

Quelle: Psychosoziale Umschau 1/2022

## Kann unter Zwang etwas Gutes entstehen?

Das Recht auf Selbstbestimmung gilt auch für Menschen mit Behinderung. Und doch gibt es Heime, in denen Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung nicht freiwillig leben.

**Cornelia Schäfer** sprach mit **Monika Bachmeier**, die ein solche Einrichtung leitet.

*Frau Bachmeier, geschlossene Heime sind in der Sozialpsychiatrie weithin verpönt. Spüren auch Sie als Leiterin einer solchen Einrichtung diese Spannung zwischen den Ansprüchen der Behindertenrechtskonvention und Ihrer Arbeit?*

**Monika Bachmeier:** Ja, das Spannungsfeld empfinde ich auch sehr stark. Und das ist sicherlich auch gut so, dass das so präsent ist. Sonst würden wir mit der Thematik nicht ernsthaft genug umgehen.

Ich habe dreißig Jahre lang nur im ambulanten Bereich gearbeitet, in der Behindertenhilfe, der Suchthilfe, in der Wohnungsnothilfe und der Sozialpsychiatrie. Als ich dann vor über acht Jahren die Leitung dieser ganz neuen Einrichtung des Rudolf-Sophien-Stiftes übernommen habe, gab es in der DGSP darüber ein gewisses Erstaunen. Unser Träger, die Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V., hatte damals bereits ein Wohnheim, das sich um psychisch erkrankte Menschen mit Unterbringungsbeschluss nach § 1906 BGB in der Eingliederungshilfe gekümmert hat. Das war sehr umstritten. Und ich habe auch erst gezögert, ob ich die Leitung einer solchen Einrichtung übernehmen möchte, aber dann dachte ich: Das ist ja eigentlich gar kein ganz schlechter Ansatz, jemanden, der weiß, was im ambulanten Bereich alles für Herausforderungen und Möglichkeiten stecken, mit dieser Leitung zu betrauen.

*Wie sind Sie an die Aufgabe herangegangen?*

**Monika Bachmeier:** Mein Anspruch war von Anfang an, nicht die Menschen »wegzuschließen«, sondern ein Konzept zu entwickeln, wo wir sagen: Es gibt Menschen, die für eine vorübergehende Zeit in ihrem Leben einen gewissen Schutz brauchen, um etwas zur Ruhe zu kommen, sich neu orientieren zu können, und diese Phase soll aber so kurz wie möglich sein.

*Was sind das für Menschen, die bei Ihnen wohnen, und wie kommen sie zu Ihnen?*

**Monika Bachmeier:** Die Eingliederungshilfe unterstützt Menschen mit einer seelischen Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung dabei, die Folgen ihrer Beeinträchtigung zu mildern und Teil-

haben an der Gesellschaft wahrzunehmen. In unserer Einrichtung leben erwachsene Menschen, Frauen und Männer, mit einer chronischen psychischen Erkrankung und weiteren Diagnosen, etwa einer Suchterkrankung.

Betroffene kommen in der Regel über einen vom Amtsgericht genehmigten Beschluss, dass der gesetzliche Betreuer eine Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung umsetzen darf. Meistens kommen sie direkt im Anschluss an einen Klinikaufenthalt.

*Kommen die Menschen mit Wut und Vorbehalten bei Ihnen an?*

**Monika Bachmeier:** Meistens kommen sie mit großem innerem Widerstand zu uns, ja. Wir überlegen immer sehr gut vorher: Wie kann dieser Transfer von der Klinik zu uns gut gelingen? Manchmal braucht es da tatsächlich eine Verlegung unter Heranziehung der Polizei. Wir versuchen aber, im Vorfeld mit diesen betroffenen Menschen auch schon Kontakt aufzunehmen. Das heißt, wir besuchen sie in der Klinik und laden sie zu uns ein. Auch wenn es diese Fremdbestimmung gibt, dass sie zu uns kommen müssen, sollen sie vorher die Möglichkeit haben, unsere Einrichtung kennenzulernen und sich ein Bild davon zu machen: Wo geht es denn jetzt hin?

### Eine Hausführung vor dem Einzug

Bei diesem Termin versuchen wir immer, aktuelle Bewohner mit einzubeziehen. Diese übernehmen dann einen Teil der Hausführung und stellen aus Betroffenen-sicht das Haus vor, zeigen die Gemeinschaftsräume und ihr Zimmer und erzählen, wie der Alltag bei uns ist.

