



## Warum ein Newsletter?

Das Fundament eines aufsuchenden Angebotes wie dem WohnAutonom bildet einerseits die Zusammenarbeit mit Nutzenden, welche das Angebot in Anspruch nehmen. Andererseits sind es die involvierten Angehörigen, Fachpersonen und Fachstellen, welche innerhalb der individuellen Unterstützung der Nutzenden vernetzt arbeiten.

Die Anliegen, Wünsche und Präferenzen, welche im Alltag an uns getragen werden, sehen wir als wertvolle Bereicherung, um das Angebot WohnAutonom stets anzupassen. Nebst diesen Anpassungen ist es uns ein grosses Anliegen unsere Haltung, Abläufe, interne Veränderungen und Entwicklungen sowie die Aufgaben und Tätigkeiten unseres multiprofessionellen Teams und unseren Nutzerinnen und Nutzer aufzuzeigen und ihnen damit einen direkten Einblick in das Angebot WohnAutonom zu gewähren.

Damit wir diese Inhalte in Zukunft auch zeitnah und unkompliziert an interessierte Personen herantragen können, haben wir uns entschieden 3 bis 4mal jährlich einen Newsletter zu versenden.

Im ersten Newsletter legen wir den Schwerpunkt auf die kurze Vorstellung des WohnAutonom mit den beiden Angeboten WohnCoaching und HomeTreatment. Als ersten Einblick in unser multiprofessionelles Team schildert Ihnen Chrisitan Feldmann (Peer-Mitarbeiter) seine Aufgaben und seine Tätigkeit innerhalb der Angebote.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen und bin gespannt auf Ihre Meinung. Herzlichen Dank für die wertvolle und konstruktive Zusammenarbeit!

**Daniel Schärer**  
Leitung WohnAutonom

# WohnAutonom stellt sich vor

Die aufsuchenden Angebote des WohnAutonom richten sich an erwachsene Menschen mit einer psychisch bedingten Einschränkung, die in ihrem persönlichen Lebensbereich einen spezifischen Bedarf an Behandlung und Unterstützung haben. Im Zentrum steht die Autonomie und Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer. Soziale Teilhabe an der Gesellschaft soll stattfinden im Sinne der Inklusion.

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Fachdisziplinen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammen. Um Ihnen ein «Bild» zu geben, stellen wir uns auf den folgenden zwei Seiten alle kurz vor...



**Adrian Zurbrügg**  
Sozialpädagoge HF



**Alice Leibundgut**  
BSc Soziale Arbeit



**Andrea Röthlisberger**  
Pflegefachfrau HF



**Barbara Ledermann**  
Beraterin im psychosoz. Bereich



**Brigitte Bodmer**  
Sozialpädagogin HF



**Christian Feldmann**  
Genesungsbegleiter



**Marianne Brand**  
Pflegefachfrau BSc



**Marlene Hänni**  
Sozialpädagogin HF



**Severin Witkowski**  
BSc Soziale Arbeit

# WohnAutonom stellt sich vor



**Ueli Kunz**  
Sozialpädagoge HF



**Simón Pérez**  
Sozialpädagoge HF



**Tamara Kunz**  
Sozialpädagogin FH



**Viola Fauser**  
BSc Soziale Arbeit



**Nadine Zaugg**  
Stv. Leiterin WohnAutonom



**Jonas Hahn**  
Oberarzt WohnAutonom



**Daniel Schärer**  
Leiter WohnAutonom



**Dr. phil. habil. Dirk Richter**  
Leiter Forschung & Entwicklung ZPR



**Dr. med. Walter Gekle**  
Chefarzt und Stv. Direktor ZPR

# WohnCoaching



## Angebot

Das WohnCoaching richtet sich an erwachsene Menschen mit einer psychisch bedingten Einschränkung, die in ihrem persönlichen Lebensbereich einen spezifischen Bedarf an Behandlung und Unterstützung haben. Im Zentrum des WohnCoachings steht die Autonomie und Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer.

Unsere Definition des WohnCoachings bezeichnet den behandlungsorientierten Prozess der Entwicklung von „Fertigkeiten“.

## Zielgruppe

Mit dem WohnCoaching sollen Menschen mit einer psychisch bedingten Einschränkung bedürfnisorientiert und ausserhalb institutioneller Strukturen Unterstützung erfahren.

