

**Projekt „Wohnquartier und  
Zivilgesellschaft - Miteinander  
gestalten“**

**oder**

**Wie kann die Inklusion von  
Menschen mit schwerer  
psychischer Erkrankung gelingen?**

**Psychiatrie-Jahrestagung 2017**

**Soziale Psychiatrie zwischen  
Utopien und Pragmatismus**

**4. und 5. Mai 2017, Berlin**

Florian Hermann

Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege  
Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband  
Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.



**Arbeitsgruppe 7  
Inklusion im Sozialraum:  
Beispiele, Chancen, Erfolge? Aus  
einem Diakoniprojekt**

**Gabriele Ravenborg-Natur, Bremen  
Michael Degner, Bremen  
Florian Hermann, Berlin**

**5. Mai 2017**

# 1. Heutiger Workshop

Soziale Psychiatrie zwischen Utopien und Pragmatismus

AG 7: Inklusion im Sozialraum: Beispiele, Chancen, Erfolge? Aus einem Diakoniprojekt

- Begrüßung
- Vorstellungsrunde
- Das Gesamtprojekt
- Der Modellstandort Bremen: Verein für Innere Mission in Bremen - Verbundsystem für Menschen mit psychischer Erkrankung - Bereich Psychosoziale Hilfen
- Diskussion
- Fazit
- 2-3 Kernaussagen mit der AG abstimmen (Moderationskarten) für das Plenum

## 2. Das Projekt

### Anlass

Aktuelle Studien unterstreichen, dass die Stigmatisierung von Menschen mit psychischer Erkrankung in den letzten Jahren trotz Anti-Stigmakampagnen und Öffentlichkeitsarbeit zum Teil noch zugenommen hat. Die Barrieren in den Köpfen und Vorbehalte scheinen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders hoch zu sein. Gleichzeitig belegen andere Studien, dass Menschen mit psychischer Beeinträchtigung durchschnittlich kleinere soziale Netzwerke haben und sozial isolierter leben. Selbstkritisch ließe sich fragen, ob wir statt einer gemeindenahen Psychiatrie nicht viel mehr eine mehr oder weniger abgeschlossene „Psychiatriegemeinde“ geschaffen haben. Menschen mit psychischer Erkrankung sind darüber hinaus in besonders hohem Maße von Arbeitslosigkeit und Armut betroffen.

### Kurzbeschreibung

Eine inklusive Gesellschaft, an der Menschen mit psychischen Erkrankungen gleichberechtigt teilhaben, ist nur zu verwirklichen, wenn in den Wohnquartieren und der lokalen Zivilgesellschaft eine höhere Toleranz gegenüber „anderen“ und „fremden“ Menschen eingeübt wird. Das Modellvorhaben erprobt geeignete Maßnahmen zur Stärkung der Willkommenskultur, die Menschen mit Psychiatrieerfahrung, Angehörige und Laienhelfer/-innen aktiv einbeziehen. Das unter begleitender wissenschaftlicher Evaluation durchgeführte vierjährige Vorhaben (05.2015 - 04.2019) mündet in einem Curriculum, mit dem die Ergebnisse des Vorhabens praxisnah an Akteure und Stakeholder weitergegeben werden. Menschen mit Psychiatrieerfahrungen sind auf allen Ebenen des Vorhabens beteiligt.

## 2. Das Projekt

Es geht um die Inklusion von Menschen mit schweren und chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen, darum, welche Barrieren Menschen mit seelischer Behinderung in ihrem Alltag erleben und wie eine tolerante Nachbarschaft/ Gemeinschaft gefördert werden kann.

### Ziele:

- Zugänglichkeit der Gesellschaft soll erhöht und eine tolerante Infrastruktur des Gemeinwesens gefördert werden; möglichst durch direkte Kontakte und Begegnungen mit Psychiatrie-Erfahrenen
- Stärkung der Psychiatrie-Erfahrenen, ihre eigenen Belange wirkungsvoll zu vertreten und Lebensverhältnisse aktiv zu gestalten
- Unterstützung des Gemeinwesens und der Bürgerinnen und Bürger

Zielgruppen: Menschen mit psychischer Beeinträchtigung/ seelischer Behinderung + ihre Angehörigen; kommunale + zivilgesellschaftliche Akteure im Bereich der Quartiersentwicklung; Vertreterinnen der psychosozialen Unterstützungssysteme u. anderer regionaler Organisationen; Bürgerinnen und Bürger

