

# BWF aktuell

## Rundbrief für das Betreute Wohnen in Familien

März 2013

### Liebe Leserinnen und Leser,

der belgische Ort Geel ist bekanntlich die Wiege des BWF, Ort der ältesten Form einer organisierten Versorgung von seelisch kranken und geistig behinderten Menschen. In dieser Ausgabe stellen wir die wechselvolle Geschichte von Geel vor. Als durch die Französische Revolution 1797 kirchliche Einrichtungen und damit alle BWF-Institutionen in Geel geschlossen wurden, übernahmen Privatleute die Beherbergung psychisch Kranker. Nach wiederholten Skandalen verbot der Justizminister 1811 BWF in Geel – die örtlichen Behörden führten die Weisung aber nicht aus. Das „Nationale Geisteskrankengesetz“ von 1850 schrieb vor, seelisch kranke Menschen nur noch in Anstalten mit bestimmten Standards unterzubringen. Nach langem Streit um den Erhalt von Geel wurde die Betreuung dort der Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt gleichgestellt, Geel also zu einer einzigen großen Nervenheilanstalt („Reichskolonie“) erklärt. In einem Beitrag von 1987 beschreibt der damalige Direktor Mattheussen die BWF-Praxis zu seiner Zeit. Eine Schilderung der aktuellen Situation in Belgien wird folgen.

Herzliche Grüße

Jo Becker

### Auf eigenen Füßen stehen

Immer wieder haben wir in den letzten Jahren Bewohner und Bewohnerinnen in die Selbständigkeit oder auch in andere Formen der Hilfe entlassen. Herr Johannovsky war unser erster Gastbewohner, der über neun Jahre durch uns begleitet wurde. Er wird in seiner neuen Wohnung zwar noch weiterhin Unterstützung erhalten, aber der große Schritt in die Selbständigkeit ist für ihn getan. An dieser Stelle soll er selbst zu Wort kommen.

### Rene, Du warst der Erste, der in das Projekt „Betreutes Wohnen in Familien“ aufgenommen wurde. Warum hattest Du Dich dafür entschieden?

Nach dem Kinderheim wurde mir eine Wohnung besorgt, damit kam ich überhaupt nicht klar. Mir wuchs alles über den Kopf, die Ausbildung hatte ich auch geschmissen und habe Schulden gemacht. Dann hatte meine Betreuerin von dem Projekt gehört.



### Was hatte sich mit der Vermittlung zu einer Familie bei Gotha verändert?

Zunächst machte ich ein Berufstraining in Schleusingen, wo ich nur am Wochenende nach Hause kam. Anschließend bekam ich eine Ausbildung in Saalfeld als Werkzeug- und Maschinenzerspaner, die ich auch erfolgreich abgeschlossen habe.

### **Wie sah es dann mit Arbeit aus?**

Ich machte mich nützlich, indem ich meiner Gastmutter beim Zeitungsaustragen half. Später bekam ich dann einen Arbeitsplatz im Lagerbereich, da gefiel es mir gut. Leider wurde ich wegen ein paar Kleinigkeiten gekündigt.

### **Was waren das für Kleinigkeiten?**

Darüber will ich eigentlich nicht sprechen. Und außerdem hatte ich leider niemandem von meiner Behinderung gesagt, das würde ich nicht wieder tun.

### **2009 bist Du zu einer Familie nach Hermsdorf gezogen, welchen Grund gab es dafür?**

Ich hatte eine Dummheit begangen, wofür ich auch verurteilt wurde, da konnte ich einfach nicht mehr bleiben. Auch bei der Familie war der Ofen aus. In Hermsdorf hatte ich auch die Möglichkeit in einer eigenen Wohnung zu leben, eine Art Training für mich. Da habe ich noch viel gelernt.

### **Wieso hat es Dich wieder nach Saalfeld-Rudolstadt verschlagen?**

Zum einen hat sich im Laufe der Jahre mein Verhältnis zu meinen Verwandten immer mehr verbessert und dann hat mich die Liebe erwischt. Mein Schatz war mit mir vor Jahren auf der gleichen Schule und nach Jahren trifft man sich wieder und dann klappt's. Seit einem Jahr bin ich an den Wochenenden gependelt und mittlerweile kam der Zufall dazu und ich bekam eine Wohnung im gleichen Gebäude von meinem Schatz, wo ich dann durch Mitarbeiter der Lebenshilfe betreut werde.

