



St. Lukas-Klinik

Max' Geschichte auf der therapeutischen Wohngruppe

Autos sind seine Welt. Umso aufgeregter ist Max, wenn ihn seine Eltern alle drei Wochen mit ihrem Wohnmobil abholen, um gemeinsam die Gegend zu erkunden. Sie fahren dann an den Bodensee, paddeln mit dem Kajak über's Wasser und grillen am Abend, was er als „sehr tolle Idee“ bezeichnet.

2008 war Familie Stepp vier Wochen lang in der Eltern-Kind-Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Max kam als Frühchen auf die Welt, hat eine Sehbehinderung und suchte auffallend viel Nähe und Bindung. Doch bis zu seinem 9. Lebensjahr und dem Aufenthalt in der St. Lukas-Klinik gab es keine Diagnose. Das war für die Familie eine wichtige Zeit, als sie erfuhren, dass Max neben seiner Sehbehinderung und Intelligenzminderung auch Autismus hat.



Michael Stepp und Michaela Guhmann-Stepp, die Eltern von Max, mit ihrem Sohn

„Max lebte bis zum 15. Lebensjahr bei uns zu Hause. Er ging in eine sonderpädagogische Schule. Ein ganz großes Problem war, dass er immer eine Bezugsperson brauchte, die er sehr eng an sich band. Er wollte eine Eins-zu-Eins Betreuung – was für ihn, für seine Behinderung und seinen Autismus gar nicht gut ist. Wir haben versucht, uns manchmal Freiräume und ihm damit die Möglichkeit zu geben, für sich zu sein und alleine zu spielen. Aber er wollte und konnte nicht alleine sein. Ein paar Minuten ging es gut, dann ließ er seine Aggression an Gegenständen aus. In dieser Zeit ist bei uns zu Hause einiges zu Bruch gegangen. Er war aggressiv und autoaggressiv, wenn es nicht so lief, wie er es wollte.“

Irgendwann war Max nicht mehr schulbar, da die Betreuung für seine speziellen Bedürfnisse nicht ausreichend war. Wir mussten ihn von der Schule nehmen. Dann brachten wir ihn in einer Einrichtung in unserer Region unter. Doch da Max eine Rundumbetreuung brauchte, waren sie dort

schnell überfordert und er konnte nicht bleiben. Natürlich hatten wir zuvor seine Verhaltensauffälligkeiten besprochen, aber sie wurden schlicht unterschätzt. Wir mussten ihn kurzfristig abholen. Auch ein weiterer Versuch, sein Pflegebedürfnis über ein Betreuungsnetz aus verschiedenen Personen abzudecken, scheiterte. Nach einigen Wochen mussten wir einsehen, dass wir eine andere Lösung brauchen. Deshalb waren wir sehr froh, dass es uns schließlich gelungen ist, ihn in der St. Lukas-Klinik unterzubringen.

Seither sind vier Jahre vergangen. Heute ist er viel fröhlicher. Er singt viel. Er hört viel Musik. Er zieht sich in sein Zimmer zurück und tanzt. Das tut ihm gut. Seine Entwicklung ist enorm. Die Alltagsversorgung wie beispielsweise das Anziehen funktioniert besser. Er wirft kaum noch mit dem Essen, den Impuls sich selbst zu verletzen hat er seltener. Er hat sich toll eingelebt. Max sagt immer „ich geh' zu meinen Freunden“, wenn er nach einem Wochenende mit uns zurückkehrt. Wir sind sehr froh darüber. Anfangs war es für uns eine harte Zeit des Loslassens. Doch durch viele Gespräche mit den ÄrztInnen und BetreuerInnen und den regelmäßigen Kontakt mit Max haben wir das gut geschafft. Wir wissen, dass tagsüber immer jemand für ihn da ist, und dass individuell auf seine Bedürfnisse eingegangen wird. Für uns als Familie ist die Situation viel entspannter. Wir haben schöne Zeiten zusammen, das tut unserer Beziehung sehr gut. Und das spürt Max natürlich auch.“

Maximilian Stepp ist 19 Jahre alt. Er lebt seit 2014 auf der sozialtherapeutischen Wohngruppe Lukas 41 der St. Lukas-Klinik.