Methode: Aufbau regionaler Arbeitsplattformen (trialogisch) mit zivilgesellschaftlichen Akteuren; Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen auf allen Ebenen; Arbeit an und mit dem Handlungskonzept

## 2. Das Projekt

5 Modellstandorte: Bremen,  
Düsseldorf, Mechterstädt,  
Stuttgart, Wetzlar

2 Erprobungsphasen:  
Herbst 2015 bis Jan. 2017;  
Februar 2017 bis Ende März  
2018

Gesamte Projektdauer:  
4 Jahre: 05.2015 bis 04.2019

Evaluation: FH der  
Diakonie, Bielefeld

Info-Website zum Projekt:

<https://info.diakonie.de/infothek/journal/detail/wohnquartier-und-zivilgesellschaft-miteinander-gestalten/>

### Handlungskonzept

Curriculum  
(Bundesakademie  
für Kirche und  
Diakonie) zur  
Weiterbildung von  
Quartiersmachern

### Buchpublikation

Finanzierung:  
Aktion Mensch,  
EKD-Kollektenmittel

35.000 Euro je  
Modellstandort

Federführung durch die Diakonie Deutschland  
(Projektleitung + fachliche Leitung) in  
Kooperation mit Landesverbänden der  
Diakonie, dem Bundesverband Evangelische  
Behindertenhilfe, der FH der Diakonie und der  
BAKD (Fachbeirat)

### **3. Gemeinsamkeiten der 5 Modellstandorte (Beispiele)**

- Allen Modellstandorten ist gemeinsam, dass bei den geplanten Aktivitäten psychisch kranke Menschen, ihre Angehörigen und Experten beteiligt werden (dialogisches Prinzip).
- Arbeiten mit und am Handlungskonzept
- Modellstandorte sind untereinander vernetzt bzw. Infoaustausch unter den Modellstandorten: Workshop-Protokolle, Sachberichte, Besuchsprotokolle, Erfahrungsaustausch der Modellstandorte, Fachtagungen, Teambereich im Diakonie Wissensportal
- Alle Modellstandorte gehen auch im Rahmen des Projektes auf ihre Nachbarn zu.
- Jeder Modellstandort macht Öffentlichkeitsarbeit.
- Erleben mehrere Standorte: Modellprojekt der Diakonie Deutschland zu sein ist wie eine Art Gütesiegel: es ist förderlich für Anträge/Zuschüsse; hilft als Türöffner im Kontakt mit Kooperationspartnern; gibt Schubkraft; die Beteiligten sind auch etwas stolz darauf „wir sind Modellprojekt“ und „wir erobern den Stadtteil“. Das Projekt trägt dazu bei, Neuland/den Sozialraum/den kulturellen Raum zu erobern.

## 4. Handlungskonzept für eine inklusive Praxis

- Zeigt auf, was alles zur Inklusion beitragen kann; zeigt mögliche Aktivitäten auf, die zur Vernetzung im Sozialraum/mit der Nachbarschaft beitragen können: Konzepte wie z.B. Empowerment und Supported Living oder Arbeitsprinzipien wie z.B. Gemeinwesenarbeit + Sozialraumorientierung oder Methoden wie Keywork und Offener Dialog
- Verdeutlicht, auf welchen Ebenen Inklusion vorkommt; Ist wie eine Art Navigationsgerät und dient auch dazu, sich zu verorten: einerseits die Psychiatrie-Erfahrenen, andererseits mit Blick auf das Gemeinwesen. Fragestellung an den Modellstandorten: regt etwas aus dem Handlungskonzept an oder ist schon alles im Blick?

### Inhalte:

- Leitgedanken: Orientierung an dem menschenrechtlichen Ansatz der UN-BRK und dem niederländischen Modell des Quartiermaken
- Inklusion: Inklusion braucht Moderation, Begleitung und Unterstützung bezogen auf den Einzelnen und den Sozialraum und so setzen die verschiedenen Konzepte für eine inklusive Praxis auch auf unterschiedlichen Ebenen an: der individuellen, der sozialen, der sozialräumlichen, der organisatorischen sowie der politischen Ebene.
- Quartiermaken: Quartiermaken bedeutet die Förderung eines gesellschaftlichen Klimas, in welchem (mehr) Möglichkeiten für Psychiatrie-Erfahrene oder für andere, die von Ausgrenzung betroffen sind, entstehen.