### **Wie stellst Du Dir Deine Zukunft vor?**

Ich möchte endlich mal einen festen Arbeitsplatz und vielleicht über das Arbeitsamt den Führerschein machen und wenn ich mal was gespart habe, dann will ich mit meinem Schatz eine gemeinsame Wohnung nehmen.

**Dann wünsche ich im Namen aller Mitarbeiter von AWW alles Gute für Dich und Deine Freundin!**

*Marlies Hartung*

*Betreutes Wohnen in Familien*

*Aktion Wandlungswelten e.V.*

*Schenkstr. 21*

*07749 Jena*

*Tel.: 03641-3102350*

*E-Mail: bwf@aww-jena.de*

## **BWF in Geel 1987**

### **Historische Einführung**

Der griechische Arzt Hippokrates, der als Vater der Medizin gilt, hatte schon zu seiner Zeit die Lehre aufgestellt, dass seelisch Kranke an Gehirnstörungen leiden und daraufhin behandelt werden müssen. Auch Coelius Aurelianus gab schon im Jahr 210 Anleitungen, wie geisteskranke Menschen zu behandeln seien: „Man muss ihnen mit Freundlichkeit und Sanftmut begegnen. Die Anwendung von Gewalt ist jedoch absolut zu

vermeiden. Jeder Patient stellt besondere Anforderungen.“ Sie riefen in die Wüste.

Ihre Theorie wurde nicht angewendet, denn nach der altchristlichen Lehre, die sich viele Jahrhunderte lang halten konnte, galten diese Kranken als vom Teufel besessen. Jahrhunderte lang versuchte man deshalb, den bösen Geist auszutreiben: Etwa durch Wallfahrten, Gesundbeten, Teufelsaustreibungen – und wenn diese Hagiotherapien nichts fruchteten – durch Kasteiungen, Geißelungen und andere phantasiekräftige Methoden.

Auch die Reformation im 16. Jahrhundert brachte wenig Erleichterung für das Los der Kranken, denn auch Martin Luther sah in ihnen von bösen Geistern Besessene. Die Geisteskranken wurden manchmal in eiserne Käfige gesperrt oder mit Fußangeln in Ketten gelegt. Im 19. Jahrhundert entstanden in West-Europa die ersten Anstalten. Die Behandlungsmethoden hatten jedoch kaum Fortschritte gemacht und zeugten noch immer von großer Erfindungskraft:

- Hungerkuren oder Aderlässe
- Drehstühle mit schwindelerregender Rotation
- Sperrung in Kisten oder Säcke
- Gesichtsmasken, um ihre Schreie zu ersticken usw.

Aus den Chroniken erfahren wir, dass in Geel bereits im 13. Jahrhundert eine Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke und Schwachsinnige gestiftet wurde. Um diese Zeit hat man auch damit begonnen, seelisch kranke Patienten in Privatfamilien aufzunehmen. Die Aufnahme von Geisteskranken im Familienverband hat in Geel eine religiöse Wurzel. Sie fußt nämlich auf der Legende von der heiligen Dimpna, einer irischen Prinzessin, die von ihrem Vater im Jahr 600 in Geel ereilt und getötet wurde, weil sie seine inzestuösen Wünsche zurückgewiesen hatte. Der Teufel hatte die Gestalt des unwürdigen Vaters angenommen.

Bis in das 18. Jahrhundert sehen wir, dass die Kranken von ihren Familien nach Geel gebracht wurden, wo sie neun Tage verbringen mussten in der sogenannten „Krankenkammer“, einem Haus, das sich an die der heiligen Dimpna geweihten Kirche anlehnt. Hier hatten sie verschiedene religiöse Bußübungen zu verrichten. Ein Teil der Kranken wurde nach dem neunten Tag nach Hause entlassen, die übrigen wurden bei Familien in der Nähe untergebracht.

