# Tätigkeitsbericht 2015 – 2016

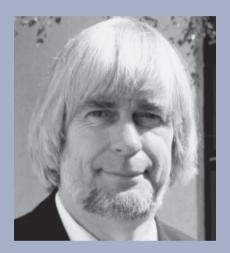




## Inhalt

	Vorwort	. 4
01	Der Projekteverein und seine GmbH	8
02	Sozialpsychiatrische Beratung in der Messestadt Riem	12
03	Die Therapeutische Wohngemeinschaft für junge Erwachsene	16
04	Imkerei am Wohnprojekt Haidpark	22
05	Vom Krisendienst Psychiatrie München zum Krisendienst Psychiatrie	24
06	Das Sozialpsychiatrische Zentrum Berchtesgadener Land stellt sich vor	30
07	Borderline und Trialog – funktioniert das?	40
80	Die Vincentro München GmbH	46
09	Die AWO München ConceptLiving GmbH	50
10	"Wenn ich mein Leben betrachte"	56
	Leitbild der GmbH des Projektevereins	58
	Kontaktdaten	
	Impressum	64

## Vorwort



Jürgen Salzhuber



Horst Reiter

Drei Jahre sind nunmehr schon vergangen, seit der Projekteverein sein 40-jähriges Bestehen feiern konnte. Es war ein Moment der Rückschau, des Innehaltens und der Reflexion über das, was der Projekteverein zu einer besseren Versorgung für psychisch erkrankte Menschen beitragen konnte – aber auch ein kritischer Blick darauf, was nicht erreicht wurde, wo nach wie vor Verbesserungen anstehen und was noch zu tun ist.

Deshalb haben wir uns auch nicht auf dem Erreichten ausgeruht, sondern versuchen weiterhin eine bestmögliche Unterstützung für psychisch erkrankte und von Armut und gesellschaftlicher Exklusion betroffene Menschen zu erreichen.

Wie auch die 40 Jahre zuvor, orientieren wir uns an den Bedarfen der hilfesuchenden Menschen und versuchen im Sinne eines personenorientierten Ansatzes unsere bestehenden Hilfeangebote zu optimieren und durch neue Angebote Lücken in der Versorgungslandschaft zu schließen.

Als Beispiel kann ein nach wie vor drängendes und nach neueren Daten wohl zunehmendes Problem genannt werden: die unzureichende ambulante Versorgung psychisch erkrankter junger Menschen.

Hier bestehen aus unserer Sicht eklatante Versorgungsdefizite, die mit der aktuellen Versorgungsstruktur nicht gelöst werden können.

Um hier einen Beitrag zu leisten, hatte sich der Projekteverein bei einer Ausschreibung des Münchner Jugendamtes zum Betrieb einer Wohngemeinschaft für junge Erwachsene beworben. Unser Konzept konnte das Jugendamt überzeugen, so dass wir Ende 2014 mit der Wohngemeinschaft mit acht Plätzen für junge Menschen in Betrieb gehen konnten.

Darüber hinaus widmeten wir uns wieder verstärkt dem Thema Teilhabe am Arbeitsleben für psychisch erkrankte Menschen. Dieses Thema ist in den letzten Jahren etwas aus dem Fokus der psychiatrischen Diskussionen geraten. Die Probleme bestehen allerdings nach wie vor.

Nach aktuellen Studien gehen etwa 50 % der Menschen mit chronischen psychischen Störungen im erwerbsfähigen Alter keiner Erwerbstätigkeit nach.

Unbestritten ist allerdings, dass ein Großteil der betroffenen Menschen trotz ihrer Einschränkung am Arbeitsleben teilhaben möchte. Durch beschützte Arbeitsplätze des zweiten und dritten Arbeitsmarktes kann bereits vielen Menschen eine sinnstiftende Tätigkeit geboten werden. Allerdings wird durch rechtliche und strukturelle Vorgaben die dauerhafte und passgenaue Beschäftigung von psychisch erkrankten Menschen, etwa im Rahmen von Sozialbetrieben, erschwert.

Unsere WfbM – die AWO München ConceptLiving GmbH – möchte dabei von Anfang an neue Wege gehen und bietet psychisch erkrankten Menschen im Rahmen eines dezentralen und netzwerkorientierten Konzeptes ein weiteres Angebot zur beruflichen Rehabilitation.

Ein weiterer Meilenstein in der Versorgung von psychisch erkrankten Menschen ist durch die Entwicklung des Krisendienstes Oberbayern gelungen. In einem stufenweisen Ausbau soll in ganz Oberbayern die akute und aufsuchende Krisenversorgung gewährleistet werden. Gemeinsam mit dem Bezirk Oberbayern und den anderen Trägern der psychiatrischen Versorgung konnte ein zukunftsweisendes Konzept entwickelt werden, das aktuell bereits in vielen Regionen umgesetzt wird.

Auch hier war der Projekteverein, der den Münchner Krisendienst mitentwickelt hat und seit dessen Start im Jahr 2002 gemeinsam mit anderen Trägern betreibt, maßgeblich daran beteiligt, dass der Krisendienst Oberbayern letztendlich umgesetzt werden konnte.

Dies waren nur einige Projekte für die sich der Projekteverein in den letzten Jahren engagiert hat. Im nun vorliegenden Jahresbericht finden Sie weitere Beispiele unseres Engagements.

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Projektevereins für ihr großes Engagement und ihre hohe Kompetenz und Fachlichkeit bedanken. Sie waren maßgeblich daran beteiligt, dass wir im Sinne unserer Klientinnen und Klienten weiterhin zu einer Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung beitragen konnten.

Bedanken möchten wir uns auch bei unseren Kostenträgern und Unterstützern, dem Bezirk Oberbayern, der Landeshauptstadt München, der Stadt und dem Landkreis Mühldorf, den Städten Waldkraiburg und Bad Reichenhall sowie der Techniker Krankenkasse Bayern.

Ebenfalls bedanken möchten wir uns bei allen weiteren Kooperationspartnern insbesondere der Arbeiterwohlfahrt München und deren Gliederungen und Trägern.

Ein herzliches Dankeschön auch an die Mitglieder des Vorstandes des Projektevereins für ihr Engagement!

Uns allen zusammen wünschen wir weiterhin gutes Gelingen und viel Erfolg!

Jürgen Salzhuber

Vorstandsvorsitzender

To he

Horst Reiter

Geschäftsführer

## Der Projekteverein und seine GmbH

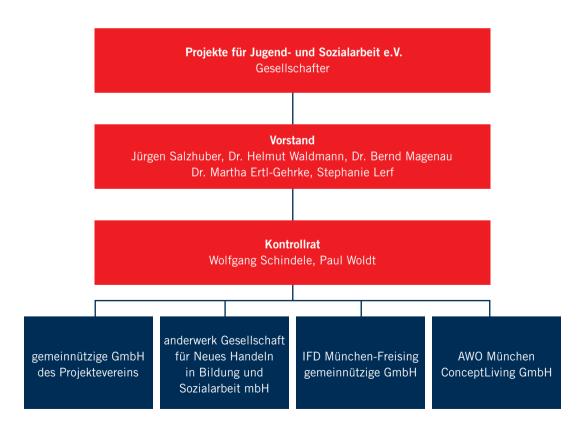
01



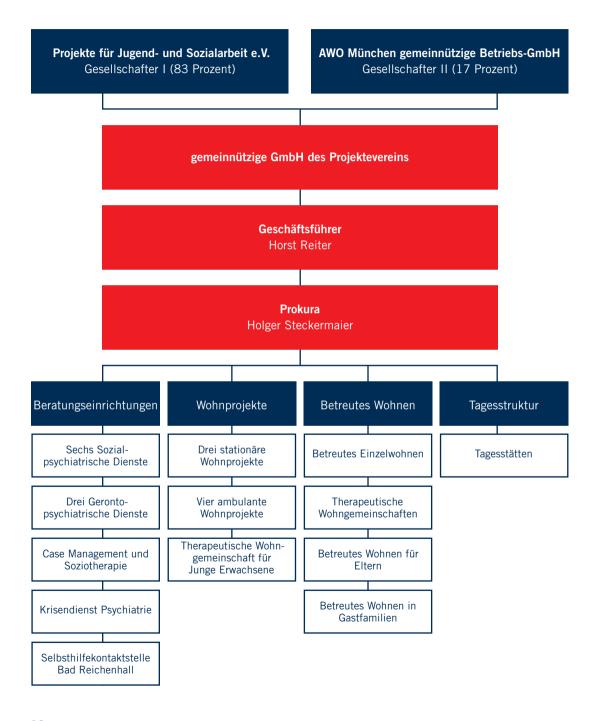
### Organigramm der gemeinnützigen GmbH des Projektevereins als Gesellschafter



#### Organigramm des Projektevereins als Gesellschafter



#### Organigramm der gemeinnützigen GmbH des Projektevereins



## Die Arbeit des Projektevereins und seiner GmbH in Zahlen

### Jährlich unterstützte Klienten und Klientinnen

Sozialpsychiatrische Dienste	2.370	
Gerontopsychiatrische Dienste	969	
Betreutes Einzelwohnen	225	
Ambulante Wohnprojekte (Wohnungslosenhilfe)	106	
Langzeitwohnprojekte	63	
Tagesstätten	117	
Therapeutische Wohngemeinschaften	44	
Betreutes Wohnen in Gastfamilien	23	
Casemanagement und Soziotherapie	97	
Gesamtzahl der jährlich unterstützten Klienten und Klientinnen (ohne Krisendienst) 4.014		
Krisendienst Psychiatrie München	13.195	
Jährlich aufzubringende Eigenmittel	ca. 150.000 EUR	
Aktuelle Zahl der MitarbeiterInnen	229	

01

# Sozialpsychiatrische Beratung in der Messestadt Riem

02



Ein Beitrag von Beatrix Kessler, Einrichtungsleitung SPDI München-Perlach Der Sozialpsychiatrische Dienst München-Perlach berät und begleitet seit 1978 psychisch kranke Menschen und deren Angehörige, die in den Stadtbezirken Ramersdorf-Perlach, Berg-am-Laim und Trudering-Riem wohnen. Die Beratungsstelle befindet sich im Marx-Zentrum im nordöstlichen Teil von Neuperlach. Durch den auf dem Gelände des ehemaligen Flughafens München-Riem entstandenen neuen Stadtteil Messestadt Riem vergrößerte sich das Einzugsgebiet des SPDIs beträchtlich. Das Wohngebiet ist gekennzeichnet durch einen hohen Anteil an staatlich geförderten Wohnungen, insbesondere für soziale Gruppen, die ihren Wohnungsbedarf nicht am freien Wohnungsmarkt decken können: Zahlreiche Familien mit mehreren Kindern finden hier ihr Zuhause; im Stadtviertelvergleich gibt es hier den höchsten Anteil an Kindern und Jugendlichen in München. Die Einwohner der Messestadt Riem haben überdurchschnittlich häufig Migrationshintergrund oder sind Ausländer. Bedingt durch Arbeitslosigkeit und Armut ist eine hohe Bedürftigkeit vieler Familien feststellbar.

Das Aufeinandertreffen von Menschen aus 111 Nationen bedeutet einerseits eine große Vielfalt an Kulturen und Bedürfnissen und die Chance, sich interkulturell zu begegnen. Davon zeugt eine bunte Vielzahl von ehrenamtlichen und professionellen Initiativen und Projekten, wie z.B. die Wohn- und Versorgungskonzepte "Wohnen im Viertel" und "Mehrgenerationenwohnen". Andererseits bedeutet es aber auch, dass ein hoher Anteil der Einwohner sich aufgrund ihrer Lebensgeschichte in komplexen Problemlagen befindet, an Traumatisierungen, psychischen und/oder Suchterkrankungen leidet. Erschwerend hinzu kommt eine unzureichende wohnortnahe Versorgung des Stadtteils mit Fachärzten und Therapeuten.

Um die Beratungsräume des SPDI in Neuperlach zu erreichen, müssen Klientinnen und Klienten aus der Messestadt Riem lange Anfahrtswege bewältigen, was gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen eine hohe Hürde darstellt. Ebenso benötigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre Hausbesuche viel Wegezeit. Wie dringlich eine wohnortnahe Anlaufstelle für die Messestadt Riem ist, wurde von allen Akteuren, dem Projekteverein, dem Bezirk Oberbayern und der Landeshauptstadt München erkannt. Dankenswerterweise genehmigte uns der Bezirk Oberbayern im März 2015 eine zusätzliche Vollzeitstelle um die Arbeit vor Ort intensivieren und eine Außensprechstunde anbieten zu können.

Bei einem gemeinsamen Ortstermin mit Vertretern der Kostenträger im Frühjahr 2015 fiel nach dem Besuch verschiedener Einrichtungen die Wahl auf den Nachbarschaftstreff Oslostraße 10 als Standort der SPDI-Außenstelle. Hier findet seit April 2015 jeden Montag in der Zeit von 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr eine Sprechstunde gemeinsam mit der Pedro-Suchtfachstelle Ost Condrobs e. V statt.

Durch zeitgleiche Beratungsangebote beider Fachstellen in benachbarten Räumen kann im Bedarfsfall unmittelbar auf die spezifische Kompetenz des jeweils anderen Fachbereiches zurückgegriffen werden. Bei Zustimmung der Klientin oder des Klienten ist es auch möglich, die Beratung gemeinsam durchzuführen. Von einer zeitgleich angebotenen Sprechstunde können vor allem Klientinnen und Klienten mit einer Doppeldiagnose profitieren. Diese innovative Kooperation ist bisher einmalig in der ambulanten Münchener Versorgungslandschaft und wird sowohl vom Referat für Umwelt und Gesundheit der Landeshauptstadt München als auch dem Bezirk Oberbayern konzeptionell unterstützt.

