

BWF aktuell

Rundbrief für das Betreute Wohnen in Familien / Familienpflege

März 2011

Liebe Leserinnen und Leser,

Wohnzimmer statt Krankenhaus, ein neues (verrücktes) BWF-Konzept: So könnte man beschreiben, was z. Zt. in Ravensburg erprobt wird. Akut psychisch kranke Menschen in Gastfamilien behandeln – geht das überhaupt? Einzelprojekte in den USA, Italien und der Schweiz zeigen, dass BWF statt oder nach Krankenhausbehandlung gelingt, wenn auch nicht bei allen Patienten. Mehr Erfahrung haben unsere französischen Kollegen, die an mehreren Standorten accueil familial thérapeutique betreiben, mit einem Familienmitglied als angestelltem Mitarbeiter der Klinik und Teil des Behandlungsteams. In Deutschland gab es „therapeutisches BWF“ bislang nicht. Das Team Arkade aus Ravensburg hat auch diesmal wieder die Nase vorn.

Neu ist auch die Überlegung, ethische Fallberatungen bei schwierigen Fragestellungen des BWF zur Entscheidungsfindung durchzuführen. Christoph Robrecht, Theologe und Quartierleiter in den LWL-Wohnverbänden Paderborn und Gütersloh, hat dazu einen Betrag geschrieben.



Hansestadt Wesel



Wo der Rhein immer breiter wird und gemächlicher fließt, bei Hochwasser aber ganze Landstriche überflutet, wo die Wildgänse überwintern und Alt-Bier getrunken wird, da findet im Herbst die BWF-Jahrestagung statt: in der alten Hansestadt Wesel. Wem dazu einfällt, dass der Bürgermeister „Esel“ heißt, der irrt. Wesel hat eine charmante Bürgermeisterin, Ulrike Westkamp. Sie wird unsere Tagung am 14.09. eröffnen. Referenten sind unter anderen Petra Gromann, Klaus Nouvertné und BWF-Kollegen aus dem Ausland.

Eine schöne Frühlingszeit und herzliche kollegiale Grüße

Jo Becker



Der BWF-Verein Verse (Verein zur Förderung seelisch Behinderter und Kranker) feierte Ende 2010 in Emmendingen sein 25jähriges Bestehen. Aktuell leben 39 psychisch kranke Menschen in Gastfamilien, die vom Verein begleitet werden.

BWF statt stationärer Akutbehandlung

Das Zentrum für Psychiatrie „Die Weissenau“ in Ravensburg und die DAK gehen bei psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Behandlungen neue Wege. Seit 1.4.2010 besteht für PatientInnen, die bei der DAK versichert sind, im Rahmen der „Integrierten Versorgung“ die Möglichkeit, individuell, an den jeweiligen Bedürfnissen ausgerichtet, versorgt zu werden. Motiv ist, mehr und neue Gestaltungsspielräume für eine ganzheitliche Behandlung zu bekommen. Akutbehandlung in einer Gastfamilie anstelle einer stationären Behandlung im Krankenhaus ist eine neue Möglichkeit für die KlientInnen. „Integrierte Versorgung nach § 140 a SGBV ist die Idee einer neuen, sektorübergreifenden Versorgungsform im Gesundheitswesen. Sie fördert eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen mit dem Ziel, die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.“ Prof. Schmidt-Michel, ärztlicher Direktor der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg, ist für die Einführung dieses Modells verantwortlich. Er hat auch 1984 in Ravensburg das Betreute Wohnen in Familien, damals Psychiatrische Familienpflege, ins Leben gerufen. Bereits im Jahr 2005 fanden konzeptionelle Überlegungen zur „Akut-Familienpflege“ (damaliger Arbeitstitel) statt, die Umsetzung scheiterte an der Finanzierung. In unseren Nachbarländern Schweiz und Frankreich wird diese Behandlungsform seit Jahren erfolgreich praktiziert. Mit dem Projekt „Integrierte Versorgung“ für DAK PatientInnen ist es möglich, BWF statt Akutbehandlung als einen Baustein des Modells anzubieten.

Vorbereitungen im Team

Vor dem Hintergrund dieser neuen Möglichkeit haben wir uns im BWF der Arkade e.V. Ravensburg konzeptionelle Gedanken gemacht. Wir haben von Anfang an Prof. Schmidt-Michel in unsere Überlegungen miteinbezogen. Eine von uns verfasste Kurzinformation wurde an die MitarbeiterInnen der Klinik weitergegeben. Parallel haben wir unsere Arbeit auf den in Frage kommenden Stationen im Zentrum für Psychiatrie vorgestellt, haben interessierte KollegInnen mit zu Hausbesuchen genommen, um ihnen das Wesen unserer Betreuungsform näher zu bringen.