### **Organisation und Funktionsweise**

Stellen Sie sich vor: eine ziemlich große Stadt qua Areal, etwa 100 km<sup>2</sup>, mit einem Wegenetz von 500 km Wegen und verhältnismäßig einer kleinen Zahl von Einwohnern: 32.000 oder etwa 9000 Familien. Die Hälfte dieser 9000 Familien wohnt im Zentrum der Stadt, die andere Hälfte ist gedehnt über einen Kranz von acht kleineren Pfarrgemeinden. Innerhalb dieses Stadtgebiets haben

etwa 700 Familien insgesamt heutzutage 850 Patienten aufgenommen, teilweise Geistigbehinderte, meistens ein Patient pro Familie, einige Dutzende haben zwei Kranke und eine Handvoll haben drei (das Maximum).

Organisationsweise ist die Stadt eingeteilt in 15 Bezirke mit jedes Mal etwa 60 Patienten. In jedem Bezirk ist ein Sozialpfleger die erste Antenne. Er/sie kümmert sich um alles in der Familie: die Verbindung untereinander, Hygiene, Ernährung, Beschäftigung, Erholung usw. Drei Bezirke stellen einen Sektor dar und haben die weitere berufliche Unterstützung seitens eines Psychologen, eines Sozialarbeiters und eines Psychiaters, der die Tätigkeiten in diesem Team koordiniert.

Die Pfleger und die Ärzte haben freien Zutritt in die Familien, so häufig wie notwendig. Alle Teammitglieder gehören zu dem Krankenhausstab. Das Krankenhaus, aus dem das ganze System operiert, ist ziemlich klein (etwa 130 Betten), aber es ist in der Tat – de jure und de facto – der Motor, mit insgesamt etwa 300 Personalmitgliedern. Im Krankenhaus werden die aus ganz Belgien vorgeschlagenen Patienten aufgenommen und werden während einiger Tage bis Wochen nach seinem/ihrer gesellschaftlichen Verhalten beobachtet.

Ebenso im Zentralkrankenhaus sind die Patienten, die vorübergehend – aus irgendwelchem Grund – die Familienpflege unterbrechen müssen. Und schließlich ist eine wichtige Rolle für das Zentralkrankenhaus eine Aufgabe als Altersheim für die Patienten, die nicht länger in den Familien pflegbar sind. Das Krankenhaus stellt alle qualifizierte Hilfe zur Verfügung, medizinisch und paramedizinisch. Für Behandlungen, die nicht im Zentralkrankenhaus möglich sind, besteht eine gute Zusammenarbeit mit dem örtlichen allgemeinen Krankenhaus. Sehr wichtig ist, dass die Patienten und die Familien Tag und Nacht das Zentralkrankenhaus um Hilfe ansprechen dürfen, ohne irgendwelche Förmlichkeit. Diese Hilfe schwankt zwischen einer einfachen Beratung bis zu einer dringlichen Hospitalaufnahme.

### **Die Beschäftigung der Patienten**

In den letzten 20 Jahren hat Geel eine gewisse wirtschaftliche Evolution durchgemacht. Aus einer agrarischen Gemeinde ist eine semiindustrielle Stadt gewachsen. Damals gab es viele kleine Bauernhöfe, die alle etwas Hilfe brauchen konnten. Die männlichen Patienten bekamen denn auch damals den Vorzug. Diese Zeit ist vergangen. Die kleinen Bauernhöfe sind verschwunden und die wenigen großen, die indessen gewachsen sind, brauchen keine Hilfe dieser Art mehr. So haben wir seit 20 Jahren angefangen, tagsüber die Patienten in verschiedenen eigenen schützenden Werkstätten in dem Areal Geel zu beschäftigen, und abends kehren sie wieder nach

Hause zurück. Etwa 300 Patienten sind heutzutage in diesen Werkstätten beschäftigt.

### **Die Familien**

Es gibt kein Problem qua Kandidaturen von Familien: nicht die Zahl der Familienreserve macht ein Problem, aber typologische Varianten, die wir oder die Patienten wünschen, sind nicht immer da. Die Familien melden sich an – sie werden nicht geworben. Ein Drittel der Familien bietet sich an aus Gefühlsgründen: sie wünschen einen bestimmten Patient(in) von ihren Eltern zu übernehmen, wenn die Eltern verscheiden. Die anderen zwei Drittel bieten sich an aus mikroökonomischen Gründen: sie wünschen Hilfe im Haushalt, sie brauchen Begleitung ihrer Kinder in die Schule oder sie haben einfach ein Zimmer frei und wünschen dieses zu vermieten. Und in der neuen Zeit werden die weiblichen Patienten bevorzugt.

