ethikkomitee. Pro Einrichtung sollte es Ethikkoordinatoren geben und in Abstimmung mit der Bereichsleitung und dem Hausoberen wird entschieden, ob die Ethikkoordinatoren zu einer ethischen Fallbesprechung einberufen.“

Albert Mandler

„Wir brauchen am Ende einer ethischen Fallbesprechung eine Entscheidung.“

Albert Mandler

„Wenn ich als Mitarbeiter merke, dass ich mit etwas nicht zurecht komme, ich eine andere Sichtweise in Bezug auf eine elementare Situation eines Klienten habe und das Thema in mir rumort, dann ist eine wichtige Voraussetzung erfüllt, mich um eine ethische Fallbesprechung zu bemühen.“

Werner Schmitz



Die ethische Fallbesprechung ist ein strukturiertes und moderiertes Gespräch, mit einem Fragebogen als Arbeitgrundlage, der eine Abwägung und Entscheidung vor dem Hintergrund der genannten ethischen Prinzipien ermöglicht.

Gedanken zum Instrument der ethische Fallbesprechung

Eine Alltagssituation: Sie stehen als Radfahrer an einer Fahrradampel. Die Ampel zeigt rot. Es ist kein Auto in Sicht, kein Mensch ist zu sehen. Warten Sie auf das Umspringen der Ampel oder überqueren Sie schnell die Straße?

Hier liegen die Werte Vorbild, Gesetz, Regelinhalt möglicherweise in Konkurrenz zu dem Wunsch, schneller am Ziel zu sein, einen Termin wahrnehmen zu müssen.

In vielen Alltagssituationen gilt es sich zwischen verschiedenen Möglichkeiten zu entscheiden. In schnellen, teilweise sogar unbewusst ablaufenden Gedanken-

abfolgen fällen wir eine Entscheidung für die, aus unserer Sicht, beste bzw. bessere Handlungs- oder Verhaltensweise. Entscheidungsgrundlage ist dabei unsere persönliche „Wertlandschaft“.

Allerdings gibt es gerade im Umgang mit Menschen und auch im Umgang mit unseren Klienten Situationen, die so komplex und vielschichtig sind, dass es viele gute Gründe für verschiedene Handlungsoptionen geben kann. Eine ethische Fallbesprechung bringt hierbei insofern eine Klärung, als dass verschiedene mit dem Fall in Zusammenhang stehende Mitarbei-

ter, evtl. auch gesetzliche Betreuer und/oder Angehörige, ihre Meinungen und ihre Fachlichkeit einbringen. Dies erfolgt nach einer festen Fragestruktur. Am Ende der Fallbesprechung steht die Entscheidung für den, nach ethischen Kriterien, besten Lösungsvorschlag.

Eine ethische Fallbesprechung stellt somit, aus meiner Sicht, eine Hilfe für komplexe, grundsätzliche, das Gewissen des Einzelnen überfordernde Situationen und Fälle dar. Sie ersetzt nicht die Entscheidungsfähigkeit der Teams und Mitarbeiter, sondern ergänzt diese.

Werner Schmitz

Treffen der Werkstatträte des Arbeitskreises West (AK West)

ZEMMER. Im März trafen sich die Vorsitzenden und deren Stellvertreter der acht Werkstatträte des Arbeitskreises West mit ihren Vertrauenspersonen auf dem Schönfelderhof. Zu diesen teilnehmenden Werkstätten gehören: DRK-Sozialwerk Bernkastel-Wittlich GmbH, Lebenshilfe-Werkstatt Konz, Lebenshilfe-Werkstatt Trier, Westeifel Werke Gerolstein, EuWeCo Gerolstein, Nahe-Hunsrück-Werkstätten Idar-Oberstein, Caritas-Werkstätten Trier und die St. Bernhards-Werkstätten Schönfelderhof Zemmer.

Neben dem Erfahrungsaustausch über eine Fortbildung in Trier und der Planung eines Kegeltourniers, das die St. Bernhards-

Werkstätten ausrichten, wurden zwei umfangreichere Themen besprochen.

Die Ordnung für die Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten in Rheinland-Pfalz (LAG – WR)

Von der Regionalsprecherin wurde der Entwurf dieser Ordnung vorgestellt, danach erfolgte ein Austausch über den Inhalt sowie Fragen zum besseren Verständnis. Es wurde schnell festgestellt, dass einige Textpassagen für ein besseres Verständnis abgeändert werden müssen. Diese Änderungen sollen nun bis zum nächsten Treffen umgesetzt werden.