Menschen, denen es nicht möglich ist, am Montag Vormittag einen Beratungstermin wahrzunehmen, müssen auch weiterhin den langen Anfahrtsweg in die Beratungsstelle in Neuperlach in Kauf nehmen. Aber die Sprechstunde vor Ort bietet die Chance, Erstkontakte zu knüpfen und psychisch kranke Menschen zu erreichen, die sonst keine Beratung in Anspruch nehmen würden. Erste Erfahrungen zeigen, dass die Klientinnen und Klienten der Außensprechstunde aufgrund komplexer Problemlagen längerdauernde und intensive Beratung und Begleitung sowie Hausbesuche und nachgehende Hilfen benötigen. Jahrelang unbehandelte psychische Erkrankungen gehen teilweise einher mit einer ungeklärten Existenzsicherung, drohendem Wohnungsverlust und/oder erheblichen Sprachbarrieren. Häufig handelt es sich auch um alleinerziehende psychisch kranke mehrfach traumatisierte Klientinnen mit mehreren Kindern oder um Klientinnen und Klienten mit Doppeldiagnosen. In den meisten Fällen treten kultursensible Themen zutage, insbesondere was die Wahrnehmung und den Umgang mit psychischen Erkrankungen in anderen Kulturkreisen betrifft. Kontaktabbrüche und wiederholte Versuche, die Klientinnen und Klienten durch die Beratung zu erreichen, sind häufig. 23 Klientinnen und Klienten wurden bzw. werden intensiv von uns beraten und begleitet. So wie der 42-jährige psychisch kranke Klient mit Migrationshintergrund, verheiratet, drei minderjährige Kinder, der schon einmal Anfang 2015 durch das Case Management des SPDI begleitet wurde. Im Vordergrund standen zum damaligen Zeitpunkt eine Räumungsklage und der Verlust seines Arbeitsplatzes. Nach Klärung der akuten Situation brach der Klient die Beratung ab. 2016 wurde er erneut durch eine Kollegin von der Bezirkssozialarbeit angemeldet, da er aufgrund des Konsums von psychotropen Substanzen auffällig geworden war. Eine gemeinsame Beratung der KollegInnen von SPDI und Suchtberatung fand statt um die weitere Begleitung durch KollegInnen beider Fachbereiche abzustimmen.

02

Die Kooperation mit anderen Einrichtungen, wie z.B. der Bezirkssozialarbeit des zuständigen Sozialbürgerhauses Trudering-Riem und mit weiteren professionellen Akteuren, wie dem SOS Familien- und Beratungszentrum Riem, der Migrationsberatungsstelle Messestadt/Riem der Caritas, konnte durch die regelmäßige Teilnahme an Gremien und Arbeitskreisen wie dem "Runden Tisch Riem" von REGSAM intensiviert werden. Parallel dazu verstärkten wir unsere Öffentlichkeitsarbeit durch Flyer sowie die Bekanntmachung unseres Angebotes im Programm des Nachbarschaftstreffs und in der Stadtteilzeitschrift "Take off!". Im Juni 2015 informierten wir an einem Stand beim Promenadenfest in der Messestadt Riem über unsere Angebote. Am 15.02.2016 veranstalteten wir gemeinsam mit Condrobs e.V. einen Tag der Offenen Tür, um interessierten Einwohnern und Fachpublikum die Gelegenheit zu geben, sich in zwanglosem Rahmen mit Fragen an uns zu wenden.

Auch wenn die ersten Schritte hin zu einer sozialpsychiatrischen Basisversorgung getan sind, so wartet noch viel Arbeit auf uns um eine dauerhafte und umfängliche Versorgung der Bevölkerung der Messestadt Riem sicherzustellen.



# Die Therapeutische Wohngemeinschaft für junge Erwachsene

Die erste Jugendhilfeeinrichtung des Projektevereins

03



Ein Beitrag von Sandra Kemmling, Einrichtungsleitung Therapeutische Wohngemeinschaft für junge Erwachsene Die Therapeutische Wohngemeinschaft für junge Erwachsene (TWGjE) öffnete im Oktober 2014 ihre Türen. Nach der Eröffnung zogen zunächst vier Bewohnerinnen und Bewohner ein. Die Einrichtung bietet Platz für insgesamt acht junge erwachsene Frauen und Männer und wurde im Laufe des Jahres 2015 voll belegt. Das Alter der Bewohnerinnen und Bewohner liegt zwischen 18 und 21 Jahren. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden sehr engmaschig unterstützt, so dass die Betreuungsintensität der Einrichtung zwischen der einer Klinik und einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft angesiedelt ist.

Die Diagnosen der Bewohnerinnen und Bewohner reichen bisher von posttraumatischen Belastungsstörungen über Depressionen und Persönlichkeitsstörungen (u.a. Borderline, abhängige Persönlichkeitsstörungen) bis hin zu einer undifferenzierten Schizophrenie.

Neben den krankheitsbedingten Betreuungsthemen kommen bei jeder Bewohnerin und jedem Bewohner individuelle Schwierigkeiten wie beispielsweise Probleme in der Schule oder mit Eltern hinzu. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner in jeglichen Situationen, unter anderem durch:

- Einzelgespräche
- sozialtherapeutische Gruppenangebote
- unterschiedlichste pädagogische Freizeitaktivitäten (Sport, Ausflüge, kreative Angebote)
- therapeutische Angebote zur Verbesserung der Lebensqualität
- Hilfen zur Integration ins Arbeitsleben, Entwicklung einer beruflichen Perspektive
- Unterstützung in alltagspraktischen Belangen
- Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen
- psychiatrische Unterstützung durch fachärztliche Kooperationspartner

Kostenträger der Einrichtung ist in der Regel das Stadtjugendamt München. In Einzelfällen findet eine Zusammenarbeit mit anderen Jugendämtern im Umkreis und dem Sozialbürgerhaus München statt.

Im Rahmen einer guten Kooperation mit dem Jugendamt fand im Jahr 2015 ein Austauschtreffen mit sämtlichen für junge Erwachsene zuständigen Mitarbeitern des Stadtjugendamts statt. Die Einrichtung stellte sich vor und offene Fragen zur Zusammenarbeit wurden geklärt.

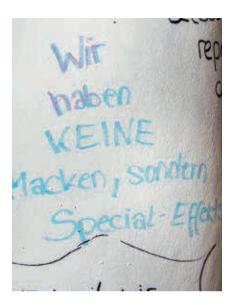
Darüber hinaus finden regelmäßig Hilfeplangespräche mit dem Jugendamt (in der Regel alle sechs Monate) statt, um den aktuellen Bedarf und Ziele der Bewohner abzustimmen. Bisherige Erfahrungen sind durchweg sehr positiv. Die Hilfeplangespräche waren und sind für die Bewohnerinnen und Bewohner hilfreich und konstruktiv, insbesondere weil darin individuell auf die Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner eingegangen wird.

Die Einrichtung ist ausgelegt auf Bewohnerinnen und Bewohner bis zum Alter von 21 Jahren. Jedoch wurde bereits die Erfahrung gemacht, dass nicht alle Bewohner mit Beginn des 22. Lebensjahrs die notwendige Reife und Selbstständigkeit entwickelt haben, um mit einem geringeren Maß an Betreuung zurechtzukommen und aus der Therapeutischen Wohngemeinschaft auszuziehen. In diesen insgesamt drei Einzelfällen konnte zusammen mit dem Bezirk erreicht werden, dass eine Kostenübernahme auch nach dem 21. Geburtstag genehmigt wurde.

#### Impressionen aus der Einrichtung

Anfang Februar 2016 plante die Einrichtung auf Wunsch und Vorschlag der Bewohner ihren ersten größeren Tagesausflug zum Musical "Tarzan" in Stuttgart. Sämtliche Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung und drei







Betreuer fuhren früh am Vormittag mit dem Zug los und kamen mittags am Stuttgarter Hauptbahnhof an. Nach einem kleinen Mittagessen ging es ins Stage Apollo Theater im Stuttgart International Centrum, einem Erlebniscenter in Stuttgart-Möhringen. Das Musical selbst wurde von allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern als sehr schön und beeindruckend empfunden. Für viele war es der erste Musical-Besuch überhaupt und eine tolle Erfahrung. Besonders für zwei neue Bewohnerinnen war der Ausflug ein guter Einstieg in das Gruppenleben und es gelang ihnen leichter Kontakt zu den Anderen herzustellen. Im Anschluss an die Aufführung und einem italienischen Abendessen fuhr die Reisegruppe gemeinsam zurück nach München.

Die Bewohnerinnen und Bewohner äußerten noch auf dem Heimweg den Wunsch, solche Ausflüge beizubehalten und in das WG-Leben fest zu integrieren.

#### Eine Bewohnerin schreibt:

"Ich kann behaupten, dass das Wohnen hier, einem die Chance gibt an sich zu arbeiten, Erfahrungen zu sammeln und im Umgang miteinander zu lernen und Spaß zu haben. Unter anderem gibt sie einem, den Boden für Neues. Das Team ist sehr jung und doch erfahren zugleich, was mir geholfen hat Vertrauen zu fassen. Die TWG besteht noch nicht lange und ist im Aufbau. Betreuer, sowohl wie Bewohner, planen und setzen gemeinsam Besorgungen für die Wohngemeinschaft um. Ich weiß, die Arbeit des Teams zu schätzen und bin dankbar für die Zusammenarbeit."

Herr X. zog im Oktober 2014 ein. Zuvor ist er Ende 2012 als unbegleiteter minderjähriger Flüchtling aus Afrika nach Deutschland gekommen. Das erste halbe Jahr war durch viele Krisen in Form von Selbst- und Fremdgefährdung, psychotischen Einbrüchen sowie Misstrauen gegenüber dem Team geprägt. Dies äußerte sich beispielsweise in einer psychotischen Phase, in der der Bewohner eine Kollegin als "Teufel" wahrnahm. Nur durch intensives Kennenlernen, Reflexion und umfangreiche Erläuterung der Aufgabengebiete der Kollegin bei gleichzeitigem Entgegenbringen von Verständnis und Sensibilität gelang es dem Betreuerteam den Bewohner von dieser Vorstellung abzubringen. Im weiteren Betreuungsverlauf wurde eine positive Entwicklung durch eine gute Zusammenarbeit mit dem Team, die Reduzierung von Rückzugstendenzen, das aktive Hilfesuchen und die Stabilisierung seines sozialen und beruflichen Umfelds sichtbar. Die häufige psychische Instabilität entwickelte sich zu einer stabilen seelischen Verfassung. Er lernte, sich in belastenden Situationen



konstruktiv Hilfe und Unterstützung zu holen und sich auf Gespräche, die auf Lösungswege und Entlastung fokussiert waren, einzulassen. Ab Sommer 2015 unterstützte ihn die Einrichtung aktiv bei der Suche nach einem Platz im Einzelbetreuten Setting in einer eigenen Wohnung. Im Februar 2016 konnte Hr. X die Einrichtung in eine eigene Wohnung verlassen.

#### Zum Abschied schrieb er:

"Liebe Betreuer der therapeutischen Wohngemeinschaft, Ich möchte mich auf diesem Wege bei Ihnen allen ganz herzlich bedanken, für die Betreuung und ihre Fürsorge und die Freundlichkeit, die Sie mir in den letzten 15 Monaten in der Wohngruppe entgegengebracht haben … Ich habe mich von ihnen allen sehr angenommen gefühlt, und wusste und weiß ihr Engagement zu schätzen."



#### Zukunftsplanung und Wünsche

Um das klare Ziel der Verselbständigung der Bewohnerinnen und Bewohner, meist in Form teilbetreuter Wohngruppen oder eigener Wohnung mit Betreuung, weiter zu verfolgen, möchte die Einrichtung in Zukunft kontinuierlich daran arbeiten, diesen Wechsel noch besser zu begleiten. Durch das Finden von Kooperationspartnern in verschiedensten Bereichen und das Vernetzen und den Ausbau von Einrichtungen, Vermittlungsstellen und Projekten des Einzelbetreuten Wohnens wünscht sich die TWGjE mehr Handlungssicherheit sowie schnellere Handlungsfähigkeit bei einem geplanten Auszug. Auch der Bedarf an Nachbetreuung in einem gewissen Umfang wird immer deutlicher.

Zur zielgerichteten Weiterentwicklung der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung sind weitere Fortbildungen geplant.

Zusammenfassend ist unsere Einrichtung unter anderem bedingt durch eine immer stabiler werdende Gruppenatmosphäre auf dem Weg sich weiter zu etablieren, was durch die zunehmende Routine nur weiter verstärkt wird.



## Imkerei am Wohnprojekt Haidpark

04



Ein Beitrag von Eva-Marie Kayser, Einrichtungsleitung Wohnprojekt Haidpark Das Wohnprojekt Haidpark mit 24 Klientinnen und Klienten im Betreuten Einzelwohnen grenzt an das Naturschutzgebiet "Südliche Fröttmaninger Heide" dessen Angebot an Wildblumen und Bäumen einen idealen Standort zur Bienenhaltung darstellt. So hat sich im Jahr 2015 die gemeinnützige GmbH des Projektevereins entschieden, eine kleine Imkerei als tagesstrukturierendes Angebot und perspektivisch als Zuverdienstprojekt aufzubauen.

Fünf Bienenvölker finden mittlerweile ihren Platz hinter dem Haus, am Rand der Heide. Dort werden sie von einer Imkerin und interessierten Klientinnen und Klienten bewirtschaftet.

Die Bienenhaltung bietet ein vielfältiges und abwechslungsreiches Betätigungsangebot, das sich zwischen einfachen und sehr komplexen Anforderungen bewegt und die ehemals wohnungslosen und psychisch eingeschränkten Menschen in der Entwicklung einer sinnvollen und zufriedenstellenden Lebensführung unterstützen kann. Gefordert sind etwas handwerkliches Geschick sowie Aufmerksamkeit und Achtsamkeit sich selbst und den Bienen gegenüber.

Vorrangig ist der Kontakt zur Natur, die Arbeit draußen sowie das faszinierende Zusammenspiel der Bienen. Aber auch Tätigkeiten ohne den direkten Kontakt mit den Bienen wie das Schleudern und Abfüllen von Honig, der Verkauf der Produkte (z. B. auf dem Wochenmarkt) sowie die Instandhaltung der Utensilien stellen einen weiteren großen Tätigkeitsbereich in der Imkerei dar.

Somit finden auch Menschen, die den Kontakt zu den Bienen scheuen, passende Beschäftigungen.

Die Produkte der Bienenhaltung – Honig und Bienenwachs (für Kerzen und Kosmetik) – sind konkrete Ergebnisse der Arbeit. Darüber hinaus können Erfahrungen im Umgang mit Vermarktung eines Produkts gesammelt werden. Jedes verkaufte Glas Honig ist ein greifbarer Erfolg, ein aktiver Beitrag zum Umweltschutz und zum Schluss das Entscheidende:

Ein echter Gaumenschmaus – unser aromatischer Heidehonig aus Fröttmaning!

# Vom Krisendienst Psychiatrie München zum Krisendienst Psychiatrie

05



Ein Beitrag von Heidi Graf, Teamleitung im Krisendienst Psychiatrie

Stand: Sommer 2016

Das Ergebnis langjähriger Planungen und Vorarbeiten seit Mitte der Neunziger Jahre war im Jahr 2002 die Eröffnung des Krisendienstes Psychiatrie München, an dem der Projekteverein ab der ersten Stunde maßgeblich beteiligt war. Die Kooperation einer Vielzahl von psychiatrischen Trägern und den Kliniken des Bezirks Oberbayern, insbesondere das Krisenzentrum Atriumhaus, schuf ein deutschlandweit einmaliges Verbundprojekt der Krisenhilfe, um Menschen in seelischen Notlagen schnell und gezielt Unterstützung anzubieten.