## Spezialitäten des WohnCoaching

- Nutzerin und Nutzer sind Auftraggeber
- Individuelle/verhandelbare Behandlung und Unterstützung mit dem Ziel der sozialen Inklusion
- Schritt in die Autonomie wird begleitet
- Soziales Umfeld wird auf Wunsch einbezogen/ Vernetzung
- Begleitung in Krisensituationen (vor-während-danach)
- HomeTreatment Rehabilitation

## Aufnahmekriterien

- Alter zwischen 18 und 65
- diagnostizierte psychische Erkrankung (gemäss ICD Kapitel F)
- kein Nachweis für eine Spitalbedürftigkeit
- selbstständige Verwaltung der Finanzen oder durch eine Beistandschaft geregelt

## Medizinische Vorsorge und Versorgung

Die Mitarbeitenden des WohnCoaching setzen die modernen psychiatrischen Erkenntnisse der gemeinde-nahen Versorgung inklusiv sozialpsychiatrischer Methoden um. Die psychiatrische, psychotherapeutische und medizinische Behandlung der Nutzerinnen und Nutzer erfolgt bei einer niedergelassenen Fachärztin oder einem niedergelassenen Facharzt, einer niedergelassenen Therapeutin, einem Therapeuten oder einer Hausärztin, einem Hausarzt.

## Finanzierung

Leistungen bis 4h/Woche

Die Leistungen werden gemäss den Grundlagen der TARMED-Systematik Kapitel 02 erbracht und verrechnet. Nichtärztliche ambulante Behandlung ist auf max. 4h/Woche eingeschränkt.

Bei Nutzenden die zum Bezug einer IV-Rente berechtigt sind, wird der Aufwand der Betreuung über die Position «ambulante Betreuung» gegenüber dem Alters- und Behindertenamt (ALBA) der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Kanton Bern (GSI) abgerechnet.

# HomeTreatment Rehabilitation



**Jonas Hahn**  
Oberarzt WohnAutonom

## Beweggründe

Aufsuchende Behandlungen oder Behandlungselemente sind ein grosses Bedürfnis von Menschen mit einer psychisch bedingten Einschränkung sowie deren sozialen Lebensraumes. Angebote wie beispielsweise aufsuchende psychiatrische Pflege, Konsiliar- und Liasiondienste oder nicht zuletzt Hausbesuche von niedergelassenen Ärzten (vom Hausbesuch in der Krisensituation bis zur Exposition bei Angst- und Zwangserkrankungen) bestehen in der Schweiz seit vielen Jahren. Nicht zuletzt auch auf Bundesebene wurde der Bedarf an aufsuchenden, intermediären Angeboten, insbesondere Behandlungen in Krisensituationen durch multiprofessionelle Teams erkannt. Diese Angebote sollen, ähnliche wie z.B. Tageskliniken, die Lücke zwischen einer Spitalbehandlung mit 24h-Betreuung und regulären ambulanten Angeboten, wie einer Arztpraxis oder aufsuchender psychiatrischer Pflege, schliessen.

Die Beweggründe, eine Krise in den eigenen vier Wänden bewältigen zu wollen, können vielfältig sein: Der Wunsch, auch in der Krise möglichst nah an seinem Alltag bleiben zu wollen, Skepsis gegenüber einem stationären Aufenthalt oder der Wunsch, auch in der Krise weiter von schon bekannten Fachpersonen begleitet zu werden.



## Angebot

Das Team WohnAutonom bietet seit März 2019 ein HomeTreatment als aufsuchendes Behandlungsangebot in Krisensituationen an. Folgende Kernelemente haben sich aus unseren bisherigen Erfahrungen ergeben:

