

Vom Verein für psychosoziale Betreuung Bochum zu *Psychosoziale Hilfen Bochum*



Wie alles anfang

Unser Verein wurde 1979 gegründet. Und warum wurde er gegründet?

Am Anfang war die Psychiatrie Enquete von 1975. Aber eigentlich war das auch nicht der Anfang.

1970 beschäftigte sich der Deutsche Ärztetag zum ersten Mal mit der Situation der psychisch Kranken in der Bundesrepublik. Erschreckend spät, wenn man bedenkt, dass im Nationalsozialismus psychisch kranke Menschen misshandelt und ermordet wurden.

Aber eigentlich fing es damit an, dass sich seit den 50iger Jahren in verschiedenen europäischen Ländern antipsychiatrische Strömungen entwickelten. In der Psychiatrie Tätige meldeten sich zu Wort, die die Behandlungsmethoden psychisch Kranker kritisierten und ihre Unterbringung in psychiatrischen Kliniken generell in Frage stellten.

Kurz gesagt – denn wir wollen eigentlich die Geschichte unseres Vereins erzählen – wurden Anfang der 70iger Jahre z.B. Vereinigungen wie die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) und die Aktion psychisch Kranke e. V. gegründet. Der Aktion psychisch Kranke e. V. wurde vom Bundestag die Geschäftsführung der Psychiatrie-Enquête übertragen, die sich am 31. August 1971 konstituierte.

Vom Bundestag verabschiedet wurde die Psychiatrie Enquete 1975. Sie ist mehr als 400 Seiten lang und wir werden hier nur auf das beziehen, was im Zusammenhang mit der Gründung unseres Vereins wichtig war. Alles andere kann man woanders nachlesen.

Bis Ende der 70iger Jahre gab es auch in Bochum eine völlig unzureichende psychiatrische Versorgung.

Die psychiatrische Fürsorge des Gesundheitsamtes wurde von einem Psychiater und zwei Sozialarbeiterinnen wahrgenommen. Als stationäre Einrichtung fungierte das 100 km entfernte Psychiatrische Landeskrankenhaus in Eickelborn (Lippstadt). Sonst gab es nichts.

Nun kam diese unzureichende Versorgung ins Gerede:

In Bochum entstand eine psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG), die sich mit der psychosozialen Versorgung in Bochum beschäftigte.

An der Ruhruniversität gab es, ausgehend von der Fachschaft Psychologie, Veranstaltungsreihen, in denen über eine sozialpsychiatrische Versorgung in Bochum entsprechend den Empfehlungen der Psychiatrie-Enquete diskutiert wurde.

Die wichtigsten Forderungen dieser verschiedenen Initiativen waren:

- **Gemeindenähe**, d.h. dass psychisch Kranke Angebote der ambulanten und stationären Versorgung in der Nähe ihres Wohnortes finden
- **verpflichtende Versorgung in festgelegten Versorgungsgebieten**, d.h., dass in allen Sektoren Bochums entsprechende Angebote aufgebaut werden
- **niedrigschwellige und aufsuchende Angebote**, d.h. verbindliche Absprachen zwischen den verschiedenen Diensten vor allem zwischen den ambulanten und den stationären. (Auf dem Hintergrund der langen klinischen Tradition der psychiatrischen Versorgung, war es den InitiatorInnen wichtig, dass die ambulanten Angebote als gleichrangige entwickelt wurden.)
- **Multiprofessionalität**, d.h. die jeweiligen Teams halten psychologische, sozialarbeiterische und pflegerische Kompetenzen vor.

In der Folge beschäftigte sich der Rat der Stadt Bochum mit der psychosozialen Versorgung und gründete einen psychosozialen Ausschuss.