*Was ist vorher passiert, wenn Menschen mit einem Unterbringungsbeschluss zu Ihnen kommen?*

**Monika Bachmeier:** Das ist sehr vielschichtig. Im Moment des Kennenlernens und der Aufnahme begegnen wir einer großen Breite an individuellen Lebenssituationen. Wir haben Menschen aufgenommen, die in gewaltvollen Beziehungen gelebt haben und auch selbst gewalttätig waren. Viele haben ein selbstverletzendes oder selbstschädigendes Verhalten entwickelt.

Häufig sind auch Drogen zu einem Problem geworden. Und offenbar ist es der sozialpsychiatrischen Versorgung im Vorfeld nicht gelungen, sie zu erreichen und passende Unterstützungsangebote zu machen. Bevor eine freiheitsentziehende Maßnahme erwogen wird, sollte immer geprüft werden, ob alles versucht wurde, um dem betroffenen Menschen ohne Anwendung von Zwang zu helfen, also mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, mit ambulant Betreutem Wohnen, Persönlichem Budget, Hometreatment oder anderen Unterstützungsangeboten.

Vor einiger Zeit haben wir einen jungen Mann aufgenommen, knapp zwanzig Jahre alt, sehr traumatisiert aufgrund von Erlebnissen im frühen Jugendalter, Drogenkonsum, Psychose, der kam aus dieser Spirale gar nicht mehr heraus. Er lebte in einer sehr engen symbiotischen Beziehung mit der Mutter und war zuletzt mit einer Axt unterwegs gewesen, weil er eine Zombiapokalypse befürchtete. Das führte dann zu einer Zwangseinweisung in die Klinik. Wenn er Medikamente einnahm und der Drogenkonsum eingeschränkt werden konnte, beruhigte er sich und konnte dann relativ schnell deutlich klarer wieder auf sein Leben schauen. Er hatte aber eine große Ambivalenz gegenüber der Medikamenteneinnahme, setzte die Medikamente immer wieder ab, und dann verschlechterte sich seine Lebenssituation wieder. Das war so die Situation, als er dann aufgrund einer Amtsgerichtsentscheidung zu uns kam.

Der junge Mann ist jetzt bei uns seit ein paar Monaten. Und wir erleben sehr deutlich: Wenn kein Drogenkonsum mehr stattfindet, dann beruhigt sich die Psychose. Dann hört er nicht mehr so viele Stimmen, ist nicht mehr so fremdbeeinflusst und kann im Moment sein Leben im Vergleich zu vorher deutlich freier gestalten.

*Was heißt das in einer geschlossenen Einrichtung wie Ihrer?*

**Monika Bachmeier:** Wir verfolgen einen personenzentrierten Ansatz. Das heißt, wir setzen einen Rahmen mit Mahlzeiten und Angeboten, der den Einzelnen möglichst viel Selbstbestimmung möglich macht, etwa, wann jemand isst, und ob er das allein oder in Gemeinschaft tut. Auch die Angebote,



Monika Bachmeier



Haus in der Albuchstraße

zum Beispiel Ergotherapie, Kunsttherapie, Gedächtnistraining, soziale Kompetenz oder Gesprächsgruppen sind freiwillig – außer die wöchentliche Hausversammlung, wo wir zusammen besprechen, was uns stört und was wir gerne anders gestalten möchten. Der junge Mann nimmt an verschiedenen Angeboten innerhalb der Einrichtung teil, erlebt, dass und wie man einen Tag gestalten kann, und er hat eine kreative Ader an sich entdeckt. Seit sich seine Konzentration deutlich verbessert hat, kann er wieder anfangen, darüber nachzudenken: Wie könnte denn mein weiteres Leben aussehen? Er merkt, dass er gern noch einen Schulabschluss machen möchte und fängt an, einen Lebensentwurf für sich zu planen.

### Der schwierige Weg zur Eigenverantwortung

*Das klingt gut!*

**Monika Bachmeier:** Ja, aber es war nicht so einfach, wie es jetzt in der Kurzdarstellung gewirkt haben mag. Der junge Mann war in den ersten Wochen nur getrieben, motorisch ganz unruhig, konnte sich kaum selbst aushalten und war eigentlich die ganze Zeit nur mit dem Gedanken beschäftigt: Wie komme ich an Drogen? Das ist natürlich in einer geschlossenen Einrichtung nicht einfach, aber dennoch auch bei uns möglich! Unser Haus hat Fenster und Türen und einen Garten mit einem Zaun, der nicht höher ist als bei den meisten Einfamilienhäusern, wir sind kein Hochsicherheitstrakt. Das ist aber auch nicht Konzept. Wenn je-