Die Weiterentwicklung der Werkstattdarbeit auf Regionen- und Landesebene hat das Ziel, den Werkstatträten zu noch mehr Eigenständigkeit, Selbstbestimmung zu verhelfen und es ihnen zu ermöglichen, ihre Interessen gegenüber Politik, Öffentlichkeit und Werkstätten besser vertreten zu können. Die Werkstatträte möchten die in den Werkstätten gemachten Erfahrungen untereinander austauschen und sich gegenseitig über neue Entwicklungen informieren. Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit soll der Information über die Arbeit der Werkstatträte dienen und die-

se transparent machen. Angestrebt wird eine Organisationsform, die möglichst viel Selbstständigkeit und Eigenaktivität erlaubt. Dafür müssen vom Gesetzgeber und Kostenträger jedoch die notwendigen gesetzlichen und finanziellen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen geschaffen werden (aus der Anlage zur Ordnung der LAG - WR).

Neue Geschäftsordnung für Werkstatträte

In dieser Geschäftsordnung werden der Zweck und die Aufgaben der Werkstatträte geregelt, die sich an der WMVO (Werkstätten-Mitwirkungsverordnung) orientiert. Diese Geschäftsordnung soll als Grundlage dazu dienen, die Arbeit der Werkstatträte zu vereinheitlichen und klare Strukturen zu schaffen.

Werkstatträte werden gewählt, um Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung durch Mitwirkung zu gewährleisten. Im Selbstverständnis der Werkstatträte in den WfbM bedeutet dies die Vertretung der Anliegen und Interessen der Werkstattbeschäftigten als Kunden im Verhältnis zu der Einrichtung als Dienstleister.

Rainer Dittmann



Zufriedenheit mit der Betreuung?

Präsentation der Ergebnisse aus der Klientenbefragung 2008



ZEMMER. Im Frühjahr 2008 führte der Schönfelderhof in Kooperation mit der Universität Koblenz eine Klientenbefragung durch. Die Befragung wurde im Rahmen eines Projektes durchgeführt, an dem ebenfalls die Einrichtungen der Behindertenhilfe in Rilchingen und Saffig teilnahmen. Im Januar 2009 wurden die Ergebnisse

den Klienten in einer Informationsveranstaltung präsentiert.

Hans-Jürgen Weber: „Eine Befragung über die Zufriedenheit der Klienten ist sehr wichtig, damit Träger- und Klientensicht in Übereinstimmung gebracht werden. Die Ergebnisse waren für mich überraschend positiv.“

Dieter Kaiser: „Die Befragung war sehr wichtig, damit wir - die Klienten - Prozesse auf dem Schönfelderhof aktiv mitgestalten und in unserem Interesse beeinflussen können.“

Christopher Wells: „Die Durchführung der Befragung und die Präsentation der Ergebnisse war bedeutsam, damit sich der Schönfelderhof weiterentwickeln kann und ich mich hier wohl fühlen kann.“

Peter Mossem

Telegramm +

Projekt

Titel: Weiterentwicklung und Differenzierung der inhaltlichen und strukturellen Leistungs- und Betreuungsangebote der St. Bernhards-Werkstätten. Ziel des Projektes ist es, durch die Weiterentwicklung und Differenzierung der inhaltlichen und strukturellen Leistungs- und Betreuungsangebote der St. Bernhards-Werkstätten die Marktposition aktuell und mittelfristig zu sichern. In diesem Kontext wird das Dienstleistungsangebot der St. Bernhards-Werkstätten unter Berücksichtigung aller relevanter Rahmenbedingungen optimal erweitert.

Namensgebung

Die intensiv betreute Wohngruppe (IBWG) in Speicher, Neustr. 18, erhält am 23. Juni 2009 den Namen „St. Maria“. Die Klienten der Wohngruppe haben sich für diesen Namen entschieden.

