2020

Jahresbericht

Gemeindepsychiatrischer Verbund
Ravensburg

„Die Welt steht Kopf. Aber manchmal ist das hilfreich, um sie mit anderen Augen sehen zu können.“

Unbekannte/r Autor/in

Rainer Höflacher

Liebe Leserinnen und Leser,

Zuerst einmal möchte ich mich Ihnen kurz vorstellen: Seit dem Jahr 1999 bin ich in der „Selbsthilfe seelische Gesundheit“ engagiert. Meinen Zugang hierzu fand ich durch die Teilnahme an einem Psychoseseminar. Dabei fiel ich anhand meiner Beiträge auf, was anschließend zu meiner Mitarbeit in der „Beschwerdestelle Psychiatrie“ und bei der „Initiative Psychiatrie-Erfahrener Stuttgart“ führte. Von da an war ich in etlichen Selbsthilfevereinen, Initiativen und Projekten engagiert. Seit dem Jahr 2002 bin ich unter anderem als Vorstand und zeitweise als Geschäftsführer im Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg (LVPEBW) e.V. aktiv. Im März 2018 wurde ich dessen Vorsitzender. Bis zu den 2000er Jahren erlebte ich selbst sehr schwere Zeiten mit vielen akuten Psychosen, Depressionen und Klinikaufenthalten. Vom Jahr 2010 an bis zum heutigen Tag kann ich auf eine fast klinikfreie Zeit zurückblicken.

Der LVPEBW vertritt die Interessen psychiatrieerfahrener Menschen und erarbeitet Vorschläge, die zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Arbeit führen sollen. Um Mitglied des LVPEBW zu werden und sich einbringen zu können, ist es dabei nicht notwendig selbst in stationärer psychiatrischer Behandlung gewesen zu sein. Dreh- und Angelpunkt unserer Arbeit ist das Platzieren, Präsenthalten und Umsetzen von für uns wichtigen Themen. Dazu gehört eine ausreichende Erfahrung im Feld der Psychiatrie, was letztendlich unsere Kernkompetenz ausmacht. Unsere Mittel und Kommunikationswege gestalten sich dabei als Gremienarbeit, Stellungnahmen, Öffentlichkeitsarbeit, Beratung und Durchführung von Projekten. Aufgrund knapp bemessener Personalressourcen und gleichzeitigem Bedarf an Unterstützung starteten wir das Projekt “Engagierte gewinnen im LVPEBW”. Erste Erfolge stellten sich bereits ein, indem inzwischen eine Engagiertengruppe mit 20 Mitgliedern gegründet werden konnte. Meine Rolle besteht darin, den Kontakt zu den Mitgliedern zu halten und jene zu unterstützen, die sich im Verein einbringen wollen.

Wenn man auf das Jahr 2020 zurückblickt, überragt das Thema „Corona“ verständlicherweise alles andere. Schwer vorstellbar, dass die ganze Welt darunter leidet. Auch in Deutschland brachte die Corona-Pandemie vielen Psychiatrieerfahrenen große Sorgen und Nöte. Im Rahmen einer Umfrage unserer Mitglieder im November 2020 bekamen wir allerdings auch nicht selten zu hören: „Uns krisenerfahrenen Menschen macht Corona gar nicht so viel aus. Wir sind Verzicht, Unsicherheit und Isolation gewöhnt.” Andere sagten: „In meinem Leben hat sich gar nicht viel geändert.” Jedoch hatten es nach der anfänglichen, großen Lähmung auch die meisten psychiatrischen Einrichtungen geschafft, ihre Angebote weitmöglichst an die Pandemiebedingungen anzupassen. In letzter Zeit aber, nehme ich bei einigen psychisch belasteten Menschen in meinem Umfeld eine Veränderung wahr. Vermehrt höre ich Klagen über quälende Antriebslosigkeit, schmerzenden Schwermut, allgemeine Hoffnungslosigkeit und große Schwierigkeiten mit den Einschränkungen der persönlichen Freiheit.

Nicht wirklich verwunderlich, da psychiatrieerfahrene Menschen genauso empfinden, wie alle anderen Menschen, denen inzwischen die Geduld auszugehen scheint. Man kann allerdings an dieser Stelle festhalten, dass Psychiatrieerfahrene in der Regel psychische Ausnahmesituationen intensiver erleben. Schon jetzt ist ein Anstieg der Inanspruchnahme der psychosozialen und psychiatrischen Hilfen bemerkbar – Fachleute und die „Selbsthilfe seelische Gesundheit“ prophezeien, dass dies *nur* der Anfang sei. Höhere Investitionen in diesem Bereich scheinen in der Zukunft unausweichlich. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen sind dabei zusätzliche Bedarfe vorauszusehen. Teilweise wurden Psychiatrieerfahrene durch die Einschränkungen in den Einrichtungen stark belastet. Das Wegfallen bzw. die Reduktion von Behandlung und Begleitung war für manche eine große Herausforderung. Die besonders Sensiblen und Verletzlichen litten und leiden immer noch am meisten. Das Fehlen von Tagesstruktur machte sich durch Rückfälle in scheinbar schon überwundener Symptomatik bemerkbar. Aber auch die Psychiatrieerfahrenen, denen es gelungen war sich eine tragfähige Tagesstruktur aufzubauen, hatten es schwer in dieser Zeit, weil sie fortan die meiste Zeit zu Hause verbringen mussten. Was uns nachdenklich stimmt, ist die Tatsache, dass zu Beginn der Pandemie die Partizipation Psychiatrieerfahrener schlagartig abbrach. Es fand kein übergreifender Austausch mehr statt und der LVPEBW wurde nicht mehr in gewohnter Form involviert. Es stellte sich heraus, dass es auch Einrichtungen gab, die über die Köpfe der Klientinnen und Patientinnen hinweg entschieden hatten. Es ist uns durchaus bewusst, dass die Corona-Pandemie für alle ein Schock gewesen ist. Aber heißt das im Umkehrschluss, dass das Bekenntnis für Partizipation in Krisenzeiten nicht mehr gilt? Handelt es sich nur um „Schönwetterpartizipation“? Vielleicht ein Anlass, um sich hierzu nochmals vertieft Gedanken zu machen. Abschließend zum Thema Corona möchte ich auf meine spezielle Perspektive hinweisen. Die „Selbsthilfe Psychiatrieerfahrener“ sieht nur einen Teil der Betroffenen – diejenigen, die zurückgezogen bei ihren Angehörigen oder in Einrichtungen leben, stehen nur sehr selten mit uns in Kontakt und/oder besuchen Selbsthilfegruppen. Deshalb stehen wir vor einer großen Hürde dem Ansatz gegenüber: „Beginne mit der Hilfe bei den Schwächsten”. Ein Ziel, dessen Verwirklichung bedauerlicherweise meist nicht im Rahmen unserer Möglichkeiten steht.

Final noch ein paar Eindrücke zur Arbeit der Gemeindepsychiatrischen Verbünde (GPV): Ich fühlte mich der Idee des GPVs bereits verbunden, bevor sie überhaupt umgesetzt wurde. Von Seiten der Psychiatrieerfahrenen schätze ich vor allem die Transparenz, die durch den GPV entsteht und die Möglichkeit, in einflussreicher Runde die psychiatrische Versorgungslandschaft mitgestalten zu können. Dies insbesondere in der Gemeinde bzw. in dem Landkreis, in welchem man selbst direkt betroffen ist. Allerdings umgeht dies nicht die Tatsache, dass der Weg vom Mitwirken bis hin zur erfolgreichen Umsetzung in die Praxis häufig weit und langwierig ist. Voraussetzung für diesen Erfolg ist ein funktionierender GPV.

Dem Landkreis Ravensburg wünsche ich nun alles Gute, viel Glück und weiterhin gute Ideen mit seinem GPV, der landesweit immer wieder Impulsgeber für neue Konzepte war und nach wie vor ist. In vielen Gesprächen zum Thema GPV wird er immer wieder erwähnt und kann inzwischen prominente, ehemalige Mitarbeitende sowie Fürsprechende über die Grenzen Baden-Württembergs hinaus verzeichnen.

Bleiben Sie gesund und herzliche Grüße,

Rainer Höflacher
Vorsitzender Landesverband Psychiatrie-Erfahrener BW e.V.
Trainer EX-IN Südbaden, Projektleiter Recoverycollege Südbaden
Stellv. Vorsitzender Selbsthilfe mit Köpfchen Freiburg e.V.
hoeflacher@lvpebw.de

Inhalt

Was Sie in der Ausgabe des Jahresberichts aus dem Jahr 2020 des GPVs Ravensburg erwartet – trotz der erschwerten Bedingungen konnten neue Wege erschlossen oder bewährte Wege durch Umwege ergänzt werden. Schauen Sie selbst! Ein kleiner Hinweis noch: Für die gendersensible Sprache nutzen wir in der diesjährigen Ausgabe des Jahresberichts den Buchstaben „i“ mit übergesetztem Trema, also mit zwei Punkten ï.

Einleitend

Editorial.... S.6

Essay.... S.8

Umsetzung des BTHGs.... S.10

Beteiligung und Beratung erleben

IBB.... S.12

EUTB.... S.13

KiP.... S.15

Trialog.... S.17

Ex-In Ausbildung.... S.18

Hinter den Kulissen

GPV Trägerkonferenz.... S.21

BaDo Daten.... S.24

HPK.... S.28

WieWohnen.... S.30

Was gibt's Neues bei den Trägern?

Arkade.... S.33

Arkade-Pauline.... S.37

BruderhausDiakonie.... S.38

Dornahof.... S.40

Landkreis Ravensburg.... S.41

Stephanuswerk.... S.41

ZfP.... S.43

ZfP Anode.... S.43

Ausblick

Neue IBB-Website.... S.45

Patientenfürsprecherïnnen.... S.46

Umfrage.... S.49

Weiterführende Links & Infos

Links & Kontaktdaten.... S.50

Impressum.... S.51

„Danke“-Anhänger für alle Helferïnnen während der Pandemie (Quelle: BruderhausDiakonie)

Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr darüber, dass Sie entweder in analoger oder digitaler Form unseren GPV Jahresbericht des Landkreises Ravensburg vorliegen haben! Welch ein bewegendes Jahr 2020? Es war für die Arbeit im Gemeindepsychiatrischen Verbund herausfordernd jedoch gleichzeitig erkenntnis- und lehrreich. Genau an diesen Erfahrungen und Erlebnissen möchten wir Sie im Rahmen des vorliegenden Jahresberichts teilhaben lassen.

Zahlreiche und wertvolle Angebote innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Verbundes sind es gewesen, die in gewohnter Form nicht mehr stattfinden konnten. Zudem gab es viele Einschränkungen, die die reguläre Arbeit lähmten. Wie im Vorwort durch Herrn Höflacher eindrücklich beschrieben, waren die Umstände auch für die Betreuten außergewöhnlich schwer. Wir schreiben diesen Abschnitt bewusst in der Retrospektive, weil wir hoffen, uns bis zur Veröffentlichung des Berichts wieder der alten „Normalität“ annähern zu können. Gerade weil die derzeitige Lage ermüdend und kräftezehrend ist, möchten wir folgende Worte an Sie alle richten:

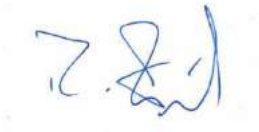
Ob in der direkten Betreuung der Klientïnnen oder auf der Peerebene, dem Einsatz in Aufgaben auf der Metaebene oder im Krisenmanagement: Herzlichen Dank für Ihr wortwörtlich unermüdliches Engagement. Auch all den Betreuten gilt es einen besonderen Dank auszusprechen. Danke für Ihr Verständnis und Ihre Unterstützung. Speziell innerhalb der Besonderen Wohnformen mussten weitgreifende Einschränkungen eingehalten werden, welche ohne Ihre Beteiligung so nicht hätten bewerkstelligt werden können. Der Zusammenhalt aller Mitwirkenden und Betroffenen war und ist nach wie vor elementar, um diese Krise zu bewältigen. Die Gesellschaft trägt uns – wenngleich sich Aushandlungsprozesse durch die demokratische Regierungsform oft als sehr langwierig und schwierig erweisen. Dennoch garantiert uns gerade dieses Konsensverfahren im Anschluss den Zusammenhalt, auf welchen wir bauen können und wovon unsere Gemeinschaft letztendlich lebt.

Nachstehend freuen wir uns Ihnen zeigen zu dürfen, wie sich der Verbund der Gemeindepsychiatrischen Träger im Landkreis Ravensburg, mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung der Klientïnnen, auch im vergangenen Jahr 2020 weiterentwickelte. Auf den darauffolgenden Seiten beginnen wir mit einem Essay, in dem nochmals das Schlagwort „Corona“ auf unterschiedlichen Ebenen aufgegriffen wird. Im Anschluss daran geben wir einen Einblick in die weitere Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und schließen mit den Beteiligungs- und Beratungsstrukturen innerhalb des GPVs an. Danach werden ein letztes Mal auch die klientenbezogenen Daten aus der Basisdokumentation des GPVs dargestellt. Ebenfalls werden in dieser Ausgabe des Jahresberichts die unterschiedlichen Träger des GPVs aus ihren Einrichtungen berichten.

Insbesondere möchten wir hier auf den Beitrag des Landkreises Ravensburg hinweisen, worin sich Herr Friedel (neuer Dezernent für Arbeit und Soziales) und Frau Wangenheim (neue Sozialplanerin, Fachbereich Teilhabeplanung, Inklusion und Psychiatriekoordination) Ihnen vorstellen möchten. Besonders spannend ist dieses Mal auch der dezidierte Einblick in die Trägerkonferenz des GPVs. Dies zunächst die grobe Zusammenfassung – schauen Sie selbst!

Wir wünschen Ihnen allen nach wie vor viel Gesundheit, und natürlich viel Freude beim Lesen des Jahresberichts 2020 des GPVs!

Herzliche Grüße, Ihr



Reinhard Friedel
Dezernent für Arbeit & Soziales,
Landratsamt Ravensburg

Andreas Weiß
Sprecher der Trägergemeinschaft des GPVs
im Landkreis RV,
Fachbereichsleitung Sozialpsychiatrie sowie
Arbeit & berufliche Bildung der
BruderhausDiakonie (BD) in der Region
Bodensee-Oberschwaben

Huch! Plötzlich systemrelevant?

Na sieh mal eine/r an. Wir sind „systemrelevant“. Eines der Stichworte in der Corona-Krise, welches sich sehr vielversprechend anhört. Oder? Es wurde auf Balkonen für unermüdlichen Einsatz geklatscht – eine Geste aus der Bürgerschaft und Politik, die von ersteren als sehr wertschätzend aufgenommen wurde. Seitens der Politik blieb es überwiegend beim „Klatschen“. Besonders in der Corona-Krise hat sich gezeigt, dass viele der Berufsgruppen, die eine hohe Relevanz für das Aufrechterhalten unserer Gesellschaft haben, unterdurchschnittlich bezahlt werden. „Die Diskrepanz zwischen gesellschaftlicher Unverzichtbarkeit und tatsächlicher Entlohnung – gemessen am Stundenlohn und beruflichem Prestige – ist in Krisenzeiten besonders offensichtlich.“ (Leibniz Gemeinschaft 2020: Forschungsnachrichten). Okay, zugegeben: es gab Corona-Prämien und Gehaltserhöhungen sowie Pflegezulagen wurden verhandelt. Der bisherige Ergebnisstand ist jedoch eher ernüchternd. Seit geraumer Zeit beklagen wir zudem einen Fachkräftemangel – in Krisenzeiten wie diesen absolut desaströs. Hoffen wir, dass die bisherigen „ersten“ Schritte nicht der reinen „Symptombekämpfung“ gelten, sondern das Problem künftig weitgreifender an der Wurzel packen.

Anerkennung und Wertschätzung eines Klienten (Quelle: BruderhausDiakonie)

Nicole Salamon
BruderhausDiakonie

Behind the scenes...

Die Corona-Krise als besondere Herausforderung für das Hilfesystem

Auch Menschen, die im betreuten Wohnen oder in Werkstätten für behinderte Menschen begleitet werden, spürten die Auswirkungen der Pandemie. Werkstätten mussten vorrübergehend schließen, die Kontaktbeschränkungen und Hygienevorgaben beeinflussten das Zusammenleben in den Wohngruppen sowie die Besuche durch das Betreuungspersonal. Eine Herausforderung für das Hilfesystem, aber auch eine Chance, kreative Lösungen zu finden.

Yoga per Videokonferenz, Arbeitsplätze im Gewächshaus, viele Spaziergänge an der frischen Luft. Die Corona-Pandemie hat für kreative Lösungen gesorgt. Diese waren nicht immer leicht umzusetzen, vor allem weil die technische Ausstattung oft noch nicht vorhanden war. Dennoch waren sich alle einig: Anders geht es nicht. Wenn psychisch beeinträchtigten Menschen plötzlich jegliche Tagesstruktur wegbricht, weil die Werkstätten schließen müssen und der Alltag sich überwiegend zuhause abspielt, ist schnelles Handeln gefragt. In Rekordzeit wurden für die Teilnehmenden im Berufsbildungsbereich Arbeitspapiere für zu Hause gestaltet, Videokonferenzen ermöglicht, vermehrt telefonische Beratung und Unterstützung angeboten, Hausbesuche nach draußen verlegt, Masken genäht (als noch Alltagsmasken erlaubt waren), …

Zur Belastungsprobe für die Mitarbeitenden wurden sicherlich der Organisationsaufwand und die Aufklärung. Masken besorgen, Hygienemaßnahmen vermitteln, im Verdachtsfall das Verfahren abstimmen und mögliche Testtermine organisieren, Ängste lindern, Gespräche führen, …. Die Kontaktbeschränkungen und Hygienemaßnahmen wurden von den Klientïnnen sehr unterschiedlich wahrgenommen, einige kamen sehr gut zurecht, andere konnten die Situation kaum aushalten, manche sahen in den notwendigen Maßnahmen keinen Sinn. Die Pandemie war im vergangenen Jahr für alle eine Herausforderung.