**Dr. med. Jutta Vaas,
leitende Oberärztin
der Kinder-
und Jugendpsychiatrie**

„Ich lernte Max kennen, als er in die jugendpsychiatrische Station kam, da er zu Hause kaum noch versorgbar war. Wir erlebten ihn mit einer enormen autistischen Getriebenheit und Fixierung auf seine Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen. Wenn er etwas im Kopf hatte und es kam nicht umgehend zur Befriedigung seiner Vorstellungen, war Max in erheblichem Maß aggressiv, autoaggressiv und sachaggressiv. Auch Lärm führte zu Irritation, aggressivem Verhalten und Schreien. Von seiner emotionalen Entwicklung her ist Max noch sehr jung und braucht engen Kontakt. Für ihn sind klare Grenzen wichtig. Er fordert viel, und wenn man immer nachgibt, kommt er in einen Zustand, aus dem er selbst nicht mehr herauskommt. Dann verletzt er sich selbst. Für die Eltern und BetreuerInnen war kaum auszuhalten, wie er sich selbst weh tut. Irgendwann konnten sie nicht mehr.

Als Autist hielt Max es nur schlecht aus, wenn viel um ihn herum passiert. Also haben wir bei seinem Aufenthalt in der jugendpsychiatrischen Station zunächst alle Anforderungen heruntergefahren: keine Logopädie oder Ergotherapie, sondern Zimmer, Essen, Bad, Gruppe und immer wieder Pausen, in denen gar nichts passiert. Das brachte Ruhe. Dann versuchten wir, Max' hohe Empfindlichkeit in den Griff zu bekommen und den Drang, auf alles zu reagieren. Wir schufen ein Setting mit weniger Reizen von außen; die Medikation bewirkte eine innere Stabilisierung. Max musste nicht mehr auf alles reagieren. Und das war gut. Nach einigen Wochen durfte Max auf die Wohngruppe im sozialtherapeutischen Heim, wo er ganz langsam integriert wurde. Anfangs mussten ihn zwei Männer gemeinsam versorgen, das hat einer alleine nicht

geschafft. Er bekam einen geschützten Raum und klare Grenzen. Autistische Menschen profitieren von einem Umfeld, das sehr klar strukturiert und geregelt ist. Das entlastet die PatientInnen enorm.

Es geht darum, den Menschen mit seinen Ressourcen zu erkennen. Herauszufinden, wo seine Grenzen sind und worin seine Fähigkeiten liegen. Dann kann man überlegen, wie man Kleinigkeiten verbessern und seinen Alltag so gestalten kann, dass es auf lange Sicht gesehen zu einer Steigerung der Lebensqualität führt.

Der Schlüssel bei Max war, das richtige Maß an Förderung und Akzeptanz seiner Behinderung zu finden. Das ist gut gelungen. Ich glaube, mittlerweile hat Max, was er braucht. In der Lukas 41 haben sie einen sehr guten Umgang mit ihm gefunden und er hat eine enorme Entwicklung gemacht. Mittlerweile trägt er normale Kleidung. Ehrlich gesagt hätte ich nicht mit einer so positiven Entwicklung gerechnet. Ich wünsche ihm weiterhin eine gute Wohngruppe und, dass seine Eltern ihm so wie jetzt erhalten bleiben.“

**Foto oben
Max ist auf einem Auge
blind und mit dem
anderen sieht er sehr
schlecht. Spielerisch
übt er, seinen Blick auf
etwas zu halten.**



Alfons Ummenhofer,
Heimleiter der sozial-
therapeutischen Heime



Laura Decker,
Jugend- und Heim-
erzieherin in der
Wohngruppe Lukas 41

„Am Anfang war es nicht einfach. Als Max zu uns in die Wohngruppe kam, mussten wir einige Maßnahmen ergreifen, um ihn vor sich selbst zu schützen. Er brauchte immer eine sehr enge Bezugsperson um sich, wollte partout nicht alleine essen. Es gab Zeiten, da konnte man ihn nicht aus den Augen lassen. Ihm Socken anzuziehen dauerte Stunden. Er lachte nie. Diese Aggression, vor allem aber die Autoaggression auszuhalten, war total schwer. Unsere Aufgabe war, ihm zu vermitteln, dass er mit diesem Verhalten nicht weiterkommt. Dann fand – irgendwann – ein Beziehungsaufbau statt. Am Anfang merkte er sich keine Namen. Irgendwann wusste er die Namen seiner BetreuerInnen und seiner MitbewohnerInnen. Dann konnte er beim Anziehen helfen. Schritt für Schritt – natürlich mit Höhen und Tiefen und auch mal frustrierenden Rückschritten – kam ein Charakter hervor, den wir davor nicht kannten: Wenn dieser Kerl lacht, ist das wirklich sensationell! Mit den anderen auf der Wohngruppe hat Max es mittlerweile sehr nett. Sie sind ihm wichtig geworden. Wenn er bei seinen Eltern ist, fragt er nach seinen Freunden hier und kommt gerne zurück. Das ist eben Beziehung. Vertrauen muss sich entwickeln.“