Wenn sich eine Familie anbietet, folgt eine Erhebung nach dem Wohnkomfort, den hygienischen Umständen, eventuell ansteckenden Krankheiten und – sehr allgemein – nach dem psychologischen Familienklima. Die meisten der Familien gehören zum Arbeiter- und Angestelltenmilieu.

### **Wie ist das System finanziert?**

Die Familienpflege in Geel ist gesetzlich einer Krankenhausaufnahme entsprechend. Die Krankenkassen finanzieren pro Tag und pro Patient. Heutzutage bekommt die Anstalt etwa 850 BF (43 DM) pro Tag und pro Patient. Die Familie bekommt davon - durch Ministerialerlass – einen zusammengestellten Betrag je nach der Hilflosigkeit der Patienten und nach dem gebotenen Komfort. Dieser Betrag ist dem sozial-ökonomischen Index verbunden. Heutzutage ist dieser Betrag etwa 350 BF (17 DM) pro Patient und pro Tag. Seitens der Familie erwarten wir Unterkunft und Verpflegung und eine Beaufsichtigung nach Maß.

### **Die Patienten**

Es muss klar sein, dass diese Familien keine außergewöhnlichen Qualitäten haben. Sie sind normale Durchschnittsfamilien in einer kleinen Durchschnittsstadt. Ebenso muss klar sein, dass diese Familien ihr eigenes Leben nicht zu stören wünschen, wenn sie einen Patienten aufnehmen mit z.B. Gefahr für Suizide, aggressive Emotionen, Parafilie, sehr starke psychische Hilflosigkeit usw. (Sub-) Akute Psychopathologie kann man in einer Pflegefamilie nicht leisten.

Die psychiatrischen oder geistig behinderten Patienten sind meistens von anderen Anstalten in der flämischen Region übergesandt (etwa 6 Millionen Einwohner; Lierneux ist eine Familienpflege für die Wallonische Region in Belgien). Sie werden uns überwiesen, falls die Anstalt selbst nicht über ein analoges Programm verfügt.

Welche Kranken sind geeignet für die Familienpflege? Weil es sich um chronische Patienten handelt, sind die Diagnoserubriken weniger bedeutend. Wichtig ist das soziale Betragen und vor allem, ob sie 1. diese Unterstützung brauchen und 2. ob sie diese wünschen. Aus Erfahrung wissen wir außerdem, dass eine Aufnahme meistens nach kurzer Zeit scheitert, wenn die Bindungen mit dem Ursprungsmilieu zu intensiv sind oder bleiben. Es soll eine echte Symbiose entstehen im neuen Milieu, ohne belästigende Interferenzen hinein. Die meisten der Patienten sind nicht mehr so jung. Das mittlere Alter ist 57 Jahre.

Am Ende der Beobachtungsperiode im Zentralkrankenhaus werden die Wünsche der Kandidaten ergründet. Falls diese Wünsche mit denen einer wartenden Familie übereinstimmen, werden sie einander vorgestellt, und das neue Leben kann anfangen. Alles sehr pragmatisch. Der Patient bekommt sein eigenes Zimmer und der Integrationsprozess setzt ein. Diese Integration ist ein individueller Prozess, wobei verschiedene persönliche Abstufungen entstehen können. Aber wichtig ist, dass der Patient in dieser Familie eine Rolle spielen kann, vielleicht eine kleine Rolle, aber für sie oder ihn geeignet – eben so wie Studenten, eine einwohnende Tante, ein kleiner Bube alle eine andere, aber geeignete Rolle in einer Familie spielen.

### **Konklusion**

Manchmal wird uns die Frage gestellt: ist dieses System heutzutage überhaupt noch an anderen Orten neu zu begründen? Ich meine wohl, falls man das sehr diplomatisch und schrittweise macht – ohne wissenschaftliche akademische Experimente - und hinsichtlich der täglichen Organisation, wenn die Familie permanent und beruflich von einem geeigneten Krankenhaus unterstützt wird.