Deshalb war es auch schön zu sehen, wie die Klientïnnen sich durchaus auf neue Formen der Angebote einlassen konnten, wie viel Freude manche sogar daran hatten, etwas Neues auszuprobieren und wie sie sich andererseits auch wieder freuten, an ihren Arbeitsplatz zurückkehren zu können. Es kristallisierten sich neue Angebote heraus, die es nun zu entwickeln gilt, z.B. Bildungsangebote zum Umgang mit digitalen Medien.

Melanie Gottlob
ZfP Weißenau

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes

ein Beitrag von Melanie Gottlob, Koordinatorin der Umsetzung des BTHGs im ZfP in der Region Ravensburg-Bodensee

Im Hinblick auf das BTHG war das Jahr 2020 erkenntnisreich, herausfordernd und chaotisch zugleich. Zunächst waren alle Beteiligten noch damit beschäftigt, die Auswirkungen der Umstellung auf die neuen Finanzierungswege zu bearbeiten. Zwar zeigten sich die Konsequenzen weniger dramatisch als befürchtet, dennoch gab es einige Fälle ausstehender Mietzahlungen, fehlgeleiteter Zahlungen oder auch Überzahlungen, sodass die Leistungserbringer noch einige Zeit gefordert waren, nachzusteuern.

Parallel wurde begonnen, neue Vorlagen für Entwicklungsberichte zu erproben, was viel Zeit erfordert. Denn die Formulierung von Bedarfen und Zielen nach ICF ist ungewohnt und braucht Übung. Deshalb wird durch ein Multiplikatoren-Team ein Schulungskonzept erarbeitet, um den Mitarbeitenden bei der künftigen Erstellung der Teilhabeberichte Unterstützung bieten zu können.

Im Sommer wurde schließlich der langersehnte neue Landesrahmenvertrag veröffentlicht – allerdings nur die Entwurfsfassung. Wesentliche Inhalte fehlten, beispielsweise eine Vorlage für eine Leistungsvereinbarung, detaillierte Ausführungen zur Abgrenzung von Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen sowie weiterführende Informationen zu den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM).

An der Zeitschiene änderte dies nichts: Der Landesrahmenvertrag sollte zum 01.01.2021 in Kraft treten. Auch an der Vorgabe, innerhalb der geltenden Übergangszeit umzustellen, wurde festgehalten.

Für alle Beteiligten bedeutete dies, sich zunächst durch das 69 Seiten starke Werk hindurch zu arbeiten. Dazu kommen 25 Anlagen, nochmals mehr als 50 Seiten (die noch fehlenden Anlagen nicht mitgezählt). Zum Vergleich: Der bisherige Rahmenvertrag umfasste 18 Seiten und 5 Anlagen mit rund 35 Seiten. Entsprechend komplex dürfte sich auch die Ausgestaltung des neuen Leistungs- und Vergütungssystems gestalten.

Der Landesrahmenvertrag bietet grundsätzlich viel Gestaltungsraum. Die Herausforderung dabei wird sein, die vielen verschiedenen Interessen zusammen zu bringen. Die Bilanz ist deshalb noch eher ernüchternd. Das BTHG bietet eigentlich die Chance, eine klientenzentrierte Versorgungslandschaft zu entwickeln. Bislang ist die Umstellung allerdings eher von einem enormen bürokratischen Aufwand geprägt, der die Zeit für kreative Lösungen und neue Wege raubt. Corona erschwert dies zusätzlich. Ziel sollte weiterhin sein, nicht das bisherige Leistungsgeschehen in die neuen Strukturen zu überführen, sondern eine neue Basis zu schaffen, auf der in den nächsten Jahren Schritt für Schritt eine klientenzentrierte Versorgung aufgebaut werden kann. Dafür braucht es allerdings einen realistischen Zeitplan – was gegebenenfalls auch eine Verlängerung der Übergangszeit bedeuten kann. Die Verzögerung des Landesrahmenvertrags sowie die Auswirkungen der Pandemie sollten nicht dazu führen, dass nun in knapper Zeit vorschnelle Kompromisse entwickelt werden.

Perspektivenwechsel !

Jörg Urbaniak, Leiter des Sozial- und Inklusionsamtes des Landratsamtes Ravensburg, gewährt uns einen Einblick zur Umsetzung des BTHGs aus Sicht des kommunalen Leistungsträgers.

Mit der Umsetzung der dritten Reformstufe des BTHGs zum 1. Januar 2020 sind folgende Änderungen in Kraft getreten:

- Einführung Teil 2 (EGHneu) des SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung: Trennung von Leistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen (Sozialhilfe),
- 2. Stufe bei Verbesserungen in der Einkommens- und Vermögensheranziehung, z. B. der Einkommensfreibetrag wird jährlich angepasst und beträgt bei Rentenbezug 1.869 €, der Vermögensfreibetrag steigt auf 56.070 €, das Partnereinkommen und -vermögen wird nicht mehr herangezogen.

Im April 2019 wurde die Übergangsvereinbarung zur Umsetzung des BTHGs in Baden-Württemberg von den Leistungserbringern und Leistungsträgern auf Arbeitsebene geeint.

Mit der zwischen Leistungserbringern, Leistungsträgern und der Interessenvertretung für Menschen mit Behinderung geeinten Übergangsvereinbarung wurde eine budgetneutrale Überführung der am 31.12.2019 bestehenden und vereinbarten Leistungsangebote vorgenommen. Damit es am 01.01.2020 nicht zu Leistungsabbrüchen gekommen ist, wurden die bisher ermittelten Bedarfe und beschiedenen Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen mit den Bedarfen der Existenzsicherung zunächst in bestehender Höhe weitergewährt.

Am 28. Juli 2020 wurden die Verhandlungen zum Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX für Baden-Württemberg abgeschlossen. Der Rahmenvertrag ist in der Fassung vom 28.07.2020 am 1. Januar 2021 in Kraft getreten.

Auf der Grundlage dieses Rahmenvertrags sind alle Einrichtungen und Dienste als Leistungserbringer verpflichtet, ihre Leistungen und Vergütungen mit dem jeweils zuständigen Stadt- und Landkreis als Leistungsträger bis zum 31.12.2021 neu zu vereinbaren.

Die bisherige Fallsteuerung des GPVs im Rahmen von Hilfeplankonferenzen muss an die Vorgaben des BTHGs angepasst werden. Daher wurde zur Weiterentwicklung der Hilfeplankonferenzen eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen des GPVs sowie der Sozialplanung und des Teilhabemanagements im Dezernat Arbeit und Soziales, eingerichtet.

Informations-, Beratungs- & Beschwerdestelle

Seit dem Jahr 2008 besteht die IBB-Stelle auf Initiative der Träger im Gemeindepsychiatrischen Verbund sowie unter den Vorgaben des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG). Träger der IBB-Stelle ist das Landratsamt Ravensburg, Psychiatriekoordination. Das Team der IBB-Stelle setzt sich aus Betroffenen, Angehörigen, den Patientenfürsprecherinnen, Mitarbeiterinnen der gemeindepsychiatrischen Träger, Psychiatrieerfahrenen, einem Facharzt für Psychiatrie sowie einer Person aus dem Betreuungsverein als Fachkraft für rechtliche Betreuung zusammen. Ziel der IBB-Stelle ist es, Anliegen, Fragen oder konkrete Beschwerden von Klientinnen, Angehörigen oder sonstigen betroffenen Personen im GPV unterstützend und beratend zu bearbeiten – besonders, wenn sie ihre Rechte und Bedürfnisse gefährdet sehen. Hierbei können sich die Betroffenen auf unterschiedlichen Wegen (Post, Mail, Anrufbeantworter) an die IBB-Stelle wenden. Die mitwirkenden Profis rufen diese mehrmals in der Woche ab und setzen sich dann mit den entsprechenden Personen in Verbindung. Bei komplexeren Anfragen kann auch neben der direkten Beratung, das trialogische Gremium – eine Zusammensetzung oben genannter Mitglieder – der IBB-Stelle einberufen werden, um eine ganzheitliche und multiperspektivische Erörterung und letztlich Empfehlung aussprechen zu können. Eine direkte Sprechstunde wird von den Patientenfürsprecherinnen angeboten. Hierbei wird es im Jahr 2021 einen Wechsel der bisherigen Ansprechpartnerinnen Andrea Mourlas und Berthold Eisele geben, die nach vielen Jahren hohen Engagements das Amt niederlegen (siehe hierzu auch S.46).

Im Jahr 2020 wurde die IBB-Stelle vor allem in Beschwerdefällen aufgesucht. Hierbei ging es bspw. um die Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation im Rahmen der WfbM, Unzufriedenheit mit den Versorgungsangeboten oder den entsprechenden Leistungserbringern sowie über den Missmut über die zeitliche Reduzierung einer Unterstützungsmaßnahme. In einem der Fälle wurde zuerst der Kontakt zu den Patientenfürsprecherinnen gesucht, allerdings aufgrund der hohen Komplexität, folglich noch mehrere Mitglieder der IBB-Stelle involviert. Darüber hinaus gab es Anfragen zum Thema rechtliche Betreuung. In allen Fällen erfolgte eine ausführliche Beratung und Klärung. Auch im Jahr 2020 stellte sich heraus, dass Beschwerden oft zu Beratungsfällen wurden, ohne dass der Ursprungsbeschwerde Abhilfe geleistet werden musste. Des Weiteren ging es auch um persönlich empfundene Fehlbehandlung, wie auch um Eigenanteile an Konflikten. Deutlich wurde, dass in mehreren Fällen krankheitsbedingt eine rationale Lösungserörterung und -vorgabe nicht angenommen werden konnte und Vermittlungsangebote im direkten Kontakt zunächst nicht befürwortet wurden. Ob sich die jeweiligen Personen im Anschluss doch noch für einen der Lösungswege entschieden haben, ist der IBB-Stelle nicht bekannt. Die vorgetragenen vorhandenen Problematiken in der psychosozialen Versorgung werden durch die IBB-Stelle dokumentiert, ggf. der direkte Kontakt zu entsprechenden Leistungserbringern aufgesucht und im Rahmens des GPVs auf eine Lösung hingewirkt, um die Rechte und Bedürfnisse psychisch erkrankter Menschen dauerhaft zu stärken.

Hannes Leger
ZfP Weißenau

Lars Raible
Arkade

Gabi Kirschbaum
BruderhausDiakonie

Peer-Counseling und soziale Fachberatung im Tandem

Ein Beitrag von Ursula Grieser-Röhl, Teamleitung der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) Ravensburg-Sigmaringen (RV-SIG), über die Arbeit im multiprofessionellen Team in der EUTB.

Ein in seiner Art besonderes Beratungsangebot für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung bietet die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung EUTB Ravensburg-Sigmaringen (RV-SIG), die 2018 durch das BTHG geschaffen wurde.

Neben der Beratung durch selbst psychisch Beeinträchtigter, so genannten Peers, bringen sich in der Beratungsstelle auch Sozialarbeitende mit ihrer Fachlichkeit und Erfahrung im Tandem ein. Diese Mischung an Kompetenzen hat sich mittlerweile sehr gut bewährt, bietet aber auch einige Herausforderungen. Auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Beratung soll an dieser Stelle näher eingegangen werden.

Trotz Pandemie war der Bedarf an Beratung, auch und vor allem für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung nicht kleiner, sondern durch die „Corona-bedingten“ Belastungen eher größer geworden. Auch das Team der EUTB RV-SIG musste sich auf völlig neue Arbeitsbedingungen einstellen. Wo in den vergangenen Jahren das Angebot zu einem persönlichen Gespräch bei sensiblen Themen eine Selbstverständlichkeit war, musste die Beratung nun möglichst kontaktarm gestaltet werden. Dafür wurde die telefonische Beratung, wie auch die Beratung per Mail vorgehalten und das Angebot per Videoberatung aufgebaut. Zugleich konnte das Team durch entsprechende Maßnahmen fast durchgängig auch das Angebot des persönlichen Kontakts aufrechterhalten, wenn es nicht anders möglich war. Besonders wichtig war dabei, dass auf das Angebot nicht verzichtet werden musste, wenn die zu beratende Person mit den kontaktlosen Angeboten nicht ausreichend zurechtkam.

Was genau ist nun unter Peer-Counseling (Beratung) zu verstehen?

Unter Peer-Counseling versteht man die Anerkennung der eigenen Behinderung und die Beratung anderer Menschen mit ähnlicher Behinderung. Das Anerkennen der eigenen Behinderung bedeutet unter anderem, ein ausgeprägtes Bewusstsein der gesamten Bandbreite möglicher Gefühle zu besitzen, die jeder als Mensch mit einer Beeinträchtigung erfahren kann. Die dem Peer-Counseling zugrunde gelegte Annahme ist, dass jede/r, wenn er/sie die Gelegenheit dazu bekommt, die meisten seiner/ihrer eigenen Probleme des täglichen Lebens selbst lösen kann. Die Aufgabe des Peer-Counselors (Beraters) ist es dabei, dem Gegenüber durch aktives Zuhören und dem Berichten eigener Erfahrungen beim selbständigen Finden der individuellen Lösungen hilfreich zu sein. Hierbei geht es darum, Möglichkeiten und Ressourcen des/r Ratsuchenden herauszuarbeiten – das Treffen von Entscheidungen und die Auswahl aus verschiedenen Optionen ist das Ziel. In den USA wird dies mit dem Fachbegriff „Empowerment“ bezeichnet. In diesem Punkt decken sich auch die Grundhaltungen von Sozialer Arbeit und Peer-Couseling inhaltlich.

EUTB

Die Situation, dass sowohl Beraterïn, als auch Ratsuchende/r eine Beeinträchtigung haben, begünstigt die Entwicklung einer Vertrauensbasis, da es eine Begegnung auf gleicher Augenhöhe darstellt. Das Selbstwertgefühl des/r Ratsuchenden kann dadurch gestärkt werden und die eventuell als Vorbild wahrgenommene Rolle des/r Beraters/in wirkt sich motivierend auf den/die Ratsuchende/n aus.

Eckpfeiler des Peer-Counseling sind die Ressourcenorientierung, der Blick auf alle relevanten Lebensthemen, Empathie und Expertentum in eigener Sache sowie Empowerment und Parteilichkeit für den/die Ratsuchende/n. Sowohl die Techniken der klientenzentrierten Gesprächsführung als auch der nicht-direktive Beratungsansatz liegen den Peer-Counselors sowie den Sozialarbeitenden im Team zu Grunde.

Wer steckt hinter dem Team der EUTB RV-SIG?

Oliver Straub, als Rollstuhlfahrer-Peer im Bereich „Assistenz und persönliches Budget“ ist Inklusionsbotschafter und ausgebildeter Peer-Counselor zugleich. Unter den politisch Aktiven mit eigener Beeinträchtigung hat er sich bereits einen Namen in der Region gemacht. Neben seiner für Nutzerïnnen kostenlosen Assistenzplattform, die er entwickelt hat und betreibt, engagiert er sich politisch in vielen weiteren Bereichen zum Thema. In einem Fernsehbeitrag auf Regio-TV gewährte er vielen Menschen Einblick in seinen Alltag und sein berufliches Engagement (Link zum Film: https://www.regio-tv.de/mediathek/video/selbstbestimmt-leben-mit-persoenlicher-assistenz/).

Stefan Reichle, EX-IN Genesungsbegleiter, bringt sich im Bereich „Beratung für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung“ als Mensch mit eigener Erfahrung ein. Die Ausbildung zum Peerberater war für ihn selbst ein wichtiger Schritt, um sich weiterzuentwickeln. Ein ausführliches Interview zum Thema steht auf der Homepage der EUTB RV-SIG zur Verfügung.

Die beiden Sozialarbeiterïnnen im Team, Bastian Angele und Ursula Grieser-Röhl, runden die Beratungsarbeit mit ihrer Berufserfahrung im psychiatrischen Bereich ab. Nahezu immer ist es zur Verwirklichung von Wünschen und Zielen der Ratsuchenden notwendig, formale und sozialrechtliche Koordinaten genauestens zu kennen und weiterzugeben.

Beide Teile der Beratung – Peers & Fachkräfte – bringen sich auf ihre ganz eigene Art und Weise in die Beratung mit ein. Oftmals wird im Tandem beraten, was von den Ratsuchenden auf durchweg positive Resonanz trifft. Es entstehen dabei oft zielgerichtete Fragen, freiere und breiter angelegte Ideen und Lösungsansätze, wenn Peer & Fachkraft auf die eine oder andere Weise Ressourcen miteinbringen, wovon Ratsuchende dann profitieren können. Verkürzt ausgedrückt, vereint sich im multiprofessionellen Team Fachwissen mit Erfahrungswissen und ergibt sinngemäß das „Yin und Yang“ der Teilhabeberatung.