„Max ist ein charmanter und sehr liebenswerter Mensch. Aber seine Verhaltensauffälligkeiten, seine Selbstverletzungen und Aggressionen gegen andere, machten lange Jahre nur eine Einzelbetreuung möglich. Menschen wie Max benötigen ein spezielles Setting – ein Zusammenspiel aus Ressourcenorientierung, Schutzmaßnahmen und Grenzsetzung. Warum? Weil das Verhalten, das zu einer Aufnahme bei uns führt, so massiv ist, dass es für diese Menschen unmöglich ist, sich in anderen sozialen Kontexten zu bewegen. Ihre Verhaltensauffälligkeiten sind nicht in einer klassischen Psychotherapie zu behandeln, es bedarf vielmehr eines milieutherapeutischen Rahmens in dem sich die Menschen grundsätzlich wohlfühlen. Sehr viel an Verhaltensänderung und Verhaltensaufbau findet im Alltag statt und das Leben in der Wohngruppe wird zu einem Therapeutikum. Über die Gestaltung des Alltags auf den Wohngruppen wirken wir genau auf diese Dinge ein: Was können unsere BewohnerInnen? Und wie können ihre Fähigkeiten (wieder) aktiviert und ausgebaut werden? Wie können Anforderungen und Reize reduziert werden? Wie können wir auf problematisches Verhalten Einfluss nehmen und eine tragfähige Lebensperspektive entwickeln? Bei einigen unserer BewohnerInnen führt unser Angebot zu einer Veränderung auf individueller Ebene. Sie stabilisieren sich, zeigen „positiv erwünschtes Verhalten“. Dadurch können sie bestimmte Anforderungen bewältigen und uns verlassen. Ein großer Teil unserer BewohnerInnen bleibt. Bei ihnen passen wir das Setting an die Bedürfnisse an und nicht umgekehrt. Natürlich findet auch da Veränderung statt, aber viel langsamer. Diese Menschen sind unter Umständen sehr lange auf eine solche Betreuung angewiesen.“

Foto oben links
Max schaut
für sein Leben gern
Automagazine an.

Foto oben rechts
motorische Tics mit den
Händen unterbrechen
häufig seine Tätigkeiten.



Sabine Schampel,
Therapieleiterin der
Wohngruppe LUK 41

„Wir TherapieleiterInnen sind unterschiedlichen Wohngruppen zugeordnet. Auch wenn wir nicht Teil ihres Alltags sind, haben wir zu jeder Bewohnerin und jedem Bewohner, für die wir zuständig sind, eine persönliche Beziehung. Unsere Aufgabe ist vielmehr ein indirektes Einwirken auf die milieutherapeutische Gestaltung des Wohngruppenalltags. Wir sammeln Informationen – von den Eltern, der Schule, von TherapeutInnen und ErzieherInnen. Wir betrachten von außen und versuchen, Erklärungszusammenhänge zu schaffen und gemeinsam mit den Teams Ideen zu entwickeln, die unsere BewohnerInnen in ihrer Entwicklung weiterbringen.“

Unsere Arbeit hat manchmal auch etwas Detektivisches. Es gibt so viele unterschiedliche Ausprägungsformen im Verhalten bei bestehenden Behinderungen und so viele unterschiedliche Menschen – alle haben eine eigene Geschichte und reagieren völlig anders.

Max braucht strukturierte Rahmenbedingungen – ein therapeutisches Setting, welches zu ihm passt. Eine Gesprächs- oder Verhaltenstherapie in Einzelstunden hätte bei ihm wenig Sinn. Die Wohngruppe Lukas 41 bietet den sozialen Rahmen, in dem Max sich unter Gleichaltrigen bewegt. Unsere Intention war es, sein problematisches Verhalten zu reduzieren und seine Entwicklung voranzutreiben. Doch wie schafft man das? Das ist bei jedem Menschen anders. Bei Max liegt unser Augenmerk auf den Themen „Gruppenzugehörigkeit“ und „Selb-



ständigkeit“. Als er noch zu Hause wohnte, haben ihm seine Eltern vieles abgenommen – was ganz natürlich und verständlich ist. Ein Alltag zu Hause gestaltet sich anders. Wenn es Verabredungen gibt, die man einhalten muss – zum Beispiel die Ankunft des Schulbusses oder der Termin bei der Ergotherapie – kann man nicht wie hier auf der Wohngruppe daneben stehen und warten, bis die Schuhe angezogen sind. Man ist unter Zeitdruck. Seine Eltern nahmen Max vieles ab, nicht, weil sie ihn verwöhnten, sondern weil es die Notwendigkeit dazu gab. Es ist kein erzieherisches Versäumnis; es waren die Bedingungen, die dazu führten, dass Max ein Stück mehr „Macht“ hatte, als er es hier auf der Wohngruppe hat.