Nach und nach kam der Ausbau des sozialpsychiatrischen Dienstes in Bochum voran. Im Martin-Luther-Krankenhaus in Wattenscheid wurde eine psychiatrische Abteilung eröffnet, die erstmals eine Versorgung auch schwerer psychisch erkrankter Bochumer Bürgerinnen und Bürger in Bochum möglich machte; davor gab es für sie im Wesentlichen nur die Landeslinik in Eickelborn. Auch freie Träger beschäftigten sich mit dem Aufbau ambulanter Angebote für psychisch Kranke.

1979 folgende

Auf diesem Hintergrund einer sich langsam entwickelnden Struktur für eine psychosoziale Versorgung kranker Menschen gründete die Kreisgruppe Bochum des DPWV (Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband) 1979 den **Verein für psychosoziale Betreuung im DPWV Bochum e.V.** Der Verein war Teil der Kreisgruppe, deren Geschäftsführung jeweils den Vorsitz des Vereins übernahm.

Das ist der Anfang der Vereinsgeschichte und zunächst ging es in kleinen Schritten weiter.

Von 1979 bis 1983 gab es eine einzige Mitarbeiterin, die für **Vormundschaften** zuständig war. Heute heißt dieser Arbeitsbereich **Rechtliche Betreuungen**. Er bietet nach wie vor Menschen Unterstützung, die ihre gesundheitlichen und rechtlichen Belange nicht mehr alleine vertreten können.

Beim Verein wurde eine ABM-Stelle eingerichtet. Bedarfsermittlung und Konzeptionierung weiterer Hilfsangebote für psychisch Kranke waren Aufgabe der neuen ABM-Kraft, einem Diplompsychologen.

ABM heißt Arbeitsbeschaffungsmaßnahme und die Finanzierung von ABMs war in dieser Zeit ein Instrument der Arbeitsämter, um Arbeitslose in reguläre Arbeit zu bringen. Verkürzt gesagt, bekamen Institutionen, die ABMs einrichteten für 2 oder mehr Jahre die Gehaltskosten, der so angestellten erstattet. Nach dieser Zeit sollten die Beschäftigten, wenn möglich, in unbefristete Arbeitsverhältnisse übernommen werden.

Ohne dieses Programm der Arbeitsämter hätte sich die psychosoziale Versorgung in Bochum, und damit auch unser Verein, wahrscheinlich nicht so schnell entwickelt.

Auf jeden Fall war ein Ergebnis der Bedarfsermittlung, das auch in der neuen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft intensiv diskutiert wurde, die Entwicklung von Angeboten in den zentralen Lebensbereichen Wohnung und Beschäftigung/Arbeit für psychisch Kranke.

Im Verein wurde daraufhin das **Ambulant betreute Wohnen** entwickelt.

1984 folgende

1984 wurde beim Verein eine weitere ABM für eine Diplompsychologin eingerichtet, die für den Bereich Arbeit zuständig war. So entstand neben dem Bereich Vormundschaften und dem Betreuten Wohnen das Arbeitsprojekt **AllerHand**.

Durch das Arbeitsprojekt AllerHand sollten psychisch kranke Menschen die Möglichkeit bekommen, einer bezahlten Beschäftigung nachzugehen, die den Wiedereinstieg in das Berufsleben vorbereiten sollte. Die Arbeitsmöglichkeiten sollten so angelegt sein, dass sie den Möglichkeiten der MitarbeiterInnen entsprechen konnten; so sollten die Arbeitszeiten variabel sein und durch eine betreuende Fachkraft begleitet werden. Durch das neue Konzept des Zuverdienstes mit nur einzelnen Arbeitsaufträgen z.B. einmal in der Woche, sollte auch für die Betroffenen ein Angebot bestehen, die nur wenig belastbar sind, und die ihren Selbstwert und eine Wochenstruktur durch diesen Zuverdienst erhalten konnten.

Das Ambulante Betreute Wohnen sollte es psychisch Kranken ermöglichen, mit kontinuierlicher Begleitung in ihrer Wohnung oder in Wohngemeinschaften zu leben. Klinikaufenthalte sollten so vermieden oder reduziert werden.