mand mit einem Unterbringungsbeschluss, z. B. für ein Jahr, zu uns kommt, dann schließen wir ja nicht die Türe zu für ein Jahr und sagen danach: Jetzt machen wir die Türe auf, jetzt kann der Mensch alles, was er braucht, um ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Das muss man lernen können, diese Verantwortung für das eigene Leben wieder zu übernehmen. Und das heißt ja auch, spüren zu können: Was bringt mich unter Druck, was bringt mich unter Stress, was gefährdet das auch wieder, und sich da auch erproben zu dürfen. Dieser Weg ist natürlich auch mit Schwierigkeiten und Scheitern verbunden. In diesem Fall: Es kam jetzt doch zu einem Drogenkonsum im Ausgang.

Aber was wir schon versuchen, ist, wirklich ab dem Tag der Aufnahme mit den Menschen gemeinsam zu überlegen: Was brauchen sie denn, dass sie sich für eine Viertelstunde bei uns auf dem Gelände außerhalb des geschlossenen Bereichs aufhalten können, ohne weglaufen zu müssen?

*Ist das ein bisschen so die Gefahr in einer geschlossenen Einrichtung, dass sich viel Energie auf die Tür bzw. die Frage konzentriert: Wie schaffe ich es, rauszukommen?*

**Monika Bachmeier:** Ja, das ist vor allem am Anfang ein zentrales Thema, klar. In dem Zusammenhang ist es wichtig, zu wissen, dass jeder das Recht hat, gegen seine Unterbringung Einspruch einzulegen. Wir unterstützen die Betroffenen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und informieren über die Widerspruchsmöglichkeiten. Wir stellen unser Faxgerät für die Übermittlung eines Widerspruchs an das Amtsgericht zur Verfügung, so haben Betroffene die Sicher-

heit, dass ihr Widerspruch wirklich dort ankommt. Wir begleiten die Menschen außerdem viel nach draußen. Den Ausgang vereinbaren wir mit den Betroffenen individuell und schrittweise. Bewohner können auch selbstverständlich Besuch empfangen – solange der Besuch keine schädlichen Substanzen mitbringt.

Vor allem haben wir uns entschieden, dieses Konzept der Offenen Tür zu gestalten. Das heißt, dass unsere Haustür so viel, wie für uns als Mitarbeiter machbar, am Tage geöffnet sein soll. Wir haben LED-Lampen, die anzeigen, ob sie geöffnet oder geschlossen ist. Die Menschen, die im Moment keinen uneingeschränkten Ausgang allein haben, die sollen für sich die Erfahrung machen können, dass sie wissen: Die Türe ist offen. Gleichzeitig versuchen wir, unsere Abläufe so zu gestalten, dass immer jemand in der Nähe vom Dienstzimmer ist, das liegt direkt an der Haustüre.

Wenn dann Bewohner, die keinen Ausgang allein haben, plötzlich rausdrängen, dann gehen wir in den Beziehungskontakt. Wir greifen auf, dass wir ja eine andere Absprache haben und versuchen, miteinander ins Gespräch zu kommen. Was braucht es jetzt, dass sich die Person die Absprache wieder in Erinnerung ruft und nach Möglichkeit einhalten kann? Es kann auch mal sein, dass sich jemand nicht zurückhalten lässt in der Situation und wir zur Deeskalation entscheiden, die Person zu begleiten. Dann versuchen wir etwa auf einem langen Spaziergang durch die Stadt zu erreichen, dass wir wieder gemeinsam zurückkehren.

## Notfalls hilft die Polizei

*Und wenn er oder sie nicht will?*

**Monika Bachmeier:** Wenn sich jemand nicht zur freiwilligen Rückkehr entscheiden kann, dann rufen wir die Polizei zur Unterstützung hinzu. So eine Situation gab es vor einiger Zeit, als ein Klient sich unterwegs nicht beruhigen konnte und mir Gewalt androhte. Ich bin in seiner Nähe geblieben, und die Polizei kam zur Unterstützung dann dazu.

*Welche Zwangsmittel setzen Sie denn selbst ein? Der junge Mann, der seine Medikamente immer wieder abgesetzt hat. Haben Sie den qua Hausmacht gezwungen, die zu nehmen?*

**Monika Bachmeier:** Nein. Es gibt keine Zwangsmedikation in unseren Einrichtungen des Rudolf-Sophien-Stiftes. Die einzige stattfindende Zwangsmaßnahme ist die Möglichkeit der Zurückhaltung aufgrund des Unterbringungsbeschlusses nach § 1906.