## 4. Handlungskonzept für eine inklusive Praxis

### Inhalte:

- Konzepte: z.B. Empowerment mit möglichen Aktivitäten wie z.B.: dialogische Veranstaltungen
- Arbeits-(Prinzipien), die für die Umsetzung der Konzepte von besonderer Bedeutung sind: z.B. Sozialraumorientierung (Prinzipien der Sozialraumorientierung)
- Methoden: z.B. Offener Dialog (Alternativer Heilansatz in akuten psychotischen Krisen zur Heilung von Psychosen)

In den zwei Erprobungsphasen erproben u. weiterentwickeln die 5 Modellstandorte das Handlungskonzept vor dem Hintergrund ihrer unterschiedlichen Rahmenbedingungen und Versorgungslandschaften. Das Handlungskonzept wird in den Projektbeiräten der Modellstandorte gemeinsam beraten und zusammen mit dem Fachbeirat zum Gesamtprojekt während beider Erprobungsphasen weiterentwickelt.



## 5. Die Modellstandorte

**Bremen: Verein für Innere Mission in Bremen** (Projektvorstellung im heutigen Workshop)

Verbundsystem für Menschen mit psychischer Erkrankung - Bereich Psychosoziale Hilfen

**Düsseldorf: Graf Recke Stiftung**

Sozialpsychiatrischer Verbund - Sozialpsychiatrie & Heilpädagogik

**Mechterstädt: Bodelschwingh-Hof Mechterstädt e.V.**

Geschäftsbereich Sozialpsychiatrie

Der BHM ist Träger der Wohneinrichtung, einer Tagesstätte sowie der Reha-Werkstätten. Durchgeführt wird das Projekt in der Stadt Waltershausen.

**Stuttgart: Gemeindepsychiatrisches Zentrum Stuttgart-Möhringen**

(Das GPZ gehört zur Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V., Mitglied im DW Württemberg)

Die Einrichtung bietet ambulante Beratung (Sozialpsychiatrischer Dienst, Gerontopsychiatrischer Dienst) und betreutes Wohnen an.

**Wetzlar: Diakonie Lahn Dill e.V.**

Teilhabezentrum in Solms-Niederbiehl

## 6. Projektziele an den anderen 4 Modellstandorten

- Teilhabe, und hier speziell die Möglichkeit am gesellschaftlichen Leben in der Wohnumgebung, auch für schwer psychisch erkrankte Menschen zu ermöglichen. Schwerpunkt: die Betroffenen selbst darin zu unterstützen, hierbei die Rolle der Akteure einzunehmen. Sie selbst sollen darin bestärkt/befähigt werden, Teilhabewünsche und -ziele zu entwickeln und nach gangbaren Wegen zu suchen. Unterstützend wird die Nachbarschaft im Quartier für das Thema seelische Gesundheit / Krankheit sensibilisiert. Interessensschnittmengen werden identifiziert und für sich daraus ergebende Bedarfe und Projekte werden Umsetzungsmöglichkeiten gesucht.
- Umgestaltung einer Wohngruppe für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Waltershausen, Ziel hier: die stationären Strukturen auflösen und die im Moment dort lebenden Menschen ambulant so zu unterstützen, dass sie ihren Platz in der Gesellschaft (wieder)finden können.
- Kulturelle Veranstaltungen: Bisher besuchen Psychiatrie-Erfahrene vorhandene kulturelle Veranstaltungen eher selten; mit dem Projekt wird angestrebt den Zugang für die Zielgruppe zu erleichtern und mögliche Berührungängste von Veranstaltern abzubauen.
- Teilhabezentrum/Bürgerzentrum für alle Altersgruppen und für Menschen mit oder ohne Beeinträchtigung, egal aus welchen Lebensumständen sie kommen – eben ein multigenutzter „Raum“ in dem sich das ganze Dorf trifft und vernetzt.

## **7. Was bisher lief**

- Ausschreibung (02.2015)
- Auftaktveranstaltung (11.2015)
- Workshops mit der FH der Diakonie bei den Modellstandorten, Zielbeschreibungen (11.2015)
- Konstituierung der trialogisch besetzten Projektbeiräte vor Ort (11.2015 bis 1. Quartal 2016)
- Besuch der Modellstandorte durch die Diakonie Deutschland (Sommer 2016)
- Erfahrungsaustausch der 5 Modellstandorte (09.2016)
- Fachtagung (01.2017)
- Derzeit läuft die 2. Erprobungsphase (bis 03.2018)

## 8. Verstetigung - auf 2 Ebenen

**1. Vor Ort (Modellstandorte):**  
Kooperationen mit zivilgesellschaftlichen Akteuren (wie z.B. im Bremer Projekt „Türen öffnen“ der Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.) ... Wird von den Modellstandorten in beiden Erprobungsphasen umgesetzt.

