

**Wohnheim
für Menschen mit psychischer Behinderung**

im Rhein-Pfalz-Kreis:

Masurenhof Lambsheim

Roland Schmitt

Vortrag beim Tag der seelischen Gesundheit

9. April 2016

Kreisverwaltung Rhein-Pfalz-Kreis, Ludwigshafen am Rhein

Roland Schmitt, Dipl.-Psychologe, Geschäftsführer
Masurenhof - Sozialpsychiatrische Einrichtungen, Hauptstraße 31, D-67311 Tiefenthal
Tel. 06351 12266-910, Fax: 06351 12266-903, E-Mail: roland.schmitt@masurenhof.de
www.masurenhof.de

1

2



Wohnheim

für Menschen mit psychischer Behinderung

im Rhein-Pfalz-Kreis

Masurenhof Lambsheim

Masurenhof: Verbund von sozialpsychiatrischen Einrichtungen und Diensten

- Wohnheim Tiefenthal
- Wohnheim Bad Dürkheim

► Wohnheim Lambsheim

- Ambulante Dienste
- Wohnungen mit ambulanten Unterstützungsangeboten
- Tagesstrukturierende Angebote für Externe Nutzer (TSE)

in Kooperation mit den Trägern PSP e.V. und BTB :

- **Betreute Wohngemeinschaften** (Grünstadt, Freinsheim)
- **Tagesstätte mit Kontaktstellenfunktion** (Bad Dürkheim)

5

KONZEPTION

Dezentralisierung

Regionalisierung

Wohnheim Lambsheim

Stand: 01.02.2011

MASURENHOF
SOZIALPSYCHIATRISCHE EINRICHTUNGEN

MASURENHOF
Sozialpsychiatrische Einrichtungen
E.V. e. V. h. V. m. G. o. H.
B. 5633 14741 masurenhof.de

Sozialpsychiatrisches Wohn- und Pflegeheim Tiefenthal

11 **Wohnheim Tiefenthal**
Kasperstraße 31
67111 Tiefenthal
Tel. 06331 12266-0
Fax 06331 12266-403

12 **Wohngruppe Tiefenthal**
Kasperstraße 31
67111 Tiefenthal
Tel. 06331 12266-600

13 **Außenwohngruppe Eberding**
Karl-Marx-Str. 13
67064 Eberding
Tel. 06331 37986

Wohnheim Bad Dürkheim

14 **Wohnheim-Eink 64**
47000 Bad Dürkheim
Tel. 06322 9483-0
Fax 06322 9483-33

15 **Schülerwohnheim 34**
67066 Bad Dürkheim
Tel. 06322 476240

Wohnheim Lambsheim

16 **Kolonie 33**
67145 Lambsheim
Tel. 06322 9483-33

17 **Außenwohnheim 70**
67145 Lambsheim
Tel. 06322 9483-33

Träger
Roth und Achter Heilich

Gründungsberatung
Achim Heilich
Diät.-Beratungsstelle (DBS)

Außenstellen
Robert Schmitt
Diät.-Psychologin

Mitgliedschaft
Mitglied im Bundesverband
per se e.V. (Aktioner sozialer
Erneuerung e.V. (ape), Berlin)

Bankverbindung
Sparkasse Rhein-Neckar
Abz. Nr. 10 076 041
BLZ: 251 212 00

6

?

? Konzeptionelle ?

Anforderungen

an Wohnheime
für Menschen mit psychischer Behinderung

in Zeiten der Deinstitutionalisierung

7

Paradigmenwechsel ...