Erst seit 1987 war dieser Bereich finanziell abgesichert, weil die Stadt Bochum sich verpflichtete, die Kosten zu übernehmen.

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst

Jetzt ist ein kleiner Einschub zur Familien- und Krankenpflege nötig:

Die Familien- und Krankenpflege e.V. (**FUK**) in Bochum sah ähnlich wie der DPWV die Möglichkeit, sich am Aufbau ambulanter psychiatrischer Versorgungsstrukturen zu beteiligen. 1980 wurden 2 Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen für Psychologinnen eingerichtet, die in Langendreer eine **Beratungsstelle** für psychisch Kranke aufbauen sollten. Ziel der FUK war es, **Teil des Sozialpsychiatrischen Dienstes** der Stadt Bochum zu werden.

Die Beratungsstelle wurde im Oktober 1981 in der Hauptstraße in Langendreer eröffnet. 1982 übernahm sie die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt für den Bochumer Osten. Im Laufe der Zeit wurden eine Verwaltungsmitarbeiterin, eine Sozialarbeiterin und eine Krankenschwester – alle als Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen - eigestellt. Fast alle konnten nach 3 Jahren ABM fest angestellt werden. Sie entwickelten Teamstrukturen mit einer SprecherIn, später KoordinatorIn, die in allen Sozialpsychiatrischen Diensten der Stadt eingeführt wurden, um die Koordination zwischen den Verschiedenen Diensten und der ärztlichen Leitung zu gewährleisten.

Nach und nach wurde in der Folgezeit von der FUK auch ein Fachdienst Betreutes Wohnen in Langendreer aufgebaut.

An dieser Stelle verlassen wir kurz den Sozialpsychiatrischen Dienst der FUK in Langendreer und wenden uns wieder unserem Verein zu.

Auch hier entwickelten die Teams Arbeits- und Koordinierungsstrukturen mit der Geschäftsführung der DPWV Kreisgruppe.

Als es in Langendreer zu einem heftigen Konflikt zwischen den MitarbeiterInnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes und dem Vorstand der FUK kam, stand am Ende von vielen Auseinandersetzungen und vielen Gesprächen eine Übernahme der Einrichtung in Langendreer durch den Verein für psychosoziale Betreuung. Das Ganze hieß jetzt Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst.

1989 folgende

Nachdem der Landesverband des DPWV Ende 1988 festgelegt hatte, dass die Kreisgruppen keine eigene Sozialarbeit mehr machen sollten, wurde eine satzungsmäßige und personelle Trennung des Vereins von der DPWV-Kreisgruppe Bochum notwendig.

Interessierte MitarbeiterInnen und Mitglieder des Vereins diskutierten 1989 eine Satzung und Arbeitsstrukturen für den neuen Verein. Die neue Satzung wurde von der Mitgliederversammlung im November 1989 verabschiedet und trat 1990 in Kraft.

Ein Kernpunkt der neuen Strukturen war das „**Arbeitsgremium**“, das neue Leitungsgremium des Vereins. Es wurde paritätisch besetzt von ehrenamtlichen Vorstandsmitgliedern und VertreterInnen der einzelnen Arbeitsbereiche, die hier die Interessen des Gesamtvereins wahrnahmen. Die MitarbeiterInnen sollten so die Gestaltung und Entwicklung des Vereins gemeinsam mit dem Vorstand übernehmen.

Seit 1989 existiert der Verein für psychosoziale Betreuung als eigenständiger Verein, als Mitglied des DPWV. Zu ihm gehörten zu diesem Zeitpunkt die Vormundschaften, die inzwischen Rechtliche Betreuungen heißen, das Beschäftigungsprojekt Allerhand, das Betreute Wohnen, und die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst, die beiden letzten zuständig für den Bochumer Osten und Norden.

In den darauffolgenden Jahren hat die Nachfrage nach Hilfen für psychisch kranke Menschen zugenommen. Die Angebote wurden entsprechend ausdifferenziert.