Es gibt bei uns auch Menschen, die keine Medikamente einnehmen. Wenn jemand sich entscheidet, seine Medikamente nicht mehr einzunehmen, dann sind wir natürlich sehr im Kontakt mit dieser Person und versuchen gemeinsam, immer wieder draufzuschauen: Wie kann der Mensch dennoch sein Leben so gestalten, dass er nicht für sich oder andere zu einer Bedrohung wird?

*Und diejenigen, die sich selbst verletzen oder gar suizidal sind? Muss man die denn nicht wenigstens manchmal festhalten?*

**Monika Bachmeier:** Nein. Was wir den Menschen anzubieten versuchen, ist ganz viel Beziehungskontakt. Niederschwellig erreichbar zu sein, präsent zu sein, auf Signale aktiv und direkt zu reagieren. Wenn jemand Gesprächsbedarf hat, nicht zu sagen: Wir treffen uns in einer Viertelstunde, sondern schnell darauf zu reagieren. Wenn jemand in einer großen Erregung oder Anspannung ist, schnell darauf einzugehen und der Person auf diese Weise ein verlässliches Gegenüber zu sein und Angebote zu machen. Das entlastet auch die restliche Gemeinschaft.

*Was bewerten Sie in Ihrer Arbeit als Erfolg?*

**Monika Bachmeier:** Ach, vieles, wenn man auf die Entwicklung unserer Klientinnen und Klienten schaut! Wenn jemand sich

zum ersten Mal traut, in der Hausversammlung für sich einzutreten. Wenn jemand mehr und mehr von selbstschädigendem Verhalten lassen kann. Wenn die Frau mit der langen Psychiatriekarriere, die uns monatelang mit massivem Widerstand viel Geduld abverlangt hat, sich so weit stabilisiert, dass sie in eine eigene Wohnung ziehen kann. Ich habe sie später mal gefragt, was für sie am hilfreichsten war, in dieser Zwangszeit bei uns. Und da hat sie gesagt: Sie haben mich nie in die Klinik abgeschoben. Sie haben mich ausgehalten. Sie hat unsere Beziehungskonstanz dann auch noch gut drei Jahre lang als ambulante Assistenzleistung im eigenen Wohnraum in Anspruch genommen.

### »Sie haben mich ausgehalten!«

Einen Erfolg sehe ich auch, wenn Leute, die mit einem Unterbringungsbeschluss gekommen sind, für sich anerkennen: Da habe ich für mich einen Ort gefunden, an dem es mir gutgeht, da will ich bleiben. Im Moment sind nur 27 % der Menschen in unserer Einrichtung mit Unterbringungsbeschluss bei uns, die anderen sind alle freiwillig hier. Voraussetzung ist natürlich, dass sie weiterhin einen Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen haben.

*Schaffen Sie es auch, Leute in Arbeit zu bringen?*

**Monika Bachmeier:** Ja, im Moment arbeiten zwei unserer 18 Bewohner außerhalb, in einer Werkstatt für Menschen mit psychischen Behinderungen. Einer von ihnen, ein Mann Ende vierzig, der an alkoholbedingter Demenz leidet und 2017 mit Unterbringungsbeschluss zu uns kam, hat es in die Außenarbeitsgruppe der Werkstatt geschafft und wird womöglich bald von dem Unternehmen übernommen. Er hat sich hier sehr stabilisiert und Autonomie zurückerlangt. Als nächstes wollen wir dann auch die Wohnsituation angehen. Aber eines nach dem anderen.

*Ingmar Steinhart hat mit Kollegen und einer Kollegin kürzlich in der Zeitschrift »Der Nervenarzt« herausgestellt, dass mehr als die Hälfte der Menschen in geschlossenen Einrichtungen der Eingliederungshilfe fünf Jahre und länger dort leben, manchmal schlicht, weil keine Anschlussunterkunft, kein realisierbarer Lebensentwurf gefunden werden kann. Haben auch Sie es in Ihrer Einrichtung mit Menschen zu tun, die woanders eigentlich besser aufgehoben wären?*

**Monika Bachmeier:** Natürlich haben wir in stationären Einrichtungen Staus, unabhängig davon, ob es Menschen mit Unterbringungsbeschluss sind oder ohne. Es fehlt vor allem an bezahlbarem und geeignetem Wohnraum und auch an entspannten Milieus, die sich nicht so schnell an auffälligen Verhaltensweisen stören.

