

Dr. J. Ronge

Einweihung des J-R-H in Asperg, Seestr. 60, am 21.03.2023

Auch ich begrüße Sie alle recht herzlich.

Ich freue mich über den Anlass, der uns heute hier zusammengeführt hat. Ganz im Vordergrund der Freude steht dieses neue Wohnhaus, die Besondere Wohnform – wie es heißt – für psychisch kranke Menschen unseres Landkreises, die in diesem Vorzeigeprojekt nicht nur wohnen, sondern ihren krankheitsbedingten Einschränkungen entsprechend von erfahrenem Fachpersonal auf dem Weg zu einer besseren gesundheitlichen Verfassung begleitet und gefördert werden.

In die Freude mischt sich auch große **Dankbarkeit**.

Dem beharrlichen und erfolgreichen Bemühen der Geschäftsführung, **Herrn Dreizler** und Frau Tinter, ist es zu danken, dass sie in Kontakt mit Herrn Betz, dem Bauherrn, gekommen sind.

Herr Betz hat Mut und eine soziale Einstellung bewiesen, dieses Apartment-Haus an die PsychoSoziale Netzwerk (PSN) gGmbH zu vermieten. Wie ich erfahren habe, hat sich Herr Betz außerordentlich verständnisvoll und kooperativ hinsichtlich der Wünsche der Geschäftsführung und der Heimaufsichtsbehörde gezeigt.

Der gesamte Aufsichtsrat des PsychoSozialen Netzwerkes hat unter dem Vorsitz von Herrn Prof. Schick und dessen Stellvertreterin, Frau Eischer, diesem Projekt zugestimmt.

Der Bürgermeister der Stadt Asperg, Herr Eiberger und die kommunalen Vertreter der Stadt waren dem Vorhaben gegenüber von Anfang an sehr aufgeschlossen.

Schließlich gelang es der Geschäftsführung mit dem **Sozialdezernenten, Herrn Pfrommer**, eine finanzielle Übergangslösung für die laufenden Kosten zu vereinbaren, um den Einzug in dieses Haus nicht zu gefährden.

Ihnen allen **gebührt großer Dank** dafür, dass dieses Haus in dieser gewachsenen Wohnumgebung für psychisch kranke Menschen genutzt werden kann. Hiermit kommen Akzeptanz und gesellschaftliche Integration dieser Kranken zum Ausdruck.

An dieser Stelle möchte ich – wie bereits vor einiger Zeit – nochmals meinen tiefempfundenen Dank für die **Namensgebung dieses Hauses** zum Ausdruck bringen. Dass dieses Haus meinen Namen trägt, ist eine große Ehre, die mir zu Lebzeiten zuteil wird. In der Regel geschieht so etwas – wenn es überhaupt geschieht – posthum.

Ich danke der Geschäftsführung für diese Ehrung vor allem **Frau Tinter**, die diese Namensgebung anregte, aber auch Herrn Dreizler, sowie dem Aufsichtsrat und allen in der PSN Tätigen für diese einhellige Zustimmung. Ich empfinde diese als eine Würdigung meiner Initiativen und meines Einsatzes für den Aufbau außerklinischer Hilfen für psychisch kranke Menschen des Landkreises.

Ich bin mir bewusst, dass an dem Aufbau außerklinischer Einrichtungen und Dienste Viele auf unterschiedliche Weise beteiligt waren, denen ich mich zu Dank verpflichtet fühle. Einige Mitstreiterinnen und Mitstreiter aus vergangener Zeit sind hier unter den Anwesenden. Sie alle, auch die, die nicht mehr unter uns weilen, sie alle und ihren Einsatz zu würdigen, würde den Zeitrahmen, der mir gesetzt ist, sprengen.

Zwei persönliche Anmerkungen seien mir gestattet.

Ein ganz persönlicher Dank geht an **meine Frau**, die auch Ärztin für Psychiatrie und Neurologie ist. Sie war mir immer eine fachlich hilfreiche Diskussionspartnerin und hat meine Arbeit uneingeschränkt unterstützt. Meine ausgedehnte zeitliche Inanspruchnahme durch klinische und außerklinische Aktivitäten hat sie die vielen Jahre über toleriert, was nicht selbstverständlich ist.