Wir haben unsere Aufnahmebögen für KlientInnen verändert und unsere Arbeitsweise den neuen Erfordernissen angepasst:

- grundsätzlich arbeiten wir im Tandem: Immer zwei KollegInnen sind für einen Fall zuständig,
- eine telefonische Erreichbarkeit „rund-um-die-Uhr“ wird gewährleistet,
- die Zahl der Hausbesuche ist höher als im regulären BWF,
- tägliche Telefonate,
- enge Zusammenarbeit mit der zuständigen Bezugsperson der Klinik.

Eine zentrale Frage ist, welche Familien für diese Art der Betreuung in Frage kommen. Wir haben uns dafür entschieden, Familien aus unserem Gastfamilien-Pool anzufragen, die BWFverfahren sind, sich für eine Zweitbelegung interessieren und eine ganztägige Präsenz gewährleisten können. Erfreulicherweise war es möglich, für unser neues Vorhaben Familien zu gewinnen.

Erste Betreuung

Am 14.10.2010 kam die erste Anfrage vom Zentrum für Psychiatrie in Weissenau. Eine Klientin, sie lebt seit etwa 20 Jahren im Ambulant Betreuten Wohnen, wurde auf Grund einer massiven Verschlechterung ihres psychischen Zustandes zur stationären Behandlung eingewiesen. Sie konnte auf Grund ihrer Depression in Verbindung mit einer psychotischen Krise nicht mehr alleine in ihrer Wohnung sein. Nachdem sich ihr Gesundheitszustand gebessert hatte, sie aber auf Grund ihrer inneren Unruhe und ihrer Ängste noch nicht alleine sein konnte, wurde die Betreuung durch eine Familie zur weiteren Stabilisierung angeordnet. Wir lernten die Klientin in der Klinik kennen, drei Tage später wechselte sie zur Gastfamilie. Der Aufenthalt war zunächst für zwei Wochen gedacht, wurde aber nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt der psychiatrischen Institutsambulanz auf drei Wochen verlängert. Die Klientin beanspruchte sehr viel Aufmerksamkeit von der Gastfamilie. Von Seiten der Arkade fand eine enge Begleitung des Betreuungsverhältnisses statt. Zu regelmäßigen telefonischen Kontakten kamen mehrmals pro Woche Hausbesuche. Die Klientin wurde zur Institutsambulanz begleitet, die medikamentöse Behandlung wurde kontrolliert, Bedarfsmedikation war erforderlich. In dieser Zeit fand auch eine Arbeitserprobung in der WfBM statt, da sie im Anschluss dort wieder ihre Beschäftigung aufnehmen wollte.

Fazit

Die erste Betreuung einer Klientin in einer Gastfamilie an Stelle einer stationären Behandlung wurde von allen Beteiligten als erfolgreich beschrieben. Die Klientin berichtete im Anschluss, dass sie diese Betreuung, die durch die Familie gegebene Tagesstruktur und eine feste Bezugsperson stabilisierend erlebte. Die Gastfamilie beschreibt einen deutlichen Unterschied zu der ihr bekannten Arbeit mit dem BWF. Anstrengend erlebte sie, dass die Klientin nicht alleine sein konnte und ständig ihre Nähe suchte.

Wir, das Team der Arkade, haben auch hier wieder erlebt, welches Potenzial eine Familie in der Betreuung mit psychisch kranken Menschen zur Verfügung stellt und hoffen, dass sich weitere KlientInnen für einen Aufenthalt in einer Familie entscheiden werden.

*Regina Trautmann/Richard Gerster
Arkade e.V.
BWF-Betreutes Wohnen in Familien
Eisenbahnstr. 30/1
88212 Ravensburg
Tel.: 0751-3365580
E-mail: info@arkade-bwf.de*

Ethische Beratung in der Psychiatrischen Klinik – auch ein Modell für das Betreute Wohnen in Familien?

Am 04.12.2010 fand in Paderborn ein Regionaltreffen unterschiedlicher Anbieter des Betreuten Wohnens in Familien statt. Da die LWL- Kliniken Paderborn und Gütersloh gute Erfahrungen mit der ethischen Fallberatung gemacht haben, war ein Mitglied des Ethikkomitees gebeten worden, die Arbeit des Komitees vorzustellen und gleichzeitig der Frage nachzugehen, ob das „Instrument“ der ethischen Fallberatung auch hilfreich sein könnte für das Betreute Wohnen in Familien.