*Vortrag des Psychiaters Dr. H.G. Matheussen, Chef-  
arzt-Direktor des Openbaar Psychiatrisch Centrum Geel  
in München am 9.4.87 (gekürzt)*

## **Chronik des BWF in Geel**

Im Jahre 1286 wurde ein Gasthaus zur Versorgung der Kranken und Kirchenältesten errichtet. Zwei „Gasthausmeister“, unterstützt durch drei Brüder und fünf Schwestern, nahmen die Versorgung auf sich.

1349 wurde mit dem Bau einer neuen St. Dimpnakapelle begonnen, und ungefähr ein Jahrhundert später wurde bei dieser Kirche ein „Kranken-  
zimmer“ errichtet, um die „Besessenen und Blöden“ während ihrer religiösen Bußübungen in der Kirche zu beherbergen. Die Kranken wurden von ihren Verwandten nach Geel gebracht, um dort

neun Tage lang – eine Novine – diverse Bußübungen zu verrichten. Diese wurden im „Liber Innocentium“ aufgezeichnet. Lediglich ein Teil der Kranken kehrte nach ihrem Aufenthalt an ihren Wohnort zurück. Die anderen wurden in Geeler Familien untergebracht.

So entstand die Geeler Familienpflege. Die Organisation dieses Geschehens, das vermutlich anfangs im örtlichen Gasthaus und dann später im „Kranken-  
zimmer“ stattfand, unterstand einem Kanonikerkollegen.

Die Chroniken aus dieser Zeit lehren uns, dass – wie übrigens überall in Europa – die Aufnahme und Behandlung der Kranken manchmal das Gegenteil einer menschlichen Vorgehensweise darstellten. So mussten kirchliche und weltliche Behörden dann auch immer wieder eingreifen.

Zu einer ersten offiziellen rechtlichen Verfügung kam es unter Truchseß Jan van Roye in der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts. 1747 und 1754 folgten andere Verfügungen, bei denen dem Schicksal der Kranken selbst mehr Aufmerksamkeit gewidmet wurde. So konnte den Kranken nur mit Zustimmung der örtlichen Behörde ihre Freiheit genommen werden, und für die Gottesdienste und die Schäden, die von den Patienten verursacht worden waren, die mehr oder weniger schlecht durch ihre Pflegefamilie beaufsichtigt worden waren, wurden finanzielle Regelungen getroffen. Die Kranken durften auf offener Straße nicht im Besitz von Feuer oder Pfeife sein und sich bei Dunkelheit nicht auf der Straße aufhalten.

Die Französische Revolution bereitete 1797 diesem ersten, religiösen Zeitalter der Geeler Familienpflege ein Ende. Die Diener Gottes wurden verfolgt und die Kirche wurde geschlossen.

Trotz der Auflösung des Kanonikerkapitels wurden noch zahlreiche Geistesranke aus dem ganzen Land nach Geel gebracht; sie wurden nun von Privatpersonen empfangen und untergebracht. Infolge vieler Klagen und nach vielen Untersuchungen und Berichten beschloss der französische Justizminister 1811 die Geeler Familienpflege abzuschaffen. Durch Verzögerungsmanöver der örtlichen Behörde und des regionalen Präfekten kam es jedoch nicht zur Ausführung dieses Beschlusses.

Nach der Gründung des belgischen Staates bestimmte das Gemeinderecht von 1836 eine Reihe von zuständigen Behörden für Geistesranke, und ab 1838 unterstand die Organisation der Geeler Familienpflege der kommunalen Behörde. Für sie wurde in diesem Jahr durch Dr. Verbist eine Verfügung entworfen, die das Ziel hatte, eine effiziente Verwaltung, einen wirksamen Schutz der Bevölkerung und eine solide medizinische Organisation zu gewährleisten.

Als Reaktion auf die internationalen Missstände im Bereich der Pflege von Geisteskranken kam 1850 das „Nationale Geisteskrankengesetz“ zustande, in dem deutlich Nachdruck auf den Schutz der Patienten und den der Bevölkerung gelegt wurde. Nach heftigen Kontroversen und positiven und negativen Gutachten wurde in dieses Gesetz der – für Geel wichtige – Artikel 6 aufgenommen. Denn: Die meisten Bestimmungen dieses Gesetzes konnten nur mühsam auf die Pflege innerhalb der Familie, die Einrichtung der Räume, die Trennung der Geschlechter und die Organisation der Dienste angewendet werden. Durch diesen Artikel 6 – die einzige rechtliche Anerkennung der Geeler Familienpflege – wurde der Aufenthalt in einer Familie legal gleichwertig mit der Aufnahme in eine normale psychiatrische Einrichtung.