Ich danke Dir!

Ich freue mich, dass unser Sohn, **Marius**, der mit seiner Familie in den USA lebt, heute mit seiner Frau und unserem Enkel hier ist. Unser Enkel trägt meinen Vornamen in spanischer Version – Joaquin – so sind beide, unser Sohn und unsere amerikanisch-spanische Schwiegertochter an der Namensgebung beteiligt.

Ich danke Euch!

Doch nun zurück zu diesem schönen **Haus**,
den **Bewohnern** und
dem **Betreuer-Team**.

Haus

Dieses Apartmenthaus ist modern und zweckmäßig ausgestattet, die Räume hell und freundlich. [Das Haus verfügt auch über die notwendigen Funktions- und Sozialräume.](#)

Jedes Apartment ist ein individueller Wohn- und Lebensbereich, der – wie mir gesagt wurde – sich positiv auf das psychische Befinden der Bewohner auswirkt. Auch die professionellen Betreuer arbeiten mit Freude in diesem Haus. Diese gelungene Wohnform ist aus meiner Sicht insofern eine „besondere“, als sie im Landkreis – und wahrscheinlich darüber hinaus – für psychisch kranke Menschen bisher einmalig in ihrer Ausstattung ist.

Bewohner

Die meisten derzeitigen Bewohner kommen aus der bisherigen Wohnstätte in der Königsallee in Ludwigsburg. Diese Wohnstätte entsprach nicht mehr dem heute geforderten Wohnstandard. Aber damals - 1996 - war die Wohnstätte ein Fortschritt: es konnten erstmals im Landkreis psychisch Schwer- und Langzeitkranke wohnortnah untergebracht, fachlich betreut und gefördert werden.

Noch im Jahr der Eröffnung des Wohnheimes also 1996 wurde dem „Förderverein für psychisch Kranke und psychisch Behinderte Ludwigsburg e. V.“, der damals Träger dieser Einrichtung war, vom Kreisverband und der Kreistagsfraktion der SPD der „Karl-Mommer-Preis“ verliehen. Das Wohnheim wurde als ein Zuhause für die psychisch Kranken gewürdigt, die noch nicht in einer selbstständigeren Wohnform leben können.

Den Verein hatte ich initiiert und mit anderen 1989 gegründet, um aus klinischer Sicht dringend benötigte außerklinische Hilfen für psychisch Kranke weiter aufzubauen. Besonders dringlich war eine Wohnstätte, um Kranke möglichst nicht außerhalb des Landkreises verlegen zu müssen. Nach dem Umzug der Klinik 1994 von der Königsallee in einen Neubau an der Posilipostraße gelang es uns endlich, (1996) die Wohnstätte in freigewordenen Räumen der Königsallee zu verwirklichen. Übrigens: den Namen des Fördervereins haben wir später in: „Verein zur Förderung psychischer Gesundheit“ umbenannt.

Mit der Zeit waren die Trägeraufgaben und Haftungsrisiken für den Verein jedoch zu groß geworden, so dass wir uns im Vorstand entschlossen, die „PsychoSoziale Netzwerk gGmbH“ (PSN) zu gründen und 2001 ihr alle Betriebsteile, die Wohnstätte, den Integrationsfachdienst sowie das Ambulant Betreute Einzel- und Paarwohnen, zu übertragen und eine hauptamtliche Geschäftsführung einzusetzen.

Die PSN hat dann auch die Aufgabe übernommen, außerklinische Hilfen für psychisch kranke Menschen des Landkreises weiter zu entwickeln. So entstanden 2002 und 2006 die Tagesstätten in Ludwigsburg und Ditzingen, die von Frau Bauer und ihrem Team geführt werden, und 2012 ging das Lebenszentrum in Ludwigsburg in Betrieb, das Herr Heß mit seinem Team führt.