... *Perspektivenwechsel*

Inklusion

DEINSTITUTIONALISIERUNG

Ambulantisierung

Sozialraumorientierung

8

PERSPEKTIVENWECHSEL

▶ in der Rolle und im Selbstverständnis der Menschen mit psychischer Behinderung

- Menschen mit psychischer Behinderung werden zu **Subjekten der Teilhabe** und **Akteuren** in der Gesellschaft
 - Sie emanzipieren sich von der Rolle als Objekte einer **überholten "Fürsorge-Pädagogik"**

▶ in der Rolle und im Selbstverständnis der Leistungserbringer: Assistenzmodell

- Leistungserbringer werden zu **Assistenten** und **Beratern**
 - Wandel des „Experten“-Status ▷ „**Coaching-Modell**“

9

PERSPEKTIVENWECHSEL

▶ in der Behindertenpolitik UN-Behindertenrechtskonvention:

- **Inklusion** löst **Integration** als Zielsetzung ab
- **Selbstverständliches Zusammenleben** von behinderten und nichtbehinderten Menschen
 - **in allen Lebensphasen** (von Anfang an) und
 - **in allen Lebensbereichen** (mitten in der Gesellschaft)
- ▷ **Umsteuerung** der Behindertenhilfe, die noch weithin durch isolierte Sondersysteme geprägt ist
- ▷ **Gesamtgesellschaftliche Aufgabenstellung**

10

PERSPEKTIVENWECHSEL

► Einführung eines neuen Behinderungsbegriffs:

- **Behinderung** ist nicht einseitig als Defizit eines Individuums zu verstehen, sondern als **Wechselwirkung** zwischen Person und **behindernden Umweltgegebenheiten**, die die soziale Teilhabe erschweren.
 - **Behindernde Strukturen** (< veränderbar)
 - **Behinderndes Verhalten** (< veränderbar)

11

DEINSTITUTIONALISIERUNG

Deinstitutionalisierung von Wohnheimen: zwei Grundkomponenten

[1] Konzeptionelle Ausrichtung

- *Personenzentrierte Assistenzleistungen*
- *Einführung neuer Wohn- und Betreuungsformen*

[2] Gebäude und Wohnräume

- *Wohnmöglichkeiten, die den Angeboten des freien Wohnungsmarktes entsprechen*

12

DEINSTITUTIONALISIERUNG

▪ **Personenzentrierte Assistenzleistungen**

- Unterstützungsleistungen gemäß den **Zielen der Assistenznehmer**
 - *Partnerschaftliche Abstimmung der Assistenzleistungen zwischen Assistenznehmer, Assistenten und Leistungsträger unter Berücksichtigung der individuellen Bedarfe und Bedürfnisse, Fähigkeiten, Interessen und persönlichen Neigungen*
- Hilfen werden **unabhängig vom Ort** der Leistungserbringung konzipiert
 - *Unterstützungsformen oder Trainings werden **nicht an speziell konzipierte Wohnbereiche gekoppelt**. Bewohner müssen nicht in eine andere Wohnung umziehen, um bestimmte Leistungen zu erhalten. Keine "Binnendifferenzierung", keine "Trainingswohngruppen" o.ä.³*

Personenzentrierte Assistenzleistungen

In der **Eingliederungshilfe**

- [1] Basis- und Selbstversorgung
- [2] Alltagsbewältigung, Tages- und Freizeitgestaltung
- [3] Umgang mit der eigenen Person
- [4] Arbeit/ Beschäftigung/ Ausbildung/ Schule
- [5] Soziales und Verwaltung der eigenen Angelegenheiten
- [6] Leistungskomplex Besonderes Training

▶ **ambulant, teilstationär oder stationär**

Personenzentrierte Assistenzleistungen

mit **Sozialpsychiatrischer Ausrichtung**

► Unterstützung bei der **Krankheitsbewältigung**

gem. **Vulnerabilitäts-Stress-Modell**

- Verminderung von akuten und überdauernden psychosozialen **Belastungen**
(emotionale Stressoren, chronische Konflikte, soziale Exklusion)
- Erhöhung der psychischen **Belastbarkeit**
(Kompetenz für die eigene Erkrankung, Bewältigungsstrategien, Handlungsmöglichkeiten, Selbstwirksamkeit, Optimismus)