In Ausführung dieses Artikels wurde durch Königlichen Beschluss 1851 ein erstes Besonderes Reglement für Geel erlassen. Es erkannte unter anderem dem „Höheren Komitee für Kontrolle und Aufsicht“, in dem die örtliche Behörde gut vertreten war, umfangreiche Kompetenzen zu.

Es geschah auch infolge dieses Gesetzes von 1850, dass der Staat – das Justizministerium – die Geeler Familienpflege als „Reichskolonie“ in seinen Zuständigkeitsbereich aufnahm. Hierdurch kam das kommunale Zeitalter zu einem Ende.

1862 baute der Staat nach den fortschrittlichen Ideen des Professors Guislain aus Gent eine „Infirmierie“ – ein zentrales Krankenhaus – das von dem Architekten Pauly entworfen worden war. Neben den sogenannten „eingesperrten“ Patienten werden seit 1926 auch die sogenannten „freien Kranken“ zur Pflege in Familien aufgenommen. Hier darf die kommunale oder juristische Obrigkeit nicht eingreifen, der Akzent wird ausschließlich auf Betreuung und Pflege gelegt. Darüber hinaus war die Geeler Familienpflege bereits zuvor – 1921 – für die Unterbringung von geistig behinderten Kindern anerkannt worden. Damit war die Geeler Familienpflege legal befugt, Geistesranke wie auch geistig Behinderte, Kinder und Erwachsene beider Geschlechter aufzunehmen.

In einer späteren Phase – 1948 – wurde die geistige Gesundheitspflege, also auch die Geeler Reichskolonie, vom Justizministerium an das neue Ministerium für Volksgesundheit übertragen. Im Rahmen der Federalisierung wurde die Geeler Familienpflege 1982 dem Ministerium für Volksgesundheit der Flämischen Gemeinschaft übertragen und bekam seinen heutigen Namen: Openbaar Psychiatrisch Centrum – Öffentliches Psychiatrisches Zentrum.

Aus: *Geel, Psychiatrische Familienpflege, Ministerium der Flämischen Gemeinschaft, 1990, S. 6-9.*

## **Andreas auf dem Bauernhof** **Im Juni 2011 haben wir von Andreas Schäfer berichtet. Was ist aus ihm geworden?**

Andreas lebt mittlerweile seit fast fünf Jahren bei Familie Sprenger. Zwischenzeitlich hat er seinen Arbeitsplatz gewechselt und arbeitet nun in einer ausgelagerten Gruppe der Werkstatt für behinderte Menschen in einer Fabrik, die Bürsten herstellt. Die Arbeit macht ihm große Freude.

Nach wie vor wird er morgens geweckt, sonst würde er nicht pünktlich an den Bus kommen. Er pflegt sein eigenes Gemüsebeet und hat einen Hasen, um den er sich kümmert. Er geht gerne mit dem Hund spazieren, fährt auch schon mal mit dem Fahrrad in den nächsten Ort, nimmt an den Festen im Dorf teil und ist bei jeder Familienfeier mit dabei.

Im November 2011 ist ein weiterer junger Mann bei Familie Sprenger eingezogen: Mirko. Er arbeitet in der Werkstatt für behinderte Menschen in Korbach. Anfänglich hatte Andreas Sorge, er könne nun morgens nicht mehr wie sonst zu seiner gewohnten Uhrzeit das Bad benutzen. Seine Befürchtungen waren aber unbegründet, beide haben sich da gut arrangiert. Jeden Nachmittag, wenn beide von der Arbeit kommen, sitzen alle gemeinsam am gedeckten Kaffeetisch und es wird über die Erlebnisse des Tages gesprochen.



*Andreas Schäfer (links) mit Ehepaar Sprenger und Mirko*

Andreas und Mirko ergänzen sich durch ihre Individualität. Andreas ist der ruhigere von beiden, der wenig spricht, aber alles genau beobachtet und mitbekommt. Mirko ist quirlig, kann einem schon mal Löcher in den Bauch fragen. Er hilft gerne bei der Versorgung der Tiere auf dem Hof und sitzt auch abends gerne mit Familie Sprenger im Wohnzimmer.