Herr Abele – ich begrüße Sie herzlich und gratuliere Ihnen zu Ihrem heutigen Geburtstag. Ich wünsche Ihnen alles Gute für Ihre weiteren Lebensjahre, dass Sie gesund und munter und guter Dinge bleiben mögen.

Herr Abele wurde von uns, dem damaligen Vorstand des Fördervereins, zum Leiter der Einrichtung in der Königsallee bestellt. Bis 2019, Ihrem Dienstende, also 23 Jahre waren Sie ein Garant der Kontinuität und guter psychischer Belastbarkeit.

Sehr erfreulich ist, dass Herr Martin Mayer, der aus Ihrem Team kommt, als Ihr Nachfolger (seit 2019) die bisherige Wohnstätte in der Königsallee führte. Jetzt (Oktober 2022) widmet sich Herr Mayer in diesem neuen Haus mit seinem multiprofessionellen Team der fachlichen Betreuung und Förderung psychisch kranker Menschen.

Die meisten Kranken werden nach der Akutbehandlung in der Klinik als genesen oder weitgehend genesen nach Hause entlassen. Unter ambulanter fachärztlicher Weiterbehandlung können sie nicht nur zu Hause leben, sondern in der Regel auch wieder ihrer Arbeit, ihrem Beruf nachgehen.

Funktionsbeeinträchtigungen

Aber nicht alle psychischen Erkrankungen nehmen einen günstigen Verlauf. Bei schätzungsweise etwa einem Drittel psychisch schwer Erkrankter aus dem schizophrenen und manisch-depressiven Formenkreis sowie schwerer Verhaltensstörungen kommt es zu Funktionseinschränkungen, die im Fokus längerfristiger psychosozialer Therapien stehen.

Funktionseinschränkungen, also Folgen der akuten psychischen Erkrankung, können z. B. dazu führen, dass der Betroffene in verschiedenen Lebensbereichen längerfristig fachliche Hilfe braucht.

Aufgrund solcher krankheitsbedingter Beeinträchtigungen kann es sein, dass sich der Betroffene z. B. mit seinem Antrieb schwer tut und

die Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnisfunktionen und das **Denktempo** nicht mehr so sind wie vor der Erkrankung.

Mentale Beeinträchtigungen kommen in unterschiedlicher Kombination und Intensität beim einzelnen Betroffenen vor und zwingen zu individuellen psychosozialen Förderungen.

Das Ziel psychosozialer Therapien ist, den Betroffenen zu helfen, wieder mehr Eigenständigkeit in ihrem Leben, mehr gesellschaftliche Teilhabe und damit mehr Lebensqualität zu erlangen.

Um diese Ziele zu erreichen oder wenigstens annähernd zu erreichen, sind die Ressourcen des Betroffenen sowie psychosoziale Angebote und aktive Förderungen unverzichtbar.

Psychosoziale Therapien

Der Betroffene braucht die geduldige Zuwendung des Fachpersonals, um z. B. seinen **beeinträchtigten Selbstantrieb** zu überwinden.

Kognitive Funktionen, werden in kleinen Gruppen gefördert, z. B. durch entsprechende Spiele (z. B. Memory) oder Texte, die gelesen und diskutiert werden.

Die Selbstversorgung und Haushaltsführung, das Einkaufstraining und die Gestaltung der Freizeit sind Trainingseinheiten, um die „verlorene Handlungsfähigkeit und Selbstständigkeit im Alltagsleben wiederherzustellen bzw. zu erhöhen“ (1.).

Im Rahmen der Psychoedukation wird über Krankheit, Krankheitsfolgen und mögliche Behandlungen gesprochen. Der selbstverantwortliche Umgang mit der Erkrankung und ihren Folgen wird gefördert. So werden Frühwarnzeichen herausgearbeitet und wie mit diesen umzugehen ist, um einem Rückfall vorzubeugen.

Allgemein bekannt ist, dass **Sport- und jede Form von Bewegung** sich positiv auf die **körperliche** Gesundheit **und** auf psychische Funktionen auswirken – bei Gesunden wie bei psychisch Kranken.