Ende 2020 erhielt die EUTB RV-SIG eine Zusage zur Laufzeitverlängerung des Projektes. Die zweite Projektphase läuft bis Ende 2022. Ziel ist es, ab 2023 in eine Regelfinanzierung übernommen zu werden.

(Quelle: EUTB RV-SIG)

Patenschaften für Kinder psychisch erkrankter Eltern

ein Kooperationsprojekt des Landkreises Ravensburg und der Arkade e.V.

Kinder psychisch erkrankter Eltern

sind durch die Erkrankung von Mutter oder Vater Belastungen ausgesetzt, die eine gesunde Entwicklung des Kindes gefährden können. Das Erleben der Erkrankung der Eltern kann bei den Kindern zu Desorientierung, Schuldgefühlen, Tabuisierung, Parentifizierung und/oder Isolation führen.

Auf der Suche nach Halt und Orientierung bleiben die Kinder psychisch erkrankter Eltern mit ihren traumatischen Erlebnissen nicht selten allein. Sie ziehen sich oft zurück und verschweigen Bedürftigkeit und Leid. Die Tabuisierung der psychischen Erkrankung innerhalb und außerhalb der Familie führt oftmals zur sozialen Isolation der gesamten Familie. Die meisten psychisch erkrankten Eltern erleben, dass ihnen immer wieder die nötige Kraft fehlt, um dem Alltag mit ihren Kindern in vollem Umfang gerecht werden zu können. Aufgrund der familiären Belastungssituation haben Kinder psychisch erkrankter Eltern folglich ein hohes Risiko selbst zu erkranken.

Prävention

Ziel der Einrichtung von ehrenamtlichen Patenschaften ist es, die Situation dieser Kinder im Landkreis Ravensburg zu verbessern. Durch das Angebot von KiP soll die psychische Gesundheit von Kindern gefördert sowie einer Erkrankung entgegengewirkt werden. Das Angebot möchte Kinder und Jugendliche von 1 bis 18 Jahren erreichen, bei denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt oder psychisch erheblich belastet ist, deren Familien in kein soziales Netzwerk eingebunden sind und denen außerhalb der Familie kein zuverlässiger Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Ehrenamtliche Patinnen und Paten

Im Rahmen der ehrenamtlichen Patenschaften verbringen die Kinder regelmäßig jede Woche einen Nachmittag bei ihren Paten. Die Patïnnen sind ehrenamtlich tätig und bieten den Kindern als erwachsene Vertrauenspersonen Schutz und Verlässlichkeit. Wesentlich für das Gelingen einer Patenschaft ist die Zustimmung der betroffenen Eltern. Die Kinder stehen dabei im Mittelpunkt und können Zeit und Aufmerksamkeit der Patïnnen genießen. Die Patïnnen ermöglichen den ihnen anvertrauten Kindern unbeschwerte Stunden und sind sehr kreativ bei der Gestaltung der gemeinsamen Zeit. Ein positiver Effekt ist, dass viele Kinder durch die Patïnnen in ihrer Entwicklung unterstützt werden. Den Jugendlichen stehen die Patïnnen häufig in schulischen oder Fragen der beruflichen Ausbildung bei.

KiP

Betroffene Familien bzw. Kinder

Die meisten Anfragen für eine Patenschaft werden über Multiplikatorïnnen an uns herangetragen. Mitarbeiterïnnen der Jugendämter, der Sozialpsychiatrischen Dienste und der Ambulanten Dienste von Arkade e.V., der Sinova Tagesklinik, Kinderärztïnnen, Kinder- und Jugendtherapeutïnnen und Erzieherïnnen wenden sich an KiP. Auch melden sich Eltern aus eigener Initiative.

KiP Patenschaften

Die uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen erfuhren auch in 2020 wertvolle Unterstützung durch ihren „Beziehungsstützpunkt“ außerhalb der Familie. In der ersten Phase des Corona-Lockdowns bestand zunächst Verunsicherung, wie der Umgang zwischen Patïnnen und den Patenkindern gestaltet werden kann. Nach Abwägung der persönlichen Situation und den gegebenen Risiken entschieden die Patïnnen ganz unterschiedlich über die Gestaltung der Kontakte. Einige Patïnnen pflegten die Beziehung digital, schrieben Briefe, versorgten die Kinder mit Bastel- und Spielmaterial o.ä. – andere trafen sich außer Haus mit den Kindern. In jedem Fall hielten die Patïnnen zuverlässig und kontinuierlich den Kontakt. Ab Sommer 2020 erfolgten wieder vermehrt persönliche Begegnungen. Im Verlauf der pandemischen Krise zeichnete sich ab, dass die Patïnnen einen sehr wichtigen Teil zur Unterstützung der Familien leisteten. Für Kinder, welche die ganze Woche zu Hause verbrachten, bedeutete dieser Kontakt zu ihren Patïnnen ein Highlight im Wochenablauf. Patïnnen engagierten sich in dieser Zeit in höchstem Maß. Sie nahmen die Kinder teilweise mehrmals die Woche zu sich; manche Patïnnen arbeiteten sich im Homeschooling ein und halfen den Kindern beim Lernen. Die betroffenen Eltern, die neben ihren psychischen Belastungen noch die Einschränkungen infolge der Corona-Bestimmungen meistern mussten, erfuhren so effektive Entlastung.

Sonja Grauberger

Austausch auf Augenhöhe

Der Trialog ist ein Ort der Begegnung von Menschen mit psychischen Problemen, ihren Angehörigen und Menschen, die im Bereich der Sozialpsychiatrie tätig sind. In unseren Treffen berichten wir aus unserer Perspektive von den eigenen Erlebnissen und Erfahrungen rund um das Thema psychischer Belastungen, sprechen aber auch von Wünschen, Hoffnungen und Zuversicht, je nach Thema unseres Programms. Das Erzählte bleibt so stehen, es gibt nichts zu verändern oder zu verbessern, auch keine Ratschläge. Dadurch entsteht ein tiefes Angenommen-Sein im Miteinander, was wohltuend auf uns selbst zurückwirkt. Gleichzeitig erweitert sich die Perspektive, wenn wir andere Menschen mit ihren Erfahrungen wahrnehmen und darüber staunen, wie vielfältig das innere Erleben jeder und jedes Einzelnen von uns ist und wie bereichernd es ist, einmal eine ganz andere Blickrichtung einzunehmen. Dadurch vertieft sich das Verständnis füreinander.

Im Jahr 2020 konnte dieser so wertvolle Begegnungsraum aufgrund der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Maßnahmen nur zeitweise stattfinden. In den ersten drei Monaten des Jahres konnten die Treffen mit folgenden Themen stattfinden:

- „Wirklich erreichen kann man etwas nur gemeinsam“ – Erfahrungen mit Konkurrenz und Kooperation
- „Ich habe alles versucht um zu helfen - erfolglos“ – Angehörige im Spannungsfeld zwischen Hoffnung und Verzweiflung
- „da müsste ich über meinen Schatten springen!“ – Schattenseiten meiner Persönlichkeit - kenne ich sie, kann ich sie verändern?

Die weiteren Treffen mussten abgesagt werden und konnten erst im September und Oktober wiederaufgenommen werden:

- „Gesund bleiben, worauf muss ich achten?“ – Habe ich dazu den Willen? Kenne ich meine Stolpersteine?
- „Das halte ich nicht mehr aus!“ – Mein Umgang mit starken Belastungen - ein Erfahrungsaustausch

In diesen Treffen haben Sorgen und Nöte, ausgelöst durch die sehr verunsichernde gesellschaftliche Situation, verstärkt Raum gefunden. Im November 2020 erfolgte jedoch der nächste Lockdown, sodass in diesem Jahr das Wegfallen der sonst bestehenden Kontinuität des vertrauensvollen Trialog-Gesprächs deutlich spürbar war. Von der Überlegung, die Treffen online abzuhalten, haben wir wieder Abstand genommen, da ganz besonders der Trialog von der persönlichen Begegnung, dem lebendigen Austausch und dem Bewegen auch sehr verletzlicher Themen im Miteinander lebt. Das braucht einen geschützten und sicheren Rahmen, in dem wir uns alle wohlfühlen können.

Nun wünsche ich uns allen, dass die derzeit schwierige Situation bald überwunden ist und die Treffen des Trialogs wieder monatlich stattfinden können!

Interview mit einer angehenden Genesungsbegleiterin

Auch dieses Jahr ist ein Interview in persönlicher Form noch nicht angebracht. Die Lage ist besser, deutlich besser. Dennoch wollen wir lieber auf Nummer sicher gehen und probieren es über einen der geläufigen Online-Anbieter. Nach anfänglichen technischen Schwierigkeiten, konnte das Interview starten: Sehend, hörend und mit einem frischen Kaffee in der Hand. Eigentlich ganz nett!

Wir sprechen heute mit einer Auszubildenden, die 63 Jahre jung ist und ein Stipendium des GPVs Ravensburg für ihre EX-IN Ausbildung erhalten hat – mit dem Ziel: Genesungsbegleiterin zu werden. Die Ausbildungsstätte ist im Landkreis Bodenseekreis – die Initiative Psychisch Kranker im Bodenseekreis (IPeBo e.V.), der Ausbildungsträger. Kurz zusammengefasst sind Genesungsbegleiterïnnen selbst von einer psychischen Erkrankung betroffen, die es geschafft haben, mit ihrer Erkrankung zu leben oder sie gar zu überwinden. Vorrangig ist hier das Wissen aus der eigenen Erfahrung und der Austausch von Erfahrungswissen unter den Teilnehmenden in Kombination mit theoretischem Fachwissen. Ziel der Ausbildung ist es, anschließend als zertifizierte Genesungsbegleiterïnnen anderen Betroffenen in ihrem Lebensalltag unter ihren besonderen Lebensumständen unterstützend zur Seite zu stehen. Tätigkeitsfelder können Kliniken, Beratungsstellen oder psychiatrische Einrichtungen sein – die Tätigkeit fungiert dabei als ergänzende Unterstützung zum Fachpersonal. Nach wie vor gibt es noch keine offizielle Berufsanerkennung der Genesungsbegleitung.

Der Beruf bzw. die Ausbildung genießen noch keinen hohen Bekanntheitsgrad. So erging es auch unserer Interviewpartnerin. Erst eine Kollegin in der Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) einer psychiatrischen Einrichtung brachte sie durch mehrmaliges Fragen und „Anstupsen“ darauf. Besagte Kollegin befand sich zu diesem Zeitpunkt noch selbst inmitten der EX-IN Ausbildung. Zusätzlich hing auch ein Werbeplakat für die Ausbildung im Bistro der Einrichtung aus – der Einfluss von Plakaten und analogen Prints ist nicht zu unterschätzen! Und nach mehrmaligem Hören der Worte: „Das wäre doch was für dich!“, entstand irgendwann auch der Gedanke: „Wieso eigentlich nicht?“. Durch die tatkräftige Unterstützung des Sozialarbeitenden der WfbM, erhielt sie dann auch noch ein Stipendium des GPV Ravensburg. Dies erleichterte die Umsetzung der Ausbildung ungemein.

Auch ihren Background teilt die EX-IN Auszubildende mit uns: In ihrem 30. Lebensjahr erleidet sie eine bipolare Erkrankung mit Psychosen. Seitdem ist sie berentet. Die Erkrankung kostete sie auch ihre Ehe – 25 Jahre lang war sie verheiratet. Der Ursprung ihres Leidensweges lag in einem vierjährigen Aufenthalt in Italien. Dabei begleitete sie ihren Mann, der diesen Weg aus beruflichen Gründen einschlug. Auch sie selbst versuchte in der fremden Stadt mit fremder Sprache und Kultur Fuß zu fassen: sie arbeitete ehrenamtlich beim Roten Kreuz und besuchte eine Sprachschule. Doch die Einsamkeit in der großen Stadt, die fehlende Heimat sowie ein untreuer Ehemann rissen ihr den Boden unter den Füßen weg. Ein Scherbenhaufen lag vor ihr und sie erlitt eine schwere Depression gepaart mit psychotischen Wahnvorstellungen. Direkt nach ihrer Ankunft in Deutschland begab sie sich auf eine Depressionsstation. Auf die Frage, wie man sich so eine Psychose vorstellen muss, entgegnet sie kurz und prägnant: „Es ist die Hölle. Es sind Wahnvorstellungen.“

Jeder sagte ihr zunächst, dass das alles so nicht sei. Dass sie sich etwas einbilde. Aber sie selbst konnte einfach nichts daran ändern. Erst mit der richtigen Medikation konnte sie erste Erleichterung und schlagartige Verbesserung verspüren. Sie zog sich zunehmend zurück und entwickelte aus ihrem psychotischen Erleben hinaus einen Waschzwang, der ebenfalls einen hohen Leidensdruck nach sich zog. Des Weiteren erzählt sie uns, dass sie in den letzten 30 Jahren einiges erlebt und mitgemacht hat. Ein Stück weit kann sie damit leben, doch die Stigmatisierung erlebt sie weiterhin. Nicht nur von der Gesellschaft, sondern auch Selbststigmatisierung. Einst beschreibt sie sich als „taffe Frau“, extrovertiert, bekannte Person in der Heimat und umgeben von vielen Freunden – davon ist nicht mehr viel übrig. Das Selbstbewusstsein ist deutlich zurückgegangen, auch ihr Leben gestaltet sie deutlich zurückgezogener. Doch jetzt im Alter von bald 63 Jahren entschied sie sich dazu, nochmals einen Neuanfang zu starten: „Irgendwas muss noch kommen!“.

Im September 2020 begann sie die Ausbildung zur Genesungsbegleiterin – die erste, und bisher letzte Präsenzveranstaltung. Sie erzählt uns, dass sich die Teilnehmenden und die Trainerïnnen ausschließlich beim Auftakt in Eriskirch persönlich sehen und kennenlernen konnten. Es dauerte dann eine Zeit bis die Kurse auch auf digitaler Ebene stattfinden konnten. Seitdem finden die Kurse einmal im Monat online statt. Inzwischen hat man sich daran gewöhnt und es erschließen sich auch Vorteile daraus: Die Kursteilnehmenden haben keine Anfahrtswege oder Übernachtungskosten. Natürlich sind die Kurse in Präsenz schön. Es ergibt sich ein vollkommen anderer Austausch untereinander. Man kann zusammen Kaffee trinken, Mittag essen, abends zusammensitzen und sich kennenlernen. Mittlerweile ist der Kurs bei Modul 6 von 12 angelangt. Die Kurswochenenden beschreibt sie als sehr anstrengend und äußerst anspruchsvoll – was in Präsenz vermutlich identisch wäre. Am Sonntagabend sind dann alle geplättet von dem In- und Output. Durchweg positiv ist die immer sehr abwechslungsreiche Gestaltung der Kurse. Bestandteil sind unter anderem auch Gruppenarbeiten, innerhalb dieser werden bestimmte Themen ausgearbeitet.

Bisher fanden Module zu folgenden Themen statt:

1) Salutogenese, Gesundheit & Wohlbefinden
2) Empowerment, Selbstbefähigung
3) Erfahrung und Teilhabe
4) Trialog
5) Selbsterforschung

Mit zunehmendem Voranschreiten wird es immer spannender. Auch zwei Praktika sind Bestandteil der Ausbildung. Wie man sich als angehende Genesungsbegleitung ins Arbeitssetting miteinbringt, wird ebenfalls innerhalb der Module reflektiert und vorbereitet. Die Abschlussprüfung im Dezember 2021 erfolgt dann mit einem ausführlichen Portfolio, das vielseitig die Kompetenzen, das Erleben und die persönliche Entwicklung innerhalb der Ausbildung beleuchtet. Bereits jetzt spürt unsere Interviewpartnerin eine Veränderung, die sie in ihrer Qualifikation durchlebt: „Es ist eine große Bereicherung. Sie macht stark und ich fühle Stolz“.

Mit der absolvierten Ausbildung möchte sie dann auch als baldige Rentnerin weiterhin einer sinnstiftenden Tätigkeit nachgehen und ihre Energie hierfür investieren: „Ich habe viel Erfahrung, schon viel erlebt. Wieso sollte ich damit nicht ein Stück weit anderen helfen?“ Das genaue Tätigkeitsfeld hält sie sich gern offen.

Auch ihre eigene Tagesstruktur möchte sie damit aufrechterhalten und betont wie wichtig dies ist – nicht nur für das eigene Leben, sondern auch für die Genesung grundsätzlich. Sie selbst ist seit acht Jahren nicht mehr in stationärer Behandlung gewesen, davor nahezu „Stammgast“ auf der Depressionsstation – dies verdankt sie ihrer Tätigkeit in der WfbM und somit ihrer Tagesstruktur. Auch wenn die Arbeit nicht immer vollends erfüllend ist. Vor ihrer Beschäftigung in der Werkstatt arbeitete sie zwei Tage pro Woche in einem ausgelagerten und somit geschützten Arbeitsplatz im Rahmen der WfbM als Zahnarzthelferin. Diesen Beruf erlernte sie einst. Die Erfahrung diese Tätigkeit wieder ausüben zu können, steigerte ihr Selbstbewusstsein. In Kombination mit drei weiteren Tagen im Bistro, wurde ihr alles zu viel und sie entschied sich für einen regulären Arbeitsplatz in der Weberei der Einrichtung. Generell resümiert sie an dieser Stelle, dass eine Berufsausübung, wie sie es beim Zahnarzt im Rahmen der WfbM machen durfte, sehr wertvoll ist – und es dennoch schwer ist, solch eine Stelle zu finden.