1. Das Konzept des „KERN“ (Komitee für Ethik im regionalen Netz)

Das Konzept des KERN wurde in Paderborn / Gütersloh 2008 von einer Projektgruppe erarbeitet. Hintergrund und Beschreibung des Projektes bzw. der Arbeit des KERN:

Die Welt ist komplexer geworden. In vielen Punkten gibt es nicht mehr den gesellschaftlichen Konsens. Diese Entwicklung spiegelt sich wider ...

- in den **Institutionen der Psychiatrie**. Es gibt häufiger Konflikte zwischen fachlichen, rechtlichen... und ethischen Einschätzungen bzw. Standpunkten. Fachlich lange Zeit begründete Handlungsschemata werden durch differenzierte Entwicklungen hinterfragt und dies führt ebenfalls zu Konflikten oder zumindest neuen Fragestellungen. Unsere Zeit ist geprägt durch Schnelllebigkeit und rasante Veränderungen, so dass gewonnene Überzeugungen immer neu hinterfragt werden müssen.
- in den **MitarbeiterInnen**. MitarbeiterInnen haben einen sehr unterschiedlichen kulturellen, familiären und / oder religiösen Hintergrund. Die Motivation zur Mitarbeit in der Psychiatrie hängt in hohem Maße davon ab, ob MitarbeiterInnen sich mit den von ihnen erwarteten Handlungen identifizieren können.
- in dem Problem, dass es immer schwieriger wird, den „**Blick für das Ganze**“ zu haben. Für den / die MitarbeiterInnen „vor Ort“ ist es eine große Herausforderung, zwischen Wertvorstellungen der Institution (z.B. Leitbild), den eigenen moralischen Ansprüchen und konkreten Lösungen im Einzelfall einen Zusammenhang herzustellen.
- in der weitgehenden Übereinstimmung, dass zeitgemäßes psychiatrisches Handeln **Angehörige und Betroffene als Experten** sieht, die über Fragen psychiatrischen Handelns als Partner mitreden.

- in der gewonnenen **historischen Verantwortung** im Rahmen psychiatrischen Handelns. (Von der Gütersloher Klinik aus wurden während des Dritten Reiches über 1.000 Menschen im Rahmen der Aktion T4 in Tötungsanstalten gebracht und dort ermordet).
- in der Bedeutung, die ethische Beratung als **Qualitätsmerkmal** erlangt hat.
- in vielen **Settings, die den Berufsalltag reflektieren** (Fallbesprechungen, Teambesprechungen, Qualitätszirkel, Supervisionen etc.). Dabei bleibt die ethische Dimension oftmals unberücksichtigt oder in einer gewissen „Unschärfe“.

Zum Konzept des KERN ist darauf hinzuweisen, dass es grundsätzlich **keine moralischen Vorgaben** machen möchte, sondern ein **Unterstützungsangebot** sein möchte, das Entscheidern und Betroffenen hilft. Das KERN ist **multiprofessionell besetzt**.

Ziele des KERN sind:

- **Beratung**
- **Weiterbildung**
- **Sensibilisierung**
- mit der dazugehörigen **Evaluation**.

2. Grundlagen medizinischer Ethik

Zur **Fokussierung der ethischen Fragestellung** ist es hilfreich, einige Grundlagen zu kennen bzw. im Hinterkopf zu haben:

- a. die Bedeutung der Unterscheidung von **Beschreibung und Bewertung**.
- b. die **Klärung der „Ebenen“**
 - **Werte** (z.B. „würdiger Umgang“)
 - **Moral** (Summe der Werte in einer Gruppe bzw. Gesellschaft, die (mehrheitlich) als verbindlich angesehen werden.
 - **Ethik** (Theorie der Moral, Wissenschaft)
- c. **ethische Theorien / Argumentationsfiguren, Basisethiken**, wie z.B.
 - den **Konsequentialismus** (Bewertung der Handlung nach absehbaren Folgen)
 - die **Deontologie / Prinzipienethik** (eine Handlung wird an grundlegenden Prinzipien oder Pflichten ausgerichtet)
 - den **Utilitarismus** (eine Handlung wird mit Blick auf den Nutzen bewertet)
 - die **Teleologie** (eine Handlung wird vom Ziel her entschieden)
 - **Diskursethik / Dialogethik** (eine Handlung wird nach Einbeziehung unterschiedlicher fachlicher Disziplinen bewertet)

3. Neue Versuche ...

„**Ethik der Heilberufe**“ – ein Beispiel, das zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigen will.