Die Wirksamkeit von Sport- und Bewegungstherapie ist für Erkrankungen aus dem schizophrenen und depressiven Formenkreis wissenschaftlich nachgewiesen (1., S. 19).

Auch eine **gesunde Ernährung** ist für psychisch Kranke unter medikamentöser Behandlung von besonderer Bedeutung, da die meisten Psychopharmaka zu einer Gewichtszunahme unterschiedlicher Ausprägung führen.

Art und Dosierung der Medikamente werden in der Psychiatrischen Institutsambulanz von Oberarzt Spohr und seinem Team oder von einem niedergelassenen Facharzt überprüft und erforderliche Veränderungen vorgenommen.

Die **Einnahme der Medikamente** ist durch Mitarbeiter der Wohnstätte gewährleistet.

In den Medien wird immer wieder einmal berichtet, dass ein psychisch Kranker jemanden angegriffen oder mit einem Messer schwer verletzt hat. Dabei handelt es sich meist um einen wahnhaft Kranken aus dem schizophrenen Formenkreis, der an einem Verfolgungswahn leidet, sich bedroht fühlt oder unter dem Einfluss halluzinierter befehlender Stimmen handelt. Das sind Kranke, die noch nicht in ärztlicher Behandlung sind oder diese abgebrochen haben. Es ist nachvollziehbar, dass solche Ereignisse Ängste und Vorbehalte gegenüber psychisch kranken Menschen fördern.

Aber wie bereits ausgeführt: die psychisch kranken Bewohner dieses Apartmenthauses werden ärztlich medikamentös behandelt und von einem geschulten und erfahrenen multiprofessionellen Team betreut und psychosozial gefördert.

Seit 1996, der Inbetriebnahme der Wohnstätte in der Königsallee in Ludwigsburg, ist es bis heute, in mehr als 26 Jahren, zu keinem ernstem Zwischenfall gekommen, insbesondere zu keiner Selbst- oder Fremdaggression.

Man kann natürlich nie etwas absolut sicher ausschließen.

Aber von Kranken, die von psychosozialen Fachkräften und Fachärzten betreut werden, geht in der Regel keine Selbst- oder Fremdgefährdung aus.

Dieses Wissen ist für die Öffentlichkeit, insbesondere die Nachbarschaft dieses Hauses wichtig, da es zu einem entspannten Verhältnis gegenüber den psychisch kranken Bewohnern beiträgt.

Um ein Unbehagen der Nachbarn aufzulösen, hat Herr Mayer, der Leiter dieses Apartmenthauses, Kontakte mit den Nachbarn geknüpft, Gespräche angeboten und für heute eingeladen.

Behandlungs- und Betreuer-Team

Die eigentliche Last der psychosozialen Therapie tragen die entsprechend ausgebildeten und erfahrenen sozialen Fachkräfte unseres PsychoSozialen Netzwerkes, wie z. B. Sozialpädagogen, Heilerziehungspfleger, Arbeitserzieher, eine psychiatrische Fachkrankenschwester und Hauswirtschafterinnen.

Ziel ist es, durch die oben genannten Förderangebote und eine Tagesstruktur, den Betroffenen zu helfen, wieder mehr Selbstständigkeit im Bereich des eigenständigen Wohnens und der Selbstversorgung zu erlangen.

Das Ziel psychosozialer Therapien ist aber auch, mit gewissen psychischen Einschränkungen leben zu lernen.

Auch ein Großteil somatisch Kranker lebt mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, nimmt Medikamente, ist sozial integriert und arbeitet.

Ähnlich ist dies bei psychisch Kranken, die medikamentös behandelt werden und entsprechende fachliche Förderung und Begleitung erhalten, auch sie können sich wieder weitgehend in die Gesellschaft integrieren, deren Teil sie sind.

Dieser sinnstiftenden aber nicht leichten Aufgabe stellen sich in diesem Hause Herr Mayer mit seinem erfahrenen multiprofessionellen Team.