Auch in der Ausbildung zur Genesungsbegleiterin sieht sie eine wertvolle Chance, aus dem Erfahrungsaustausch nochmal mehr für sich selbst mitzunehmen. Es ist auch sehr eindrücklich zu erfahren, was die anderen Teilnehmenden erfahren haben. Man denkt oft, dass man es selbst am schlimmsten hatte und besonders in akuten Zuständen fällt es einem schwer zu sehen, dass es auch anderen so oder gar schlimmer gehen kann. Besonders in der aktuellen Lage mit Corona sieht man, dass die Probleme zunehmen. Viele Familien oder Einzelpersonen, die plötzlich vor großen organisatorischen oder existenziellen Problemen stehen. Dies führt zu einer Zunahme an psychosozialen Unterstützungsmöglichkeiten. Es soll mehr Genesungsbegleiterinnen geben – den Bedarf hierfür gibt es nicht nur, er steigt auch.

Abschließend fragen wir, ob uns unser Gegenüber noch einen kleinen Einblick in den persönlichen Werkzeugkoffer gewährt, welchen sie in den letzten Jahren befüllen konnte. Daraufhin entgegnet sie: „Das wichtigste ist es, nicht aufzugeben. Es wird immer besser! Auch wenn man manchmal lange darauf warten muss… auch mal 10 Jahre, wie es in meinem Fall war. Viele würden in so einer Zeit aufgeben. Ich selbst habe auch schon einige Grenzerfahrungen gemacht und wollte auch schon resignieren. Aber es ist immer wieder weitergegangen. Ich kann inzwischen auch gut alleine leben, was viele Jahre nicht der Fall war. Mittlerweile genieße ich es sehr. Ich lebe alleine und bekomme alles hin. Bekomme meinen Alltag hin. Ich habe zwei sehr gute Freundinnen, mit denen ich mich oft treffen kann und auch meine Familie. Ich habe keine Kinder, was ich lange bedauert habe, aber inzwischen anders sehe. Es ist alles gut so, wie es ist. Auch der EX-IN Kurs ist eine Bereicherung für mich und gefällt mir unglaublich gut. Es sind tolle Teilnehmende wie auch sehr qualifizierte und ausgezeichnete Trainerinnen und Mitwirkende, die den Kurs allesamt sehr gut gestalten.“

Wir wünschen nach wie vor alles Gute für die fortwährende Ausbildung, einen erfolgreichen Abschluss sowie im Anschluss eine tolle Möglichkeit zur Ausübung der Tätigkeit als Genesungsbegleiterin!

Nicole Salamon
BruderhausDiakonie

Die Zusammenarbeit im GPV Ravensburg

Ein Blick hinter die Kulissen der Trägergemeinschaft

Der GPV setzt sich aus mehreren, nennen wir sie, „Bausteinen“ zusammen. Grundsätzliches Ziel ist es, den Klientïnnen aus dem Landkreis Ravensburg die notwendige Unterstützung bedarfsgerecht und wohnortnah bereitzustellen und die volle Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sicherzustellen. Die Hilfen sollen individuell zugeschnitten und im jeweiligen Lebensumfeld ermöglicht werden. Grundlage hierfür ist die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), nach der Menschen mit Behinderung Gleichberechtigung in ihren Menschenrechten und Grundfreiheiten ohne Diskriminierung erfahren sollen. Die Umsetzung und Steuerung vor Ort geschieht durch den GPV.

Als wesentliche Akteurïnnen werden alle Beteiligten gezählt: Klientïnnen, Psychiatrieerfahrene, Angehörige, Vertreterïnnen der Bürgerhilfe, die Landratsämter in Form ihrer entsprechenden Vertreterïnnen aus dem Dezernat Soziales und Arbeit sowie die Leistungserbringer. Hierbei gibt es spezielle Gremien, die im Rahmen des GPVs ins Leben gerufen worden sind:

1. die Arbeitsgemeinschaft (AG) GPV: diese prüft die Versorgungsumsetzung und erstellt Weiterentwicklungsempfehlungen

2. die Hilfeplankonferenz (HPK): wird jeweils in Ravensburg und Wangen abgehalten, Ziel ist die passgenaue Bestimmung des Unterstützungsangebotes aus dem individuellen Hilfebedarf der Klientïnnen (Näheres hierzu im Beitrag „HPK“ auf Seite 28)
3. die Trägergemeinschaft (TG) GPV: diskutiert gemeinsame Bedarfe, dient zur Abstimmung unter den Leistungserbringern untereinander, realisiert eine adäquate regionale Versorgung

Die Arbeitsgemeinschaft und die Trägergemeinschaft arbeiten hierbei konstruktiv zusammen, um die Weiterentwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Landkreis Ravensburg auf planerischer und organisatorischer Ebene zu koordinieren. Beide Gremien sind im Rahmen ihrer Ziele einander nicht weisungsgebunden oder weisungsbefugt, handeln aber im gegenseitigen Einvernehmen. Zugleich kann der/die Dezernentïn für Arbeit und Soziales des Landkreises – in unserem Landkreis Herr Friedel – in seiner/ihrer Funktion als Vorsitzende/r der AG GPV, Aufträge an die Trägergemeinschaft geben. Auch liegt die Gesamtplanungsverantwortung über die regionalen Angebote beim Landkreis Ravensburg und somit beim Dezernat für Arbeit und Soziales. Entscheidungen über die Geschäftsordnung und die Arbeitsweise der HPK werden von der Trägergemeinschaft getroffen. Darin vertreten sind die Träger der ambulanten, teil- und stationären Versorgungseinrichtungen und Dienste, der/die HPK-Koordinatorïn, Vertreterïnnen der Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen, wie auch des Landkreises selbst.

Doch was genau macht die Trägergemeinschaft?

Generell bearbeitet diese die Aufträge aus der AG GPV zur Entwicklung des Leistungsangebotes. Insbesondere:

- Abstimmung der Träger über die Angebote
- Enge Kooperation mit der Sozialplanung des Landkreises und Abstimmung der Vorhaben einzelner Träger
- Vorgaben zur Durchführung der HPK
- Erarbeitung von Vorschlägen für die Umsetzung neuer Angebotsstrukturen sowie Umgestaltung bestehender Angebote
- Erschließung trägerübergreifender Angebote, z.B. Gemeindepsychiatrische Zentren (GPZ)
- Weiterentwicklung der Versorgungsqualität
- Entwicklung gemeinsamer Standards
- Einhaltung und Umsetzung von personenzentrierter Versorgung
- Im Zusammenspiel mit dem Landkreis die Gewährleistung der IBB-Stelle, Entsendung von Fachkräften der Träger hierfür– siehe S.12
- Erstellung und Finanzierung des jährlichen Programms „Gemeinde-Psychiatrie-Kultur“ (GPK) zusammen mit dem GPV des Bodenseekreises
- Unterstützung der Arbeit der Psychiatrie-Erfahrenen (IPERA, Ex-In Ausbildung) sowie der IBB – siehe S.12 & S.18
- Anlassbezogene systematische Erhebungen zur Wirkung der Leistungen und der Zufriedenheit in der gemeindepsychiatrischen Versorgung (z.B. BaDo-Daten) – siehe S.24
- Erstellung des Jahresberichts über die Entwicklung der Versorgung innerhalb der Region
- Beteiligung an fachlichen und sozialpolitischen Diskussionen sowie Realisierung davon, z.B. über Mitgliedschaft in der BAG GPV

Mindestens drei Mal im Jahr finden hierzu die Mitgliederversammlungen statt. Vorab gibt es eine Themensammlung, die dann im Rahmen einer Tagesordnung am jeweiligen Termin bearbeitet wird. Eine Beschlussfähigkeit besteht erst, wenn ¾ der Stimmberechtigten anwesend sind. Die Steuerung und Organisation obliegt zum Großteil der Verantwortung des/r GPV-Sprechers/in bzw. seinem/r Stellvertreterïn. Diese sind derzeit Herr Andreas Weiß von der BruderhausDiakonie sowie Herr Andreas Ullrich von der Arkade.

Auch außer der Reihe gab es im Jahr 2020, angesichts der neuen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie, weitere Sondersitzungen der Trägergemeinschaft. Idee dieser war es, die gemeinsamen Synergieeffekte zu nutzen, mit dem Leistungsträger im Austausch über mögliche Ausfälle zu bleiben, sowie ggf. trägerübergreifende Hilfen zu initiieren. Sondersitzungen in diesem Rahmen fanden im Jahr 2020 in regelmäßigen Abständen statt und verkörperten mehr als je zuvor die wertvolle Zusammenarbeit innerhalb des GPVs. Hieraus entstand bspw. eine Beteiligung an der Corona-Hotline vom Land. Dabei hatten auf freiwilliger Basis Mitarbeiterïnnen von Einrichtungen des GPVs auf ehrenamtlicher Basis die Möglichkeit anderen Menschen telefonisch beizustehen, die während der Corona-Krise psychosoziale Unterstützung benötigten.

Zu weiteren Inhalten der Arbeit innerhalb der Trägergemeinschaft gehörten im Jahr 2020 unter anderem der Austausch zur Umsetzung des BTHGs, zur Weiterentwicklung der Initiative Psychiatrie-Erfahrener, der Sachstand zur Zukunft der HPK, Inhalte zu trägerübergreifenden Schulungsangeboten und viele weitere Inhalte, die zum Teil innerhalb des vorliegenden Jahresberichts dargestellt werden. Abschließend lässt sich hierbei festhalten, dass aus der Zusammenkunft der Trägergemeinschaft viele Synergien entstehen, die letztlich eine hohe Versorgungsqualität für die Klientïnnen im GPV Ravensburg ermöglichen.

BasisDokumentation im GPV

ein Beitrag von Andreas Ullrich (Arkade) & Nicole Salamon (BruderhausDiakonie)

Allgemeine Daten

Im Jahr 2020 wurden mit der GPV Basisdokumentation (BaDo) 1667 psychisch erkrankte Personen erfasst, die Leistungen in den Einrichtungen und Diensten der psychosozialen Versorgung des GPVs im Landkreis Ravensburg erhielten. Im Vergleich zum Vorjahr gab es hierbei eine geringe Abnahme um insgesamt 23 Klientïnnen. Das Jahr 2020 ist damit das letzte Jahr, welches anhand der BaDo-Daten trägerübergreifend dokumentiert wird.

Bevor die Daten in Schaubild 1 erörtert werden, werden auch dieses Jahr die unterschiedlichen Leistungsangebote verkürzt dargestellt:

ABW:	Ambulant Betreutes Wohnen, Plus (+) und Light Variante mit jeweils höherem und niedrigerem Betreuungsumfang im Vergleich zur Grundform (ABW)
BWF:	Betreutes Wohnen in Familien
FPH:	Fachpflegeheim
PB:	Persönliches Budget
SBW:	Stationär Betreutes Wohnen
SpDi:	Sozialpsychiatrischer Dienst
TABeWo:	Teilweise selbstverantwortetes Ambulant Betreutes Wohnen
TWG:	Therapeutische Wohngruppe
WfbM:	Werkstatt für Menschen mit Behinderung
TS:	Tagesstruktur als Ergänzung zur reinen Wohnform

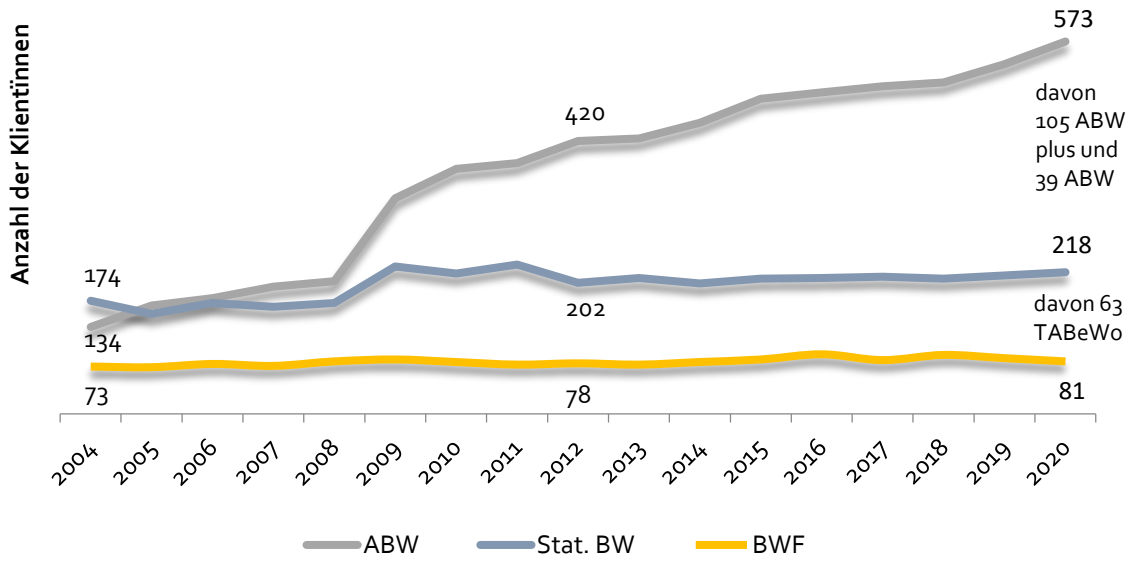
Leistungen des Betreuten Wohnens

Das Betreute Wohnen umfasst Leistungen der Eingliederungshilfe, welche die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Bereich Wohnen unterstützt und gewährleistet. Aufgrund des Bestrebens der Datenvergleichbarkeit seit der Datenerfassung im Jahr 2003, wird hier nach wie vor in den drei Grundformen Ambulant Betreutes Wohnen (ABW), Betreutes Wohnen in Familien (BWF) und Stationär Betreutes Wohnen (Stat. BW), unterschieden. In letzterem ist zudem das sogenannte Teilweise selbstverantwortete Ambulant Betreute Wohnen „TABeWo“ enthalten. Das Stat. BW wird im Zuge der Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz seit dem Jahr 2020 den Besonderen Wohnformen zugeordnet.

Anhand des Schaubildes 1 zur „Entwicklung der Klientïnnenzahlen im Betreuten Wohnen“ wird sichtbar, dass die Anzahl der Klientïnnen in den verschiedenen Wohnformen seit Erhebung der Daten enorm angestiegen ist – insbesondere bei den Klientïnnenzahlen des ABWs, worin auch die beiden Formen ABW plus und ABW light berücksichtigt werden. Diese unterscheiden sich in den verschiedenen Intensitäten der fachlichen Unterstützung. Besonders erkenntlich wird, dass die Anzahl der ambulant Betreuten allein in den vergangenen zwei Jahren einen Zuwachs von mehr als 10% verzeichnet.

Schaubild 1: Entwicklung der Klientïnnenzahlen im Betreuten Wohnen

(Datenquelle: BaDo)

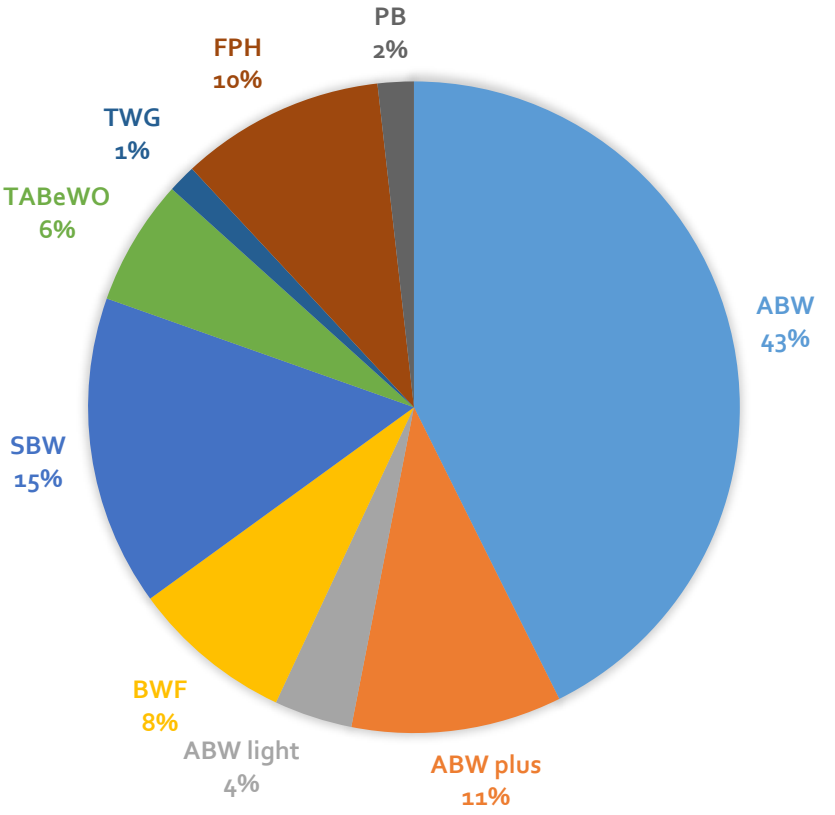


Bei den Zahlen des Stat. BWs werden die Klientïnnen des TABeWo‘s miteinbegriffen. Die Zahlen der Therapeutischen Wohngruppe (TWG) sind im Stat. BW hingegen nicht erfasst. Dieses vollstationäre Wohnangebot der ZfP Weißenau hat eine begrenzte Aufenthaltsdauer von zwei Jahren und hat im Jahr 2020 insgesamt 14 Klientïnnen betreut.