Die am Institut für Pflegewissenschaft der Privaten Universität Witten/Herdecke gelehrte und praktizierte Ethik versteht sich als eine **nichtexklusive Ethik** des Bedürftigen im Schnittpunkt von Philosophie, Pflegewissenschaft und Medizin. Ihre zentrale These lautet:

Kein Mensch darf aus dem ethischen Achtungs- und Schutzbereich herausfallen, auch nicht kranke, pflegebedürftige oder alte Menschen (Schnell 2008).

4. Beispiele aus der Praxis

- Medikamentenverweigerung aus religiösen Gründen
- Umgang mit vermuteten sexuellen Übergriffen des Ehemannes gegenüber seiner dementen Ehefrau
- Schweigepflicht vs. Kindeswohlgefährdung
- Behandlung „nicht motivierter“ Suchtpatienten
- Patient mit schizophrener Psychose und einer Polytoxikomanie: Zwangsbehandlung (Depot) vs. langfristige Unterbringung mit rechtlichem Beschluss

5. Ein Modell für das Betreute Wohnen in Gastfamilien?

Die geschilderte Entwicklung hat auch Auswirkungen auf die Familienpflege / das Betreute Wohnen in Familien! *Daraus ergeben sich grundsätzliche Fragen:*

- Welchen (moralischen) Anspruch haben wir an die Familienpflege?
- In welchen Qualitätsmerkmalen spiegelt sich dieser Anspruch wider?
- Was heißt das für die Auswahl der Familien?
- Was bedeutet dies für die Begleitung der Familien?
- Welche Konsequenzen hat der Anspruch / haben die Qualitätsmerkmale für den fachlichen Austausch?
- Welche MitarbeiterInnen sind gefragt / mit welchen Qualifikationen und Erfahrungen?
- Wieweit geht die Verantwortung der MitarbeiterInnen – insbesondere unter dem Anspruch systemischer Arbeit?

Die ethische (Fall-)Beratung kann auch im Betreuten Wohnen in Familien / in der Familienpflege ein „Instrument“ sein, komplexe Fragestellungen zu beantworten!

Christoph Robrecht
LWL-Wohnverbund
Agathastr. 1
33098 Paderborn
E-mail: christoph.robrecht@wkp-lwl.org

FP → BWF → „L.i.G.a.“ !??

Im Rheinland gibt es noch die – im 19. Jahrhundert vorherrschende – Form des BWF im psychiatrischen Krankenhaus. Bericht eines klinischen Kollegen

Wofür steht nun wieder diese Abkürzung? Vielleicht für eine neues, therapeutisches Angebot im Rahmen der Sporttherapie? Gibt es etwa in der Abteilung Technik ein neues Verfahren im Bereich der Tiefenlithographie, Galvanik und Mikroabformung? Oder hat die LIGA Bank (Finanzdienstleistungsbank für katholische Einrichtungen und ihre Mitarbeiter) jetzt auch hier, in der LVR-Klinik eine Zweigstelle eingerichtet? Weder noch.

Die Abkürzung „L.i.G.a.“ steht für: **Leben in Gastfamilien**. Das Team der „L.i.G.a.“ arbeitet im Haus 6 der LVR-Klinik, in der so genannten „Südkurve“ des Geländes. Erst seit dem 01. Januar 2010 gibt es die Überschrift „Leben in Gastfamilien“. Bis dahin nannte man diese Arbeitseinheit „Familienpflege“. Am 01. September diesen Jahres feiert die Familienpflege der LVR Klinik Langenfeld, jetzt L.i.G.a. ihr 25jähriges Bestehen!

Trotz der Umbenennung sind die Arbeitsinhalte im Wesentlichen die Gleichen geblieben. Allerdings hat sich das Abrechnungssystem geändert. War es vorher ein vollstationäres, so ist es jetzt ein ambulantes Abrechnungsverfahren. Insgesamt 4 Planstellen (1,5 Sozialarbeiter und 2,5 Pflegekräfte) sind erforderlich, um diese Arbeit zu leisten. Die ärztliche Leitung der „L.i.G.a.“ liegt in den Händen des Chefarztes der AP2, Herrn Dr. Schwachula.