15

▪ **Recoveryorientierung**

Wiedergenesung, Besserung von Symptomen und Beeinträchtigungen, Rückgewinnung psych. Stabilität, Wiedergewinnung einer individuellen Balance

im VS-Modell:

Rückkehr in den Bereich unterhalb der Erkrankungs-Schwelle

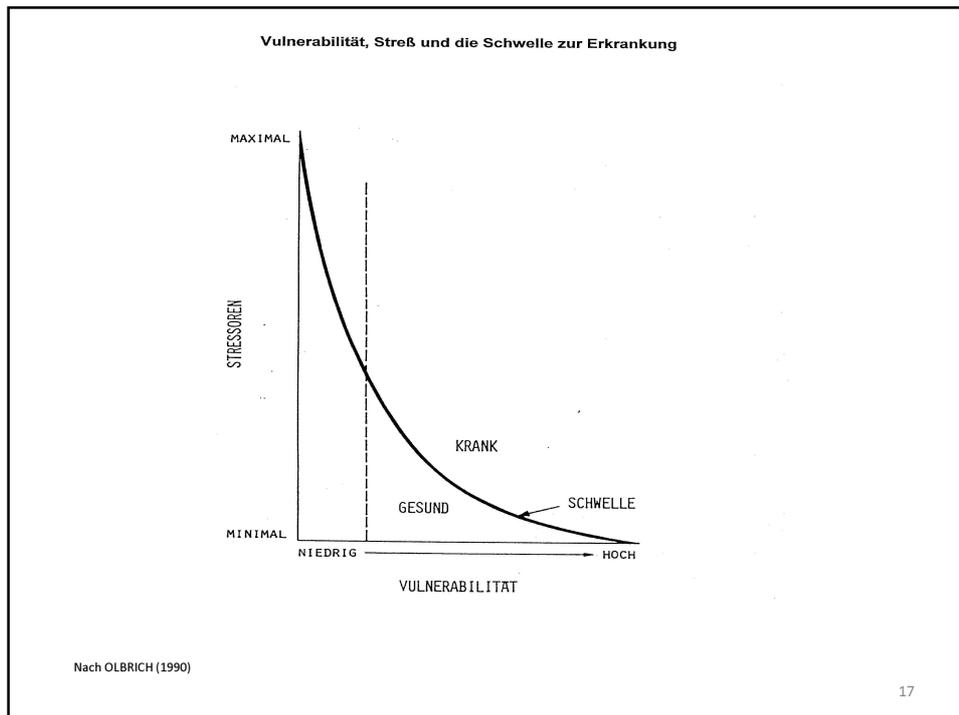
▪ **Resilienzförderung**

Erhöhung der psychischen Widerstandskraft / Belastbarkeit, Herstellung eines positiven Selbstbildes

im VS-Modell:

Erhöhung der Erkrankungs-Schwelle

16



DEINSTITUTIONALISIERUNG

- **Neue Wohn- und Betreuungsformen im Wohnheim**
- Herstellung einer **autonomen Lebenssituation** im Elementarbereich des Wohnens
- Schutz der **Privatsphäre**
- **Selbstbestimmte Lebensführung**
- **Schutz vor** pädagogisierenden **Eingriffen** in das Privatleben
- **Abbau von künstlichen institutionellen Regeln** und Vorgaben
- Freiheit von Verpflichtungen, sich in institutionelle Strukturen integrieren oder Gruppenzwängen aussetzen zu müssen