Die genaue prozentuale Verteilung der Klientïnnen innerhalb der unterschiedlichen Wohn- und Betreuungsformen wird in Schaubild 2 abgebildet. Der größte Anteil der Betreuten ist im Ambulant Betreuten Wohnen abgebildet. Die Abstufungen „plus“ und „light“ sind dabei in wesentlich geringerem Umfang vertreten. Von beiden Angeboten ist das Umfangreichere, das ABW plus, in der Betreuung der Klientïnnen häufiger von Nöten als das ABW light. An nächster Stelle sind die Besonderen Wohnformen in ihren unterschiedlichen Ausprägungen erkenntlich. Hierzu gehören z. B. das SBW, das FPH sowie das BWF. Die geringste Klientïnnenanzahl im Betreuten Wohnen weisen das TABeWO, die TWG und das PB auf. Wobei für letztere generell am wenigsten Betreuungsplätze zur Verfügung stehen.

Schaubild 2: Wohnsituation im Betreuten Wohnen 2020 in %, n=1010

(Datenquelle: BaDo)



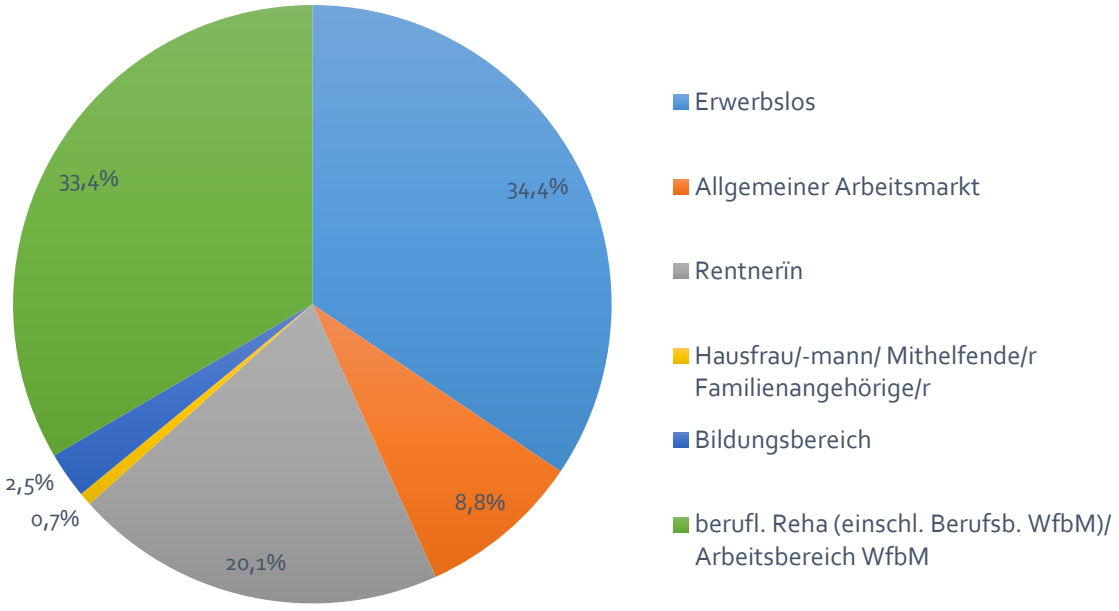
Darüber hinaus ist es wichtig zu erwähnen, dass es sich bei den hiesigen Zahlen nicht um die tatsächliche Platzanzahl im Landkreis handelt, sondern ausschließlich um die Klientïnnenanzahl, worin auch Maßnahmenwechsel/-beendigungen und die damit einhergehende Fluktuation mitinbegriffen sind. Von den insgesamt 277 Beendigungen der Leistungserbringung im Jahr 2020, waren 242 Vertragsbeendigungen. Die anderen Beendigungen sind auf den natürlichen Tod von 33 Klientïnnen und zwei vollzogene Suizide zurückzuführen.

Teilhabe am Arbeitsleben

In Schaubild 3 wird die allgemeine Stellung der Klientïnnen im Erwerbsleben im Jahr 2020 dargestellt. Dabei wird ersichtlich, dass sich in diesem Jahr der Großteil der Klientïnnen in Erwerbslosigkeit befinden. Dicht gefolgt wird dies von den Klientïnnen, die sich in einer beruflichen Rehabilitation (33,4%) befinden. Dazu zählen auch der Berufsbildungsbereich (BBB) und der Arbeitsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Der nächstgrößere Teil der Klientïnnen ist berentet (20,1%). Auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt waren 2020 insgesamt 8,8% etabliert. Dies bedeutet im Vergleich zum Jahr 2018 eine Zunahme um über 1%. Die weitere Verteilung liegt bei 2,5% im Bildungsbereich und bei nahezu 1% im Haushalt oder mithelfend in der Familie tätig.

Schaubild 3: Stellung im Erwerbsleben 2020 in %, n=1623

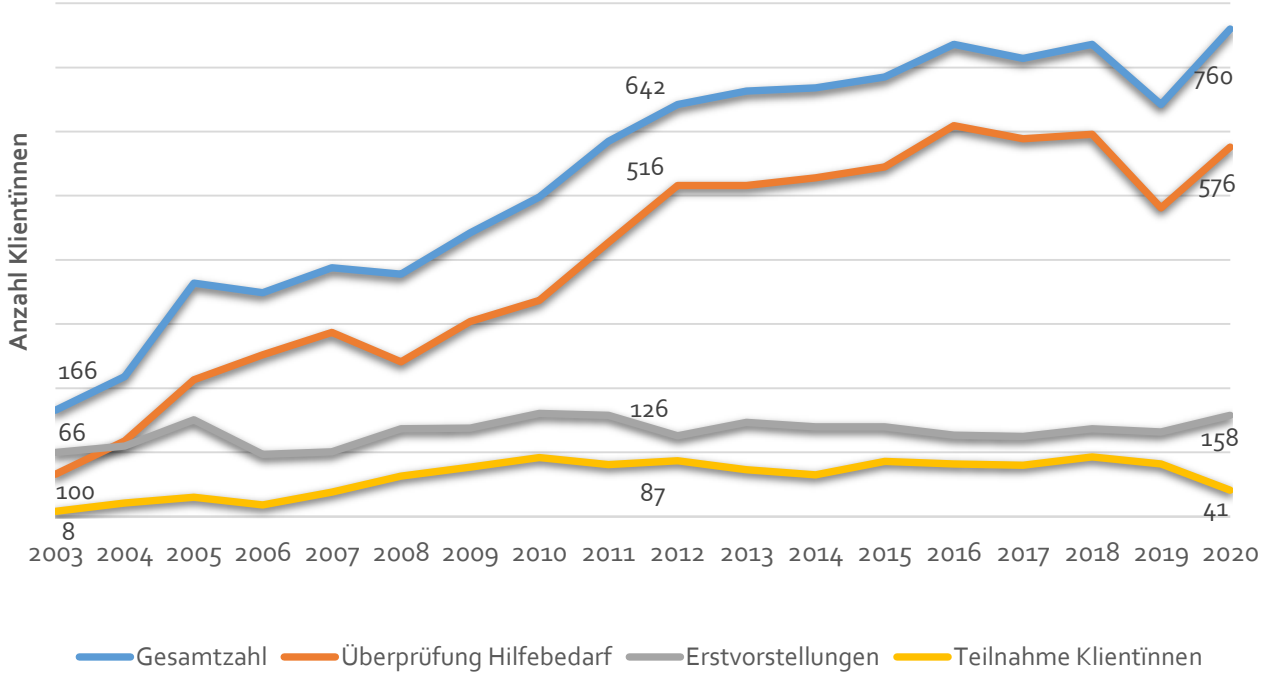
(Datenquelle: BaDo)



Hilfeplankonferenz
Fallsteuerung des GPVs

Die monatlich in Ravensburg und Wangen stattfindende Hilfeplankonferenz (HPK) berät seit 2004 über Hilfeplanungen, die von den koordinierenden Bezugspersonen mit den Klientinnen erstellt wurden. Ziel ist die passgenaue Bestimmung des Unterstützungsangebots, das sich aus dem individuellen Hilfebedarf der Klientinnen ergibt. Dabei ist es wünschenswert, dass sich die Klientinnen an der Diskussion in der HPK beteiligen. Die HPK-Zahlen aus dem Jahr 2020 sehen wie folgt aus:

Schaubild 4: Entwicklung der Fallzahlen in der HPK



Die Zahl der Neuvorstellungen hat im Jahr 2020 um 26 Klientinnen zugenommen, die Klientinnenbeteiligung hat sich hingegen leider deutlich reduziert. Die im Schaubild erwähnten 576 Überprüfungen teilen sich wie folgt auf:

- 108 Vorstellungen wegen Änderungen des Hilfebedarfs
- 426 Verlängerungen mit gleichbleibendem Hilfebedarf
- 35 Abmeldungen
- 7 kurze Informationen zu Entwicklungen bei einzelnen Klienten

HPK

Manfred Baum
HPK-Koordinator

Die Corona-Pandemie hatte im Jahr 2020 große Auswirkungen auf die Durchführung der Hilfeplankonferenzen. Aufgrund der Abstandsregelungen und Kontaktbeschränkungen wurden die Hilfeplankonferenzen nur noch mit sehr reduzierter Teilnehmerïnnenzahl durchgeführt. Es wurde auch vorgegeben, die Fallvorstellungen mit möglichst wenigen Teilnehmerïnnen durchzuführen, was zur Folge hatte, dass die Klientïnnenbeteiligung bedauerlicherweise deutlich zurückging. Die Hilfeplankonferenz in Wangen fiel zeitweise ganz aus und wurde mit der HPK in Ravensburg zusammengelegt. Seit Anfang 2021 wird die Hilfeplankonferenz in Ravensburg vorübergehend nur noch als Onlinekonferenz abgehalten. Die HPK in Wangen als Telefonkonferenz. Auch die Teilnahme des Fallmanagements an der HPK konnte nur eingeschränkt sichergestellt werden, da das Gesundheitsamt personell vom Fallmanagement unterstützt werden musste. Die personellen Ressourcen für die HPK waren deshalb nicht durchgängig gegeben.

Ende 2020 wurde eine Arbeitsgruppe im GPV gegründet, die die Weiterentwicklung der HPK voranbringen soll. Diese Arbeitsgruppe wird im Jahr 2021 fortgesetzt. Hier nur ein kleiner Auszug aus der Themensammlung:

- Ausarbeitung der Vor- und Nachteile der HPK für den Leistungsträger und die Leistungserbringer
- HPK-Termine und Häufigkeit/ Mitglieder und maximale Teilnehmerïnnenzahl
- die zukünftige Gestaltung der Klientïnnenbeteiligung
- Versorgungsverpflichtung, überregionale Abgrenzung und Belegungstransparenz
- Identifizierung von Versorgungslücken
- Abstimmung mit den Ergebnissen der Weiterentwicklung der HPK im Bodenseekreis

Ziel ist es, dass am Ende eine Win-win-Situation für alle Beteiligten entsteht, damit die HPK zukunftstauglich bleibt bzw. wird. Die HPK muss sich dahingehend nahtlos und sinnvoll in einen effektiven Ablauf von der Antragstellung bis zur Hilfeleistung einfügen. Durch die gesetzlichen Anforderungen des BTHG ist eine konzeptionelle Weiterentwicklung der Hilfeplankonferenzen zwingend erforderlich. Bis die Ergebnisse der Arbeitsgruppe vorliegen, wird die HPK vorerst nach den bestehenden Vereinbarungen im GPV fortgeführt. Diese Übergangsphase sollte aus Sicht der HPK-Koordination nicht zu lange dauern: Die „Corona-bedingte“ Online-Hilfeplankonferenz sollte möglichst schnell wieder durch eine HPK mit persönlicher Präsenz ersetzt werden. Beides geht aus Sicht der HPK-Koordination sehr zu Lasten der Klientïnnenbeteiligung und mindert die Qualität der Vorstellungen sowie der Ergebnisse.

Die gemeinsame Versorgungsverpflichtung des GPVs muss für die psychisch erkrankten Bürgerïnnen im Landkreis Ravensburg bei allen Überlegungen das oberste Ziel sein. Ein gemeinsames Gremium zur Zusammenarbeit und zum kollegialen Austausch – wie die Hilfeplankonferenz – kann hier auch weiterhin ein sinnvolles Instrument der bedarfsgerechten und klientenzentrierten Versorgung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung sein.

Ergebnisse des Forschungsvorhabens WieWohnen-BW

zum unterstützten Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg von Susanne Jaeger & Marie Kampmann

Im vergangenen Jahr konnte unser Forschungsprojekt WieWohnen-BW, zur Lebenssituation und Weiterentwicklung von Menschen mit seelischer Behinderung in unterstützten Wohnformen abgeschlossen werden. Dies wurde im Landkreis Ravensburg, im Bodenseekreis, im Rhein-Neckar-Kreis und in der Stadt Heidelberg durchgeführt. Finanziert und begleitet wurde WieWohnen-BW durch den Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS). Dank der damals vorübergehend geringeren Covid-19 Infektionsraten konnten wir die Ergebnisse im September 2020 erstmals live im Rahmen eines Symposiums im ZfP in Weißenau einer breiteren Fachöffentlichkeit präsentieren. Im Februar dieses Jahres fand dann die Online-Fachtagung des KVJS mit der Vorstellung der Ergebnisse statt. Hiervon gibt es eine frei zugängliche Videoaufzeichnung im Netz.

Die Studie bestand aus mehreren Teilen: Neben einer Charakterisierung der in den vier Stadt- und Landkreisen angebotenen Formen des unterstützten Wohnens ging es darum, wie sich Neufälle und Personen, bei denen sich die Intensität der Unterstützung verändert hatte, im Laufe von eineinhalb Jahren weiterentwickeln und wie sich die Unterstützung auf Leben und Alltag auswirkt – in Hinblick auf soziale Funktionsfähigkeit, Verwirklichungschancen, Lebensqualität, Befindlichkeit, Nutzung von Unterstützungsangeboten etc.. Erfreulicherweise ließen sich 102 Personen auf die umfangreiche Befragung mit zweimaliger Nachbefragung ein. Dies entspricht ca. einem Viertel der Personen, die während der Zeit unserer Suche nach Teilnehmenden theoretisch für die Studie in Frage gekommen wären. Vielen Dank an dieser Stelle den vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den Reihen des GPVs, die uns den Kontakt zu den Personen ermöglicht und uns auf vielfältige Weise geholfen haben, dass das Forschungsprojekt erfolgreich umgesetzt werden konnte. In einem dritten Studienteil beschäftigte uns die Frage nach den Wirkfaktoren im Zusammenhang mit unterstützten Wohnformen. Hierfür führten wir Interviews mit Expertinnen und Experten in diesem Bereich: Mitarbeitende von Leistungsträgern, von Leistungserbringern sowie Leistungsberechtigte, also die Menschen, die selbst Erfahrungen mit dem Leben in stationären oder ambulant betreuten Wohnformen gemacht hatten. Auch hier bedanken wir uns nochmals herzlich bei allen, die diese Gespräche ermöglicht oder selbst daran teilgenommen haben.

Was kam nun bei der Studie heraus?

Im Vergleich zur Normalbevölkerung waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu Beginn der Studie in vielerlei Hinsicht beeinträchtigt. Dies betraf vor allem die soziale Einbindung und soziale Aktivitäten, aber auch ihre Lebensqualität insgesamt sowie speziell in den Bereichen Finanzen und Beschäftigung. Viele Personen hatten zu Beginn keine regelmäßige Beschäftigung oder Tagesstruktur. Besonders auffallend war die hohe Belastung durch psychische Symptome, insbesondere durch Anspannung, Besorgtheit, Dünnhäutigkeit und Antriebslosigkeit. Die Befragten erlebten ihre Teilhabechancen aufgrund ihrer seelischen und körperlichen Probleme als deutlich eingeschränkt.

Außerdem waren psychische Probleme und soziale Einschränkungen neben der Wohnsituation und dem Zugang zu Sozialleistungen die Bereiche mit dem höchsten unzureichend gedeckten Unterstützungsbedarf. Dies wurde durch die ebenfalls befragten Bezugsmitarbeitenden bestätigt. An der letzten Befragungsrunde (nach einem bis eineinhalb Jahren) nahmen noch 85 Personen (83%) teil. Ein knappes Viertel der Menschen war im Laufe der Zeit ganz aus dem Bezug der Eingliederungshilfe ausgeschieden; ein kleinerer Teil erhielt am Ende mehr Unterstützung oder hatte die Wohnform gewechselt, war also z.B. von einer Wohngemeinschaft in eine eigene Wohnung mit ambulanter Betreuung gezogen. Insgesamt nutzten am Ende nur noch rund die Hälfte aller Teilnehmenden die anfängliche Unterstützungsform. Das deutet darauf hin, dass in den Monaten nach dem Einstieg in das betreute Wohnen häufig noch eine weitere Anpassung der Unterstützung erfolgt.