Anders als bei allen anderen Arbeitsplätzen hier in der Klinik besteht dieser Arbeitsplatz im Prinzip aus drei völlig verschiedenen Arbeits- bzw. Begegnungsräumen. Da sind zum Einen die Büro- und Begegnungsräume in Haus 6, aus denen heraus die verwaltungs- und planungstechnische Kernarbeit der „L.i.G.a.“ stattfindet. Zum Anderen sind da die „Begegnungsräume“ in/bei den (Gast)Familien vor Ort und schließlich gibt es den Arbeitsraum „Auto“. Die Kundenkontakte der „L.i.G.a.“ decken einen großen geographischen Rahmen ab, der das ganze bergische Land von Wuppertal bis Engelskirchen umfasst, bis in die Voreifel (Kerpen) reicht und in Richtung Niederrhein geht. Bedingt dadurch entstehen zwangsläufig lange Fahrten mit dem Auto. Zwei Stunden am Tag sind keine Seltenheit.

Abgesehen von der Arbeit in Haus 6 geschieht die meiste Tätigkeit, etwa 80%, bei den Gastfamilien vor Ort. Sowohl diese Familien, als auch die Patienten, die später in den Gastfamilien leben wollen, gehören zum Kundenkreis der L.i.G.a. Zurzeit handelt es sich dabei um ca. 30 Patienten und 28 Gastfamilien. Die allseitige Nachfrage ist tendenziell stetig steigend. Die Gruppe der in Frage kom-

menden Patienten setzt sich zusammen aus Menschen, die zum Beispiel (noch) im betreuten Wohnen leben, die hier in der Klinik stationär behandelt werden, die aus Kinderheimen kommen, die als forensische Patienten im Urlaubsstatus sind oder Menschen, die direkt aus der eigenen Wohnung in die Gastfamilien wechseln.

Zunächst kommt es in Haus 6 in Anwesenheit des L.i.G.a. Teams zu einem InfoGespräch mit dem sich bewerbenden Patienten bzw. mit dem möglichen, zukünftigen Nutzer einer Gastfamilie. Anschließend kann es zu einer konkreten Bewerbung und der Auswahl eines entsprechenden Gastfamilienprofils kommen. Dabei werden unterschiedlichste Interessen bzw. Bedürfnisse der Patienten / Nutzer berücksichtigt, so weit dies möglich ist. Religiöse Zugehörigkeit einer sich anbietenden Gastfamilie ist genauso von Bedeutung wie zum Beispiel ihre kulturelle Zugehörigkeit oder der Stand bzw. Wohnort der Familie. Ländlich oder eher in Stadtnähe? Selbst Vorlieben in der persönlichen Ernährung (z.B. vegetarisch) oder der Wunsch nach nikotinfreier Umgebung können berücksichtigt werden. Die Suche nach einer passenden, kompatiblen Gastfamilie kann manchmal Zeit in Anspruch nehmen. Der nächste Schritt wäre dann das gemeinsame Kennenlernen am Wohnort / im Haus der Gastfamilie. Zu diesem Anlass sind zwei Kollegen des L.i.G.a. Teams, die gesamte Gastfamilie und der neue, zukünftige Mitbewohner anwesend. Von da an haben beide, sowohl die Gastfamilie als auch der neu Mitbewohner die Zeit und die Möglichkeit, innerhalb einer Woche gemeinsamen Wohnens festzustellen, ob ein weiteres Zusammenleben realisierbar ist. Steht danach ein NEIN fest, hat sich die ganze Sache erledigt. Steht aber ein gemeinsames JA fest, kann der eigentliche Antrag auf das Leben in einer Gastfamilie endlich gestellt werden. Keinen Tag vorher!

Dieses Antragsverfahren ist „natürlich“ mal nicht so eben über die Bühne gebracht, sondern erfordert Verwaltungszeiträume und viel Geduld von allen Beteiligten. Das Antragsverfahren besteht im Einzelnen aus folgenden Bausteinen:

- a) zuerst muss der Hilfeplan erstellt werden
- b) danach folgt die Hilfeplankonferenz
- c) und zum Schluss folgt beim örtlichen Träger (ARGE und Grundsicherungsamt) die Antragstellung zur Hilfe zum Lebensunterhalt und der Kostenübernahme der anfallenden Miete.