Der Einzug von Mirko hat anfänglich für Andreas eine Konkurrenz bedeutet. Seit längerer Zeit ist davon aber nichts mehr zu spüren, vielmehr hat er profitiert: er ist durch seinen neuen Mitbewohner lebhafter geworden.

*Elke Radloff  
Koordinatorin Begleitetes Wohnen in Familien  
Lebenshilfe-Werk Kreis Waldeck-Frankenberg e.V.  
Flechtdorfer Str.2  
34497 Korbach  
Tel.: 05631-5006571  
E-Mail: bwf@lhw-wf.de*

## Ausflug in den Tierpark Sababurg

Mitten im Reinhardswald liegt unterhalb des Dornröschenschlosses „Sababurg“ der älteste Tierpark Deutschlands, dessen wechselvolle Geschichte vor rund 440 Jahren begann. Er war das Ziel eines halbtägigen Ausfluges des Betreuten Wohnen in Familien des LWL-Wohnverbundes Marsberg. 13 Gastbewohner/innen, eine Gastmutter und drei Begleiterinnen erlebten einen abwechslungsreichen Tag bei schönem sonnigen Wetter.

Nach der einstündigen Fahrt wurden zunächst auf der Terrasse des Landgasthofes Kaffee und Kuchen eingenommen. Gestärkt und ausgerüstet mit einigen Tüten Tierfutter ging es durch eine große Voliere mit Kanarienvögeln und Wellensittichen in den schillerndsten Farben. Die mitgebrachten Hirssekolben fanden reißenden Absatz.



Danach beobachteten wir bei einem kommentierten Schaufrütern die Humboldt-Pinguine. Erstaunlich, welche Mengen Fisch diese kleinen Tiere verspeisen können!

Die Gruppe trennte sich dann, einige machten eine Panorama-Tour mit der Parkbahn durch das sehr weitläufige Gelände, die anderen erkundeten zu Fuß den Tierpark. Auf großen Weideflächen grasten Wisente, Wildpferde und Hirsche. Wildschweine kamen in den Genuss unseres Tierfutters, besonders die kleinen Frischlinge hatten es uns angetan. Weiter ging es durch Alleen mit uralten großen Bäumen und immer mal wieder hatten wir einen schönen Blick auf das Dornröschenschloss.





Viel Spaß gab es dann noch bei der Fütterung der schwarzhalsigen Ziegen, die vorne ein schwarzes und hinten ein weißes Fell haben. Sie sprangen fast durch den Zaun, um an das Futter zu kommen. Beeindruckend waren auch die Sprünge und Schaukämpfe der Steinböcke, die an einem eigens für sie gebauten felsigen Berghang leben.



Die andere Gruppe sah sich inzwischen eine Greifvogelschau an und war von diesem hautnahen Erlebnis - die Vögel streiften schon mal die Zuschauer - begeistert.

Leider war die Zeit zu kurz, um die vielen anderen Tierarten, das Lapplandlager, das Museum, den Bauernhof usw. noch zu sehen. Auf der Rückfahrt waren sich alle einig, dass dies ein rundum gelungener Ausflug war.

Matthias Hüllen  
LWL-Klinik  
Weist 45  
34431 Marsberg  
Tel.: 02992-6011602  
E-Mail: m.huellen@wkp-lwl.de

## Sport verbindet

Das Betreute Wohnen in Familien des Freundeskreis Schussenried e.V. bietet seit über 10 Jahren eine Fußballgruppe an, die es psychisch kranken Menschen ermöglicht, einmal pro Woche Fußball zu spielen und andere Leute zu treffen. Der Zulauf zu dieser Gruppe ist nach wie vor sehr gut. Ziel der Gruppe ist es u. a., das unkomplizierte Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung durch Sport, Spiel und Spaß zu fördern. Behinderte Menschen können am „Öffentlichen Leben“ teilhaben. Des Weiteren verhilft diese Integration

ins Vereinsleben dem Einzelnen aus der Isolation heraus. Das Fußballspielen in der Gruppe steigert die soziale Kompetenz, fördert das Selbstvertrauen und die körperliche und psychische Gesundheit der Teilnehmer.