Mit der Zeit veränderte sich die Arbeits- und Beschäftigungssituation: Der Anteil von Personen ohne Beschäftigung oder in tagesstrukturierenden Maßnahmen reduzierte sich deutlich, zugunsten einer Steigerung des Anteils von Menschen in erwerbstätigkeitsnäheren Beschäftigungen wie Werkstatt, Zuverdienst, geringfügigen Arbeitsverhältnissen. Die Zahl der Beschäftigungsverhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt blieb gering, verzeichnete aber einen Anstieg. Der Anteil von Befragten mit Klinikaufenthalten verringerte sich im Vergleich zu der Zeit vor der Studie. Soziale Einbindung und Kommunikation verbesserten sich. Die Lebensqualität stieg, insbesondere in den zunächst besonders beeinträchtigen Bereichen. Die psychische Befindlichkeit verbesserte sich merklich, allerdings blieb sie immer noch unter dem Niveau von Menschen ohne psychische Erkrankungen. Die Gesamtzahl der Bereiche, in denen die Unterstützung zwar als nötig, aber fehlend oder als nicht ausreichend empfunden wurde, wurde geringer. Besonders verbessert hatten sich Probleme mit der Wohnsituation und dem Bezug sozialer Leistungen, aber auch in Hinblick auf soziale Beziehungen hatten die Befragten profitiert.

Die Studienergebnisse lassen darauf schließen, dass für viele Menschen mit der Unterstützung ein Prozess der Stabilisierung in Gang kommt, der jedoch auch davon abhängt, ob die Unterstützung dem Bedarf angepasst werden kann. Dies bestätigte sich in den insgesamt 70 Interviews mit Expertinnen und Experten aus diesem Bereich. Personenzentrierung spielt auf allen Ebenen des Unterstützungssystems die zentrale Rolle: In der Zusammenarbeit von Klienten und Klientinnen und ihrer betreuenden Bezugsperson, in der Ausarbeitung individueller, der Person entsprechenden Ziele der Eingliederungshilfeleistung und der hierfür erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen, in der Gestaltung einer vielfältigen Angebotslandschaft mit Wahlmöglichkeiten für die Betroffenen und vernetzten Strukturen, aber auch in der Schaffung förderlicher organisatorischer, rechtlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen. Wenn etwa Wohnraum zu einem Luxusgut wird, kann es für Betroffene schwer werden, den nächsten Schritt in Richtung Verselbständigung zu gehen; dann kommt es auch vor, dass Wohngemeinschaften sich weniger nach Passung der Personen als nach der Verfügbarkeit freier Plätze zusammensetzen und Stressfaktoren entstehen, die es vorher nicht gab. Unabhängig von der befragten Gruppe ging es beim Thema Teilhabe in den Interviews immer auch um Arbeit und Beschäftigung. Sie ist nicht nur mit einer Strukturierung des Alltags, dem Erleben von Selbstwirksamkeit und der Möglichkeit persönlicher Sinnfindung verbunden, sondern auch mit Kontaktmöglichkeiten und der Erweiterung des sozialen Umfelds.

Für wichtig gehalten wurden ausreichend differenzierte Angebote für die Betroffenen, außerdem Anreize, die Optionen für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ernsthaft prüfen. Mit den Änderungen durch das BTHG wurden inzwischen die Hürden für die Aufnahme einer solchen Tätigkeit gesenkt. Gleichzeitig sahen sich einige der Befragten einer auf Leistung und Tempo getrimmten Arbeitswelt gegenüber, in der sie Ausgrenzung befürchteten oder auch schon real erlebt hatten. Zur oft geforderten guten Gestaltung von Übergängen gehören somit auch die geeigneten Anschlussangebote, in denen sich die Menschen ohne Angst vor Selbstwertverlust wiederfinden und entfalten können. Gerade die Beispiele Wohnungsmarkt und Beschäftigung zeigen, dass es eine dauerhafte Aufgabe einer Gesellschaft bleibt, sensibler für Teilhabehindernisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu werden und die Rahmenbedingungen entsprechend zu gestalten, damit Teilhabe gelingen kann.

Link zum Abschlussbericht & zur Handreichung

https://www.kvjs.de/forschung/kvjs-forschung/projekte/unterstuetztes-wohnen

Mein Gehirn hat keinen Platz
Titelbild der Zeitschrift „Psychiatrische Praxis“ (Jan. 2021) und eines der 40 Siegerbilder aus dem Titelbildwettbewerb

„Das Bild entstand in der Kunsttherapie der BruderhausDiakonie in Ravensburg. Ich habe es relativ schnell gemalt, was ich oft tue. Es sind dann „Momentaufnahmen“, die wie ein Foto den Augenblick festhalten. Es zeigt ein Gesicht, das aber am Kopf zu einem Baum wird und dadurch keinen Platz mehr lässt für das Gehirn. Es ist ein Kampf zwischen mir und dem wuchernden Baum, den ich nicht gewinnen kann.“

Andrea Bauhofer

Was gibt's Neues bei den Trägern des GPVs?

arkade

Ganztägig ambulante Rehabilitationseinrichtung für psychisch Kranke (RPK) im Reha-Baienfurt – was ist denn das? Ein Bericht von Volker Klimke – Bereichsleitung Reha Baienfurt

Die Einrichtung Reha-Baienfurt besteht aus mehreren Häusern in Baienfurt und Baindt. Diese liegen inmitten von Wohngebieten mit guter Verkehrsanbindung nach Weingarten und Ravensburg. Sie bieten somit beste Voraussetzungen für ein gemeindenahes, sozial-integratives Konzept.

Wohngruppen

Die Einrichtung verfügt über stationär betreute Wohnformen im Rahmen der Eingliederungshilfe, in der Assistenzleistungen zur individuellen Lebensführung in einer therapeutischen Gemeinschaft/Wohngruppe nach dem SGB IX erbracht werden.

RPK

Die RPK der Reha-Baienfurt bietet eine zertifizierte, anerkannte und unter ständiger fachärztlicher Leitung stehende Maßnahme zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation für jüngere psychisch erkrankte Menschen an. Schwerpunkte des Angebotes sind fachärztliche Behandlung, Psychotherapie, Ergotherapie, lebenspraktisches Alltagstraining, Belastungserprobungen, berufliche Anpassung/Berufstraining sowie Nachsorge. Die Rehabilitation findet wohnortnah statt – eine Aufnahme erfolgt regional aus den umliegenden Landkreisen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und medizinische Leistungen werden im Rahmen von Komplexleistungen erbracht. Es werden sowohl das persönliche als auch das berufliche Lebensumfeld der Rehabilitandïnnen mit einbezogen. Eine Vernetzung mit dem bestehenden sozialpsychiatrischen Hilfesystem ist uns hierbei ebenfalls sehr wichtig. Somit wird die Kontinuität der therapeutischen Unterstützung über Leistungsabschnitte, Kostenträgerwechsel und auch nach Beendigung der Rehabilitation sichergestellt.

Der Unterschied zwischen stationärer und ganztägig ambulanter Rehabilitation liegt nicht nur darin, dass den einen Rehabilitandïnnen ein Zimmer zur Verfügung gestellt wird und die anderen eben von ihrer naheliegenden Wohnung wochentags zu den Therapieeinheiten kommen. Beide Behandlungsformen haben spezifische Vor- und Nachteile, die im Rahmen des Aufnahmeverfahrens besprochen und individuell ausgelotet werden. Eine stationäre Rehabilitation kommt inhaltlich insbesondere dann in Frage, wenn z.B. ausgeprägte Einschränkungen der sozialen Teilhabe, Schwierigkeiten bei der aktiven Freizeitgestaltung oder ein genesungsschädliches Umfeld vorliegt bzw. wenn die derzeitige Wohnsituation schlichtweg einen täglichen Besuch der Einrichtung nicht zulässt.

Für eine ganztägig ambulante Rehabilitation spricht dem gegenüber, wenn obiges in ausreichendem Maße vorhanden ist und weniger funktionelle Einschränkungen in den Lebensbereichen Mobilität und Teilhabe vorliegen.

News

Wir arbeiten in der RPK alltagsbezogen, lebensweltnah und teilhabeorientiert – eine „Käseglocke“ in der unter klinischen Bedingungen Teilhabetraining stattfindet, gibt es dabei nicht. Wir nutzen stattdessen die Gemeindeintegration und die (nachbarschaftlichen) Strukturen, die im Umfeld vorliegen und trainieren mit unseren Rehabilitandinnen dort, wo eine erfolgreiche Rehabilitation auch hinführen soll – in ein gutes, zufriedenes, möglichst barrierefreies selbstbestimmtes Leben.

Kostenträger für eine RPK Maßnahme sind die Krankenkassen, die Rentenversicherungen oder die Agentur für Arbeit.

RPK-Baienfurt
(Quelle: Arkade)

Interview mit einer/m ambulanten Rehabilitanden/in

1. Kurzvorstellung:
   - *Alter: 27 Jahre*
   - *Herkunft: Nachbarort von Baienfurt*
   - *Frühere Tätigkeit/Beruf: verschiedenste Jobs: Aushilfe für Elektriker, FSJ in einem Kindergarten, Callcenteragent, Minijob in einem Fitnessstudio, Angestellte/r in einem Vermessungsbüro, Angestellte/r in einem Supermarkt*
   - *Hobbies/Freizeitgestaltung: politisches Ehrenamt im Gemeinderat, Ehrenamt in einem Kulturverein, Sport, Schreiben, Wandern*

2. Warum haben Sie sich für eine RPK-Maßnahme entschieden? / Welche Ziele hoffen Sie durch die Reha zu erreichen?

„Zur Entscheidung diese Maßnahme anzunehmen kam es, da ich eine mittel- bis langfristige therapeutische Maßnahme anstrebte, die mir hilft eine berufliche Perspektive zu entwickeln, mich beruflich verbindlicher zu orientieren und mich darin unterstützt Struktur und Alltagskompetenzen aufzubauen."

3. Warum haben Sie sich für eine ambulante, anstatt einer stationären Reha entschieden?

„Diese Entscheidung kam durch mehrere Faktoren. Für mich war es zum einen wichtig, dass ich mein gewohntes Umfeld behalten und meine Freizeit flexibel gestalten kann, um mir mögliche Strukturen beibehalten zu können. Auch die räumliche Trennung zwischen meiner Tagesstruktur in der Reha und meiner Freizeit war mir wichtig. Zuletzt war für mich auch wichtig, dass ich einen absoluten Rückzugsort für mich habe, in dem ich intensive Ruhe finden kann."

4. Wie sieht ein (typischer) Tag im RPK für Sie aus?

„Je nach Phase unterscheidet sich dies. Ein Tag in der Anfangsphase beginnt nach dem Herweg mit dem Beginn der Ergotherapie um 8.45 Uhr. In der Mitte des Vormittags gibt es eine kurze Pause mit anschließender Weiterarbeit bis zum gemeinsamen Mittagessen, worauf dann noch eine Mittagspause von ungefähr 30 Minuten folgt. Danach beginnt die weitere Arbeitsphase mit einer erneuten kurzen Pause und dem Ende um 16 Uhr mit dem folgenden Heimweg. Während des Haushaltstrainings ist die erste Aufgabe des Tages das Ausräumen der Spülmaschine mit dem Geschirr des Vorabends. Als nächstes werden die Mitessenden für das Mittagessen erfasst, das geplante Rezept wird auf die Personenzahl umgerechnet und eine entsprechende Einkaufsliste geschrieben. Als nächstes lüftet man die Gemeinschaftsräume und begibt sich zum Einkaufen. Auf den Einkauf folgend rechnet man die Kasse für das Haushaltstraining ab und bereitet sich und die Küche vor. Das Kochen erfolgt dann in der Regel mit der Unterstützung einer Person des Reha-Teams. Folgend werden dann die beiden Tische gedeckt und es wird gemeinsam gegessen. Anschließend kümmert man sich um den Abwasch, räumt die Küche auf und putzt diese. Je nach Wochentag stellt man dann noch den Speiseplan für die Woche auf, reinigt intensiv die Küche, samt aller Arbeitsbereiche, Flächen und den Gemeinschaftskühlschrank oder nimmt am Nachmittagsprogramm teil."

5. Für wen eignet sich Ihrer Meinung nach eine ambulante Reha?

„Eine ambulante Reha kann jeder Mensch, der in relativer Nähe zum Reha-Standort wohnt, in Betracht ziehen. Vor allem kann ich dies empfehlen, wenn man Teile seiner eigenen Strukturen aufrechterhalten möchte, etwas räumlichen Abstand zu der Tagesstruktur des RPK möchte und wenn man etwas reduzierteren menschlichen Trubel um sich herum braucht."

6. Welche Aspekte der Reha gefallen Ihnen am besten? / Wo sehen sie Nachteile der ambulanten Reha?

„In der Anfangsphase ist es für mich die überwiegende Arbeit in der Ergotherapie, bei der man selbst die Arbeit oder kreative Betätigung aussuchen und dieser frei von äußerem Anspruch nachgehen kann.

Bei der zweiten Phase gefiel mir besonders, die Förderung von Kompetenzen für das alltägliche Leben (z.B. Wochenplanung, Arbeitsstruktur, Kochen), einhergehend mit der zeitlichen Herausforderung der Essenszubereitung für viele Personen und die allgemeine Haushaltsbewältigung.

Während der Praktikumsphase war für mich vor allem die Unterstützung bei der Suche nach Praktika und die Förderung bei der Schaffung einer Perspektive für den Arbeitsmarkt positiv.

Den Nachteil für ambulante Rehabilitanden sehe ich vor allem im Fehlen eines eigenen Zimmers wodurch man keinen wirklichen eigenen Rückzugsort hat und somit nicht immer Ruhe findet, wenn man diese bräuchte."

7. Welchen Einfluss hat Covid-19 auf Ihre Reha-Maßnahme?

„Die Suche nach Praktika ist massiv erschwert, wodurch sich diese Phase länger und weniger erfüllend zieht, als dies normalerweise der Fall sein dürfte. Das mag in erster Linie momentan durch die verhaltene Einstellung der Betriebe zu Praktikantinnen sein, bedingt durch Home-Office, Kontaktreduzierung und Kurzarbeit."

8. Wie geht es nach der Reha für Sie weiter? / Welche Pläne haben Sie für die Zeit nach der Reha in Baienfurt?

„Ich hoffe, dass ich bis dahin eine berufliche Perspektive für mich ausmachen konnte und eine Aussicht auf eine berufliche Qualifikation durch eine Ausbildung oder ein Studium in Aussicht habe. Außerdem habe ich die Hoffnung, durch die eventuelle Perspektive und durch die in der Reha erlernten Kompetenzen, eine eigenständige Lebensgestaltung erfolgreich zu verfolgen."

Stefanie Kirsch
Arkade

Hannah Hoyer
Arkade

Läuft?! Perspektiven für junge Menschen in schwierigen Lebenslagen – Sebastian Rösch

Bei vielen jungen Frauen und Männern läuft es rund: Sie machen ihren Schulabschluss, finden einen Ausbildungsplatz oder beginnen ein Studium. Sie werden von ihrer Familie in der persönlichen Entwicklung unterstützt und haben einen verlässlichen Freundeskreis. Doch nicht alle haben so gute Ausgangspositionen, manche starten unter erschwerten Bedingungen ins Erwachsenenleben: Einige verlassen aufgrund familiärer Probleme früh das Elternhaus, stecken in finanziellen Schwierigkeiten, sind wohnungslos, gesundheitsgefährdet und werden von regulären Hilfsangeboten nicht mehr erreicht. Für diese jungen Menschen, gibt es das Projekt Läuft?! der Arkade-Pauline 13 in den Landkreisen Ravensburg und Bodenseekreis.

Entgegenkommen und da sein

Seit 2016 ist das Läuft?!-Team fest verankert im regionalen Unterstützungsnetzwerk. Man kennt die engagierten sozialpädagogischen Fachkräfte persönlich und alle wissen: Auf sie ist Verlass. Im niederschwelligen Streetwork-Format hat das Team 2020 insgesamt 74 junge Menschen begleitet und Chancen freigelegt. Auf dem Weg zu mehr Selbständigkeit, zu neuen beruflichen Perspektiven oder in gesundheitsförderlichen Maßnahmen erleben sich die Projekt-Teilnehmenden zwischen 15 und 25 Jahren in ihrer Handlungsfähigkeit gestärkt. „Gutes Gefühl, wenn mal wieder was klappt“, sagt etwa Niko* (Name von der Redaktion geändert), der durch das Projekt Läuft?! wieder einen festen Wohnsitz gefunden hat und sich nun um seinen Schulabschluss kümmern kann.

Schulbank drücken mal anders

Kein Abschluss, keinen Job, keine Wohnung – oft fehlt es an existentiellen Grundlagen, um aus eigener Kraft die Situation zu verändern. Mit dem Läuft?!-Schulabschlusstraining können junge Menschen ihre Biographie und berufliche Entwicklung entscheidend beeinflussen: In kleinen Gruppen von maximal acht Teilnehmenden bereiten sich Schulabbrecherinnen an zwei Vormittagen pro Woche individuell auf die Schulfremdenprüfung zum Hauptschulabschluss vor. Hausaufgaben oder Prüfungsvorbereitungen werden gemeinsam im trägereigenen Lerncafé erledigt – inzwischen online, weil pandemietauglicher. Team und Teilnehmende sind stolz: Seit 2019 schafft jede/r Dritte/r den Abschluss schon im ersten Anlauf.