Projekt

Titel: Die für das Weiterbestehen des Bräuerkonventes auf dem Schönfelderhof notwendigen baulichen Rahmenbedingungen sind durch einen Neubau erfüllt. Auf dem Schönfelderhof soll in der Nähe des jetzigen Bräuerhauses ein neues Wohnhaus für acht Personen errichtet werden. Dieses Gebäude soll als neue Unterkunft für die Brüder des Konvents dienen. Projektleiter ist Dietmar Bender



Mitarbeiter sind uns wichtig

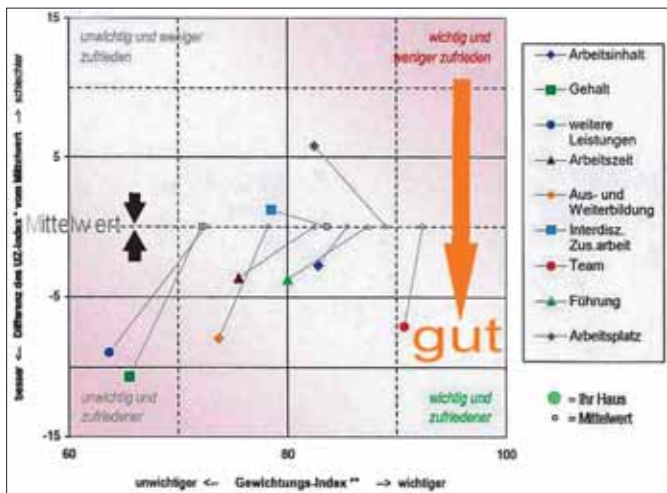
Präsentation der Ergebnisse aus der Mitarbeiterbefragung 2008

ZEMMER. Im Rahmen eines ressort- und einrichtungsübergreifenden Projektes des BBT e.V. fand im letzten Jahr auf dem Schönfelderhof in Kooperation mit der Firma MeCon (me-con measure & consult GmbH) eine Mitarbeiterbefragung statt.

An zwei Präsentationsterminen, zu denen alle Mitarbeiter eingeladen waren, wurden die Ergebnisse und erste Analysen vorgestellt. Darüber hinaus bezog sich die Präsentation auf den Vergleich (Benchmark) des Schönfelderhofes mit den anderen Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe innerhalb des Ressort 4 und auf den Vergleich der im Fragebogen differenzierten Bereiche St. Bernhards-Werkstätten, GPA-Kerneinrichtung, GPA-externe Standorte und Regiebereiche (Küche, Hauswirtschaft, Technik und Verwaltung). Um eine größtmögliche Transparenz zu den Befragungsergebnissen innerhalb der Mitarbeiterschaft herzustellen, erhielten alle Teilnehmer die gesamte Analyse in Form eines umfangreichen Handouts, welches im Nachgang zusätzlich an alle Bereiche des Schönfelderhofes verteilt wurde.

Gute Noten für den Schönfelderhof

Auf der folgenden Gewichtungsmatrix wird in der Übersicht abgebildet, wie die Mitarbeiter des Schönfelderhofes die einzelnen Themenkomplexe bewertet haben.



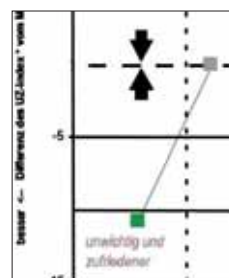
In dieser Darstellung werden die Ergebnisse nicht als absolute Werte angezeigt, sondern in der Relation zu den jeweiligen Mittelwerten.

Auf der horizontalen Achse sind aus Sicht der Mitarbeiter die abgefragten Themenbereiche als Farbsymbole nach dem Aspekt der Wichtigkeit angeordnet, d.h. als weniger wichtig betrachtete Themen stehen eher links, bzw. je wichtiger ein Thema angesehen wird, um so weiter rechts ist es platziert.

Die Zufriedenheit mit den einzelnen Parametern wird auf der vertikalen Achse dargestellt, d.h. je höher die Unzufriedenheit ist, um so weiter oben befindet sich das Farbsymbol des entsprechenden Themas.

Die durch die beiden schwarzen Pfeilsymbole markierte gestrichelte Mittellinie stellt den Mittelwert dar. Dieser Mittelwert steht für den Durchschnittswert der Vergleichseinrichtungen (Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe innerhalb des Ressort 4). Auf dieser Linie sind die den Themen zugeordneten Symbole in grauer Farbe dargestellt. Die grauen Symbole korrespondieren mit den jeweiligen farbigen. Je größer also der Abstand zwischen grauem und farbigem Symbol ist, um so größer ist der Unterschied in der Einschätzung der Wichtigkeit des Themas (horizontale Ebene) bzw. bei der Wertung der Zufriedenheit (vertikale Ebene).

Ein Beispiel: Die Mitarbeiter des Schönfelderhofes bewerten das Thema „Gehalt“ (grünes Quadrat) mit einer deutlich höheren Zufriedenheit als die anderen Einrichtungen, halten es aber im Vergleich für weniger wichtig.