Die Aufgabe ist eine zweifache:

Das eine ist die Empathie, die Bereitschaft und Fähigkeit, sich in den Kranken einzufühlen, Mitgefühl zu zeigen (emotionale Empathie), zuzuhören und seine Gedanken zu erfahren (kognitive Empathie) – **also die Nähe zum Kranken.**

Das andere ist: wenn wir eine konkrete Hilfe geben wollen, müssen wir uns gedanklich von dem Kranken als Mensch entfernen – **in therapeutische Distanz gehen** - und unsere Aufmerksamkeit auf die aus der Krankheit resultierenden Beeinträchtigungen richten, um die psychosoziale Therapie anzubieten, die er braucht (angelehnt an Degkwitz et al.)

Hierbei gilt: Je „schwächer“ und damit hilfebedürftiger, ja **abhängiger** der Kranke in seiner Situation ist, desto mehr muss der professionelle Betreuer auch fürsorgliche Aufgaben übernehmen – gleiches gilt auch für den behandelnden Arzt (2).

Und: Je „stärker“ und damit **autonom** der psychisch Kranke ist, umso mehr ist die Beziehung partnerschaftlich zu gestalten (2).

Bei dieser Aufgabe bewegt sich das professionelle Betreuerteam – auch Ärzte und Psychologen – in dem Spannungsfeld zwischen Begegnung und Behandlung, zwischen Abhängigkeit und Autonomie dem Kranken gegenüber.

Angemerkt sei:

Abhängigkeit und Autonomie durchziehen bereits unser ganzes Leben. In der frühen Kindheit sind wir abhängig von familiären Interventionen, insbesondere der mütterlichen Fürsorge und Nähe, um idealerweise allmählich Schritte von ihr weg zu wagen und zunehmend Eigenständigkeit zu erlangen.

Und auch später, in der Partnerbeziehung und im Beruf entwickeln wir Eigenständigkeit und den Umgang mit Abhängigkeit weiter (dieser Absatz ist in Anlehnung an Degkwitz et al. formuliert).

Im Umgang mit psychisch kranken Menschen haben Betreuer und Therapeuten eine besondere Verantwortung.

Das Sich-Einlassen auf den Kranken und Sich-wieder-Zurück-Nehmen – **ihn nicht zu dominieren** - ist eine anspruchsvolle Tätigkeit, die die ganze Persönlichkeit der einzelnen Teammitglieder erfordert und täglich aufs Neue geleistet werden muss.

Die beruflich bedingte Beziehung zum Kranken ist keine statische, sondern dem Behandlungsverlauf und dem jeweiligen Genesungsfortschritt anzupassen.

Das medikamentöse und psychosoziale Behandlungskonzept ergänzen sich, wobei sich je nach Verlauf der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Schwerpunkt der therapeutischen Intervention verschieben kann. Nie aber kommt eine Behandlungsoption allein zum Tragen.

Um das alles leisten zu können ist die eigene psychische Gesundheit, die Erhaltung und Stärkung der **Resilienz**, das wieder Zurückschwingen nach Belastung in die eigene innere stabile Befindlichkeit, von essentieller Bedeutung.

Selbstakzeptanz, positive Emotionen, das Gespräch im Team und auch die Supervision tragen zum Training und zum Erhalt der psychischen Widerstandsfähigkeit bei.

Die psychosoziale therapeutische Arbeit erfordert Geduld, Belastungsfähigkeit, Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit psychisch kranken Menschen.

Diese anspruchsvolle Tätigkeit braucht einen langen Atem, sie ist für den Gesundungsprozess der Kranken unverzichtbar und zugleich ein Dienst für die Gesellschaft.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen, Herr Mayer, und dem gesamten Team, viel Freude am Beruf und gute Nerven. Bleiben Sie alle gesund, insbesondere psychisch belastungsfähig.

Danke

Literatur

1. Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen
U. Gühne, R. Fricke et al.
DGPPN 2014, Springer
2. Psychisch krank
R. Degkwitz, S. O. Hoffmann, H. Kindt
Urban & Schwarzenberg, 1982