Ist dann aber alles in „trockenen Tüchern“, kann es für den Patienten / für die Gastfamilie endlich losgehen. Die Arbeit des L.i.G.a. Teams ist hier aber keineswegs zu Ende. Ganz im Gegenteil. In den ersten vier Wochen nach Einzug des neuen „Familienmitglieds“ kommt es durch die Mitarbeiter der L.i.G.a. zu wöchentlichen Hausbesuchen. Diese Besuche/Visiten finden danach regelmäßig

im Abstand von 14 Tagen statt. Des Weiteren finden bei Bedarf Krisengespräche oder systemische Gespräche statt. So bleiben unter Umständen „Arbeits“Beziehungen über viele Jahre bestehen.

Roland Hirschfeld
LVR-Klinik Langenfeld
Kölner Str. 82
40764 Langenfeld
Tel.: 02173-1020
E-mail: roland.hirschfeld@lvr.de

Langjährige Gastfamilie erhält die „Thüringer Rose“

Johann Renner stand Tränen in den Augen, als seine Frau Erika und er am 19.11.2010 aufgerufen wurden, um die Auszeichnung „Thüringer Rose“ im Festsaal der Wartburg in Eisenach entgegen zu nehmen. Die Thüringer Sozialministerin Heike Taubert lobte in ihrer Festrede ihr Engagement für Menschen, die ein Dach über dem Kopf, aber vor allem ein Zuhause bräuchten, auch wenn es nicht immer einfach sei, den Alltag miteinander zu teilen.



Die „Thüringer Rose“ wird jährlich vom Thüringer Ministerium für Familie, Gesundheit und Soziales an 13 Thüringer Bürgerinnen und Bürger verliehen, die sich in besonderem Maße für ihre Mitmenschen einsetzen oder ehrenamtlich sozial engagieren. Die Auszeichnung soll an das „Rosenwunder“ der Heiligen Elisabeth erinnern, die auf der Wartburg lebte und Armen und Kranken half.

Familie Renner ist eine unserer „dienstältesten“ Gastfamilien. Angefangen hatte alles im Jahr 2001, als der Verein „Aktion Wandlungswelten Jena e.V.“ Familien suchte, um die „Psychiatrische Familienpflege“, wie es damals noch hieß, in Thüringen aufzubauen – als zweiter Verein in den Neuen Bundesländern.

Das Ehepaar Renner aus dem kleinen Dorf Schmiedehausen bei Apolda im Nordosten Thüringens war zu dieser Zeit gleichfalls auf der Suche: Die Kinder waren aus dem Haus. Nach der Wende wurde die Möbelfabrik, in der beide arbeiteten, geschlossen. Die ABMs waren irgendwann ausgelaufen. „Und irgendwas musste ich schließlich machen“, so die pragmatische Antwort der heute 60jährigen auf die Frage, warum sie sich vor nunmehr fast 10 Jahren auf die Annonce „Gastfamilien gesucht“ meldeten.

Genau diese pragmatische Art ist es, die die Familie ausmacht und die Maik und Wolfgang, den heutigen Bewohnern, Halt und Struktur geben kann. Viele Worte werden bei Renners nicht gemacht. Frau Renner sagt, wo es langgeht. Klare Regeln und strenge Worte, aber dahinter stecken Verlässlichkeit und Einsatz für die Bewohner. Frau Renner kümmert sich, wenn es um ihre „Schützlinge“ geht. Im Haushalt und auf ihrem kleinen Bauernhof, den sie zum Eigenbedarf betreiben, müssen die Männer natürlich mit ‘ran. Dafür sorgt Herr Renner. Es gibt immer etwas zu werkeln. So kennen es Renners, und so leben sie es ihren Bewohnern vor: Es wird einem nichts geschenkt – man muss schon etwas dafür tun!

Damit kann nicht jeder umgehen. Ihre erste Gastbewohnerin, die damals 55jährige Brigitte, litt an einer Zwangsstörung. „Sie stand manchmal nachts auf und hat das Haus gewischt, aber tropfnass“, sagt Frau Renner. Dafür blieb sie aber auch gern bis zum Mittag im Bett liegen... Auf die Dauer ging das nicht gut, so dass das Familienpflegeteam einige Zeit nach Brigittes Umzug in eine andere Gastfamilie einen neuen Bewohner bei Familie Renner unterbrachte: Klaus-Dieter, „ein Wandervogel“, wie ihn Renners im Nachhinein bezeichnen. Zu DDR-Zeiten wegen Republikflucht im Gefängnis, blieb er sein Leben lang „auf der Flucht“. Auch aus Schmiedehausen zog es ihn irgendwann wieder fort. Dafür fand dann der junge Punkrocker Stefan, der eine „Drogenkarriere“ hinter sich lassen wollte, ein Zuhause auf Zeit bei Renners – bis seine Langzeittherapie begann. Noch heute hält er Kontakt zur Familie und schreibt seiner „Mutti“, wie er sie nennt, Briefe. Die Weihnachtsfeiertage verbrachte Stefan, der jetzt eine eigene Wohnung hat, bei Familie Renner – obwohl er schon lange kein „offizieller“ Gastbewohner mehr ist.