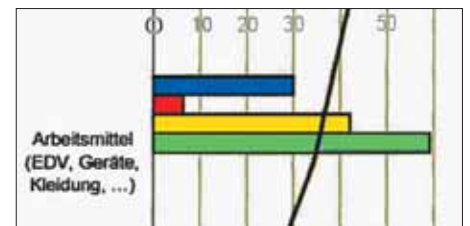
Mit Blick auf die Gewichtungsmatrix lässt sich also zusammenfassend feststellen, dass bis auf die Themen „interdisziplinäre Zusammenarbeit“ und „Arbeitsplatz“ die Mitarbeiter des Schönfelderhofes in ihrer Bewertung eine höhere Zufriedenheit angegeben haben als die Vergleichseinrichtungen.

Eine tieferegehende Auswertung der Ergebnisse ermöglicht es, Bereiche des Schönfelderhofes (St. Bernhards-Werkstätten, Regiebereiche, GPA-Kerneinrichtung und GPA-externe Standorte) differenziert zu betrachten und diese wiederum miteinander in Vergleich zu setzen.

Ein Beispiel: Der Themenkomplex „Arbeitsplatz“ konnte, wie in der folgenden Darstellung zu sehen ist, anhand verschiedener Parameter (z.B. Größe, Ausstattung) bewertet werden:



Die nähere Betrachtung lässt die Schlussfolgerung zu, dass die Mitarbeiter der externen GPA-Standorte mit dem Punkt „Arbeitsmittel“ deutlich unzufriedener sind als die Kollegen aus den Regiebereichen, die offensichtlich mit der Arbeitsmittelausstattung hoch zufrieden sind.



Wie geht es weiter?

Mittels Präsentationen und Handout wurden die Ergebnisse der Befragung in der

Ein Motorrad, ein Präsentkorb, viele Glückwünsche, ... 50. Geburtstag des Hausoberen Werner Schmitz ... und strahlender Sonnenschein

Mitarbeiterschaft breit gestreut. Die Mitarbeiter haben somit die Möglichkeit, sich innerhalb ihrer Teams mit der Analyse auseinanderzusetzen, in den jeweiligen Regelkommunikationen der Leitung ein Feedback zu geben bzw. von dieser ein solches einzufordern. Verbesserungspotentiale können somit identifiziert und feinjustiert werden, um dann anschließend in Verbesserungsmaßnahmen überführt zu werden.

W. Junker



ZEMMER. Im April feierte unser Hausoberer Werner Schmitz seinen 50. Geburtstag mit Mitarbeitern und Klienten des Schönfelderhofes.

Notizzettel

Haben Sie Interesse eine Werbeanzeige im Schönfelder zu platzieren?

Rufen Sie Peter Mossem an: 06580/912117, oder schicken Sie ein E-Mail an p.mossem@bb-schoenfelderhof.de

Preisrätsel: Finde den „Wander-Willy“

Unser „Wander-Willy“ hat sich auf seiner letzten Wanderung verlaufen. Helfen Sie uns, indem Sie ihn in dieser aktuellen Ausgabe des Schönfelders finden.

Schreiben Sie die Seitenzahl, auf der Sie unseren „Wander-Willy“ entdeckt haben, auf eine Postkarte und geben Sie das Stichwort „Rätsel“ an. Der Gewinner erhält einen Gutschein von 25 Euro für einen Einkauf im Schönfelder Hofladen, der in Trier oder Zemmer eingelöst werden kann. Die richtige Lösung kann bei jedem Redaktionsmitglied abgegeben oder in das Postfach „Öffentlichkeitsarbeit“ eingeworfen werden.

Schriftliche Einsendungen bitte an folgende Adresse:
Redaktion Schönfelder · Stichwort: Rätsel · Schönfelderhof · 54313 Zemmer

Bitte immer an den Absender denken, damit wir den glücklichen Gewinner auch benachrichtigen können! Redaktionsmitglieder sowie deren Angehörige sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Ebenso der Rechtsweg.

The winner is... Gewinner des letzten Preisrätsels

Joachim Wald, Schönfelderhof, Wohngruppe St. Johann

Die Redaktion gratuliert Herrn Wald zum Gewinn eines 25€-Gutscheins, der ihn zum Einkauf im Schönfelder Hofladen einlädt.