#### **Zur Vorgeschichte**

Wie Menschen mit akuten körperlichen Erkrankungen haben auch von akuten seelischen Krisen und psychischen Notlagen Betroffene Anspruch auf fachspezifische professionelle Rund-um-die-Uhr-Hilfe.

Die steigenden Zahlen der Anrufer als auch die Nachfrage nach mobilen Kriseneinsätzen und die breite positive öffentliche Resonanz auf Seiten der Betroffenen, der Angehörigen, der Fachstellen und vieler anderer Anforderer und Kooperationspartner ließen den Ruf nach einer zeitlichen und räumlichen Ausweitung immer lauter werden.

Es brauchte aber wieder fast ein Jahrzehnt, bis nach langwierigen Vorarbeiten zum Jahresbeginn 2016 der Krisendienst Psychiatrie für die Menschen in Oberbayern an den Start gehen konnte: Seit Juni ist der Landkreis München am Netz; im Herbst 2016 folgen die Landkreise um München sowie Südost-Oberbayern; im Laufe des Jahres 2017 werden die Regionen Oberland und Ingolstadt dazukommen.

#### München als Vorbild: Flächendeckender Ausbau für ganz Oberbayern

Schon kurz nach der Eröffnung des Krisendienstes Psychiatrie München begannen deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die fachlichen Grundlagen für einen flächendeckenden Ausbau zu erarbeiten.

Hierzu zählen insbesondere eine möglichst Rund-um-die-Uhr besetzte telefonische Anlaufstelle, mobile aufsuchende Krisenteams, schnell und verbindlich verfügbare Behandlungs- und Beratungsangebote, Bekanntheit und Niedrigschwelligkeit sowie regionale Kooperationsstrukturen, basierend auf dem Verständnis, dass die Krisenversorgung eine gemeinsam auszugestaltende Aufgabe ist. (Fachkonzept regionale psychiatrische Krisenversorgung von kbo und Krisendienst Psychiatrie München)

Im Sommer 2015 wurde im Sozial- und Gesundheitsausschuss des oberbayerischen Bezirketages der Beschluss gefasst, schrittweise einen Krisendienst für psychiatrische Notlagen in ganz Oberbayern auszubauen. Das Projekt ist laut Bezirkstagspräsident Josef Mederer ein Meilenstein für die Versorgung psychiatrischer Notfälle. Es wird zunächst als Projekt über fünf Jahre in der Praxis erprobt. Der bestehende Krisendienst Psychiatrie München wird in der neuen Organisation aufgehen. Die geschätzten Kosten liegen im Endausbau bei circa 7,3 Millionen Euro pro Jahr.

Die Leitstelle ist weiterhin im kbo-Atriumhaus in München angesiedelt, die seit Beginn 2016 in die alleinige Trägerschaft des kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost übergegangen ist. Bei ihr gehen – wie beim früheren Krisendienst München – die Krisenanrufe über eine zentrale 0180-Rufnummer ein. Die ärztlich geführte Leitstelle ist mit speziell geschulten Fachkräften besetzt und übernimmt die Erstberatung mit der Koordinierung geeigneter Hilfen. Die telefonische Erreichbarkeit wurde von täglich 9.00 bis 24.00 Uhr, die zeitliche Verfügbarkeit der Einsatzteams an Werktagen in die Vormittagsstunden hinein erweitert und vor kurzem erfolgte als erster Ausbau in die Fläche der Anschluss des Landkreises München an das Krisennetzwerk.

Parallel dazu werden in den Versorgungsregionen die verschiedenen zu organisierenden Krisenhilfefunktionen an den dezentral verorteten Fachstellen wie Sozialpsychiatrischen Diensten (SPDI) und den Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) aufgebaut. Um das regionale Netzwerk zu entwickeln, wurden für die vier oberbayerischen Versorgungsregionen (Region München, Ingolstadt, Oberland und Süd-Ost-Oberbayern) Gebietskoordinatorinnen und Gebietskoordinatoren eingesetzt, die die Aufgabe haben, verbindliche Kooperationen und klare Absprachen hinsichtlich Zuständigkeiten in der regionalen Krisenversorgung vorzunehmen. Dazu gehören insgesamt 15 Psychiatrische Institutsambulanzen, über 30 Sozialpsychiatrische Dienste und acht Versorgungskliniken. Angestrebt wird dabei auch die Beteiligung der niedergelassenen Fachärzte und Psychotherapeuten zur Vervollständigung der regionalen Netzwerke. Die Kostenträgerschaft für die Bereitstellung der mobilen Ausrückteams liegt, wie für die Leitstelle derzeit, beim überörtlichen Sozialhilfeträger, der hier eine aktive versorgungsplanerische Verantwortung übernimmt. Vom Krisendienst vermittelte Leistungen, die durch Zuführung von KlientInnen in ärztlich-psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung münden, fallen in die Kostenträgerzuständigkeit der Krankenkassen.

Notwendig für den weiterführenden Aufbau der psychiatrischen Notfall-Versorgung sind folgende Punkte:

- Adäquate fachspezifische Professionalität von der ersten Minute an, mit der Kompetenz zur Einschätzung der Dringlichkeit und zur Durchführung gegebenenfalls sofort einsetzbarer Kriseninterventionen
- Hohe Verbindlichkeit und schnelle Verfügbarkeit der gesamten Palette von Hilfsangeboten inklusive aufsuchender Hilfen
- Kompetente, passgenaue Vermittlung an diejenige Instanz im Netzwerk, die für das vorgetragene Problem das am besten passende Angebot bereithält und zum jeweiligen Zeitpunkt erreichbar ist (mit Bandbreite SGBXII und SGBV)
- Berücksichtigung der besonderen persönlichen Vorstellungen der Anruferinnen und Anrufer, die z.B. häufig zunächst eine ärztlich-psychiatrische
  oder klinische Hilfe ablehnen und fachkundiger Umgang damit; hierfür
  braucht es besondere Expertise
- Förderung der berufsgruppen- sowie fachbereichsübergreifenden Zusammenarbeit und Zusammenführung krisenspezifischer Fachkompetenzen zum Wohle der Hilfesuchenden. Wie am Beispiel Krisendienst Psychiatrie München sichtbar, besteht die große Chance, einen Prozess des Zusammenwachsens bis hin zur verschriftlichten Verbindlichkeit der unterschiedlichen Leistungserbringer auch in der überregionalen Versorgungslandschaft in Gang zu setzen
- Erweiterung der (Krisen-)Versorgung in den ländlichen Regionen, in welchen Hilfsangebote oftmals rar oder auch einseitig sind

Darüber hinaus ist das Modell in seiner Gesamtausrichtung ökonomisch, weil es unter weitestmöglicher Nutzung vorhandener Ressourcen aufgebaut wird und zusätzliche Mittel und Maßnahmen gezielt dort einsetzt, wo bestehende Ressourcen bzw. Angebote noch fehlen.

#### Die Rolle des Projektevereins zum jetzigen Zeitpunkt

Der Projekteverein ist weiterhin am Krisendienst Psychiatrie Oberbayern intensiv konzeptionell und personell beteiligt. Dazu gehört die Trägerschaft einer halben Personalstelle in der Gebietskoordination, die seit Oktober 2015 mit einer erfahrenen Fachkraft aus dem bisherigen Münchner Krisendienst besetzt ist.

Der Einfluss der Trägerrolle genährt aus langjähriger fachlicher Erfahrung und der starken Überzeugung, für die Bedarfe der Klientel eintreten zu wollen, ist in den entsprechenden übergeordneten Gremien nicht zu unterschätzen.



Unsere zwei Münchener Sozialpsychiatrischen Dienste Ost und West, die von Beginn an als sogenannte "Schwerpunktdienste" zum Krisendienst gehörten, wurden personell aufgestockt, um die Präsenzzeiten für Einsätze und Beratungen von 9.00 bis 16.00 Uhr sicherstellen zu können.

In den gleichen Zeitfenstern versorgt der Sozialpsychiatrische Dienst Ottobrunn seit Juni 2016 sein Zuständigkeitsgebiet im Landkreis Süd mit einem Krisenteam.

Das Einsatzteam des Projektevereins, das seit langem den Norden und Osten des Stadtgebietes von 16.00 Uhr bis 21.00 Uhr und an den Wochenenden und Feiertagen von 13.00 Uhr bis 21.00 Uhr abdeckt, steht seit Juni 2016 in diesen Zeiträumen zusätzlich für große Teile des Landkreises München zur Verfügung.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieses Teams waren bis Ende 2015 mit Anteilen ihrer Arbeitszeit in der Leitstelle beschäftigt, solange die Leitstelle noch im Trägerverbund betrieben wurde. Seither waren Abschiede aus Teamkulturen zu leisten und die Neuausrichtung in konzentrierter Form in die Einsatz- und Beratungstätigkeit sowie die Übernahme anderer wichtiger Aufgabenfelder in der neuen Organisationsstruktur.

05

Der Sozialpsychiatrische Dienst Berchtesgadener Land in Bad Reichenhall wird sich mit mobilen aufsuchenden Teams für sein Einzugsgebiet im Rahmen der geplanten Angebotsstruktur ab voraussichtlich November 2016 am Krisendienst beteiligen; sowohl tagsüber in den Kernzeiten wie mit einem eigenen noch aufzubauenden Team für die Abend-, Wochenend- und Feiertagsstunden.

Um die zur Zeit zu bewältigende Aufgabenpalette gut in den Griff zu bekommen, sind hohes Engagement und eine ordentliche Portion Idealismus notwendig.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wollen gefunden und eingearbeitet, Dienstpläne müssen erarbeitet oder angepasst werden; Schulungsmodule müssen konzipiert und durchgeführt, ablauforganisatorische Fragen geklärt, Gremienstrukturen etabliert oder justiert werden. Viele neue Schnittstellen erfordern verbindliche Kommunikation.

Da Detailplanung und praktische Umsetzung zeitlich fast zusammenfallen entsteht der Weg manchmal erst beim Gehen.

Bei all dieser Dynamik und Komplexität erwartet jeder Nutzer wie auch die Betroffenengruppierungen selbstverständlich die gewohnte beziehungsweise versprochene Qualität.

So kann der neue Krisendienst Psychiatrie zwar auf viele Vorerfahrungen des Münchener Krisendienstes zurückgreifen, doch durch die mannigfaltigen neuen Gegebenheiten aufgrund der großen Fläche und der sprunghaft angestiegenen Zahl der Akteure gibt es überaus spannende Pionierarbeit zu leisten. Flexibilität, Initiativkraft, Ausdauer, Geduld, Optimismus, Kooperationsbereitschaft, Phantasie und Pragmatismus werden auch in Zukunft die Ingredienzen sein, die zum Gelingen des ambitionierten Projekts beitragen.

## Das Sozialpsychiatrische Zentrum Berchtesgadener Land stellt sich vor

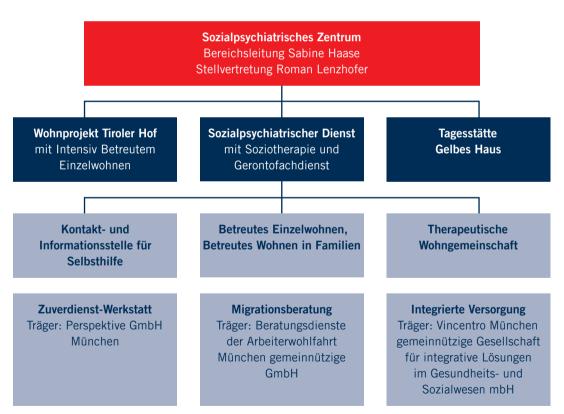
06



Ein Beitrag von Sabine Haase, Bereichsleitung Berchtesgadener Land Die gemeinnützige GmbH des Projektevereins führt ihre Einrichtungen im Landkreis Berchtesgadener Land als eigenständigen Betrieb.

Die Einrichtungen des Sozialpsychiatrischen Zentrums verstehen sich als ein Netzwerk, das durch gemeinsame Ziele und Leitgedanken miteinander verbunden ist. Die Beratung und Betreuung von psychisch belasteten, kranken und behinderten Bürgerinnen und Bürgern sowie die Prävention und Gesundheitsförderung werden als eine Gemeinschaftsaufgabe verstanden, die eine enge und koordinierte Zusammenarbeit aller Einrichtungen und Berufsgruppen erfordert. Das Sozialpsychiatrische Zentrum kooperiert mit der Zuverdienst-Werkstatt der Perspektive GmbH München, der Integrierten Versorgung von Vincentro München gemeinnützige Gesellschaft für integrative Lösungen im Gesundheits- und Sozialwesen mbH sowie bei Bedarf mit der Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (Beratungsdienste der Arbeiterwohlfahrt München gemeinnützige GmbH).

#### Organigramm des Sozialpsychiatrischen Zentrums Berchtesgadener Land



## Das Sozialpsychiatrische Zentrum BGL verabschiedet seinen langjährigen Leiter Dr. Bernd Magenau

Zahlreiche Gäste aus dem Sozial- und Gesundheitswesen waren Ende April 2015 zur Verabschiedung von Dr. Magenau in den Pfarrsaal St. Nikolaus in Bad Reichenhall gekommen. In ihren Grußworten bedankten sich der stellvertretende Landrat Rudolf Schaupp und Bezirksrat Georg Wetzelsperger bei Dr. Magenau für seine geleistete Arbeit und betonten die Bedeutung der sozialpsychiatrischen Hilfen im Landkreis. Auch Jürgen Salzhuber, Vorstandsvorsitzender des Projektevereins und Geschäftsführer Horst Reiter würdigten Dr. Magenaus hervorragende Arbeit und seine ganz besondere Beharrlichkeit im Sinne der sozialpsychiatrischen Idee. Sie wünschten ihm alles Gute für seinen neuen Lebensabschnitt und zeigten sich überzeugt davon, dass er sich auch weiterhin für die Entwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgung einsetzen werde.