Zunehmend vollzogen sich **Paradigmenwechsel**:

- Vom Dialog zum Trialog, d.h. Professionelle reden nicht einzeln mit Betroffenen und Angehörige sondern gemeinsam (Psychose-Seminare)
- Verhandeln statt Behandeln, d.h. Professionelle, Betroffene und Angehörige sind jeweils Experten in eigener Sache und begegnen sich auf Augenhöhe

- Von der Einrichtungsorientierung zur personenzentrierten Hilfeplanung, d.h. Ausrichtung der Hilfen an den Ressourcen und Hilfebedarfen des Einzelnen, nicht an vorhandenen Einrichtungen

Aufbruch in den 90ern

Mit der Gründung des eigenständigen Vereins 1989 wurde eine neue **Geschäftsführerin** benannt, die auch Mitarbeiterin der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst war. Die Geschäftsführung war mit einer halben Stelle ausgestattet. 1994 wurde ein neuer Geschäftsführer eingestellt.

Der **ehrenamtliche Vorstand des Vereins** bestand von Anfang an aus fünf Mitgliedern. Sie sollten durchaus aus anderen beruflichen Feldern kommen und mit ihrem Blick von außen die Arbeit des Verein anregen.

Die **zentrale Verwaltung** in der Ovelackerstraße war und ist zuständig für Personal- und Finanzbuchhaltung, für das Sekretariat der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst und seit 2005 auch für die Abrechnung des größer gewordenen Ambulant Betreuten Wohnens.

Die Arbeit des Bereichs **Rechtliche Betreuungen** konnte durch einen Vertrag zwischen der Stadt Bochum und den Bochumer Betreuungsvereinen 1990 wesentlich stabilisiert werden: Die Vereine übernehmen bestimmte städtische Aufgaben im Betreuungswesen (Sachverhaltsermittlungen im Betreuungsverfahren, Vorschlag geeigneter Betreuer, unverzügliche Übernahme auch schwieriger Betreuungen) und erhalten dafür eine kontinuierliche städtische Förderung, die der Qualität ihrer Arbeit zugutekommt.

Seit 1991 gehört zum Verein eine **Kontaktstelle**, von der Stadt Bochum mit einer Stelle finanziert, die niedrigschwellige Angebote bereitstellt; Spiele, das gemeinsame Zubereiten von Mahlzeiten oder Basteln, offene Gruppen gehören dazu. Die **Ergotherapie** der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle wird in der Kontaktstelle angeboten.

Seit 1996 betreibt der Verein eine **Begegnungsstätte für Seniorinnen und Senioren** in einer Seniorenwohnanlage in der Vierhausstraße in Riemke. Ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger aus dem Stadtteil und aus anderen Seniorenwohnanlagen können hier Kontakte knüpfen, Kreativität und Entspannung lernen und ihre geistigen und mentalen Fähigkeiten stärken. Diese Aufgabe wird von der Stadt Bochum nur mit einer halben Stelle einer Altenpflgerin/-therapeutin finanziert.

Seit August 1999 gibt es eine **Tagesstätte** in Langendreer, finanziert durch den LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe). Sie bietet 20 bis 22 KlientInnen tagesstrukturierende Angebote, die der Alltagsbewältigung und -gestaltung dienen, die sozialen Fähigkeiten der KlientInnen stärken und ihren gesundheitlichen Zustand verbessern und stabilisieren sollen.

AllerHand

Das Arbeitsprojekt Allerhand lag allen, MitarbeiterInnen und Vorstand, von Anfang an ganz besonders am Herzen, weil es allen programmatisch wichtig ist, ein Angebot zu haben, dass psychisch Kranken im besten Fall die berufliche Wiedereingliederung ermöglicht, zumindest aber ihre beruflichen Fertigkeiten erhält. Gleichzeitig ist AllerHand aber auch fast immer unser Sorgenkind gewesen.