Die MitarbeiterInnen in der Station haben ganz andere Möglichkeiten problematisches Verhalten auszuhalten oder auf Verhaltensauffälligkeiten zu reagieren. Das fängt bereits bei den personellen Ressourcen an. Darüber hinaus gibt es bestimmte pädagogische Strategien: „positives Verhalten stärken, negatives Verhalten ignorieren“ beispielsweise. Das funktioniert bei Max nur bis zu einem gewissen Punkt, da er seine Verhaltensauffälligkeiten nicht immer steuern kann. Mit „Verstärkern“, wie einem Glas Milch oder Süßigkeiten, kann man jemanden einfangen, der „nur“ ein bisschen motiviert werden muss – Max' Problemverhalten hingegen entzieht sich oft seiner Kontrolle. Das Team und ich sitzen regelmäßig zusammen und entwickeln konkrete Ideen. Mit den Informationen der Eltern, den Beobachtungen der ErzieherInnen und meiner Perspektive auf die Problemsituationen reflektieren wir Interaktionsmuster oder hinterfragen die angewandten Maßnahmen.“



Eric Albrecht,
Leiter der Sozial-
therapeutischen
Wohngruppe Lukas 41

„Jeden Morgen geht Max in die Schule. Er hat außerdem Ergotherapie und geht mit der Laufgruppe spazieren. Wir haben bei Max gute Erfahrung gemacht mit dem Wechsel zwischen Angebot und Pause, zwischen gleichbleibenden Strukturen und Flexibilität. Die Struktur, die wir vorgeben, muss immer noch eine gewisse Flexibilität aufweisen, sonst besteht die Gefahr, dass sie von Max schnell ritualisiert wird. Heute kann Max diesen Spagat meistern. Vergleicht man Damals und Heute, sieht man deutlich, dass wir ihm Entwicklung ermöglicht haben und Max diese Chance genutzt hat. Wir hatten das Vertrauen in ihn, dass er diese Entwicklung machen und Dinge selbständig angehen kann.

In den letzten Jahren ist Max in allen alltagspraktischen Belangen selbständiger geworden. Als er zu uns kam, hatte er große Probleme, etwas zu tragen. Er schaut für sein Leben gern Automagazine an, aber Max wollte diese Magazine nicht selbst holen; wir sollten das für ihn tun. Wir erklärten ihm, dass er zwei Hände hat, und dass das Magazin wenig wiegt. Und wenn er es anschauen mag, muss er es

selbst holen. Das haben wir Schritt für Schritt ausgedehnt: vom Tisch zum Sofa, vom Zimmer in den Gemeinschaftsraum. Inzwischen trägt Max seine Magazine ohne Probleme. Wir haben ihm gezeigt, dass wir seinem herausfordernden Verhalten mit Gelassenheit entgegnetreten. Und wir haben versucht, unerwünschtes Verhalten so gut wie möglich zu ignorieren und gewünschtes Verhalten positiv zu verstärken.

Lange Zeit wollte Max an einem Einzeltisch zeitlich und räumlich getrennt von den anderen essen; er wollte einen Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin an seiner Seite; sie sollten ihn füttern. Mit Essen-Herumwerfen hat er Druck aufgebaut und das eingefordert. Wir haben mit Grenzen reagiert und nach und nach versucht, Max zum Essen in die Gruppe einzubinden. Inzwischen funktioniert das gut. Er hat seinen festen Platz auf der Eckbank. Neben ihm sitzt ein Mitarbeiter, auf der anderen Seite ein Mitbewohner. Die Sicherheit, dass andere Menschen um ihn herum sitzen, ist wichtig für Max. Wenn einer der beiden nicht da ist, fragt er nach der Person. Mittlerweile kommt er häufig am Morgen zu mir ins Büro und sagt über sich selbst: „Wenn's Frühstück klappt, kriegste ne Milch.“ Das haben wir ihm versprochen, um positives Verhalten zu bestärken. Das ist inzwischen wie ein Mantra für ihn. Ja, Max! Darauf kannst Du stolz sein; das kannst Du Mama und Papa erzählen!

So viel passiert im Alltag. Wir sind der Meinung, dass der Rahmen, den wir auf der Wohngruppe gestalten, dafür ausschlaggebend ist. Deshalb ist die Milieuthérapie unser therapeutischer Ansatz. Es heißt Wohngruppe, also versuchen wir, sie wohnlich zu gestalten. Dazu gehört: aufeinander Rücksicht nehmen, voneinander lernen, Freundschaft, Konflikt, Stärken und Schwächen akzeptieren.