"Es ist jetzt 35 Jahre her, dass ich von Jürgen Salzhuber den Auftrag erhielt, in Bad Reichenhall einen Sozialpsychiatrischen Dienst zu eröffnen", begann Dr. Magenau seine Rede. Mit einem kleinen multiprofessionellen Team habe er begonnen. Die Zeit sei geprägt gewesen von der Aufbruchsstimmung der Psychiatrieenquete. Man habe damals zum Glück erkannt, dass psychisch kranke Menschen nicht einfach nur an einer Stoffwechselerkrankung leiden, sondern dass viele Faktoren die Krankheit auslösen und aufrechterhalten: die körperliche Veranlagung, die sozialen Bedingungen, Persönlichkeitsfaktoren sowie nicht zuletzt die Art der Behandlung. Bald habe Einigkeit darüber bestanden, dass vor allem längerfristig Erkrankte mehr bräuchten als nur eine

gute Anbindung an einen Psychiater. Man habe damals die Psychiatrie immer mehr als Schnittstelle zwischen Körpermedizin und psychosozialen Bedürfnissen zu verstehen begonnen und erkannt, dass die ambulante Versorgung bedarfsgerecht ausgebaut werden muss. Der Leitgedanke "ambulant vor stationär" habe bis heute Gültigkeit, an der konsequenten Umsetzung müsse jedoch weiterhin gearbeitet werden.

"Menschen sind vielschichtige Wesen und bedürfen neben der medikamentösen Versorgung auch einer vielfältigen Palette von sozialen Hilfen" betonte Dr. Magenau. Sozialpsychiatrische Fachkräfte seien vor allem Lernende und Suchende. Ihre Arbeit werde getragen von der Bereitschaft, zuzuhören, zu fragen und sich selbst und die Gesellschaft immer wieder in Frage zu stellen. "Was wir brauchen, sind keine Schuldzuschreibungen und keine vorschnellen Urteile über psychisch kranke Menschen", so der Psychologe. Vielmehr nötig sei ein besseres Verständnis der Krankheit, der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie möglicher wirksamer Hilfen.

Vieles sei erreicht worden in den vergangenen Jahrzehnten. Die sozialpsychiatrische Beratungsstelle in Bad Reichenhall habe sich zu einem Sozialpsychiatrischen Zentrum weiterentwickelt, das auf psychosoziale Problemlagen fachkompetent eingehen und adäquate Hilfestellungen in die Wege leiten könne. In den verschiedenen Einrichtungen würden Beratung, Betreuung und Begleitung sowie umfangreiche Alltagshilfen für psychisch erkrankte Bürgerinnen und Bürgern und ihre Angehörigen angeboten. Sehr erfreulich sei auch, dass der Bezirk Oberbayern schon bald eine verbesserte ambulante Krisenversorgung realisieren möchte.

Dr. Magenau betonte, dass es aus seiner Sicht von zentraler Bedeutung sei, dass sich der frühere Monolog der Fachleute zu einem Gespräch entwickelt hat, zu einem Austausch auf gleicher Augenhöhe mit den Betroffenen, ihren Angehörigen, anderen Leistungsanbietern und nicht zuletzt den Geldgebern.



Arbeiten in der Kreativwerkstatt



Die Lesestube

Er bedankte sich bei der Arbeiterwohlfahrt, den Politikerinnen und Politikern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bezirks Oberbayern, des Landkreises Berchtesgadener Land und der Stadt Bad Reichenhall, den Kooperationspartnern, ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, den Förderern des Sozialpsychiatrischen Zentrums sowie bei den Klientinnen und Klienten für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit, ohne die eine gemeindenahe Sozialpsychiatrie nicht möglich wäre. Abschließend stellte er dem Publikum seine langjährige Kollegin Sabine Haase als neue Bereichsleitung des Sozialpsychiatrischen Zentrums und Roman Lenzhofer als neuen Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes vor. Mit etwas Wehmut zwar, aber sehr beruhigt und auch stolz gebe er nun das "gemeinsame Werk" mit einem zufriedenen Lächeln an seine ausgezeichnete Kollegenschaft und das neue Leitungsteam ab, meinte Dr. Magenau abschließend und wünschte allen Anwesenden weiterhin ein gelingendes Miteinander.





In der Tagesstätte

Das Café Harlekin

#### 2015: ein Jahr der Veränderungen

Dr. Bernd Magenau (Bereichsleitung BGL, Leitung SPDI), Dr. med. Helmut Wust (Psychiater SPDI) und Werner Scheurer (Leitung Tagesstätte) sind in gewissem Sinne Männer der ersten Stunde und des gleichen guten Jahrgangs.

Alle drei Kollegen nahmen bereits Anfang der 1980er Jahre ihre Tätigkeit im Sozialpsychiatrischen Dienst Bad Reichenhall auf und setzten sich von da an mit ihrem Fachwissen, einer gehörigen Portion Sendungsbewusstsein, mit Beharrlichkeit und großem Tatendrang für die Verbesserung der Lebenssituation von psychisch erkrankten Menschen und deren Angehörige ein. Sie waren Impulsgeber und Initiatoren der Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrie und haben den Aufbau des Sozialpsychiatrischen Zentrums BGL entscheidend geprägt und gestaltet.

06

Über das gemeinsame Ziel einer menschlichen Psychiatrie gab es nie etwas zu streiten, über den Weg oder die Wege dorthin, das war ihnen immer wichtig, kann bzw. muss man sprechen. In diesem Sinne prägten Bernd Magenau, Helmut Wust und Werner Scheurer auch die Arbeitsatmosphäre und das berufliche Miteinander unseres über die Jahre stetig anwachsenden multiprofessionellen Mitarbeiterteams. Das zentrale Moment unserer Arbeit liegt in der Gestaltung von Beziehungen. Das Verständnis von Menschlichkeit ist dabei verbunden mit der Einstellung, dass sich Helferinnen und Helfer mit ihrer ganzen Person in die Arbeit einbringen und auch mit Gefühl und mit Herz dabei sein müssen. Dieser Anspruch widerspricht nicht der nötigen Professionalität in der Beziehungsgestaltung: d.h. in persönlich gestalteten Kontakten eine klare Position beziehen und sich abgrenzen können. Wir verdanken unseren drei Kollegen, die sich 2015 "einer nach dem anderen in die Rente verabschiedeten" eine Teamkultur, die als Kraftquelle für eine gemeinsame Sache steht: aufeinander zugehen, miteinander reden, planen und handeln sowie nicht zuletzt für sich selbst als Helferin oder Helfer Verantwortung übernehmen, d.h. in fortdauernder Auseinandersetzung mit sich selbst zu stehen sowie den fachlichen und reflexiven Austausch in Teamgesprächen bzw. Supervision in Anspruch nehmen und als Qualitätsmerkmal der Arbeit bewerten.

Wir bedanken uns bei Bernd Magenau, Helmut Wust und Werner Scheurer von Herzen für die langjährige partnerschaftliche Zusammenarbeit und freuen uns sehr, dass sie sich auch weiterhin für die Sozialpsychiatrie einsetzen und stunden- bzw. aushilfsweise im Sozialpsychiatrischen Zentrum tätig sein werden. Ebenso freuen wir uns über neue engagierte Kolleginnen und Kollegen sowie darüber, dass langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachzubesetzende Leitungspositionen übernommen haben. Gerne führen wir eine sozialpsychiatrische Arbeit weiter, die ausgerichtet ist auf einen Zuwachs an Toleranz im Umgang mit anderen und auf Sensibilität im Umgang mit sich selbst als grundlegende Voraussetzungen von seelischer Gesundheit. Wir möchten vorhandene Werte erhalten und gleichzeitig offen sein für Neues. Denn es steht noch jede Menge Arbeit bevor: Seit Ende 2015 gibt es die Integrierte Versorgung (Vincentro München gemeinnützige Gesellschaft für integrative Lösungen im Gesundheits- und Sozialwesen mbH) auch in Bad Reichenhall. Voraussichtlich im Herbst 2016 startet der vom Bezirk Oberbayern finanzierte Krisendienst Psychiatrie für psychiatrische Notfälle, in unserer Region angegliedert an den Sozialpsychiatrischen Dienst. Dafür müssen Fachkräfte rekrutiert, Einsatzpläne und vieles andere mehr erarbeitet werden.

### Friedrich: "Jedes Leben will gelebt sein!" Ein Erfahrungsbericht von Sabine Haase in Zusammenarbeit mit Friedrich (Name geändert)

Der Kunsthandwerker Friedrich war Anfang 20, als die Stimmen kamen und sein Leben anfing, aus der Bahn zu geraten. Er war viel unterwegs damals. Innerlich getrieben, kämpfte er gegen eine ihm bisher unbekannte Panik in der Brust. Er dachte viel an den Tod.

Von der Polizei als Notfall eingeliefert, fand er sich schließlich in einer geschlossenen Abteilung der Psychiatrie wieder und traf dort auf eine Vielzahl sehr bunter Menschen. "Von leicht verrückt bis völlig durchgeknallt". Friedrich bekam die Diagnose: paranoide Schizophrenie.

Wir kennen uns schon eine ganze Weile. Genau genommen aus der Kneipe. Ich stand dort während des Studiums hinter der Theke; Friedrich war Stammgast. 1989 wurde er dann einer meiner ersten Klienten im Sozialpsychiatrischen Dienst. Ich war zuständig für die Betreuung psychisch erkrankter Menschen im Arbeitsleben. Friedrich ist aus der Klinik in die Therapeutische Wohngemeinschaft Bayerisch Gmain gezogen – zusammen mit seinem kleinen Hund Leo. Beide schienen damals irgendwie

untrennbar. Friedrich hatte, wie er immer sagte, "schon einigen Scheiß hinter sich". Ich war jung und wollte Sozialpsychiatrie mitgestalten – häufig fasziniert, manchmal auch ängstlich. Ich erinnere mich an eine Krisensituation, da hatte ich kurz das Gefühl, die Stimmen würden auch mit mir sprechen. Das sind Momente in unserem Beruf, die der Körper nicht wieder vergisst.

Es fand sich ein geförderter Arbeitsplatz für Friedrich. Leo durfte mit und ich kam regelmäßig vorbei um ihn zu unterstützen. Wir arbeiteten gut zusammen. Seine Familie, er selbst, sein Arbeitgeber, das Team TWG/SPDI und der behandelnde Psychiater waren voller Hoffnung und positiver Prognosen für ihn. Dann hatte Friedrich einen Rückfall. Er war wieder voller Angst. Vor allem um Leo, den er "beschützen musste". Es gelang, eine erneute Klinikeinweisung relativ ruhig und mit seinem Einverständnis zu organisieren. Als er jedoch auf eine offene Station verlegt wurde, flüchtete Friedrich und verlor völlig die Kontrolle über sich und sein Tun.





Die Konsequenzen waren hart. Acht Monate Wartezeit auf der geschlossenen Abteilung im Bezirkskrankenhaus, nach der Gerichtsverhandlung zehn Monate forensische Klinik, dann weitere zwölf Monate geschlossen im Bezirkskrankenhaus, bis zur Entlassung noch 24 Monate im gelockerten Vollzug, danach fünf Jahre Bewährung mit Führungsaufsicht, während dieser Zeit Aufenthalte in mehreren Wohnheimen, dazwischen einige Klinikeinweisungen. "Das volle Programm", sagt Friedrich und erinnert sich daran, wie er "den §63 StGB bekam" und gleichzeitig den festen Entschluss fasste, durchzuhalten und für ein neues, ein eigenständiges Leben zu kämpfen.

2002 trafen wir uns wieder. Ich war Leitung im Wohnprojekt Tiroler Hof. Friedrich bewarb sich um einen Heimplatz, um wieder in der Nähe seiner Familie leben zu können. Er hatte sich verändert. Die "weggesperrten Jahre" waren nicht spurlos an ihm vorüber gegangen. Trotzdem war ein Teil von ihm der Friedrich geblieben, an den ich mich so gut erinnerte. Er hatte sich nicht verloren. Das gelingt nicht

jedem. Friedrich blieb drei Jahre. Aus der Angst, wieder die Kontrolle zu verlieren und davor, dass dann "der Stein erneut ins Rollen kommen könnte" wurde langsam Zuversicht. Wissen, was zu tun ist, wenn Gefühle der Panik und der hilflosen Wut in einem aufsteigen. Konkrete Ziele haben, sein Leben selbst gestalten, wieder mitreden. Der Weg war nicht leicht, wir erinnern uns gemeinsam an einige "Zwischenfälle, die wahrlich auch hätten schief gehen können".

2005 schafft Friedrich den Neuanfang in einer eigenen Wohnung. Es beginnt eine Zeit, an die er sich gerne erinnert, die erfüllt war vom Gefühl des Aufbruchs, von Zufriedenheit und dem Glück, einen Alltag zu haben. Beschäftigung war ihm immer wichtig gewesen. Schon im Tiroler Hof war er im Möbelprojekt aktiv, ging zur Belastungserprobung ins Zuverdienstprojekt. Er brachte gute Leistungen; mit der Zuverlässigkeit und dem Durchhaltevermögen war es dagegen schwierig. Trotzdem, ab 2005 arbeitete Friedrich sieben Jahre lang in der Zuverdienst-Werkstatt. Das Geld, das er zur Erwerbsminderungsrente dazu verdiente, konnte er gut gebrauchen.

#### Das Sozialpsychiatrische Zentrum Berchtesgadener Land stellt sich vor



Noch wichtiger war es für ihn "eine Arbeit zu haben und dadurch irgendwie dazuzugehören", auch wenn es immer noch "ein bisschen Psychiatrie" bedeutete, dort zu arbeiten. Bald bewältigte er sein Leben ohne Betreutes Einzelwohnen und auch die gesetzliche Betreuung wurde aufgehoben.

2012 fasste Friedrich den Entschluss, mit einem Freund eine WG zu gründen. Sie fanden eine billige Wohnung mit sehr niedrigem Standard. Egal, endlich mal etwas anderes, endlich mal Veränderung. Den nun viel längeren Anfahrtsweg zur Arbeit nahm er dafür gerne in Kauf. Doch "von der einen auf die andere Sekunde" habe er dann doch gekündigt, wollte nur noch Normalität und nichts mehr zu tun haben mit der Psychiatrie.

Friedrich fand einen Job, aber das Austragen von Prospekten strengte ihn an, ging ihm wortwörtlich auf die Nerven, auch wenn er es zuerst nicht wahrhaben wollte. Ebenso wenig, wie er nicht bemerkte, dass er "immer schlechter drauf war" und dass er sich rechtzeitig hätte Hilfe holen sollen. Er erzählt, es sei ihm "einfach so passiert", wieder in eine Psychose zu rutschen. Laut schreiend sei er durch den Ort gelaufen, verzweifelt und voller schizophrener

Gedanken habe er Passanten "blöd angemacht". Sie hätten aber nur den Kopf geschüttelt und seien schnell weitergegangen. Vielleicht aus Angst und mit der Frage im Kopf: "Was ist denn das für einer?". Das habe er selbst nicht gewusst, habe nur noch dunkle Gedanken gedacht und sei sich sicher gewesen, dass der Zug für ihn längst abgefahren war. "Über 40 Jahre alt, psychisch krank und du kannst nichts …".