Die finanzielle Situation des Arbeitsprojektes AllerHand war von Anfang an schwieriger als in allen anderen Bereichen des Vereins. Weder die Projektleitung noch die psychosoziale Betreuung oder die Anleitung konnten durch Erträge erwirtschaftet werden. Ein städtischer Zuschuss von 30.000 DM war seit 1989 der einzige dauerhafte öffentliche Zuschüsse. Hinzu kamen ABM, Arbeit-statt-Sozialhilfe, Eingliederungs- und Integrationszuschüsse für behinderte MitarbeiterInnen in unbefristeter Beschäftigung. Die Beteiligung an zwei EU-Förderprogrammen brachte dem Betriebsleiter wichtiges Knowhow und Kontakt zu anderen Integrationsfirmen. Doch alle Förderungen waren befristet. Je höher sie ausfielen, desto größer die Probleme nach deren Auslaufen.

Immer wieder stand die Frage der Weiterführung von AllerHand auf der Tagesordnung. Einerseits gehörten Arbeitsplätze zu unserem Konzept einer umfassenden sozialpsychiatrischen Versorgung, andererseits durften wir durch die strukturellen finanziellen Schwierigkeiten von AllerHand unseren Verein nicht gefährden. 1998 entschlossen wir uns zu einer Ausgründung von AllerHand in eine gemeinnützige GmbH.

Bis 2001 lief die Entwicklung gut, AllerHand konnte Rücklagen erwirtschaften, dann gab es Einbrüche durch wegfallende große Aufträge, unzuverlässige Anleiter und die plötzlich drastisch reduzierte Förderung psychisch Kranker durch das Arbeitsamt.

Die wirtschaftliche Situation von AllerHand wurde so prekär, dass wir uns 2005 entschließen mussten, Allerhand aufzugeben.

Schließlich konnten wir **AllerHand** für einen symbolischen Betrag an das **Wattenscheider Berufsbildungszentrum** für einen symbolischen Preis „verkaufen“, sodass fast alle MitarbeiterInnen weiterbeschäftigt wurden.

Die 2000er

Im Bereich der **Gesetzlichen Betreuungen** bewirkte eine Veränderung (Pauschalierung) der Vergütung durch das Amtsgericht seit 2005/2006 eine Umstrukturierung der Arbeit.

Durch die Einstellung einer entsprechend qualifizierten Mitarbeiterin, gewinnt in diesem Bereich wie auch im Ambulant Betreuten Wohnen, die **Betreuung von MigrantInnen** zunehmende Bedeutung.

Das **Ambulant Betreute Wohnen** wechselte von der Trägerschaft des Stadt in die des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL). Dieser Wechsel bedeutet eine große Veränderung der Arbeit, des Denkens im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit, eine Vergrößerung des Bereichs und nach und nach eine Veränderung der Leitungsstruktur.

Die Arbeit der **Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle** wird stark von steigenden KlientInnenzahlen geprägt, bei gleich bleibender Zahl der Beschäftigten. Die gute Kooperation zwischen den verschiedenen Arbeitsbereichen bietet eine kleine Möglichkeit der Entlastung.

Die **Tagesstätte** etabliert sich als teilstationäre Einrichtung, die ihren KlientInnen ein tagesstrukturierendes Angebot macht; sie fühlen sich beheimatet, es entwickeln sich tragfähige Gruppenstrukturen, die auch außerhalb der Tagesstätte funktionieren.

Der **Kontaktstelle** gelingt es nach wie vor mit nur einer Vollzeitstelle eines Sozialpädagogen und einer halben ErgotherapeutInnenstelle ein umfangreiches niedrigschwelliges Angebot zu machen. Die BesucherInnen werden meistens von der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst und dem Ambulanten Betreuten Wohnen in die Kontaktstelle empfohlen.