**Zusammen entwickeln/beraten während der 2. Erprobungsphase:**  
Welche sozialrechtlichen Veränderungen sollen langfristig erreicht werden?  
→ Diakonie Deutschland ist angewiesen auf Rückmeldungen der Modellstandorte

**2. Das „große ganze“ Projekt (Diakonie Deutschland):**  
Curriculum: wird von der BAKD aus dem Handlungskonzept abgeleitet (Qualifizierungsmaßnahmen an diakonischen Fortbildungseinrichtungen)

Beschreibung der erforderlichen politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen

Buchveröffentlichung, um breite Öffentlichkeit teilhaben zu lassen

## Kontakt Daten Modellstandorte

### ■ Bremen: Verein für Innere Mission in Bremen

Verbundsystem für Menschen mit psychischer Erkrankung - Bereich Psychosoziale Hilfen

Gabriele Ravenborg-Natur [ravenborg@inneremission-bremen.de](mailto:ravenborg@inneremission-bremen.de)

### ■ Düsseldorf: Graf Recke Stiftung

Sozialpsychiatrischer Verbund - Sozialpsychiatrie & Heilpädagogik. Petra Welzel und Reimund Weidinger

[p.welzel@graf-recke-stiftung.de](mailto:p.welzel@graf-recke-stiftung.de) [r.weidinger@graf-recke-stiftung.de](mailto:r.weidinger@graf-recke-stiftung.de)

### ■ Mechterstädt (Waltershausen): Bodelschwingh-Hof Mechterstädt e.V.

Geschäftsbereich Sozialpsychiatrie. Der BHM ist Träger der Wohneinrichtung, einer Tagesstätte sowie der Reha-Werkstätten. Durchgeführt wird das Projekt in der Stadt Waltershausen. Christina Reinhardt und

Cornelia Peterseim [Christina.Reinhardt@Bodelschwingh-Hof.de](mailto:Christina.Reinhardt@Bodelschwingh-Hof.de)

[cornelia.peterseim@bodelschwingh-hof.de](mailto:cornelia.peterseim@bodelschwingh-hof.de)

<https://info.diakonie.de/infothek/journal/detail/psychische-erkrankung-raus-aus-der-isolation/>

### ■ Stuttgart: Gemeindepsychiatrisches Zentrum Stuttgart-Möhringen

(Das GPZ gehört zur Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V., Mitglied im DW Württemberg)

Die Einrichtung bietet ambulante Beratung (Sozialpsychiatrischer Dienst, Gerontopsychiatrischer Dienst) und betreutes Wohnen an.

Birgit Claaßen [birgit.claassen@eva-stuttgart.de](mailto:birgit.claassen@eva-stuttgart.de) <https://www.youtube.com/watch?v=xVA7Or1bTWU>

### ■ Wetzlar (Solms-Niederbiehl): Diakonie Lahn Dill e.V.

Teilhabezentrum in Solms-Niederbiehl. Wolfgang MUY [w.muy@diakonie-lahn-dill.de](mailto:w.muy@diakonie-lahn-dill.de)

# Kontakt Daten in der Diakonie Deutschland

## ■ Projektkoordination

Florian Hermann  
Wohnquartier und Zivilgesellschaft -  
Miteinander gestalten  
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege  
Telefon +49 30 65211 - 1663  
Telefax +49 30 65211 - 3663  
florian.hermann@diakonie.de

## ■ Fachliche Leitung

Dr. Katharina Ratzke  
Arbeitsfeld Sozialpsychiatrie und Suchthilfe  
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege  
Telefon +49 30 652 11 - 1659  
Telefax +49 30 652 11 - 3659  
katharina.ratzke@diakonie.de

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit



**Miteinander  
inklusiv**

**Diakonie**   
Deutschland



Fachhochschule  
der **Diakonie**



**ba**kd

Bundesakademie  
für Kirche und Diakonie

Gefördert durch die

**AKTION**  
**MENSCH**