Auch Friedrichs Mitbewohner hatte Probleme. Das Zusammenleben wurde zu einer subjektiv riesigen Herausforderung. Friedrich fühlte sich völlig überfordert und sei deshalb "mal wieder auf Reise gegangen ... davon gelaufen vor dem, was nicht auszuhalten war, nach Wien, nach München, nur weg, weg mit der Vorgeschichte und nur keine Psychiatrie!" Dann habe er ganz plötzlich die "Katastrophe" kommen sehen und verbrachte seit langer Zeit das erste Mal wieder zwei Wochen in einer psychiatrischen Klinik. Einige Monate später sei es zu einer weiteren Klinikeinweisung für zwei Wochen gekommen; an den Anlass könne er sich aber gar nicht mehr erinnern.

projekt zu leben oder zumindest das Intensiv Betreute Einzelwohnen in Anspruch zu nehmen, sollte es nötig sein. Als Unterstützung für ein Leben, das gelebt sein will und das weiterhin gelingen soll. Psychiatrie hin oder her, Stimmen hin oder her.

vorstellen, irgendwann mal wieder im Wohn-

er auf jeden Fall erreicht bisher. Und darauf sei er wirklich stolz. Dass es zur Selbstständigkeit auch dazu gehört, Hilfe annehmen zu können, habe er mittlerweile verstanden. Trotzdem falle es ihm als "alten Einzelkämpfer" noch schwer, sich danach zu richten. Aber, sagt Friedrich, er wolle an der Sache dran bleiben. Bewusst genießen, was er hat und sich das Leben etwas einfacher machen als bisher. Einfach leben ... wäre sehr schön.

Sein großes Ziel "keine Forensik mehr" habe

Friedrich wohnt nach wie vor in seiner Wohnung – allerdings allein. Und er sucht eine neue Wohnung. Er wünscht sich eine Heizung und mehr Nähe zur Zuverdienst-Werkstatt, in der er seit vergangenem Herbst wieder arbeitet. Er sei sehr froh, dass er wieder eingestellt worden ist in der Zuverdienst-Werkstatt. Den ersten Arbeitsmarkt schaffe er leider nicht. Zuviel Druck, dem er nicht standhalten kann. Wobei es ihm auch nicht guttue, unterfordert zu sein. Die Zuverdienst-Werkstatt sei daher eine gute Lösung. Obwohl er auch dort immer wieder die Grenzen seiner Belastbarkeit, vor allem das Miteinander betreffend, deutlich spüre. Manchmal könne es schon vorkommen, dass er "plötzlich weg müsse". Für das Warum, für das Gefühl dabei habe er meist keine Worte.

"Gute Tage und dann wieder nicht so gute, auf und ab, ganz normal wahrscheinlich …". Er habe nie aufgehört zu träumen. Innerlich sei er immer jung geblieben, irgendwie. Und er habe das Leben immer auch genossen auf seine Art. Wirklich wichtig sei ihm jetzt aber, keine "Aussetzer" mehr zu haben, die zu einer "Katastrophe" führen, sagt Friedrich. Dafür wolle er sorgen. Er könne sich sogar





Das Projekt "Alt und Schön" bietet von uns restaurierte Holzmöbel zu günstigen Preisen.

# Borderline und Trialog – funktioniert das?

07



Ein Beitrag von Susanne Hummel, Einrichtungsleitung SPDI München-Giesing

Benjamin Seitz, Sozialpädagoge SPDI München-Giesing, Koordinationsteam Borderline Judith Rottach, Sozialpädagogin SPDI München-Giesing, Koordinationsteam Borderline

### Betroffene, Angehörige und Fachleute an einem Tisch?

Lange Zeit schien es undenkbar, dass Borderline-Betroffene, Angehörige und Professionelle ein Gespräch auf Augenhöhe führen können. Die Befürchtungen, Gesprächsversuche würden in Streit und Schuldzuweisungen enden, waren sehr groß.

Die Borderlinestörung wird mittlerweile und dank intensiver Forschung differenziert betrachtet. Die Schwerpunkte der Problematik liegen in der Regulation von Emotionen, in der Selbstwahrnehmung der Betroffenen und auf der Ebene zwischenmenschlicher Beziehungen. Das Bewußtsein der Professionellen für die Not und das Leiden der Betroffenen hat sich im Laufe der Zeit erhöht. Der emotionale Hochstress und das heftige und schnelle Einschießen unangenehmer Emotionen, sind für die Betroffenen nicht lange aushaltbar und der Druck, dies unter allen Umständen sofort zu beenden, ist groß. Mit diesem Wissen wird nachvollziehbar, warum Betroffene auf Bewältigungsstrategien zurückgreifen, die kurzfristig hilfreich sind, aber langfristig Schäden anrichten und zu weiteren Problemen führen können. Spezialisierte Therapieangebote. wie die Dialektisch-Behaviorale Therapie, (DBT) ermöglichen einen adäquateren Umgang mit Borderline-Betroffenen und machen die Borderline-Erkrankung gut behandelbar.

Doch wenn das Verhalten von den Betroffenen von Widerstand geprägt ist und maladaptive Muster greifen, können schnell die Grenzen des Verständnisses erreicht sein. Die Betroffenen können mit Vorwürfen konfrontiert werden, wie zum Beispiel nicht mitarbeiten zu wollen und manipulativ zu sein. Zudem könnte sich auf der professionellen Ebene der Gedanke manifestieren, dass sich Betroffene nicht helfen lassen wollen. Dadurch bestünde eine gewisse Gefahr, dass das hohe Engagement ins Leere läuft und

somit zu viel Frustration auf allen Seiten führt. Die Angehörigen können den Umgang mit dem Borderline-Betroffenen so erleben, dass diese sich in ihrer Krankheitsrolle wohlfühlen und auch dieser Gedanke kann mit viel Ärger und Enttäuschung verbunden sein. Das gegenseitige Verstehen ist ein wichtiger Faktor ohne den die Gestaltung der nächsten Schritte schwierig wird. Borderline-Betroffene sind Experten in eigener Sache, Angehörige haben eine wichtige Funktion bei der Alltagsbewältigung und professionell Tätige verfügen über therapeutisches Know-how. Diese Kompetenzen gilt es durch den Trialog, als Ebene des Erfahrungs- und Wissensaustausches, verfügbar zu machen und gemeinsam zu nutzen.

Die Idee für einen Borderline-Trialog wurde erstmals von Andreas Knuf 2001 in seinem Buch "Leben auf der Grenze" aufgebracht. Ein kleines Initiatorenteam in Nürnberg griff den Trialog-Gedanken auf. Diese bestanden zum einen aus Anja Link und Christiane Tilly, die eine Doppelfunktion innehatten, da sie selbst die Betroffenenperspektive kannten und zum anderen durch ihre Ausbildung im psychosozialen Bereich. Das dritte Mitglied war Heiner Dehner, der als Psychologe und als Psychatriekoordinator der Stadt Nürnberg tätig war. Der erste bundesweite Borderline-Trialog fand im Dezember 2004 mit mehr als 300 Betroffenen, Angehörigen und Professionellen statt. Mittlerweile haben sich viele kleine und große Regionalgruppen gegründet und die Zahl der Borderline-Trialoge wächst deutschlandweit immer weiter. Nur München war lange Zeit ein weißer Fleck auf der Landkarte der Borderline-Trialoge.

#### Entstehung des Münchner Borderline-Trialogs

Im Juni 2013 wurde im Rahmen der Teamklausur des SPDI München-Giesing die Arbeitsgruppe "Borderlinetrialog" mit dem Ziel gegründet, eine derartige Austauschveranstaltung endlich auch im Münchner Raum stattfinden zu lassen.

#### Borderline und Trialog – funktioniert das?

Erfahrung mit der Organisation und der Durchführung trialogischer Veranstaltungen waren im Dienst schon vorhanden. Dr. Heinrich Berger initiierte gemeinsam mit Dr. Josef Bäuml das Münchner Psychoseseminar, das 2014 sein 20-jähriges Bestehen feierte. Viele Dienstkolleginnen und Dienstkollegen hatten über die Teilnahme an Psychoseseminaren bereits Einblick in den trialogischen Austausch erhalten dürfen

Gleichzeitig bestand der Wunsch, die Erfahrungen schon existierender Borderline-Trialoge zu nutzen und sich über eventuelle Unterschiede und Besonderheiten zu informieren. Eine Kollegin und ein Kollege besuchten zu diesem Zweck im Dezember 2013 den in Ansbach stattfindenden "Jubiläums-Borderline-Trialog". Anja Link etablierte dort 2004 den Borderline-Trialog im deutschsprachigen Raum. Im Rahmen eines Workshops konnten sich beide mit dem Organisationsteam vor Ort austauschen und kamen hochmotiviert nach München zurück.

Kurz darauf wurde eine E-Mailadresse eingerichtet, um eine leicht zugängliche und trägerunabhängige Kommunikationsmöglichkeit zu schaffen:

borderlinetrialog.muc@gmx.de

Um den trialogischen Grundgedanken möglichst gut umsetzen zu können, erschien es zwingend notwendig auch die Zusammensetzung der Vorbereitungsgruppe möglichst paritätisch zu gestalten. Um den Jahreswechsel 2013/14 wurde ein Anschreiben projektevereinsweit, und an komplementäre Dienste und Einrichtungen, mit der Bitte um Weiterleitung an interessierte Betroffene, Angehörige und Profis, verteilt. Ein erstes konstitutives Treffen sollte am 18. Februar stattfinden. In einem Telefonat mit den Leitern der Borderline-Angehörigen-Selbsthilfegruppe fand unser Vorhaben großen Anklang.

Auch die eingehenden E-Mails ließen keinen Zweifel daran aufkommen, dass die Zeit für die Veranstaltung eines Münchner Borderline-Trialoges überreif war:

"Endlich ein Trialog, der für mich erreichbar ist. Ich melde mich hiermit für die Veranstaltung an."

"Eine tolle Sache! Bitte geben Sie mir Bescheid, wann und wo die Veranstaltung stattfindet und wie ich mich anmelden kann!"

Nachrichten dieser Art erreichten uns in so großer Anzahl, dass ein erster Durchlauf sofort hätte stattfinden können. Doch noch fehlten die nötigen Rahmenbedingungen und vor allem eine Organisationsgruppe.

Der Bedarf an einer solchen Veranstaltung in München war eindeutig vorhanden, dessen waren wir uns sicher, gab es doch deutschlandweit Borderline-Trialoge in weitaus kleineren Städten. Umso enttäuschender war, dass das erste Treffen zur Gründung eines Organisationsteams mangels Anmeldungen abgesagt werden musste. Wie hätten wir das vermeiden können? Dieser Frage widmeten wir uns auf der bald darauf folgenden Teamklausur im Mai 2014 mit dem Ergebnis, dass die Information über unser Vorhaben anscheinend nicht breit genug gestreut worden war.

Mit frischem Wind in den Segeln, einem neuen Termin für ein Organisationstreffen im September 2014 und vielen Ideen, über welche Wege potentielle Interessentinnen und Interessenten erreichbar sein könnten, ging es weiter:

Borderline-Internetforen und Betroffenen-/ Angehörigenseiten veröffentlichten unseren Aufruf im Internet, auf Fachstationen in Kliniken lagen bald Flyer mit unseren Kontaktdaten aus.

07

Viele Stellen der psychosozialen Versorgungsszene in München wurden mit einem offiziellen Anschreiben informiert, niedergelassene Behandlerinnen und Behandler erfuhren über einen Artikel im Newsletter des BVVP (Berufsverband der Vertragspsychotherapeuten Bayern) von dem Vorhaben.

Die Mühe zahlte sich aus: Am 29. September fanden sich knapp 20 Personen ein, die Interesse daran hatten, den Münchner Borderline-Trialog zu organisieren. Mit unserer breiten Informationsstreuung hatten wir diesmal eine Interessensbündelung erreicht. Menschen, die sich ihrerseits einen Borderline-Trialog in München wünschten, sozusagen in den Startlöchern standen, jedoch bisher keine Mitstreiter hatten finden können.

Aus den Anwesenden bildete sich ein Organisationsteam mit Vertreterinnen und Vertretern aus jeder der drei Trialog-Gruppen. Am 13. März 2015 fand der erste Münchner Borderline-Trialog statt.

#### Der Münchner Borderline-Trialog in Aktion

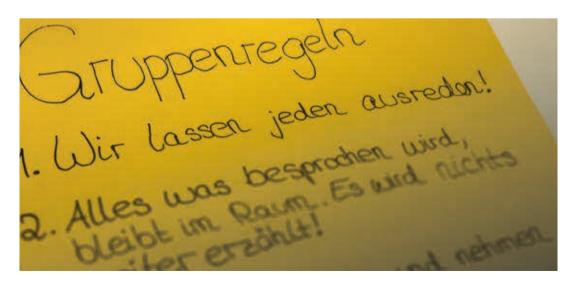
Menschen, die zum ersten Mal von einem Borderline-Trialog hören, können sich oftmals kaum etwas unter diesem doch eher abstrakten Begriff vorstellen. Um das Thema etwas greifbarer zu machen, möchten wir im folgenden den typischen Ablauf eines Münchner Borderline-Trialogs schildern. An dieser Stelle muss hinzugefügt werden, dass einzig und allein der strukturelle Rahmen als typisch bezeichnet werden kann. Die Inhalte und Begegnungen sind bei jedem Trialog einzigartig. Aber dazu später mehr...

Eine Stunde vor Veranstaltungsbeginn: Die ersten Mitglieder der Organisationsgruppe treffen ein, die Vorbereitungen für den Abend beginnen, Räume werden hergerichtet, der Büchertisch aufgebaut ...

Eine halbe Stunde vor Veranstaltungsbeginn: Die ersten Teilnehmer treffen ein.

#### Noch 5 Minuten:

Das Organisationsteam trifft letzte Absprachen zum Ablauf, die Stuhlreihen sind inzwischen bis auf wenige Plätze besetzt, erwartungsvolle Gesichter auf allen Seiten.



#### Es geht los:

Die Besucher werden herzlich Willkommen geheißen. Für Neueinsteiger folgt eine kurze Erklärung auf die Frage: "Was passiert eigentlich bei einem Borderline-Trialog?" Das Thema für den heutigen Abend - "Nach der Krise ist vor der Krise: Vorbereitet sein" – wird nochmals erläutert. Anschließend erfolgt die Aufteilung in drei Kleingruppen mit jeweils 15 Teilnehmern und zwei Moderatoren (aus dem Organisationsteam). Bei der Zusammensetzung der Kleingruppen wird auf ein möglichst ausgeglichenes Verhältnis von Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfern geachtet. Damit eine geschützte Atmosphäre beim nun folgenden Austausch entstehen kann, hat jede Gruppe einen eigenen Raum zur Verfügung.