Die **Begegnungsstätte für Seniorinnen und Senioren** hat sich gut eingeführt, ihre Angebote erfreuen sich großer Beliebtheit – nicht nur bei den BewohnerInnen der Wohnanlage, sondern auch bei den älteren Menschen, die in der näheren Umgebung wohnen. Die personelle Ausstattung ist unzureichend und auf ehrenamtliche Unterstützung angewiesen.

Auch für die **Geschäftsführung**, den **Vorstand** und das **Arbeitsgremium** wuchsen die Herausforderungen durch das Wachsen des Vereins und eine andere Qualität betriebswirtschaftlichen Denkens. Gleichwohl ist die Arbeit gekennzeichnet durch eine großes Maß an Vertrauen, Wertschätzung, Respekt und einem großen sozialpolitischen Interesse, den Verein verlässlich zu leiten und weiterzuentwickeln.

Neuer Name – gleiche Qualität: die 2010 Jahre

Seit Ende 2011 haben wir einen neuen Arbeitsbereich oder besser ein neues Projekt, weitgehend finanziert durch die Aktion Mensch: das **SPKoM**, das **Sozialpsychiatrische Kompetenzzentrum Migration**. Wir entwickeln im SPKoM ein Konzept, dass die MitarbeiterInnen in Einrichtungen der psychosozialen Versorgung sensibler und kompetenter macht in Bezug auf die Bedürfnisse psychisch Kranker mit Migrationsgeschichte.

Das SPKoM ist das Ergebnis einer längeren Diskussion darüber, dass MigrantInnen als KlientInnen in unserem Verein und auch bei anderen Trägern psychosozialer Hilfen, unterrepräsentiert sind. Die Ursachen dafür sind vielfältig und alle AkteurInnen in der sozialpsychiatrischen Versorgung sind sich darüber einig, dass sich Verschiedenes ändern muss.

Nachdem sich abzeichnete, dass der LWL in absehbarer Zeit kein Projekt in diese Richtung finanzieren würde, stellten wir 2009 einen entsprechenden Antrag an die Aktion Mensch, der im Sommer 2011 bewilligt wurde.

Vom Herbst 2011 bis zum Herbst 2014 arbeitete das Sozialpsychiatrische Kompetenzzentrum Migration (SPKoM). Im Mittelpunkt stand die Durchführung von Fortbildungen zu den verschiedenen Facetten interkultureller Kompetenz, bezogen auf die besonderen Bedarfe in Bochum.

Leider gab es keine Mittel für die Fortführung oder Verstetigung des Projektes. Durch die Arbeit der Mitarbeiterinnen ist die Sensibilität für das Thema gewachsen; nicht nur in unserem Verein, sondern in allen Einrichtungen der sozialpsychiatrischen Versorgung in Bochum. Interkulturelle Öffnung wird als eine Querschnittsaufgabe gesehen, die wir versuchen voranzubringen.

Seit dem Abschluss unserer Leitbilddiskussion Ende 2011, haben wir nicht nur ein **Leitbild** sondern auch einen neuen Namen „**Psychosoziale Hilfen Bochum e.V.**“

Die Zahl der MitarbeiterInnen im Verein hat sich seit 1989 erheblich vergrößert, die Zahl der Menschen, die unsere Hilfe brauchen leider auch.

Mit der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle /Sozialpsychiatrischer Dienst in der Ovelackerstraße, der Kontaktstelle in der Stiftstraße, der Tagesstätte in der Wittenbergstraße, dem Ambulant Betreuten Wohnen in der Wittenbergstraße und in der Lothringerstraße in Gerthe sind wir ein verlässlicher und qualitativ guter Teil der sozialpsychiatrischen Versorgung im Bochumer Osten.

Mit den Gesetzlichen Betreuungen am Kurt-Schumacher-Platz und dem **Seniorenbüro** in Gerthe (seit 2014), die stadtübergreifend bzw. in einem anderen Arbeitsfeld tätig sind, wird unser Profil in Bezug auf die Psychosozialen Hilfen komplett.

Februar 2015