News

Digital wirksam sein

Aufsuchende Sozialarbeit geht nicht online? Läuft?!-beweist das Gegenteil: Pandemie und Infektionsschutz haben innerhalb kürzester Zeit zur vollständigen Digitalisierung des Projekts beigetragen. „Kreative Lösungen sind unsere Stärke. Früher haben wir uns in Büro, Schulungsraum, Klettergarten, Fotostudio oder vor Ort getroffen. Jetzt klicken wir uns zusammen!“, so Pascale Kehrle aus dem Läuft?!-Team. Dabei profitieren alle von den gemeinsamen Schritten im virtuellen Raum. „Denn“, erklärt Kehrle weiter, „echte digitale Kompetenz ist Zukunftskompetenz, auch und gerade, wenn es um berufliche Perspektiven geht.“ Online-Beratung, Blogposts und ein regelmäßiger Newsletter gehören inzwischen zum festen Angebot von Läuft?!.

bruderhaus DIAKONIE

Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg

Die WfbM der BruderhausDiakonie in Wangen zieht um – ein Beitrag von Ludger Bauer, Bereichsleitung Arbeit und berufliche Bildung

In den Räumen der historischen Baumwollspinnerei in Wangen errichtet die BruderhausDiakonie eine neue WfbM (Quelle: BruderhausDiakonie)

Ausgehend von der ursprünglichen Lage am Riesenhof in Ravensburg wurde im Zuge des verstärkten Dezentralisierungsbestrebens für die sozialpsychiatrischen Hilfsangebote im Jahr 2004 die Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) in Wangen errichtet.

Ziel war dabei, Unterstützungsangebote in die Lebensräume der erkrankten Personen zu bringen, und nicht umgekehrt die Menschen aus ihren sozialen Bezügen herauszulösen und in Einrichtungen zusammenzufassen.

Inzwischen ist die Werkstatt im Gewerbegebiet auf zwei Gebäude verteilt, „in die Jahre gekommen“, und hinsichtlich dem baulichem Zustand, der Lage und der Flexibilisierung der Angebote nicht mehr zeitgemäß.

Daher wird die Werkstatt im Sommer 2022 in der „Neuen Spinnerei“ auf dem ERBA-Areal in Wangen neue, großzügigere und offen gestaltete Räume beziehen. Nachdem die historische Baumwollspinnerei 1992 ihren Betrieb eingestellt hat, ist das gesamte Areal inzwischen ein umfassendes städtebauliches Entwicklungsprojekt, welches 2024 schließlich mit der Ausrichtung der Landesgartenschau zum Abschluss kommen wird. Es entsteht ein komplett neuer Stadtteil als Mischgebiet aus Wohnen, Gewerbe, Vereinsleben, Freizeit, Kultur und Erholung.

Gerade die Einbindung in diese Vielfalt eröffnet der Werkstatt der BruderhausDiakonie und den dort in Summe 50 beschäftigten psychisch erkrankten Menschen zahlreiche Möglichkeiten: für die Arbeit in der Werkstatt, für Praktika bei ortsansässigen Betrieben, für Kooperationen mit weiteren sozialen Trägern, für Übergänge in den Ersten Arbeitsmarkt und auch für das Zusammenwachsen der Menschen in diesem Quartier. Somit wird sie dem Leitgedanken der Teilhabe in Arbeit und in allen weiteren Facetten gerecht und wartet nur darauf, umgesetzt zu werden.

Einblick in den Rohbau – das Team freut sich schon! (Quelle: BruderhausDiakonie)

Niederschwellige ambulante Angebote sind wichtig – gerade auch in Zeiten der Pandemie. Ein Beitrag von Alexandra Freund-Gobs.

Die Tagesstätte im DORNAHOF Ravensburg - Württemberger Hof ist für Menschen in Wohnungsnot und sozialer Ausgrenzung eine wichtige Anlaufstelle, wenn es um existenzielle Unterstützung und soziale Integration geht. Wie wichtig dieser niederschwellige Zugang auch in Zeiten der Pandemie ist, wurde im vergangenen Frühjahr sehr deutlich. Deshalb haben die Mitarbeiterïnnen zu Beginn der Corona-Pandemie ein stimmiges Hygienekonzept entwickelt, um trotz Einschränkungen alle Hilfen anbieten zu können und gleichzeitig Klientïnnen und Personal bestmöglich zu schützen. Gerade zur rechten Zeit kam 2020 dann noch die Zusage vom Landkreis Ravensburg zur Verstärkung des Teams mit einer pädagogischen Fachkraft für die Tagesstätte. „Wir haben uns erfolgreich dafür eingesetzt, ansonsten hätten wir unseren „halboffenen" Betrieb der Tagesstätte mit unserem Hygienekonzept nicht so zuverlässig sicherstellen können", berichtet die Abteilungsleiterin des DORNAHOF Ravensburg - Württemberger Hof Gabriele Weiß. Die Tagesstätte bietet nach einem festgelegten zeitlichen Ablauf die Möglichkeit sich aufzuhalten, etwas zu Trinken und Zeitung zu lesen, auf einen Beratungstermin zu warten und ein Mittagessen einzunehmen. „Viele unserer Klientïnnen und Besucherïnnen sind unterversorgt. Es mangelt an regelmäßigen, gesunden, warmen und vor allem nahrhaften Mahlzeiten. Zumeist fehlt es schon an einer geeigneten Kochmöglichkeit, an Küchenutensilien, finanziellen Mitteln oder einfach am Antrieb, für sich alleine etwas zu kochen", erläutert Gabriele Weiß. Deshalb zählt zu den neuen Angeboten der Tagesstätte auch das Projekt „Gesunder Mittagstisch". Im Hinterhof der Einrichtung werden an zwei Tagen in der Woche Spendenlebensmittel ausgegeben. Ergänzt wird die Ausgabe teils durch eine kostenfreie Suppe oder belegte Brötchen. Das Angebot wird rege angenommen, im Schnitt kommen je Ausgabetag rund 25 bis 30 Personen. Ermöglicht werden die Angebote auch durch regelmäßige Lebensmittel- und Geldspenden sowie durch die Kooperation mit dem Tafelladen Ravensburg, ehrenamtlichen Helferïnnen und engagierten Privatpersonen.

Hilfen in Form der Tagesstätte (Quelle: Dornahof)

Landratsamt Ravensburg

Personelle Neuerungen im Dezernat für Arbeit und Soziales – von Sabrina Wangenheim & Reinhard Friedel

Seit Anfang Februar 2021 hat Herr Reinhard Friedel die Leitung des Dezernates für Arbeit und Soziales beim Landratsamt Ravensburg übernommen. Als vormaliger Leiter des Amtes für Bildung, Betreuung und Sport bei der Stadt Friedrichshafen ist er mit den regionalen Strukturen der Versorgungsregion gut vertraut, freut sich aber insbesondere auf sein neues Wirkungsfeld im Landkreis Ravensburg. Für die Zukunft hat sich Herr Friedel die Weiterentwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgungslandschaft, eine gute und erfolgreiche Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes sowie die Verbesserung der Pflege im Alter vorgenommen.

Reinhard Friedel

Sabrina Wangenheim

Die Fachbereiche Teilhabeplanung und Inklusion sowie die Psychiatriekoordination (Stabsstelle Sozialplanung) hat seit Anfang Juni 2020 Frau Sabrina Wangenheim übernommen. Ihr Masterstudium der Sozial-, Politik- und Verwaltungswissenschaft in Berlin widmete sie den Schwerpunktbereichen Bildungs- und Arbeitssoziologie. Dabei forschte Frau Wangenheim u. a. zu Strategien sozialer Sicherung für Online-Erwerbstätige und zu systemischen Rahmenbedingungen inklusiver Bildung. Zukünftig gilt es gemeinsam auf der Grundlage einer mehrdimensionalen Versorgungs- und Vernetzungsstruktur bedarfsgerechte Angebote zu entwickeln, Inklusion weiter voranzubringen sowie beteiligungsorientiert zu planen.

Evangelische Heimstiftung
Stephanuswerk Isny

Im Stephanuswerk Isny brachte das Jahr 2020 neben den Einschränkungen durch die Corona-Pandemie auch erfreuliche Aspekte hervor. Da viele kulturelle Veranstaltungen und Festivitäten in und um Isny nicht stattfinden konnten, organisierte die Initiative „Mutmacher für Isny“ hochkarätige Fensterkonzerte und spektakuläre Auftritte verschiedener Akrobaten für unsere Bewohnerïnnen und für andere soziale Einrichtungen in Isny. So kamen Bewohnerïnnen und Mitarbeiterïnnen in den kulturellen Genuss eines abwechslungsreichen Programms während des Sommers. Neben Jazzmusik und Akrobatik erlebten wir auch Akteurinnen und Akteure der Isnyer Oper von den Fenstern, Balkonen und Terrassen aus und konnten uns an deren vielfältigen und beeindruckenden Darbietungen erfreuen.

Erfreulich war in diesem Jahr auch die gute kollegiale Zusammenarbeit des Werkstattbereichs mit dem Bereich Wohnen während der Schließung der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Die Gruppenleiter der WfbM arbeiteten Hand in Hand mit den Mitarbeiterïnnen der Wohngruppen und sorgten für tagesfüllende Tätigkeiten für die Bewohnerïnnen und boten neben der Heimarbeit auch Spiele und andere gruppeninterne Aktivitäten an. Ergänzend dazu wurde ein Einkaufsservice installiert, der einmal wöchentlich die Bestellungen der Bewohnerïnnen entgegennahm und auslieferte. So wurde es den Bewohnerïnnen ermöglicht, trotz der vielen Beschränkungen, an ihre individuellen Artikel des persönlichen Bedarfs zu kommen.

News

Akrobatikeinlage initiiert von „Mutmacher für Isny“ für die Bewohnerïnnen (Quelle: Stephanuswerk Isny)

Das große Engagement der Mitarbeitenden, der Zusammenhalt untereinander und das beachtenswerte Verständnis unserer Bewohnerïnnen in dieser nicht einfachen Zeit, haben mitunter zu der geringen Zahl von an Corona erkrankten Bewohnerïnnen und Mitarbeiterïnnen beigetragen.

Die Freude über die Wiedereröffnung der WfbM war schließlich besonders groß: nach Wochen der Beschäftigung zu Hause konnten die Bewohnerïnnen wieder in ihre Arbeitsgruppen zurückkehren. Trotz der Umstellungen durch die anhaltenden Auflagen wie Abstandhalten und das Tragen der Maske zeigten sich Bewohnerïnnen, Beschäftigte und Mitarbeiterïnnen erleichtert über diesen Schritt zur Normalität.

Die Erfahrungen, die wir in dieser Zeit gesammelt haben und die positiven Aspekte, die wir erleben durften, nehmen wir zum Anlass, auch neuen Herausforderungen zuversichtlich entgegenzutreten.

Wir freuen uns über Ihren Besuch in Isny.

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte auch unsere Auftritte im Internet unter:
www.stephanuswerk-isny.de oder
www.kaffeebohne.shop

Peter Denzl
Stephanuswerk Isny

zfp Südwürttemberg

Christine Schuler
ZfP

Neben dem alles beherrschenden Thema „Corona“ gibt es aus dem ZfP Südwürttemberg, Geschäftsbereich Arbeit & Wohnen, Wohnen Eingliederungshilfe, wenig Erwähnenswertes zu berichten. Das Jahr 2020 hat bei uns, wie bei den anderen Leistungserbringern, damit begonnen, dass im Rahmen des BTHG die Trennung von Existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen vollzogen wurde. Seit dem 01.01.2020 erhalten alle Leistungsberechtigten, die von uns im Rahmen der Besonderen Wohnform betreut werden, die Existenzsichernden Leistungen auf ihr eigenes Konto überwiesen. Die Kosten der Unterkunft werden teilweise per Direktzahlung an das ZfP überwiesen, teilweise per Dauerauftrag. Unsere Befürchtung, dass es zu großen Schwierigkeiten kommen könnte, was die Zahlung der Kosten für die Unterkunft sowie die Verwaltung der Grundsicherung, ALGII-Leistung oder Rente angeht, ist zu unserer Freude nicht eingetreten. Nur in Einzelfällen wurden die Zahlungen der Kosten der Unterkunft zu Beginn des Jahres nicht geleistet, oder das gesamte Geld für die Lebenshaltung bereits am Beginn des Monats ausgegeben. Durch gute Vorplanung und viele einzelne Absprachen mit den Leistungsberechtigten und deren gesetzlichen Betreuerïnnen konnte diese grundlegende Veränderung für fast alle Personen recht reibungslos umgesetzt werden.

Sehr schwierig gestaltet sich seit Jahren die Anmietung von Wohnraum. Viele Personen, die im Rahmen des ABW betreut werden, haben keinen eigenen Wohnraum zur Verfügung und sind somit darauf angewiesen, dass der Leistungserbringer Wohnraum zur Anmietung zur Verfügung stellen kann. Sehr erfreulich für das ZfP war im vergangenen Jahr, dass uns Wohnraum zur Anmietung angeboten wurde. Im November konnten wir in einem Haus zwei Wohnungen für insgesamt drei Personen anmieten, Anfang 2021 werden wir im gleichen Haus eine weitere Wohnung für zwei Personen anmieten.

Infos aus dem Bereich Arbeit und Reha WfbM Ravensburg-Bodensee

Die Dokumentation der Maßnahmen im Dokumentationssystem VIA-S war ein wichtiges Thema. Zur Sicherstellung im Umgang mit dem etablierten Instrument wurden alle Gruppenleiter*innen im Rahmen einer Fortbildungsreihe auf den neuesten Stand zur Förderplanung und zum Archivierungssystem gebracht. Daneben wurde ein neues Berechtigungskonzept für VIA-S erstellt.

In Klausurtagen der Teams Handwerk und rebuy wurden zukünftige Entwicklungen skizziert und erste Ansätze für die Umsetzung beschlossen. Die Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2019 (Best Place to Work) wurden den Teams vorgestellt, deren Ergebnisse darauf schließen ließen, dass es besonders viele Kritikpunkte gab. Im rebuy wurde zudem ein Treffen mit dem Jobcenter organisiert, um die Zusammenarbeit in der Maßnahme AGH-Plus (Arbeitsgelegenheit) wieder besser zu organisieren.

Für die Produktion konnten mehrere neue Auftraggeber gewonnen werden.

Ein Gewächshaus wurde umgestaltet, um dort eine infektionstechnisch sichere Möglichkeit zur arbeitspädagogischen Betreuung von forensischen Patient*innen zu schaffen. Corona-bedingt wurden viele Bildungsangebote im Berufsbildungs- aber auch im Arbeitsbereich digital angeboten.

Markus Hoffmann
ZfP

News

zfp
Südwürttemberg
Anode

Sabine Gnannt-Kroner
Leitung Anode

Der Auftrag, ein Resümee 2020 zu ziehen, ohne auf die Pandemie eingehen zu können, erschien dem Anode-Team zunächst als nicht realisierbar. „Mir fällt nichts ein. Corona bestimmte alles, wirkt überall hinein, bestimmt die Arbeit maßgeblich.“ Und…es gelang dennoch. Was war wichtig und besonders für unsere Arbeit, für unsere Klientïnnen und für unsere Strukturen im Jahr 2020.

Im Ambulant Betreuten Wohnen (ABW) verzeichneten wir eine steigende Nachfrage. Im Vergleich zu den Vorjahren formulierten auch schwerer erkrankte Menschen den Wunsch nach einem ambulanten Betreuungssetting. Dieser Herausforderung haben wir uns gestellt, woraufhin diese Entwicklung eine Personalaufstockung nach sich zog. Um die Klientïnnen in ihren persönlichen Lebensräumen im Landkreis Ravensburg aufsuchen zu können, war auch ein weiteres Dienstfahrzeug erforderlich. Wir entschieden uns für ein Hybrid-Modell als einen kleinen Schritt in Richtung Umwelt-und Klimaschutz.

Im März 2020 erhielten wir von einem Investor ein Wohnangebot in Aulendorf. Ein altes, sanierungsbedürftiges Gebäude in der Stadtmitte von Aulendorf sollte saniert und zu Einzelappartements umgebaut werden. Der Wunsch nach eigenem Wohnraum steht für viele Klientïnnen im Vordergrund. Die klassische Wohngemeinschaft verliert dagegen an Attraktivität. Wir bildeten eine interne Arbeitsgruppe, um von Anfang an die Sozialraumorientierung mit in die Planungen aufzunehmen. Leider meldete sich der Investor nicht mehr.

Prägnante Erfahrungen unseres Teams und unserer Klientïnnen waren:

- Katze Bobbel konnte ihre Gewichtsobergrenze einhalten. Die Katze ist wichtiger Lebensinhalt. Klient und Katze erhielten je eine fachliche Diätberatung durch die Krankenkasse bzw. den Tierarzt.
- Eine konsequente, teils „schmerzlich“ abgestimmte Absprache, auch mit dem rechtlichen Vertreter in Bezug auf den Umgang mit Geld, ermöglicht einem Klienten nach Jahren die Abstinenzfähigkeit. Somit sind weitere Teilhabeziele umsetzbar. Diese Absprache kann selbstverständlich widerrufen werden. Eine als stabil erlebte neue Partnerschaft trägt wesentlich zur Abstinenzfähigkeit bei.
- Die Besondere Wohnform war Anfang des Jahres betroffen von der Umstellung der Finanzströme, bedingt durch die 3. Reformstufe des BTHGs. Bis auf wenige Ausnahmen ist die Umstellung ohne Probleme vonstattengegangen. Die Klientïnnen erlebten die Umstellung teilweise als Wegnahme einer Sicherheit; diese Ängste verloren sich im Laufe des Jahres. Es ist gelungen, in enger Kooperation mit den Klientïnnen und ggfls. deren rechtlichen Vertreterïnnen individuelle Vereinbarungen zu treffen.
- Ein Schritt aus der Anode hinein in die Gemeinde ermöglichte die Anmietung eines Raumes für die Tagesstruktur im Kapuziner Kreativzentrum im Herbst des Jahres 2020.