In den Kleingruppen weisen die Moderatoren zunächst auf die Spielregeln hin: gegenseitiger Respekt, Wertschätzung und eine nicht urteilende Haltung gegenüber den anderen Teilnehmern sind die wichtigsten Punkte. Dann beginnt der Austausch, das eigentliche Herzstück des Trialogs. Der Einstieg in das Thema fällt manchmal nicht leicht und es können einige Augenblicke der Stille vergehen, bis das erste Eis gebrochen ist. Umso vielfältiger und reicher wird der nun folgende Austausch. Wortmeldungen aus allen drei Gruppen ergeben nach und nach ein buntes Mosaik an Erfahrungen, Erkenntnissen und daraus entstandenen Haltungen rund um das Thema Borderline. Mal schaffen ähnliche Erfahrungen ein starkes Gefühl von Verbundenheit, mal zeigen sich widersprüchliche Haltungen zu ein und demselben Thema. Momente der Irritation, der Verwunderung, des Verstehens und des Berührt-Seins liegen hier nah beieinander. Obwohl fast 1,5 Stunden für den Austausch in den Kleingruppen zur Verfügung stehen, vergeht die Zeit viel zu schnell und es ist keine leichte Aufgabe für die Moderatoren, die Gruppe allmählich auf einen Abschluss des Prozesses einzustimmen.

Als Ritual vor dem Nachhauseweg wird – wie bei jeder Veranstaltung – ein Evaluationsbogen verteilt. Die Rückmeldungen der Teilnehmer dienen den Veranstaltern als Basis, um den Borderline-Trialog permanent weiterzuentwickeln und an die Bedürfnisse der Besucher anzupassen.

Während des Austausches werden die Gruppen zu einer Art Selbstläufer, welche fast keiner Regularien von außen bedürfen. Und doch gibt es bei fast jeder Veranstaltung mindestens einen Moment, der selbst routinierte Moderatoren ins Schwitzen bringt. Klassisches Beispiel für eine solche Situation: eine angehörige Mutter schildert in größter Not, welche ernüchternden und frustrierenden Erfahrungen sie mit dem psychiatrischen Hilfesystem machen musste, als sie auf der Suche nach Unterstützung für ihre an Borderline erkrankte Tochter war. Ihr Bedürfnis, sich mit diesen Erfahrungen einer offenen und wohlwollenden Gruppe mitteilen zu können ist spürbar groß und so sprudeln die Worte nur so aus ihr hervor. Was diese Frau zu berichten hat hilft vielen Anwesenden weiter. Und doch nach einiger Zeit – wird die Gruppe unruhig. Nun ist es an den Moderatoren zu entscheiden, wie viel Raum diese Frau für ihre Erfahrungen bekommen soll und wann der richtige Moment dafür ist, sie in ihren Schilderungen etwas zu bremsen, so dass auch andere Teilnehmer wieder mehr Raum erhalten. Und welches sind die richtigen Worte, so dass sich am Ende niemand gekränkt oder bloßgestellt fühlt? Nicht immer gelingt dieser Spagat zu hundert Prozent. Eine weitere Herausforderung kann die Frage "Siezen oder Duzen?" sein. Soll von vornherein vorgegeben werden, wie man sich untereinander anspricht? Oder sollte diese Entscheidung doch eher bei der Gruppe liegen? Soll das Thema überhaupt direkt angesprochen werden? Alles denkbare Varianten, über die in der Regel spontan und situationsabhängig entschieden werden muss.

07

Ein Thema, das fast immer auftritt, ist "Schuld". Meist leiden vor allem die Angehörigen sehr darunter. Was habe ich bei der Erziehung meiner Tochter falsch gemacht? Darf ich meinen eigenen Bedürfnissen nachgehen, obwohl es meinem Partner schlecht geht? An einem der Trialogabende bringt eine Angehörige ihre ganze Verzweiflung über die auf ihr lastende Schuld zum Ausdruck, sucht nach ihrer eigenen Verantwortung für die Borderlineerkrankung ihres Sohnes. Da bricht es plötzlich aus einer Betroffenen heraus: "Jetzt lasst doch mal das Gerede über "Wer ist schuld? Wer hat was falsch gemacht?'. Das spielt doch jetzt gar keine Rolle mehr und hilft auch keinem weiter. Mir hat sehr geholfen, was ich in der Therapie gelernt habe: nämlich die Dinge so zu akzeptieren wie sie sind. Es ist wie es ist. Als ich das verstanden habe, konnte ich endlich meine Situation annehmen und auch wieder nach vorne schauen. Und wie ihr seht, kann man auch mit Borderline ein glücklicher Mensch sein. Natürlich auch mit Höhen und Tiefen, so wie bei allen anderen auch ..."

Stille. Überraschung, Dankbarkeit, Skepsis, Zustimmung, das und anderes ist in den Gesichtern der übrigen Teilnehmer zu lesen. Als erstes meldet sich die Mutter des betroffenen Sohnes wieder zu Wort: "Ich möchte mich, für das was du eben gesagt hast, bei dir bedanken."

Der Trialog hilft eine sachliche Gesprächsebene zu finden, Abstand zu gewinnen und ermöglicht ein "sich Einfühlen in den Anderen". Genau das geschieht im Trialog, wenn Betroffene, Angehörige und Fachleute sich auf gleicher Augenhöhe zum Austausch von Erfahrungen und Wissen an einen Tisch setzen: lernen und verstehen mittels eines Stellvertreters!

Vorhersehbar ist der Verlauf eines Trialogs nicht, denn dafür spielen zu viele Faktoren eine Rolle: Die Zusammensetzung des Moderatorenteams, die Zusammensetzung der Gruppe und die mitgebrachten Themen der Teilnehmer, um nur einige zu nennen. Und genau das ist es, was den Trialog in seinem individuellen Ablauf so einzigartig und gleichzeitig so spannend macht.



### Die Vincentro München GmbH

Wie zufrieden sind die Nutzer?

08



Ein Beitrag von Stephanie Lerf, Geschäftsführerin Vincentro München gemeinnützige Gesellschaft für integrative Lösungen im Gesundheits- und Sozialwesen mbH Die Integrierte Versorgung der Awolysis bzw. von Vincentro München wird nun seit mehr als sechs Jahren umgesetzt und unterliegt bei aller Konstanz weiterhin einem dynamischen Wandel. Dieser spiegelt sich in unterschiedlichen Aspekten. Wurde die Leistungserbringung bis Ende 2014 noch von der Awolysis Gesellschaft für innovatives Gesundheitsmanagement mbH umgesetzt, hat sie diese ab November 2014 für die Region München an die 2013 neu gegründete Vincentro München gemeinnützige Gesellschaft für integrative Lösungen im Gesundheits- und Sozialwesen mbH übertragen. Gesellschafter der Vincentro München GmbH sind die AWO München gemeinnützige Betriebs-GmbH, die kbo-Isar-Amper-Klinikum gemeinnützige GmbH und der Projekte für Jugend- und Sozialarbeit e.V. Diese Veränderung unterlag mehreren Faktoren. So sollten die Regionen unabhängig gemäß ihrer unterschiedlichen Anforderungen und Gegebenheiten tätig sein können – zudem kristallisierten sich für sie potentielle neue Partner heraus, mit denen eine Zusammenarbeit vor Ort anzustreben war.

Für Vincentro München bedeutet dies die Zusammenarbeit mit der kbo-Isar-Amper-Klinikum gemeinnützige GmbH, die seit 2015 Mitgesellschafter ist. Beiden, wie auch der gemeinnützigen GmbH des Projektevereins ist es ein großes Anliegen, die Versorgung psychisch erkrankter Menschen stetig zu verbessern. Durch die Integrierte Versorgung nach § 140 a-d SGB V ergeben sich neue Möglichkeiten für unser grundsätzliches Anliegen – eine verbesserte ambulante Behandlung psychisch kranker Menschen umzusetzen.

Wesentliche Elemente sind die konsequente Ambulantisierung der Behandlung, durch die Einrichtung außerstationärer Krisenversorgung, die Etablierung des "Hometreatment"-Konzeptes sowie einer umfassenden Fallsteuerung durch feste Bezugspersonen zur Koordination aller notwendigen Hilfen. Für die ambulante fachärztliche Versorgung kooperiert die Vincentro München gemeinnützige GmbH unter anderem mit der brain-insight GmbH, einem Netzwerk psychiatrischer Fachpraxen, für die stationäre Versorgung mit dem kbo-Isar-Amper-Klinikum.

Anlassgebend für die Zusammenarbeit mit dem Klinikum kommt man nicht umhin. den seit Oktober 2015 umgesetzten Vertrag zur Integrierten Versorgung mit der AOK zu nennen. Dieser wurde bereits im Jahr 2012 offiziell ausgeschrieben und erst nach einem langwierigen juristischen Prozess erhielt die Awolysis 2015 und damit Vincentro München als Leistungserbringer den Zuschlag für den Vertrag. Damit ist zunächst ein Meilenstein gelungen, der nicht nur viel Geduld erforderte, sondern bis heute neue Herausforderungen mit sich bringt. Zum einen wurde der Vertrag mit der größten Krankenkasse Bayerns abgeschlossen, zum anderen fand ein langjährig angestrebter Brückenschlag zum größten stationären Leistungserbringer der Region statt. Beide Aspekte haben deutschlandweit in dieser Größenordnung wohl ein bedeutendes Alleinstellungsmerkmal.

Nun gilt es die bestehenden Verträge so umzusetzen bzw. zum Leben zu erwecken, dass nicht nur die eingeschriebenen Versicherten von der Integrierten Versorgung profitieren, sondern auch den Krankenkassen und dem vorgegebenen Ziel der Wirtschaftlichkeit Rechnung getragen werden kann.

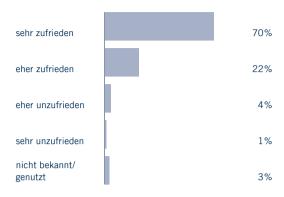
Welchen Nutzen die eingeschriebenen Versicherten in der Integrierten Versorgung für sich sehen bzw. wie zufrieden sie mit dem Angebot von Vincentro München sind, wurde im Rahmen des Qualitätsmanagementprozesses und der damit verbundenen Qualitätssicherung bei einer Befragung zur Patientenzufriedenheit Ende 2015 erhoben. Einige Ergebnisse aus der Befragung sollen hier kurz dargestellt werden.

Es zeigt sich, dass die Befragten das Angebot als durchweg positiv wahrnehmen. Sie beurteilen sowohl die Wartezeiten, die Atmosphäre wie auch das Erscheinungsbild der Räumlichkeiten im Bereich von 90% und mehr als "sehr zufrieden" und "eher zufrieden". Am besten wird die Freundlichkeit des Personals wahrgenommen.

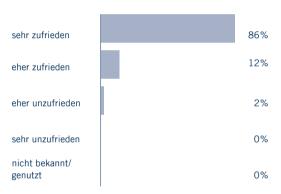
Bei detaillierteren Fragen zur Versorgung zeigen die Befragten Expertise. Damit verbunden werden zum Teil konstruktive Vorschläge und Wünsche zur Verbesserung des Angebotes gemacht. So zeigt sich sowohl in der quantitativen als auch qualitativen Befragung, dass sich viele der Befragten noch mehr Wissen im Umgang mit der Erkrankung bzw. der Genesung und/oder Stabilisierung wünschen. Eines der in der Integrierten Versorgung vorzuhaltenden Leistungsangebote ist die Psychoedukation. Deren Ziel ist, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können z.B. indem persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem wissenschaftlich gesicherten Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Zudem sollen die Betroffenen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennenlernen, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

Unter anderem wurde durch die Nutzer angeregt, mehr Gruppenangebote anzubieten als bislang oder aber Informationsmaterial zu den Diagnosen zu erhalten. Diese Vorschläge werden nun in der direkten Praxis übernommen und die Aspekte noch intensiver aufgegriffen.

Mittels dem Versorgungsangebot von Vincentro München soll den eingeschriebenen Versicherten eine echte Alternative zu stationären Behandlungen angeboten werden. Auch eine raschere Rückkehr ins gewohnte Lebensumfeld nach einem stationären Aufenthalt durch eine intensive ambulante Versorgung ist Teil

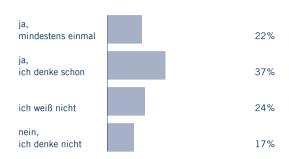


Wie zufrieden sind Sie im allgemeinen mit dem Versorgungsangebot von Vincentro?

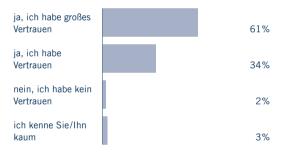


Wie zufrieden sind Sie mit der Freundlichkeit des Personals?

des Angebotes. Daher wurden die Nutzer auch hier nach ihrer Einschätzung gefragt und 59 % der Befragten konnten bejahen, dass die Unterstützung von Vincentro half, einen Klinikaufenthalt zu vermeiden. 24 % zeigten sich bei der Frage unsicher, während 17 % davon ausgehen, dass dies nicht der Fall war. Unklar ist bei der Bewertung jedoch, ob die 17 % tatsächlich stationär behandelt werden mussten. Eine Frage, die sicherlich bei der nächsten Nutzerbefragung differenzierter erhoben werden muss.



Konnten mittels der Unterstützung von Vincentro Klinikaufenthalte vermieden werden?



#### Haben Sie Vertrauen zu Ihrer Bezugsperson/ FallmangerIn im Allgemeinen?

Die Befragung dient wie beschrieben der Qualitätssicherung. Natürlich ist sie auch eine gute Möglichkeit, die eigene Arbeit zu prüfen und zu reflektieren. Die hohe Zufriedenheit der Befragten mit dem Versorgungsangebot stellt natürlich eine positive Rückmeldung für die tägliche Arbeit und dem damit verbundenen hohen Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar. Sie lässt seitens der Befragten klar erkennen, dass das Ansinnen der Arbeit von Vincentro München, die Belange und Wünsche der Betroffenen sehr gut aufgreift.

Und neben allen Fragen hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit einer Integrierten Versorgung bzw. einer Leistung aus dem SGB V, kann und sollte doch vor allem das Wohl der Patientinnen und Patienten im Vordergrund stehen. Denn auch deren Zufriedenheit bedeutet sicherlich für die Krankenkassen zum einen "Kundenbindung", zum anderen aber auch das Potential einer nachhaltigen Stabilisierung.

Für die nahe Zukunft ist der Ausbau der Netzwerkbeziehungen geplant um weitere qualitative Kooperationen, wie etwa mit dem Ambulanten Psychiatrischen Pflegedienst München (APPM). Auch die Zusammenarbeit mit dem kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost soll sich künftig nicht nur auf dem Papier beschreiben lassen sondern in eine gute projektbezogene Zusammenarbeit in der Praxis münden.