DEINSTITUTIONALISIERUNG: Gebäude und Wohnräume



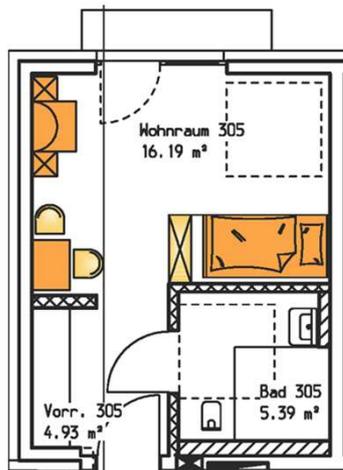
19

DEINSTITUTIONALISIERUNG: Gebäude und Wohnräume



20

Gebäude und Wohnräume: Privater Wohnbereich



Die Bewohner leben in ca. **27 qm großen Einzelapartments**. Alle 25 Apartments der Einrichtung verfügen über eine identische Raumaufteilung mit einem **Wohnbereich** von ca. 16,2 qm, einem **Vorraum** von ca. 4,9 qm und einem **Bad** von ca. 5,4 qm mit bodengleicher Dusche und Toilette. Anschlüsse für Waschmaschine, Trockner, Satellitenfernsehen, Telefon und Internet sowie eine **Küchenzeile** sind vorhanden.

Die 16 Apartments in **Haus 1** sind sämtlich barrierefrei erreichbar und für Rollstuhlbewohner geeignet (nach DIN 18025-1, Wohnungen für Rollstuhlbewohner und DIN 18025-2 Barrierefreie Wohnungen), ebenso die beiden Apartments im Erdgeschoss von **Haus 2**. Da in Haus 2 kein Aufzug vorhanden ist, können die 7 Apartments im Dachgeschoss ungeachtet ihres ansonsten gleichen Zuschnittes von Rollstuhlfahrern nicht genutzt werden.

21

Privater Wohnbereich: Apartment



22

Privater Wohnbereich: Apartment



23

Privater Wohnbereich: Apartment



24

DEINSTITUTIONALISIERUNG

- **Soziale Kontakte als *Wahlmöglichkeit***
- **Aufbau selbst gewählter Formen sozialer Einbindung**
- **Beteiligung** an gemeinschaftlichen **sozialen Aktivitäten** als **Option**, nicht als Verpflichtung.
- Organisierte Aktivitäten, Gruppen und Gemeinschaftsräume **als ergänzendes Angebot** außerhalb der privaten Wohnbereiche.
- Die Assistenzleistungen der Einrichtung können je nach Wunsch **in Gruppenkontexten oder für Einzelpersonen** erbracht werden, inner- oder außerhalb der privaten Räumlichkeiten der BewohnerInnen.

25

Gebäude und Wohnräume: Gemeinschaftsräume



In beiden Apartmenthäusern ist das jeweilige Erdgeschoss den **Gemeinschaftsräumen** vorbehalten.

Gemeinschaftsküchen, Wohn-/ Esszimmer mit TV, Waschküchen sowie Therapie- und Aufenthaltsräume können von den Bewohnern in Gruppen oder individuell genutzt werden.

26

Gemeinschaftsräume



27

Gemeinschaftsräume



28

Gemeinschaftsräume



29

Gemeinschaftsräume



30

Fazit

31

Hybrid-Konzept

- **Kombination** der Vorteile einer **eigenen Wohnung** mit denen eines **Wohnheimes**:
 - ▷ **Autonom und selbstbestimmt leben** wie in einer eigenen Wohnung
 - ▷ *Optional* die **Funktionsbereiche** und das umfassende Leistungsspektrum **eines Wohnheims** nutzen
- ▶ **Überwindung des institutionellen Charakters** konventioneller Wohnheime
- ▶ **Neue Wohn- und Betreuungsformen** jenseits der Limitierungen des stationären und ambulanten Hilfesystems

32

WOHNHEIM: PSYCHISCH KRANKE FINDEN IN LAMBSHEIM NEUE HEIMAT – LOKALTEIL

DIE RHEINPFALZ

Montag, 1. August 2011 | Jahrgang 47 | Nr. 176

Frankenthaler Zeitung

D 5865 | Einzelpreis € 1,40

Masurenhof will das Heimleben neu erfinden

LAMBSHEIM: In die beiden Apartmenthäuser in Jahnstraße und Eulerweg ist Leben eingekehrt – Sozialpsychiatrische Einrichtung für den Rhein-Pfalz-Kreis

33

34