„Offiziell“ wohnen Maik und Wolfgang jetzt bei Familie Renner – und diese Konstellation hat sich bewährt. Der heute 33jährige Maik leidet an Epilepsie und einer Verhaltensstörung und kam aus einem Heim ins „Betreute Wohnen in Familien“. Familie Renner ist seit 2007 sein „zweites Zuhause“, das er sich nicht mehr wegdenken kann. Obwohl das Zusammenleben auch mitunter seine Tücken hat – wenn Maik nicht so kann, wie er will... Es ist für ihn nicht ganz leicht gewesen,

seinen Platz in der Familie zu finden, der nun mal nicht „im Mittelpunkt“ ist, sondern als einer von Vieren (Hündchen Lissy nicht mitgerechnet), die alle ihre Bedürfnisse haben. Aber genau das ist für Maik die ständige Aufgabe: an Grenzen zu stoßen und diese einhalten zu lernen. Und diese Grenzen werden ihm von der resoluten Frau Renner ziemlich deutlich aufgezeigt!

Ähnlich geht es Wolfgang, der 2008 bei Familie Renner einzog - auch wenn dieser ein eher ruhiges Gemüt hat und den Mittelpunkt nicht für sich beansprucht. Auch für ihn sind die klaren „Ansa-gen“ hilfreich, wenn er manchmal über die Strän-ge schlägt, sei es beim Alkohol oder bei anderen „fixen Ideen“, die er bisweilen hat. Der mittlerweile 60jährige Wolfgang wohnte früher nur ein paar Dörfer entfernt bei seiner Mutter. Als diese starb, drohte er allein zu verwahrlosen. Vermittelt über den Ambulanten Psychiatrischen Pflegedienst (APP) von Aktion Wandlungswelten Jena e.V. lernte er unser Projekt und bald darauf die Familie Renner kennen, wo er sich von Anfang an wohl fühlte. Kein Wunder, denn das Leben auf dem Lande war ihm geläufig, ebenso die Gegend und die Familienkultur einer Nebenerwerbslandwirt-schaft. So konnte er weiterhin zu seinem bekann-ten Hausarzt mit dem Bus fahren, das Grab seiner Mutter besuchen oder in seinem alten Heimatort zum Friseur gehen.

Und dann gibt es ja noch den 80jährigen Manfred, einen entfernten Bekannten im Dorf, um den sich Familie Renner ebenfalls kümmert. Kommt man zum Familienbesuch vorbei, ist stets Trubel im Haus. Oft ist Manfred da oder die Enkelkinder oder die Nachbarn. Familie Renner meistert alle Höhen und Tiefen mit ihren Bewohnern mit Orga-nisationstalent und Pragmatismus. Und jeder weiß, dass auf Renners Verlass ist, wenn es dar-auf ankommt. Das ist das Wichtigste. Sicher, aus unserer Sicht gibt es auch Dinge, die zu kritisieren wären: die „klaren Ansagen“ sind manchmal recht autoritär und lassen den Bewohnern vielleicht zu wenig Freiräume. Sie bieten auf der anderen Sei-te aber die notwendige Orientierung für Men-schen, die damit ihre Schwierigkeiten haben.

Mittlerweile gibt es in Thüringen 53 Familienpfle-geverhältnisse. Aber die Idee des „Betreuten Wohnens in Familien“ führt leider noch ein wenig anerkanntes Nischendasein. Die Verleihung der „Thüringer Rose“ konnte dazu beitragen, dass dieser „Nische“ dennoch eine angemessene Wür-digung zuteil wird.