Außerdem soll das Angebot der Integrierten Versorgung sukzessive auch in ländliche Regionen ausgeweitet werden. Daher startete in enger Zusammenarbeit mit dem Projekteverein zum 01.01.2016 die Region im Berchtesgadener Land mit einer in Bad Reichenhall angesiedelten Koordinationsstelle.

Resümierend ist festzustellen, dass die Integrierte Versorgung weiterhin einem hohen Tempo sowie vielen Änderungsanforderungen und Anpassungen seitens der Krankenkassen unterliegt. Auch die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Akteuren im Netzwerk birgt große Herausforderungen. Dennoch stellt das Angebot von Vincentro München bzw. die Integrierte Versorgung im Allgemeinen eine besondere Möglichkeit dar, Versorgungsstrukturen neu zu überdenken und bietet die Chance an eben diesen tatsächlich etwas zu verändern. Und die durchwegs positiven Ergebnisse aus dem Fragebogen zur Patientenzufriedenheit sprechen für sich.

## Die AWO München ConceptLiving Gmbh

# Neue Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben

09



Ein Beitrag von Holger Steckermaier, Geschäftsführer AWO München ConceptLiving GmbH Der Projekteverein und seine assoziierten Gesellschaften sind nun mehr als 30 Jahre auch im Bereich der beruflichen Eingliederung psychischer erkrankter Menschen tätig. Einer der ersten sozialen Betriebe überhaupt in München, ist die vom Projekteverein 1985 gegründete Holzwerkstatt ProNova. Vielen psychisch erkrankten Menschen konnte so ein beruflicher Wiedereinstieg erleichtert oder eine regelmäßige Beschäftigung angeboten werden. Allerdings änderten sich durch eine Vielzahl an arbeitsmarktpolitischen Reformen, die Bedingungen zur Unterstützung von psychisch erkrankten Menschen in den Sozialbetrieben. So mussten die Sozialbetriebe zunehmend die Erfahrung machen, dass für viele psychisch erkrankte Menschen, die etwa über Maßnahmen der Jobcenter in den sozialen Betrieben tätig waren, die angebotenen Hilfen nicht ausreichen.

Vor dem Hintergrund dieser fachlichen Diskussion, entschied sich der Vorstand und die Geschäftsführung des Projektevereins eine eigene Werkstatt für Menschen mit psychischer Behinderung (WfbM) zu gründen, da die gesetzlichen Grundlagen der Werkstätten eine umfangreiche Förderung psychisch erkrankter Menschen ermöglichen. Natürlich gab und gibt es bereits Werkstätten für psychisch behinderte Menschen im Raum München, die für psychisch erkrankte Menschen sehr gute Arbeit leisten. Der Projekteverein wollte jedoch vor dem Hintergrund von 40 Jahren Erfahrung in der Unterstützung von psychisch erkrankten Menschen versuchen, mit der Konzeption der WfbM der ConceptLiving GmbH neue Wege zu gehen.

Ziel ist, die WfbM der AWO München ConceptLiving GmbH als eine dezentrale, netzwerkorientierte und wohnortnahe Angebotsstruktur an personenzentrierten Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit einer seelischen Behinderung zu etablieren.

Dabei sollen keine klassischen Werkstattplätze mit eher industriellen Arbeitsplätzen entstehen, sondern als Ergänzung zu den bisherigen Angeboten, an Handwerk und Dienstleistung orientierte Beschäftigungsangebote möglichst in Kleinbetrieben, entwickelt werden.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurde die WfbM in einem ersten Schritt in bereits bestehende, organisatorisch überschaubare soziale Betriebe der Gesellschafter der AWO München ConceptLiving GmbH eingegliedert. Zudem sollen bereits im Aufbau der WfbM gezielt Beschäftigungsmöglichkeiten außerhalb der Betriebsstätten auf dem ersten Arbeitsmarkt sogenannte "Außenarbeitsplätze", geschaffen werden. Hier ergeben sich alleine innerhalb der AWO M●group vielfältige Möglichkeiten.



Betriebsstätte HaidCafé

Obwohl sich die gesetzlichen Vorgaben noch an einer klassischen Werkstatt für geistig behinderte Menschen mit einer zentralen Struktur orientieren, konnte die AWO München ConceptLiving GmbH alle Auflagen erfüllen, so dass eine Anerkennung der Bundesagentur für Arbeit und des Bezirkes Oberbayern für unsere Sozialbetriebe als Betriebsstätten einer WfbM erfolgte. Hauptwerkstatt, auch dies ist gesetzlich vorgeschrieben, ist die Gneisenaustraße 8, die neben der KFZ-Pflege und der EDV-Reparatur vor allem unseren Berufsbildungsbereich mit Unterrichts- und Funktionsräumen beherbergt.

In der Praxis bedeutet dies, dass an einem Standort, etwa der Schreinerei ProNova, Menschen als sogenannte "Werkstattbeschäftigte" und auch Menschen, die über die Jobcenter oder andere Maßnahmen gefördert werden, tätig sind und die Übergänge zwischen verschiedenen Maßnahmen leichter gestaltet werden können. In enger Abstimmung mit dem Bezirk Oberbayern und der Landeshauptstadt München als Kostenträger der Sozialbetriebe ist es gelungen, alle Anforderungen der Kostenträger im Bereich der WfbM und auch der bisherigen Sozialbetriebe zu erfüllen.

Durch diese Angebotsstruktur kann ein Teil der Schnittstellenproblematik in der beruflichen Rehabilitation gelöst und sich einer zentralen wissenschaftlichen Forderung angenähert werden:

Größere Flexibilität zwischen den verschiedenen Maßnahmen/Einrichtungen, um angezeigte Übergänge (z.B. aufgrund Verbesserung des Leistungsniveaus) insbesondere aus beschützten in unbeschützte Verhältnisse zeitnah und adäquat zu gestalten, ohne dass den Betroffenen dabei Nachteile entstehen. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2015)

Konzeptionell orientiert sich unsere Werkstatt auch an den Erfahrungen der sogenannten "virtuellen Werkstatt", die die Arbeitsplätze der Werkstätten konsequent auf dem ersten Arbeitsmarkt verortet, ohne dass die Beschäftigten den beschützenden Werkstattstatus verlieren.

Ein wesentliches Element jeder WfbM ist das Eingangsverfahren und der Berufsbildungsbereich. In diesen vorgeschriebenen zwei Jahren und drei Monaten soll die persönliche Entwicklung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen sowie ihre beruflichen und lebenspraktischen Fähigkeiten gefördert werden, um sie auf geeignete Tätigkeiten im Arbeitsbereich der WfbM oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten. (vgl. HEGA-Konzept)

Neben dem vorgeschriebenen HEGA-Konzept der Bundesagentur für Arbeit, orientiert sich die AWO München ConceptLiving GmbH an den Erfahrungen und Standards der psychiatrischen Versorgung im Bereich der Arbeitsrehabilitation. Grundsätze wie strikte Personenzentrierung und evidenzbasierte Ansätze wie etwa das "First place then train" dienen als Leitlinien der Rehabilitation im Berufsbildungsbereich.

Als erste neue Betriebsstätte unserer WfbM konnte im Juli 2015 das HaidCafé im Haidpark in München-Fröttmaning eröffnet werden. Neben dem Cafébetrieb werden Backwaren und Produkte zur Nahversorgung der umliegenden Bevölkerung angeboten. Auch kleinere Cateringaufträge können vom HaidCafé übernommen werden.

Mit dem HaidCafé konnten wir ein weiteres Beschäftigungsangebot im Rahmen einer Werkstatt für behinderte Menschen schaffen, das in der Form in München noch nicht besteht. Trotz relativ hoher Anforderungen, insbesondere an die sozialen Kompetenzen, besteht ein hohes Interesse unserer Teilnehmerinnen und Teilnehmer dort tätig zu sein.

Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Textes betreibt die AWO München ConceptLiving GmbH folgende Betriebsstätten:

#### Hauptwerkstatt in der Gneisenaustraße

Berufliche Bildung und Inklusion EDV-Reparaturservice und -Verkauf KFZ-Werkstatt und -Pflege

#### Holzwerkstatt ProNova

Schreiner- und Zimmererarbeiten Malerarbeiten

#### Druckerei PROJEKT PRINT

Offset und Digitaldruck Kuvertierung, Etikettierung und Postversand Bindung, Laminierung, Kunsthandwerk u.v.m

#### Hauswirtschaft Haidhausen

Reinigungsdienste Wasch-, Näh- und Bügelservice Second Hand Boutique

#### Backwerkstatt HaidCafé

Backwaren und Nahversorgung Cafébetrieb Catering

#### Betriebsstätte Feldkirchen

Elektrorecycling





09



Pflege des Salatbeetes am HaidCafé

Aktuell absolvieren etwa 30 Menschen den Berufsbildungsbereich unserer WfbM. Etwa zwanzig Menschen konnten diesen bereits erfolgreich abschließen und sind an ihrem Wunscharbeitsplatz im Arbeitsbereich beschäftigt.

Nach mehr als zweieinhalb Jahren seit Gründung unserer Werkstatt für seelisch behinderte Menschen mit einer Vielzahl an bewältigten Herausforderungen kann angemerkt werden, dass sich der eingeschlagene Weg bewährt hat. Als wichtigster Indikator gilt hier die Zufriedenheit unserer Werkstattbeschäftigten. Allerdings steht die AWO München ConceptLiving GmbH noch vor einer Vielzahl an Herausforderungen die es die nächsten Jahre zu bewältigen gilt.

Hier können unter anderem genannt werden:

- Weiterentwicklung des Berufsbildungsbereiches zu einer konsequent personenzentrierten Rehabilitationsmaßnahme
- Entwicklung und Aufbau weiterer bedarfsorientierter Arbeitsplätze
- Verstärkte Bemühungen zur Verbesserung der Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt

09

Zu dem letztgenannten Punkt ist anzumerken, dass sich die AWO München ConceptLiving GmbH auch am Modellprojekt "Begleiteter Übergang Werkstatt – allgemeiner Arbeitsmarkt" beteiligt. Das Projekt ist eine Initiative des Bayerischen Sozialministeriums zusammen mit dem Bayerischen Bezirkstag und anderen Behörden und Leistungserbringern zur Vermittlung von Werkstattbeschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Im Bereich der psychiatrischen Versorgung muss zusammenfassend festgestellt werden, dass das Thema Teilhabe am Arbeitsleben für psychisch erkrankte Menschen in den letzten Jahren etwas aus dem Fokus der Diskussionen verschwunden ist. Themen wie Integrierte Versorgung, Hometreatment oder auch das Krankenhausvergütungssystem PEPP dominierten die fachlichen Diskurse.

Hier erscheint es wichtig, deutlich zu machen, wie elementar eine sinnvolle Beschäftigung insbesondere für chronisch erkrankte Menschen ist. Die Inklusion psychisch erkrankter Menschen in einer arbeitsorientierten Gesellschaft kann nur gelingen, wenn den Betroffenen die Partizipation am Arbeitsleben ermöglicht wird.

Voraussetzung hierfür ist eine stärkere Berücksichtigung des Themas "Arbeit und Beschäftigung" in der medizinischen und rehabilitativen Versorgung durch Sensibilisierung aller Behandler. Gelingende berufliche Teilhabe muss als eine feste Zielvariable im Behandlungsprozess etabliert werden.

(Vgl. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, 2015)

Auch die Werkstätten für seelisch behinderte Menschen, als ein elementares Angebot zur beruflichen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen, stehen vor eine Vielzahl an Herausforderungen, um auch zukünftig den sich verändernden Bedarfen der Arbeitswelt und der Betroffenen gerecht zu werden.



## "Wenn ich mein Leben betrachte"

10



Ein Beitrag von Gerhard Martin Kirr, M.A. (Uni München, seit Februar 1982), Lehramtsassessor für Deutsch und Englisch an den Gymnasien in Bayern (seit Februar 1984) Wenn ich mein Leben betrachte, dann ist mir in den vergangenen Jahren eines ganz klar geworden: ich brauche zum Überleben Menschen um mich herum und vielfältige Verhältnisse mit verschiedenen Leuten. Meiner Münchener Psychiaterin habe ich 1994 einmal gesagt: "Mir kann niemand mehr helfen!", worauf sie erwiderte: "Das Schlimmste ist Ihre soziale Isolation!".

Seit 2002 lebe ich nun im Wohnprojekt Tiroler Hof und bin seither endlich in einer Einrichtung "gelandet", in der ich es aushalten kann; am besten für den Rest meines Lebens. Hier im Haus, das mein Zuhause geworden ist und durch meine zahlreichen Bekannten in Bad Reichenhall bin ich nicht mehr isoliert; auch einige Freund/-innen aus der Zeit. in der ich noch nicht "krank" war, melden sich ab und zu telefonisch oder mit Karten und Briefen oder ich melde mich bei ihnen. Außerdem versuche ich, mich als Heimbeirat und als Betroffenenvertreter in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft BGL nützlich zu machen. Ich singe und lese in verschiedenen Gruppen, bin im katholischen Pfarrgemeinderat aktiv, spiele Schach und schreibe relativ viel, vor allem Briefe und ab und zu auch ein Gedicht, wenn ich als Nachtmensch an meinem Computer sitze und meinen Gedanken nachhänge. Im Jahr 2003 habe ich hier im Heim einen Gedichtband vorbereitet. "Was ich niemand sagen kann" wurde Anfang 2004 vom Berliner Verlag Frieling & Partner GmbH veröffentlicht und kann in jeder Buchhandlung bestellt und für 12 Euro gekauft werden.

#### Kleine weiße Wolke

Kleine weiße Wolke, Im schmalen Band Fahlen Februarblaus des Winzigen Streifens Himmel Über dem Dach der Mietskaserne gegenüber Schnell dahinziehend, Erinnerst mich Einsamen an All das Verlor'ne, An längst vergang'ne Zeiten und Verschwund'ne Freunde.

Zieh weiter, Kleine weiße Wolke, und Trage meine Träume in die Große Weite.

Verfasst von Gerhard Martin Kirr am 19.12.1993, ca. 16.00 Uhr.

### Leitbild der GmbH des Projektevereins

#### Psychische Gesundheit fördern – hilfreich für ein selbstbestimmtes Leben

#### 1. allgemein: Unser Ziel ist soziale Teilhabe

Die gemeinnützige GmbH des Projektevereins ist ein soziales Unternehmen.

Unser Ziel ist mit unseren Projekten die Integration psychisch erkrankter Bürgerinnen und Bürger umzusetzen. Unser Handeln ist darauf ausgerichtet, psychische Gesundheit zu fördern, die Lebensqualität der Klientinnen und Klienten zu verbessern und so ihre aktive und selbstbestimmte Teilhabe im Sinne der UN- und EU-Konvention für die Rechte der Menschen mit Behinderung zu ermöglichen.