Ergotherapie unterwegs

Fahrt zum Bundes-Kunstpreis für Menschen mit einer Behinderung der Stadt Radolfzell am Bodensee

Am Freitag, dem 8. Mai 2009, starteten wir vom Schönfelderhof zu einer Fahrt zur diesjährigen Verleihung des Bundes-Kunstpreises für Menschen mit einer Behinderung der Carl-Müller-Mettnau-Stiftung nach Radolfzell. Es war die 17. Kunstausstellung. Im Unterschied zu 2007, als Albert Schneiders mit einer Holzschnitt-Grafik den ersten Preis gewonnen hatte, war in diesem Jahr leider keiner der Klienten vom Schönfelderhof unter den Preisträgern.

Mit von der Partie waren Ralph Folscheid, Joachim Jacobsen, Andreas Palgen, Reinhold Schmitz, Albert Schneiders, Christine Reich und Irene von Wirth, die von Rainer Eisele-Czech und Dietmar Beck begleitet wurden.

Wir sind fünf Stunden mit dem Bus nach Radolfzell gefahren, Zwischendurch gab es zwei Pausen zum Essen und Trinken. Gegen 14:30 Uhr kamen wir in Radolfzell an und bezogen erst einmal unsere Zimmer im Gasthaus Adler am See.

Im Anschluss ging es zur Preisverleihung in die Stadthalle. Insgesamt waren 276 Kunstwerke eingesandt worden, aus denen eine Jury 20 Preisträger auswählte.

Für den ersten Preis gab es 500 Euro, weitere 19 Preise wurden mit je 300 Euro bedacht. Nach der Preisverleihung gab es zu Essen und zu Trinken. Im Anschluss daran gingen wir in die Villa Bosch, um die fünf Bilder, die von Klienten des Schönfelderhofes am Wettbewerb teilgenommen hatten, zu bewundern.

Abends haben wir in einem türkischen Restaurant gut gegessen und dann alle eine ruhige Nacht in unserem Gasthaus verbracht.

Am Samstag stärkten wir uns an einem sehr guten Frühstücksbuffet. Dann fuhren wir mit dem Bus in Richtung Meersburg, wo wir die Alte Burg Meersburg mit dem Burgmuseum besichtigten, unter anderem auch das Arbeitszimmer sowie das Schlaf- und Sterbezimmer von Annette von Droste-Hülshoff. Anschließend ging es mit dem Schiff zur Insel Mainau. Dort verbrachten wir gut vier Stunden, haben viel Schönes erlebt und vor allem viele Blumen gesehen. Den Abend haben wir wieder mit einem guten Essen in einem Restaurant ausklingen lassen.

Dann kam schon Sonntag, der letzte Tag der Reise. Nachdem alle gut gefrühstückt hatten, alles wieder in den Bus gepackt



Im Schlosspark der Insel Mainau.



Im Park der Villa Bosch (Kunstverein).



Gruppenbild mit Damen.

war und wir Gruppenfotos vor dem Gasthaus Adler gemacht hatten, fuhren wir über die Grenze nach Frankreich und nach Straßburg in das Tomi Ungerer-Museum, das wir natürlich besichtigt haben.

Tomi Ungerer ist 1931 in Straßburg geboren, hat viele Jahre in den USA gelebt und verbringt heute seinen Lebensabend in Irland. Als Künstler ist er uns bekannt als Zeichner. Er hat lange als Werbegrafiker und Kinderbuchillustrator gearbeitet. Bekannt sind seine gesellschaftskritischen Karikaturen, mit denen er auch vielfach in namhaften Zeitschriften vertreten war.

Von Straßburg aus ging es dann in Richtung Heimat, mit einem Zwischenstopp zur Stärkung im Restaurant Kloster in Hornbach bei Zweibrücken. Nach insgesamt zehn Stunden Fahrt kamen wir gegen 19:30 Uhr wieder auf dem Schönfelderhof an.

Das waren die drei Tage mit der Ergotherapie am Bodensee.

Christine Reich

Auf der Meersburg

Altes Gemäuer,
von Efeu umschlungen.
Die Lieder von damals,
sie sind längst verklungen.
Annette, der Poetin,
ist Großes gelungen.
Ein Vogel hat zart
in ihrem Herzen gesungen.

Verwünschter Garten
mit blühenden Bäumen.
Annette liebte es,
hier zu träumen.
Voll Sehnsucht blickte
sie über den See.
Auf fernen Bergen lag
noch der Schnee.