*Christiane Sachse
BWF-Team Thüringen
Aktion Wandlungswelten Jena e.V.
Humboldtstr. 16
07743 Jena
Tel.: 03641-376939
E-mail: bwf@aww-jena.de*

Leben und Sterben im Betreuten Wohnen in Familien

Im Dezember 2010 verstarb Jürgen K. nach schwerer Krankheit im Alter von 69 Jahren. Seit seiner Kindheit hatte er eine geistige Behin-derung und eine Epilepsie. Um bessere Unter-stützungsmöglichkeiten zu bekommen, zog er im Alter von 14 Jahren mit schwerem Herzen aus dem Norden Deutschlands nach Bethel. Seiner Heimat blieb er stets verbunden. 47 Jahre lebte er in einem großen Heim der Behindertenhilfe. Über diese Zeit sprach er nicht viel und auch nicht gern. Im Jahr 2002 begann für ihn ein neuer Lebensab-schnitt: er zog in eine Gastfamilie und voller Über-zeugung können wir sagen, dass es ihm dort rundum gut ging, bis er im Juni 2010 sehr schwer erkrankte. Liebevoll begleitete ihn die Gastfamilie auch in dieser Lebensphase bis zu seinem Tod im Dezember. Gemeinsam mit dem Pastor, zu des-sen Bibelstunde Jürgen K. stets ging, der Gastfa-milie, den Angehörigen, Freunden und Freundin-nen und den Nachbarn nahmen wir Abschied. Wir erinnerten uns an die vielen liebevollen Seiten von Jürgen, sein Freude an der Natur, seine Leuchtturmsammlung, seine Reiselust und seine Vorliebe für Brötchen und Freddy Quinn.



Wir sind dankbar für die Erfahrung dieser intensi-ven Begleitung von Jürgen K. durch die Gastfami-lie und bedanken uns ganz herzlich dafür. Die Gastfamilie wird auch weiterhin mit Jürgen ver-bunden sein, da sie die Grabpflege übernommen hat und der Gastvater den Wunsch hatte, den Grabstein selber zu meißeln.

*Team Betreutes Wohnen in Familien
Stiftung Bethel.regional/ Zentrum Ost
Herbergsweg 10
33617 Bielefeld
Tel.: 0521-566950
E-mail: sabine.melichar@bethel.de*

Das Begegnungsfrühstück des BWF Vitos Kurhessen

Schon seit vielen Jahren wird in der Vitosklinik Bad Emstal-Merxhausen zweimal pro Quartal ein Begegnungsfrühstück für die Gastfamilien und ihre Betreuten durchgeführt. In einem schönen Gruppenraum (nebst Küche) der Klinikambulanz gestalten die MitarbeiterInnen des BWF-Fachdienstes für etwa 27 TeilnehmerInnen für etwa 2 1/2 Stunden einen Rahmen, der in ansprechendem Ambiente, neben dem Essen, den Austausch der Familien und der Betreuten ermöglicht. Es gibt viel zu erzählen. Zeitweilige Vorträge selbst verfasster Gedichte und gemeinsames Singen gehören ebenso zum Verlauf wie Gespräche mit den AmbulanzärztInnen. Fast alle Betreuten des BWF Vitos haben hier ihre fachärztliche Anbindung und genießen gemeinsam mit den Familien auch das nicht alltägliche Frühstück mit den ÄrztInnen.

Im Laufe der Zeit haben sich einige freundschaftliche Verbindungen entwickelt, die dazu führen, dass gegenseitige Urlaubsbetreuungen fast selbstverständlich geregelt werden. Bemerkenswert ist auch der von Achtsamkeit und Sympathie geprägte Umgang zwischen den jüngeren und älteren Betreuten, unabhängig von den Krankheitsbildern. Es existiert etwas wie (groß)familiäre Verbundenheit, die trotz der räumlichen Distanzen der Wohnorte entstehen konnte.

Claudia Dondalski
Vitos Kurhessen gemeinnützige GmbH
Begleitetes Wohnen in Familien
Landgraf-Philipp-Straße 9
34308 Bad Emstal
Tel.: 05624/ 60 10-622
Fax: 05624 – 60 10-608
E-mail: claudia.dondalski@vitos-kurhessen.de



Redaktion

BWF aktuell
Spix e.V.
Kaiserring 16
D-46483 Wesel
Telefon 0281-163330
E-mail: j.becker@spix-ev.de

Verteiler

BWF aktuell erscheint
seit 2008 viermal im Jahr
in einer Auflage von 300 und
wird kostenlos an
BWF-Teams und
Kostenträger versandt

Herausgeber

Dr. Jo Becker

Redaktionsschluss:

Bitte schickt Eure Beiträge
für die nächste Ausgabe
bis 30.04.2011