Um die Rahmenbedingungen zu vereinfachen und auch zu stabilisieren, wurde unsere Fußballgruppe im Jahre 2010 als Unterabteilung „Fußballfreunde“ eines hiesigen Sportvereins aufgenommen. Dies sichert das Angebot zusätzlich, da es nun einfacher ist, wöchentlich auf einem Fußballfeld und im Winter in einer Turnhalle Fußball spielen zu können. Es war jahrelang eher schwierig, dieses Angebot verbindlich zu organisieren, da die Sportvereine ihre Plätze und Hallen meist selbst völlig ausgelastet hatten. So musste die Fußballgruppe des Öfteren in andere Ortschaften verlegt werden. Dies ist nun nicht mehr der Fall.

Durch die Aufnahme als Unterabteilung in den Sportverein ist es gelungen, behinderte Menschen in das Gemeinwesen zu integrieren. Dadurch, dass die Gruppe viel im Freien stattfindet, haben sich inzwischen auch Jugendliche und Kinder aus der Gemeinde der Gruppe angeschlossen. Es konnte auch schon eine Fußballtrainerin aus dem Verein engagiert werden, die mit unserer Gruppe einen Trainingsnachmittag gestaltet.

Inzwischen ist es so, dass bei Veranstaltungen des Vereins die Gruppe eingeladen wird und dass Einzelne als ehrenamtliche Helfer mitmachen können, wenn Aktionen oder Feste im Dorf organisiert werden. Die Fußballgruppe kann das örtliche Haus der Vereine für Geburtstagsfeiern usw. kostenlos benutzen und ebenso den Spiel- und Grillplatz des Vereins. So treffen behinderte und nicht behinderte Menschen aller Altersstufen immer wieder spontan aufeinander, was zu unkomplizierten Gesprächen und zum besseren Kennenlernen beiträgt.

Ein Höhepunkt der Zusammenarbeit zwischen unserer Fußballgruppe und dem Sportverein war die Teilnahme an einer Weihnachtsaktion einer hier ansässigen Sparkasse. Die Fußballgruppe konnte einen Geldpreis gewinnen, mit dem dann schöne Trikots, Bälle und weiteres Sportequipment gekauft werden konnten. Nun kann die Mannschaft in attraktiven Fußballtrikots an Turnieren teilnehmen.

In der Gemeinde werden jährlich Dorfturniere veranstaltet, bei denen unsere Gruppe mit zwei Mannschaften teilnimmt. Neben dem Fußball werden auch kleinere Ausflüge gemacht, Fahrten zu Bundesligaspielen organisiert und kleine Feste gefeiert.

Im Sommer, wenn es zu heiß ist, auf dem Platz Fußball zu spielen, geht die Gruppe gemeinsam an den Baggersee zum Schwimmen. So hat jeder neben der Bewegung Spaß zusammen mit anderen.

Die Gruppe ist ein Beispiel dafür, dass behinderte und nichtbehinderte Menschen durch den Sport gut aufeinander zugehen können. Beide Seiten müssen Engagement, Verständnis und Zeit mitbringen.

Wenn man kontinuierlich an dieser Zusammenarbeit dranbleibt und jeder sich einbringt, kann diese unkomplizierte Form der Inklusion gelingen.

Sandra Härle  
Freundeskreis Schussenried e.V.  
Betreutes Wohnen in Familien  
Tel.: 07351-3470438  
E-Mail: [bwf@freundeskreis-schussenried.de](mailto:bwf@freundeskreis-schussenried.de)

**Redaktion**

Dr. Jo Becker  
Spix e.V.  
Kaiserring 16  
D-46483 Wesel  
Telefon 0281-163330  
E-Mail: [bwfaktuell@spix-ev.de](mailto:bwfaktuell@spix-ev.de)

**Verteiler**

BWF aktuell erscheint  
seit 2008 viermal im Jahr  
in einer Auflage von 330 und  
wird kostenlos an  
BWF-Teams und  
Leistungsträger versandt

**Layout**

Sabine Dießenbacher

**Redaktionsschluss**

Bitte schickt Eure Beiträge  
für die nächste Ausgabe  
bis 30.04.2013

Alle früheren Ausgaben unter „Aktuelles“ auf [www.bwf-info.de](http://www.bwf-info.de)