Neue Website für die IBB-Stelle im Landkreis!

www.ibb-ravensburg.de

Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) im Landkreis Ravensburg ist eine wichtige niederschwellige Anlaufstelle für Menschen mit psychischen Problemen und deren Angehörige. Dort werden zum Beispiel Auskünfte über wohnortnahe Hilfe- und Unterstützungsangebote erteilt oder bei Beschwerden und Problemstellungen zwischen den Betroffenen und den psychiatrischen Einrichtungen vermittelt. Die IBB-Stelle des Landkreises Ravensburg berät unabhängig, vertraulich und kostenfrei. Das Team besteht aus Menschen mit Psychiatrieerfahrung, Angehörigen, Personen mit professionellem Hintergrund und den Patientenfürsprecherinnen.

Im Jahr 2020 wurde durch die Sozialplanung ein umfangreicher Überarbeitungsprozess der Webseite der IBB-Stelle angestoßen. Ziel war es, das Unterstützungsangebot der IBB-Stelle sichtbarer zu machen sowie technische und datenschutzrechtliche Mängel zu beheben. Gleichzeitig soll die neu gestaltete Webseite die Zugänglichkeit zu diesem wichtigen Angebot für Menschen mit psychischen Unterstützungsbedarf und deren Vertrauenspersonen erhöhen.

Zunächst wurde sichergestellt, dass die Webadresse www.ibb-ravensburg.de bestehen bleibt. Daraufhin wurden die Inhalte der alten Webseite (s. Abb. 1) gespeichert. Dabei stellte sich heraus, dass das Bild in der Kopfzeile leider nicht die notwendige Bildqualität für die Integration auf der neuen Webseite besaß. Um erneut ein Werk von Psychiatrieerfahrenen einzubinden, wurden regionale Kultureinrichtungen angefragt. Schließlich stellte die Kulturwerkstatt Ravensburg 19 Werke verschiedener Künstlerinnen und Künstler für eine Abstimmung unter den IBB-Mitgliedern bereit. Das Aquarellbild von Herrn Stefan D. Thomas fand dabei breiten Zuspruch (siehe Beitragsbild). Der Künstler freute sich sehr über die Verwendung seines Bildes und bedankte sich herzlich.

Ausblick

Abbildung 1: alte IBB-Webseite

Abbildung 2: neue IBB-Webseite

Im weiteren Verlauf behob eine regionale Internetagentur die technischen Defizite durch die Verwendung eines aktuellen Content-Management-Systems und legte gleichzeitig das abgestimmte Grundgerüst der neuen Webseite an. Während der Anpassung der technischen Komponenten, wurden parallel die Inhalte überarbeitet und aktualisiert. Nach Abschluss dieses Prozesses erfolgte die Prüfung durch die IBB-Mitglieder, die Übersetzung in Leichte Sprache durch capito Bodensee und die Zusammentragung von Informationsmaterialien.

Schließlich wurde noch eine neue Datenschutzerklärung verfasst und ein darauf abgestimmtes Kontaktformular angelegt. Nachdem all diese Grundlagen erarbeitet waren, wurde die neue Webseite inhaltlich befüllt (s. Abb. 2) und konnte nach fünfmonatiger Bearbeitungszeit im Januar 2021 fertiggestellt werden. Seit Anfang Februar 2021 ist sie für alle Interessierten online sichtbar.

Wir danken allen Beteiligten für ihr Engagement und die Mitwirkung an der Umgestaltung der Homepage!

Sabrina Wangenheim
Landratsamt Ravensburg

Patientenfürsprecherinnen
eine wichtige ehrenamtliche Institution im Landkreis Ravensburg

Ein Beitrag von Sabrina Wangenheim & den neuen Patientenfürsprechenden Heinz Jürgen Höninger, Elvira Köhler und Klaus Göppert

Mit dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKHG) wurde zum 1. Januar 2015 verbindlich festgelegt, dass auf Ebene der Stadt- und Landkreise unabhängige Patientenfürsprecherinnen zu bestellen sind (§ 9 Abs. 1 PsychKHG).

Grundlage für die verbindliche Verankerung im PsychKHG bildeten die 1994 vom Landesarbeitskreis Psychiatrie verabschiedete Konzeption zur Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen, sowie die 1996 begonnene modellhafte Erprobung von ehrenamtlichen Patientenfürsprechenden in Baden-Württemberg.

Ausblick

Der Landkreis Ravensburg nahm von 1996 bis 1998 (neben acht weiteren Landkreisen in Baden-Württemberg) an einer zweijährigen modellhaften Einführung von ehrenamtlichen Patientenfürsprecherinnen teil. Seit 1998 sind die Patientenfürsprecherinnen nunmehr ein fester Bestandteil des gemeindepsychiatrischen Hilfesystems. Sie bieten psychisch erkrankten Menschen ein niedrigschwelliges und neutrales Beratungs- und Unterstützungsangebot und sind neutrale sowie unabhängige Ansprechpersonen für diese und deren Angehörige.

Rolle und Aufgaben der Patientenfürsprecherinnen

Nach § 9 PsychKHG i. V. m. dem Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan) (Teil B, 2.7) haben Patientenfürsprecherinnen folgendes Aufgabenspektrum:

- Prüfung von Anregungen und Beschwerden von Personen im Sinne des § 1 Nummer 1 PsychKHG und deren Angehörigen
- Hinwirkung auf Problemlösungen in Zusammenarbeit mit den Betroffenen
- Vermittlung (bei Bedarf) zwischen den Betroffenen und der stationären, teilstationären oder ambulanten psychiatrischen Versorgungseinrichtung für psychisch Erkrankte bzw. dem jeweiligen Arzt
- Vermittlung bei rechtlichen Fragestellungen an zuständige Behörden
- Patientenfürsprechende sind Mitglied der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB) des Landkreises Ravensburg und arbeiten in diesem Zusammenhang mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) zusammen
- Dokumentation und Erstellung eines jährlichen Tätigkeitsberichtes zur Vorlage bei der Landes-Ombudsstelle
- beratende Mitgliedschaft der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher im Aufsichtsrat der Zentren für Psychiatrie (ZfP)
- Beteiligung an den Fachgremien des Landes (z. B. Landesarbeitskreis Psychiatrie) und Mitwirkung bei Gremien auf Landkreisebene (z. B. Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbund)

Zukünftige Ausübung des Ehrenamtes

Die ehrenamtlichen Patientenfürsprecherinnen im Landkreis Ravensburg werden i. d. R. für eine Dauer von vier Jahren bestellt. Zuletzt übten dieses wichtige Ehrenamt Frau Mourlas und Herr Eisele aus. Vielen Dank an dieser Stelle für Ihr langjähriges Engagement und den persönlichen Einsatz für Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörigen!

Da Frau Mourlas und Herr Eisele ihr Amt nunmehr beide zum 30. Juni 2021 niederlegen, wird auf Grundlage von § 9 Abs. 1 PsychKHG die Neubestellung vorgenommen. Auf Empfehlung des Sozialausschusses wird es zudem ab dem 1. Juli 2021 drei ehrenamtliche Patientenfürsprechende im Landkreis Ravensburg geben. Seitens der Sozialverwaltung freuen wir uns sehr Herrn Höninger, Herrn Göppert und Frau Köhler für dieses Ehrenamt bestellen zu dürfen. In der nachfolgenden Kurzvorstellung geben die neuen Patientenfürsprechenden einen Einblick in ihren Lebenslauf und zu ihrer persönlichen Motivation.

Ausblick

Klaus Göppert

„Ich bin 65 Jahre alt, verheiratet und habe drei erwachsene Kinder. Im Anschluss an das Abitur und den Wehrdienst studierte ich an den Universitäten Mannheim und Tübingen Wirtschaftspädagogik (Abschluss: Erstes Staatsexamen für das Höhere Lehramt an kaufmännischen Schulen) und BWL (Abschluss: Diplom-Kaufmann). Nach einer fast siebenjährigen Tätigkeit im Finanz- und Rechnungswesen der Fa. Dornier in Immenstaad am Bodensee bin ich seit Oktober 1991 in leitender Position im Wirtschafts- und Versorgungswesen (Einkauf, Zentrallager, innerbetriebliche Materialversorgung) in der Oberschwabenklinik beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endet mit Erreichen der Regelaltersgrenze Anfang 2022. Ich habe mich als Patientenfürsprecher beworben, weil ich sehr gerne weiterhin im Gesundheitswesen tätig sein und meine im bisherigen Beruf erworbenen Kenntnisse und Erfahrungen einbringen möchte.“

„Seit 1. März 2021 bin ich nach 46 Arbeitsjahren (davon 23 im ZfP Weißenau in der Patientenbibliothek) im Ruhestand. Mir hat diese Arbeit immer große Freude bereitet. Besonders der nahe Kontakt zu meinen Besuchern, den WfbM-Mitarbeitenden und Praktikanten von den Stationen war mir immer sehr wichtig. Ich hoffe, dass ich in meiner Tätigkeit als Patientenfürsprecherin weiterhin Positives bewirken kann. Meine zukünftige Aufgabe betrachte ich als Herzensangelegenheit. Ich schätze Ehrlichkeit, klare und offene Kommunikation. Ich bin 64 Jahre alt, habe zwei erwachsene Söhne, zwei wunderbare Schwiegertöchter und vier süße Enkelkinder. Familie steht an erster Stelle. Des Weiteren lebe ich größtenteils vegetarisch/vegan und bin bekennende Tierschützerin. Ende Juni ziehe ich mit meinem Lebenspartner und unserer kleinen Hündin nach Bad Waldsee und hoffe, dass wir uns dort wohlfühlen.“

Elvira Köhler

Heinz Jürgen Höninger

„Als niederrheinischer Wahlallgäuer hoffe ich, in diesem Ehrenamt mit frohem Mut konstruktiv an individuellen Lösungen mitarbeiten zu können, wenn Patientenerwartungen mit denen der Versorgungsstruktur einmal nicht Hand in Hand gehen. In meinem früheren Ehrenamt als Sozialrichter (Düsseldorf) habe ich erlebt, wie schwer es Menschen trifft, wenn das Recht für sie ungerecht erscheint. Studiert habe ich Sozialwissenschaften und Physik, arbeitete fast drei Jahrzehnte als Publizist und Verleger von Fach- und Patiententiteln – ausschließlich im Bereich Sehen. Seit bald 20 Jahren lebe ich glücklich mit meiner Frau und unseren Kindern in Wangen im Allgäu.“

Sie können die Patientenfürsprechenden unter folgender Mailadresse erreichen: patientenfuersprechende@ibb-ravensburg.de.
Wir wünschen den neuen Patientenfürsprechenden für die Wahrnehmung dieser Aufgabe zukünftig viel Freude und Erfolg!

Aufruf zur Umfrage

Ihre Meinung ist uns wichtig! Aufruf an die Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Ravensburg zur Teilnahme an der Umfrage zum Thema Krisendienst.

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

jeder Mensch kann seelische Krisen erleben – unabhängig von Geschlecht, Alter, Bildung, Beruf, Herkunft oder sozialem Status. Dabei sind die Ursachen für seelische Krisen äußerst vielfältig: Manche Menschen geraten in eine Krise, weil sie eine schwere Erkrankung haben oder die Pflege eines Familienmitgliedes als sehr belastend empfinden. Der Tod eines lieben Menschen, Trennung oder Suchtprobleme können weitere Gründe für seelische Krisen sein. Auch Überlastungen durch schwierige Situationen in der Familie oder bei der Arbeit können seelische Krisen auslösen.

Eine seelische Krise liegt vor, wenn Menschen schwierige Erlebnisse oder Veränderungen in ihrem Leben nicht bewältigen können. Sie fühlen sich z. B. verzweifelt, überfordert, niedergeschlagen, traurig oder allein. Oft haben sie das Gefühl, keinen Ausweg aus der Situation zu haben oder denken, dass keiner ihnen helfen kann.

Im Landkreis Ravensburg gibt es viele Beratungsstellen und eine gute Versorgungsstruktur. Bei dieser Vielfalt kann es aber manchmal schwierig sein, schnell und frühzeitig die richtigen Hilfen zu erhalten oder die passenden Ansprechpersonen zu finden. Dort setzt das neue Projekt des Landratsamtes Ravensburg namens In.K.A. (Integrierter Klärungsdienst auf Augenhöhe) an, bei dem wir Ihre Unterstützung benötigen.

Das Landratsamt Ravensburg ermittelt mit dieser Umfrage, ob ein Krisendienst eingerichtet werden soll und wie dieser arbeiten könnte. Die Ergebnisse der Befragung werden in die Entwicklung des Krisendienstes einfließen. Die Beantwortung der Fragen dauert ca. 10 Minuten. Mit Ihren anonym übermittelten Daten gehen wir höchst vertraulich um!

Bei Fragen können Sie sich gern an Frau Wangenheim, Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Ravensburg, wenden (s.wangenheim@rv.de – 0751 85 3123).

Ihre Meinung ist uns wichtig – vielen Dank für Ihre Beteiligung!

Hier geht’s zur Umfrage:

Link: https://survey.lamapoll.de/Krisendienst

oder QR-Code:

Links

Weiterführende Links auf einen Blick

EUTB – Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung

Sie möchten sich als Betroffene/r einer seelischen Beeinträchtigung, Angehörige/r oder Person im sozialen Umfeld über Angebote & Ansprüche beraten lassen sowie eine passgenaue Unterstützung finden? Dann finden Sie über folgenden Link weitere Informationen & Kontaktdaten: www.eutb-rv-sig.de

EX-IN Ausbildung

Sie interessieren sich für die Ausbildung zur Genesungsbegleitung oder möchten als Einrichtung angehende Genesungsbegleiterïnnen im Rahmen eines Praktikums kennenlernen? Dann besuchen Sie einfach die Homepage www.ipebo.de für weitere Informationen.

GPK – Gemeinde-Psychiatrie-Kultur

Fachvorträge, literarische Lesungen, Theateraufführungen, Filme, Ausstellungen und gemeinsame Ausflüge sind Teil des Programms erstellt von Psychiatrie-Erfahrenen & Profis für ebenfalls Erfahrene, Betroffene, Profis, Angehörige und die interessierte Öffentlichkeit! Näheres finden Sie hier:
https://www.gpv-rv.de/gemeindepsychiatrischer-verbund-gpv/gemeinde-psychiatrie-kultur-gpk.html

IBB – Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle

Angehörige, Vertrauenspersonen oder selbst von einer psychischen Beeinträchtigung Betroffene können sich bei Anliegen, Fragen, Anregungen und Beschwerden zur gemeindepsychiatrischen Versorgung an die IBB-Stelle wenden. Weitere Auskünfte finden Sie hier: www.ibb-ravensburg.de

IPERA e.V. – Initiative Psychiatrie-Erfahrener im Landkreis Ravensburg

Als Zusammenschluss von Psychiatrie-Erfahrenen vertritt IPERA die Interessen von psychisch erkrankten Personen, um Entstigmatisierung und Normalisierung voranzutreiben und an der gegenwärtigen regionalen Versorgungsstruktur durch Mitarbeit in Gremien des GPVs mitzuwirken. Wollen Sie sich beteiligen, an Veranstaltungen teilnehmen oder ein Anliegen vortragen? Unter folgendem Internetauftritt können Sie Details und Kontaktdaten in Erfahrung bringen: www.ipera-ev.de

KiP – Patenschaften für Kinder psychisch erkrankter Eltern

Sie möchten ehrenamtlich Familien, insbesondere Kinder, in Form einer Patenschaft dabei unterstützen in schwierigen Lebenszeiten etwas „Normalität“ in den Alltag zu bringen? Oder sind Sie selbst betroffen von einer psychischen Erkrankung und wünschen sich eine Hilfestellung insbesondere für das Wohlbefinden Ihres Kindes/ Ihrer Kinder? Dann informieren Sie sich gerne unter folgender Homepage: www.arkade-ev.de/kip

TRIALOG Forum

Das TRIALOG Forum ist eine Austauschplattform auf Augenhöhe – ob von einer psychischen Erkrankung Betroffene, Angehörige, professionelle und auch ehrenamtliche Mitarbeiterïnnen in der Psychiatrie und in ambulanten Diensten: jede/r aus dieser Personengruppe darf sich herzlich eingeladen fühlen. Näheres unter:
www.gpv-rv.de/gemeindepsychiatrischer-verbund-gpv/trialog-forum-ravensburg.html

Impressum

Herausgeber: Trägergemeinschaft GPV Landkreis Ravensburg
Riesen 1, 88213 Ravensburg

Weitere Informationen unter www.gpv-rv.de

Radaktionsteam: Melanie Gottlob (ZfP Südwürttemberg), Nicole Salamon (BruderhausDiakonie), Andreas Ullrich (Arkade e.V.), Sabrina Wangenheim (Landratsamt Ravensburg), Simone Windbühler (BruderhausDiakonie), Andreas Weiß (BruderhausDiakonie)

Bearbeitung: Nicole Salamon (BruderhausDiakonie)

Veröffentlichung: August 2021

arkade

ARKADE
PAULINE 13

bruderhaus DIAKONIE
Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg

Evangelische Heimstiftung
Stephanuswerk Isny

IPERA
INITIATIVE
PSYCHIATRIE
ERFAHRENER
IM LANDKREIS
RAVENSBURG

DORNAHOF

Landratsamt
Ravensburg

zfp
Südwürttemberg

Sprungbrett
Werkstätten gGmbH

GPV
Landkreis
Ravensburg