Das sehe ich als eine unserer Kernaufgaben: das Zusammenleben unter den BewohnerInnen zu fördern und zu unterstützen. Ich glaube, wir schaffen es, unseren BewohnerInnen eine individuelle Lebenswelt und eine Heimat zu bieten, die sie über viele Jahre trägt.“

Foto oben
Max liebt Musik.
Im Unterricht singen
und trommeln seine
Lehrerin und er.



Mandy Oberhofer,
Lehrerin



Katharina Rau,
Leiterin der assoziierten
ergotherapeutischen
Praxis

Fotos oben
In der Ergotherapie lernt
Max, den Blick auf seinen
Tätigkeiten zu halten.

„Max bekommt vier mal die Woche Einzelunterricht und freut sich sehr auf die Schule. Da wir im Unterricht an der Klinikschule auf die Befindlichkeiten unserer Schülerinnen und Schüler eingehen müssen, entscheiden wir sehr individuell, was wir in jeder Stunde machen. Anfangs musste für Max alles sehr reizarm sein. Man konnte kein Fenster öffnen, da ihn die Geräusche überforderten. Ich versuchte, diesen Aspekt nach und nach auszuweiten: Wir sind nach draußen gegangen – natürlich auch, um frische Luft zu schnappen, aber vor allem, um die Geräusche in seiner Umgebung kennen- und ausblenden zu lernen. Im Lukas-Garten konzentrierten wir uns die ersten Male nur darauf, was wir hörten: Vogelgezwitscher, einen Rasenmäher. Nach und nach konnten wir uns dann den Schulaufgaben widmen. Wir arbeiten mit Farben und Formen oder Gegenständen aus dem Alltag. Wir fragen: „Was passt zusammen: Tisch und Stuhl, Apfel und Birne?“ oder wir spielen „Ich packe meinen Koffer“. Im Unterricht mit Max ist wegen seiner Sehbehinderung und seiner motorischen Tics viel Geduld gefragt. Seine Konzentrations- und Motivationsspanne ist relativ kurz, dennoch hat er sehr große Fortschritte gemacht. Ich finde es schön, diese zu beobachten und zu sehen, dass eine Beziehung zwischen uns entstanden ist.“

„Die Wohngruppe und die therapeutische Leitung überlegen, was die BewohnerInnen im Alltag weiterbringt und ob eine Ergotherapie Sinn machen würde. Wenn ja, wird sie vom behandelnden Arzt verordnet. Max ist auf einem Auge blind und mit dem anderen sieht er sehr schlecht. Seine Augenmotorik macht es ihm schwer, seinen Blick auf etwas zu halten. Er hat außerdem motorische Tics mit den Händen, die seine Tätigkeiten unterbrechen. Ich schaue mir genau an, auf welchem Entwicklungsstand er kognitiv und motorisch ist und versuche, seine Fähigkeiten so zu entwickeln, dass er im Alltag selbständiger agieren kann.

Wenn in der Wohngruppe verlangt wird „Max, zieh dir bitte die Schuhe an!“ fällt es ihm nicht nur schwer, seinen Blick auf den Schuhen zu halten, er verliert auch ständig den Handlungsleitfaden. Der ist „normalerweise“ automatisiert. Wir haben ein Ziel vor Augen – Schuhe anziehen – und einen Plan, welche Schritte nacheinander durchgeführt werden müssen. Bei Max wird dieser Plan durch seine Tics unterbrochen. Er braucht also extrem lang in der Alltagsversorgung. Ich überlege mir Strategien, die Tics zu unterbrechen. Der verbale Input reicht bei Max meist nicht aus, darum nehme ich seine Hand und führe sie wieder zu der Tätigkeit hin. Das versuche ich mit einem verbalen Signal zu koppeln. Ich mache also die Berührung und sage gleichzeitig „Mach weiter!“ und hoffe, dass sich das irgendwann verknüpft. So üben wir Handlungsabläufe, die ihm mehr Selbständigkeit bringen sollen. Am Ende der Therapieeinheit tanzen wir hin und wieder. Max hat ein ganz sonniges Gemüt. Er ist eine echte Bereicherung in meinem Arbeitsalltag.“

© Januar 2019

St. Lukas-Klinik

Liebenau Kliniken gemeinnützige GmbH und

Liebenau Therapeutische Einrichtungen gemeinnützige GmbH

Siggenweilerstraße 11 · 88074 Meckenbeuren

www.stiftung-liebenau.de/gesundheit