#### 2. verbandspolitisch: Wir handeln solidarisch

Die GmbH des Projektevereins ist korporatives Mitglied der Arbeiterwohlfahrt Landesverband Bayern und Mitglied der AWO M • group. Wir stehen damit in der geschichtlichen Tradition der Arbeiterwohlfahrt. Unsere Haltung und unser Handeln werden bestimmt durch die Werte Solidarität, Freiheit, Gleichheit, Toleranz und Gerechtigkeit.

#### 3. zielgruppenspezifisch: Wir arbeiten ganzheitlich und trialogisch

Wir fördern Selbstbestimmung und Eigenverantwortung und stärken die Selbsthilfepotentiale der Klientinnen und Klienten und ihres sozialen Umfeldes. Wir begleiten den Prozess zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als verlässliche Partner.

Wir achten die Würde und Individualität, beziehen die individuelle Lebenswelt jeder Klientin und jedes Klienten in unser professionelles Handeln mit ein.

Die psychosoziale Betreuung und Stabilisierung erfolgt, wo immer möglich, im vertrauten sozialen und beruflichen Umfeld.

Unsere Kompetenz ist die Arbeit in interdisziplinären Teams, die Einbeziehung aktueller Erkenntnisse der Sozialpsychiatrie, Psychologie, Soziologie, Sozialpädagogik und die Nutzung verschiedener Therapieansätze. Gender-Aspekte und interkulturelle Orientierung werden regelmäßig berücksichtigt.

# 4. personell: Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter prägt die Qualität unserer Dienstleistungen

Die Qualität sozialpsychiatrischer Dienstleistungen hängt entscheidend von der Fachkompetenz, der Haltung und dem Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab.

Wir legen größten Wert auf die stetige fachliche und persönliche Entwicklung aller Mitarbeiterinnen und MitarbeiterInnen durch interne und externe Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter kennt über den eigenen Arbeitsauftrag hinaus auch die Aufgaben der Kolleginnen und Kollegen.

Darüber hinaus nutzen wir die in unterschiedlichen Projekten vorhandenen Kompetenzen im Sinne einer einrichtungsübergreifenden Zusammenarbeit.

## 5. organisatorisch: Kommunikation, Kooperation und Transparenz sind uns wichtig

Handlungsleitend für die Organisation und Kultur unseres Unternehmens sind Kommunikation, Kooperation und Transparenz.

Unsere Organisationsstruktur und Arbeitsabläufe passen wir den sich wandelnden Anforderungen einer klientenzentrierten Arbeit an. Die kontinuierliche Verbesserung der Qualität auf jeder Arbeitsebene stellen wir durch festgelegte Organisationsstrukturen sicher.

#### 6. wirtschaftlich: Wir stehen für wirtschaftliche Stabilität

Wirtschaftliche Stabilität ist die entscheidende Grundlage zur Realisierung der sozialen und gesellschaftspolitischen Ziele unseres Unternehmens.

Die GmbH des Projektevereins finanziert ihre Aktivitäten aus öffentlichen Mitteln, Eigenmitteln und Spenden. Sie stellt sich der Kontrolle über die sachgerechte und rechtmäßige Verwendung der bereitgestellten Mittel durch externe und interne Prüfer. Eine regelmäßige Rechenschaftslegung über die rechtlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse und die inhaltliche Tätigkeit des Unternehmens gegenüber der Öffentlichkeit ist selbstverständlich.

7. zielorientiert: Wir brauchen die Gesellschaft und die Gesellschaft braucht uns Wir erfüllen unseren gesellschafts- und sozialpolitischen Auftrag in aktiver und partnerschaftlicher Kooperation mit Menschen und Institutionen.

Wir gestalten zukunftsweisende Angebote bei sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

Wir setzen uns ein für Teilhabe und Diskriminierungsverbot, Wahlfreiheit und Normalisierungsgebot, Selbstbestimmung und Teilhabe ohne Ausgrenzung.

Unsere Vision ist eine Gesellschaft, in der vielfältige Lebenskonzepte und Lebensräume ihren Platz haben und unterstützt werden.

### Kontaktdaten

#### Geschäftsstelle

Gravelottestraße 6 81667 München

Tel. (089) 67 10 01 Fax (089) 625 48 93

E-Mail geschaeftsstelle@projekteverein.de

#### **Beratung**

Sozialpsychiatrische Dienste (SPDI) Betreutes Einzelwohnen (BEW)

#### SPDI/BEW München-Perlach

Peschelanger 11 81735 München

Tel. (089) 67 10 51 Fax (089) 678 98 45

E-Mail spdi.perlach@projekteverein.de

bew.perlach@projekteverein.de

#### SPDI München-Perlach – Außenstelle Messestadt

Oslostraße 10 81829 München

Tel. (0160) 97820598 Fax (089) 6789845

E-Mail spdi.perlach@projekteverein.de

#### SPDI/BEW München-West

Landsberger Straße 367/IV

80687 München

Tel. (089) 589 77 07 10 Fax (089) 589 77 07 29

E-Mail spdi.west@projekteverein.de

bew.pasing@projekteverein.de

#### SPDI/BEW München-Giesing

Pilgersheimerstraße 38

81543 München

Tel. (089) 652021 Fax (089) 650193

E-Mail spdi.giesing@projekteverein.de

bew.giesing@projekteverein.de

#### SPDI/BEW Planegg

Bahnhofstraße 7 82152 Planegg

Tel. (089) 89 97 90 80 Fax (089) 85 90 20 73

E-Mail spdi.planegg@projekteverein.de bew.planegg@projekteverein.de

#### SPDI/BEW München-Land-Süd

Ludwig-Thoma-Straße 46-48

85521 Ottobrunn

Tel. (089) 605054 Fax (089) 605012

E-Mail spdi.m-land-sued@projekteverein.de

bew.m-land-sued@projekteverein.de

# SPDI München-Land-Süd – Außenstelle Unterhaching

Münchner Straße 1 82008 Unterhaching Tel. (089) 605054 Fax (089) 605012

#### SPDI/BEW Berchtesgadener Land

Anton-Winkler-Straße 3a 83435 Bad Reichenhall Tel. (08651) 65633 Fax (08651) 984303

E-Mail spdi.bgl@projekteverein.de bew.bgl@projekteverein.de

bew.bgl-geronto@projekteverein.de bew.bgl-eltern@projekteverein.de

#### Selbsthilfekontaktstelle Berchtesgadener Land

Reichenberger Straße 1 83395 Freilassing

Tel. (08654) 770 47 73 Fax (08654) 770 44 74

E-Mail: selbsthilfe-bgl@projekteverein.de

#### Krisendienst Psychiatrie

Pilgersheimer Straße 38

81543 München

Tel. (089) 652021 Fax (089) 650193

E-Mail heidi.graf@projekteverein.de

#### Gerontopsychiatrische Dienste (GPDI) Betreutes Einzelwohnen (BEW)

#### GPDI München-Ost

Schwanseestraße 16 81539 München

Tel. (089) 691 48 02 Fax (089) 69 76 08 04

E-Mail gpdi.ost@projekteverein.de

#### GPDI/BEW München-West

Landsberger Straße 367

80687 München

Tel. (089) 599 91 56-0 Fax (089) 599 91 56-11

E-Mail gpdi.west@projekteverein.de

bew-gpdi.west@projekteverein.de

#### GPDI Landkreis Mühldorf

Riesengebirgsstraße 1-3

84478 Waldkraiburg

Tel. (08638) 1540 Fax (08638) 1592

E-Mail gpdi.waldkraiburg@projekteverein.de

#### **Betreutes Wohnen**

#### Therapeutische Wohngemeinschaften (TWG)

#### TWG Seerieder Straße

Seerieder Straße 24 81675 München

Büro: Tel./Fax (089) 45832-210

E-Mail twg.seerieder@projekteverein.de

#### TWG Orleansstraße

Orleansstraße 65a 81667 München

Büro: Tel./Fax (089) 45832-210 E-Mail twg.orleans@projekteverein.de

#### TWG Schmaedelstraße

Schmaedelstraße 33

81245 München

Büro: Landsberger Str. 367

80687 München

Tel. (089) 589770725 Fax (089) 589770729

E-Mail twg.schmaedel@projekteverein.de

#### TWG Oskar-Maria-Graf-Ring

Oskar-Maria-Graf-Ring 22

81737 München

Büro: Gravelottestraße 12

81667 München

Tel. (089) 45832-221 Fax (089) 45832-205

E-Mail twg.oskar-maria-graf@projekteverein.de

#### TWG Gautinger Straße

Gautinger Straße 34 82319 Starnberg

Tel. (08151) 9180 2 Fax (08151) 274732

E-Mail twg.starnberg@projekteverein.de

#### Kontaktdaten

TWG Wappachweg

Wappachweg 3

83457 Bayerisch Gmain Tel. (08651) 67537

E-Mail twg.bayerisch-gmain@projekteverein.de

TWG für junge Erwachsene

Landsberger Straße 367

80687 München

Tel. (089) 58 98 85 78-0 Fax (089) 58 98 85 78-9

E-Mail

twg.junge-erwachsene@projekteverein.de

Wohnprojekte

Wohnprojekt Schwansee

Schwanseestraße 16 81539 München

Tel. (089) 692 80 46 Fax (0 89) 6938 1315

E-Mail lzwp.schwansee@projekteverein.de

Wohnprojekt Haus Buchenwinkel

Buchenwinkel 2 82057 Icking

Tel. (08171) 38513-0 Fax (08171) 38513-19

E-Mail bew.buchenwinkel@projekteverein.de

lzwp.buchenwinkel@projekteverein.de

Wohnprojekt Tiroler Hof

Tiroler Straße 12

83435 Bad Reichenhall Tel. (08651) 716 98 52 Fax (08651) 716 98 55

E-Mail lzwp.tirolerhof@projekteverein.de

Wohnprojekt Gravelottestraße 12

Gravelottestraße 12 81667 München

Tel. (089) 458 32-221 Fax (089) 458 32-205

E-Mail wp.m-gravelotte@projekteverein.de

Wohnprojekt Gravelottestraße 14

Gravelottestraße 14 81667 München

Tel. (089) 55 05 26 74 Fax (089) 54 84 46 61

E-Mail gravelotte14@projekteverein.de

Wohnprojekt Plievierpark

Plievierpark 13 81737 München

Tel. (089) 6378522 Fax (089) 18912192

E-Mail Izwp.plievierpark@projekteverein.de

Wohnprojekt Haidpark

Admiralbogen 37 80939 München

Tel. (089) 416 17 45 71 Fax (089) 416 17 45 79

E-Mail

wohnprojekt.haidpark@projekteverein.de

Betreutes Wohnen in Familien

Betreutes Wohnen in Familien

(SPDI München-Giesing)

Pilgersheimer Straße 32

81543 München

Tel. (089) 18904658 Fax (089) 650193

E-Mail bwf.abel@projekteverein.de

bwf.galow@projekteverein.de

Betreutes Wohnen in Familien (Berchtesgadener Land)

Reichenberger Straße 1 83395 Freilassing

Tel. (08654) 770 44 72 Fax (08654) 770 44 74

E-Mail familienpflege.bgl@projekteverein.de

#### **Tagesstruktur**

#### Tagesstätten

#### Tagesstätte Starnberger Arche

Gautinger Straße 34 82319 Starnberg

Tel. (08151) 274731 Fax (08151) 274732

E-Mail ts.starnberg@projekteverein.de

#### Tagesstätte Berchtesgadener Land

Anton-Winkler-Straße 3a 83435 Bad Reichenhall Tel. (08651) 8138 Fax (08651) 984303

E-Mail ts.bad-reichenhall@projekteverein.de

#### Tagesstätte Ottobrunn

Karl-Stieler-Straße 8 85521 Ottobrunn

Tel. (089) 60 60 18 35 Fax (089) 60 50 12

E-Mail ts.ottobrunn@projekteverein.de

#### Tagesstätte München-Pasing

Blumenauer Straße 81245 München

Tel. (089) 89 69 38 50 Fax (089) 89 69 38 49

E-Mail ts.west@projekteverein.de

#### Tagesstätte München-Perlach

Peschelanger 11 81735 München

Tel. (089) 52 03 27 82 Fax (089) 678 98 45

E-Mail: ts.perlach@projekteverein.de

#### Arbeit

#### Café Harlekin

Anton-Winkler-Straße 3a 83435 Bad Reichenhall Tel. (08651) 8138

Fax (08651) 984303

#### **Integrierte Versorgung**

Vincentro München gemeinnützige Gesellschaft für integrative Lösungen im Gesundheits- und Sozialwesen mbH

#### Koordinationsstelle München-Haidhausen

Orleansstraße 6 81667 München

Tel. (089) 44488280 Fax (089) 44119261

F-Mail

koordinationsstelle@vincentro-muenchen.de

#### Koordinationsstelle München-Laim

Landsberger Straße 367

80687 München

Tel. (089) 44488280 Fax (089) 44119261

E-Mail

koordinationsstelle@vincentro-muenchen.de

#### Koordinationsstelle Berchtesgadener Land

Tiroler Straße 15

83435 Bad Reichenhall

Tel. (08651) 762709-0 Fax (08651) 762709-9

E-Mail koordinationsstelle@vincentro-bgl.de

### **Impressum**

Geschäftsführer Horst Reiter

Prokura Holger Steckermaier

**Gesellschafter** Projekte für Jugend und Sozialarbeit e.V.

AWO München gemeinnützige Betriebs-GmbH

Handelsregister B, Amtsgericht München

Nr. 160479 vom 04.01.2006

Mitgliedschaft Korporatives Mitglied der

Arbeiterwohlfahrt Landesverband Bayern e.V.

Mitglied der AWO M • group

**Adresse** gemeinnützige GmbH des Projektevereins

Gravelottestraße 6 • 81667 München Tel. (089) 67 1001 • Fax (089) 625 48 93

www.projekteverein.de

Vorstand des Projektevereins Jürgen Salzhuber, Vorstandsvorsitzender

Dr. Helmut Waldmann Dr. Bernd Magenau Dr. Martha Ertl-Gehrke

Stephanie Lerf

**Kontrollrat** Wolfgang Schindele

Paul Woldt

Verantwortlich im Sinne

des Presserechts

Horst Reiter

**Redaktion** Konstanze Grumbach-Matthiessen

Gestaltung, Satz PROJEKT PRINT Satz • Druck • Kopie, München –

Christian Zehetmayer

**Druck** PROJEKT PRINT Satz • Druck • Kopie, München