Solange ich in Heidenheim bin, arbeiten wir im Gemeindepsychiatrischen Verbund an diesen Themen: Was brauchen Menschen? Das sind nicht immer zwanzig Menschen, die ein besonderes Angebot benötigen. Aber wenn wir für eine Person sehen, da fehlt ein passendes Angebot, dann kümmern wir uns darum im Verbund.

*Wie ist Ihre Arbeit in der geschlossenen Einrichtung mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund verknüpft?*

**Monika Bachmeier:** In vielfältigster Weise. Wir haben alle zusammen die Verantwortung übernommen für die Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen im Kreis Heidenheim. Wir arbeiten in Arbeitsgruppen an der Fortschreibung des Psychiatrieplans, schauen auf die geschaffenen Strukturen und wie wir an ihrer Weiterentwicklung mitwirken können. Wir haben entschieden, dass das Monitoring zu Zwang und Zwangsvermeidung, das Matthias Rosemann über die Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände auf den Weg gebracht hat, in Heidenheim implementiert wird. Und haben schon vor Jahren eine Arbeitsgruppe entwickelt, die Lösungen sucht, wenn es bei einem Leistungsanbieter schwierig wird mit einem Menschen. Vielleicht ist ein Team mit jemandem nach drei oder vier Jahren ein bisschen ausgebrannt. Dann kann man, schon bevor die Situation eskaliert oder es zu einer Kündigung kommt, in dieser Gruppe gemeinsam überlegen: Was haben wir noch nicht ausprobiert? Vielleicht kann ein Träger ein Angebot dazugeben. Unsere Einrichtung fühlt sich auch in besonderer Weise dazu verpflichtet, Menschen Angebote zu machen, um Zwangsmaßnahmen vermeiden zu können. Wenn die Teilhabekonferenz das für einen Menschen befürwortet, nehmen wir denjenigen oder diejenige ohne Unterbringungsbeschluss in der Albuchstraße auf.

## Herausforderungen beantworten!

*Ich vermute, dass Sie meine Frage »Gibt es gute geschlossene Einrichtungen?« mit einem Ja beantworten werden. Ist das so?*

**Monika Bachmeier:** Ich habe einige Zeit gebraucht, bis ich den Mut hatte, aber ich sage inzwischen: Ja. Ja, es gibt sie. Und ich glaube auch, dass es sie nicht genug gibt.

Als ich im September 2013 in Heidenheim angefangen habe, haben wir in Vorbereitung auf unsere Inbetriebnahme eine sehr arbeitsintensive Erhebung gemacht, gemeinsam mit dem Landratsamt als Kostenträger, mit der Klinik und mit den gesetzlichen Betreuern. Es ging darum, rückblickend zu erheben: Wo sind die Menschen gelandet, die in den vergangenen drei Jahren durch das Amtsgericht eine Unterbringung bewilligt bekommen haben und untergebracht worden sind? Wo leben sie jetzt? Wir wollten den Menschen aus Heidenheim, die auswärts untergebracht worden waren, die Möglichkeit geben, wieder

zurück in die Gemeinde zu kommen, wo sie zu Hause waren und vielleicht noch Angehörige haben. Manche dieser Menschen waren dann die ersten Bewohner, die zu uns in die Einrichtung gezogen sind.

Ich war damals viel unterwegs in Baden-Württemberg und Bayern und habe die Betroffenen besucht. In dieser Zeit habe ich schwierige, auch sehr belastende Erlebnisse gehabt. Ich war in Pflegeheimen, von denen ich mir nicht vorstellen konnte, dass solche Einrichtungen existieren. Wir haben daraufhin im Diakonischen Werk eine Arbeitsgruppe gegründet. Wir haben uns mit Sozialdezernenten aus betroffenen Landkreisen kurzgeschlossen und da ganz klar Hinweise gegeben, was wir erlebt und gesehen haben. Und deswegen: Ich glaube, es braucht gute Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die sich um die Menschen kümmern, damit nicht so viele Menschen in geschlossenen Pflegeeinrichtungen landen.

*Was genau gilt es da, zu verhindern?*

**Monika Bachmeier:** Dass Menschen, wenn sie in einer geschlossenen Pflegeeinrichtung leben, keine Perspektiven mehr eröffnet werden, dass sie nicht von Eingliederungshilfe profitieren können. Und auch, dass niemand mehr in der Form auf ihre Lebensbedingungen schaut, wie wir es in der Eingliederungshilfe in den Gemeindepsychiatrischen Verbänden verankert haben.

*Auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe passiert es aber offenbar, dass Menschen weggesperrt und sogar misshandelt werden, wie der Skandal um den Wittekindshof in Bad Oeynhausen nahelegt.*

**Monika Bachmeier:** Das ist erschütternd. Als ich davon hörte, habe ich gedacht: Das darf doch nicht passieren! Dass wir in unserem Zeitalter solche Zustände haben, wenn sie denn so geschehen sind. Das zeigt noch einmal, wie wichtig es ist, dass das Thema geschlossene Unterbringung in der gemeinsamen Verantwortung einer Region stehen muss. Die Transparenz muss gewährleistet sein. Menschen müssen in diese Häuser kommen. Ich bin froh über jede Anhörung vom Amtsgericht, die bei uns in der Einrichtung stattfindet. Ja? Denn da mache ich uns transparent. Die Heimaufsicht kommt regelmäßig, unangekündigt. Die gesetzlichen Betreuer sollen kommen. Der Verbund muss uns überprüfen. Wir müssen unsere Zahlen und unsere Arbeitsweise offenlegen und zugänglich machen.

Und was ich auch noch ansprechen möchte, was meines Erachtens auch nicht passieren darf, ist diese wohnortferne Unterbringung. Wo man keinen Besuch bekommt, weil die Angehörigen zu weit entfernt wohnen. Wo man nicht Kontakte halten und keine Beziehungen nutzen kann.

## Die unwürdige Verschickungspraxis

*Bekommen Sie in Ihrer Einrichtung denn viele Anfragen zur Unterbringung von Menschen aus entfernten Gemeinden und Bundesländern?*

**Monika Bachmeier:** Ja. Ich bekomme viele Anfragen – zu viele! – aus Regionen in Baden-Württemberg, wo es keine Einrichtungen der Eingliederungshilfe gibt für diesen Personenkreis. Und ich kriege viel zu viele Anfragen aus ganz Deutschland. Es sind die Regionen, deren Vertreterinnen und Vertreter oft auf Tagungen oder in anderen Kontexten sagen: Das braucht es nicht. Wir brauchen das nicht. Das gibt es bei uns nicht, den Bedarf. Wo ich dann sage: Wieso kriege ich dann aus dem Bundesland so viele Anfragen? Und das ist dramatisch: Mein Faxgerät spuckt teilweise seitenweise sehr persönliche Unterlagen aus, die werden in ganz Deutschland rumgeschickt. Da wird nicht mal angerufen. Da werden seitenweise Faxe verschickt. Mit psychiatrischen Gutachten, Lebensgeschichten, Hilfeplänen ... das darf meines Erachtens nicht passieren!

*Was muss da geschehen?*

**Monika Bachmeier:** Ich glaube, dass man das Thema geschlossene Unterbringung nicht vorwurfsvoll miteinander besprechen, sondern ehrlich drauf schauen sollte. Es gibt aus meiner Sicht noch keine Region in Deutschland, in der auf den hohen und komplexen Hilfebedarf mancher Menschen so passgenau geantwortet werden kann, dass es diese Form nicht mehr braucht.

Deswegen ist es unumgänglich, dass sich alle Akteure einer Region ernsthaft und fortlaufend mit diesem Thema auseinandersetzen. Es ist eine Verantwortung, die die Gemeindepsychiatrischen Verbände unbedingt in ihren Verträgen verankern müssen. ◀

## Das Wohnheim Albusstraße in Heidenheim

Das von Monika Bachmeier geleitete Wohnheim ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe, in der psychisch kranke Menschen auf Beschluss des Amtsgerichts nach § 1906 BGB untergebracht werden können. Der Paragraph ermöglicht die Unterbringung von Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung Gefahr laufen, sich selbst zu töten oder sich erheblichen gesundheitlichen Schaden zuzufügen.

Das Wohnheim verfügt über 21 Einzelzimmer mit eigenem Bad. Betreut und unterstützt werden die Betroffenen von einem multiprofessionellen Team. Darin arbeiten Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Heilziehungspflegerinnen und -pfleger, Ergotherapeutinnen, Arbeitserzieher, Kunsttherapeutin, und Mitarbeitende in der Hauswirtschaft nach dem personenzentrierten Ansatz.

Die mittlere Verweildauer im Haus lag bei der letzten Erhebung 2019 bei 2,8 Jahren. ◀