„Mein treuer Freund,
nun bist du vergeben.
Ich muss alleine weiterleben.
Erinnerungen durchfluten mein Herz.
Es ist voller Freude,
es ist voller Schmerz.“

Irene von Wirth



*Im Garten der Burg Meersburg
(links: Irene von Wirth)*

Wie leiste ich Erste Hilfe und was mache ich wenn die Friteuse brennt?

Diese und weitere Fragen wurden den Klienten des GPBZ Daun während zweier Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Erste Hilfe und Brandschutz beantwortet. Mit Begeisterung nahmen die Klienten an den Fortbildungen teil. Für viele lag der letzte Erste Hilfe Kurs schon lange zurück, so dass der Satz „Das habe ich aber noch ganz anders gelernt“ oft zu hören war. Am Ende der zweitägigen Veranstaltung, die vom DRK Daun durchgeführt wurde, fühlten sich die Klienten wieder sicherer, im Ernstfall auch Hilfe leisten zu können.

In einer zweiten Fortbildung zum Thema Brandschutz, durchgeführt von der Firma ABS Weiler Üdersdorf, wurde den Klienten neben den theoretischen Grundlagen auch der Umgang mit Feuerlöschern ermöglicht. Viele Klienten nutzten die Gelegenheit und löschten das Übungsfeuer, wodurch große Berührungsängste abgebaut werden konnten. Auch die Vorführung, was passiert, wenn man eine brennende Pfanne oder Friteuse mit Wasser löscht, hinterließ bei den Klienten einen tiefen Eindruck.

Bettina Borsch



Gesichter der Natur

HEP-Abschlussprojekt 2009



ZEMMER. Am 3. Mai präsentierten die beiden Heilerziehungspflegeschülerinnen Karolina Zajac und Hanna Olinger ihr Abschlussprojekt auf dem Schönfelderhof: Eine Vernissage der beiden Künstler Silvine Wißner und Wolfgang Pesch. Zahlreiche Gäste nutzen das schöne Wetter, um sich die Ausstellung „Gesichter der Natur“ der beiden Künstler anzusehen. Inspiriert wurden sie dabei durch Bilder und Fotografien.



Zur Person

„Ich bin in Krefeld geboren. Schon in der Kindheit begeisterte mich mein Vater für Kunst, Fotografie und die Natur. Mit zirka elf Jahren machte ich meine ersten Fotos. Meine erste Kamera war die Agfa Clack. Mit 18 Jahren fotografierte ich mit der Rolleiflex. Hiermit hatte ich mehr Möglichkeiten, im Nahbereich zu fotografieren. Das heißt, ich konnte zum Beispiel Blumen im Makrobereich fotografieren. Nach meinem Schulabschluss ging ich ins grafische Gewerbe und arbeitete als Schriftsetzer. Da ich immer gerne gelesen habe, las ich jetzt sehr viel über Fotografie, andere Fotografen und Kunst. Ich besuchte Museen und Kirchen. Auch heute - mit 70 Jahren - bin ich immer noch mit meiner Kamera in der Natur auf Streifzügen.“

Peter Mossem

„Wir hoffen, dass die Gesichter der Natur auch Sie anregen, inspirieren und bewegen werden. Dieser Tag bedeutet für uns nicht nur den erfolgreichen Abschluss des Projektes, sondern zeigt uns, dass wir langsam das Ziel der langen und oft nicht leichten Strecke unserer Ausbildung zu Heilerziehungspflegerinnen erreichen werden.“ **Hanna Olinger und Karolina Zajac**

„Ursprünglich überzogen die Künstler ihre Bilder mit einem Klarlack und schlossen ihre Arbeit damit ab. Ein Weitermalen war jetzt praktisch unmöglich. Im Laufe der Zeit entstand der Brauch, diesen Abschluss der Arbeit mit einer kleinen intimen Feier - etwa im Kreise von Freunden und Auftraggebern - zu würdigen. Nun, nach zwölf Wochen der anstrengenden, aber produktiven Arbeit mit den Künstlern Silvine Wißner und Wolfgang Pesch im Rahmen des HEP-Abschlussprojektes stehen wir vor unserem versiegelten Werk der gemeinsamen Bemühungen.“ **Karolina Zajac**

Ich bin Naturliebhaber. Meine Wanderungen sind Streifzüge durch die Natur. Mein Fotoapparat ist mein ständiger Begleiter auf allen Wegen. Es gibt Fotos, die ich vorplane und es gibt Motive, die begegnen mir auf meinen Spaziergängen. Um das richtige Bild zu bekommen, warte ich manchmal stunden- oder tagelang.

Wolfgang Pesch