- Vernetzende Zusammenarbeit mit schon bestehenden Versorgungsstrukturen, z.B. niedergelassenen Ärzten, aufsuchenden Psychiatriepflegefachpersonen oder anderen Therapie- oder Behandlungsformen. Unser Angebot soll bestehende Behandlungen und Begleitungen ergänzen und stärken und keinesfalls gänzlich ablösen
- Zeitliche Begrenzung auf drei Monate, um sowohl die Krisenbewältigung wie auch die Nachsorge und den Übergang in den Alltag begleiten zu können
- Individuelle Planung der Behandlungsdauer sowie der Besuchsfrequenz zu Hause
- Gezielter Einsatz des multiprofessionellen Teams bestehend aus Pflegefachpersonen, Sozialpädagogen, Oberarzt, Peer und Sozialarbeiter
- Orientierung an der Nutzerpräferenz in der Ausgestaltung der Behandlung
- Frühe Intervention in der Krise (zu spät ist zu spät)
- Bei wiederkehrenden Krisen ist ein Treffen mit Teammitgliedern des HomeTreatment auch in einer stabilen Phase möglich für ein erstes Kennenlernen

Das Angebot versteht sich ergänzend und keinesfalls konkurrierend zu Angeboten wie teilstationärer oder stationärer Behandlung. Eine aufsuchende Behandlung in der Krise ist eine sehr persönliche Entscheidung der betroffenen Person und kein allgemeingültiges, für

jeden passendes, Konzept. Nebst zuvor genannten Vorteilen eines HomeTreatments stellt dies ja auch hohe Anforderungen sowohl an uns als Team wie auch an die Nutzenden des Angebotes. Wir benötigen gegenseitiges Vertrauen und Verständnis, respektieren gegenseitiger Grenzen aber auch das Vertrauen der Nutzenden in eigene Ressourcen, z.B. schwierige Stunden selbständig zu bewältigen ohne ständige Begleitung durch Fachpersonen.

Zur Verdeutlichung, wie ein HomeTreatment aussehen könnte, im Folgenden ein frei erfundenes Beispiel:

«Herr X. bemerkt seit zwei Wochen eine Zunahme von Stimmen-Hören und erlebt die Blicke von fremden Menschen als bedrohlich, weshalb er das Haus kaum mehr verliess. Die letzten Termine bei seinem langjährigen Psychiater hat er verpasst wegen Ängsten das Haus zu verlassen. Im telefonischen Kontakt mit seinem Psychiater verwirft er trotz hohem Leidensdruck die Idee einer stationären Behandlung, da er zu seiner Katze schauen müsse. Er kann sich jedoch auf ein HomeTreatment einlassen auch wenn er Vorbehalte hat, fremde Menschen in seine Wohnung zu lassen. Im ersten Kontakt mit einem Wohncoach und dem Oberarzt HomeTreatment vereinbart Herr X. zwei Hausbesuche pro Woche, einen mit einem Wohncoach, einen mit dem Oberarzt Wohnautonom. Mehr Termine wären ihm «einfach zuviel». Im Rahmen des HomeTreatments ist Herr X. froh um stützende Gespräche, Hilfe bei der Leerung des vollen Briefkastens und Begleitung bei Einkäufen. Seine Medikamente möchte er aber lieber mit seinem langjährigen Psychiater besprechen, ein Besuch in dessen Praxis gelingt ihm schliess-

lich in Begleitung seines Wohncoaches. Schon vorher hat er sich einverstanden erklärt, dass sich das HomeTreatment Team mit seinem Psychiater austauschen darf. Auch beim Einlösen des Medikamentenrezeptes benötigt er Unterstützung. Herr X. gelingt es schliesslich wieder seinen Alltag selbständig zu bewältigen, er nimmt jedoch gerne unser Angebot an, über sechs Wochen noch einen Hausbesuch alle zwei Wochen wahrzunehmen. Einen Termin nutzt er dazu, den Sozialarbeiter des WohnAutonom kennenzulernen, da er eine drängende Frage zu seinen Ergänzungsleistungen hat. Den Abschlusstermin nutzen wir zur Nachbesprechung der erfolgten Krisenintervention. Herr X. äussert, dass er die aufsuchende Unterstützung als hilfreich erlebt habe, er habe somit gleichzeitig eine Behandlung erhalten wie auch teile seines Alltages noch selbständig bestritten und weiterhin zu seiner Katze geschaut.»

Dieses fiktive Beispiel soll verdeutlichen, wie durch niederschweligen und unkomplizierten Zugang zu unserem Angebot, gezieltem Einsatz des multiprofessionellen Teams im aufsuchenden Kontext und bedarfsorientierter Behandlungsgestaltung Krisen abgeschwächt oder gar gänzlich überwunden werden können.

Wir sind gespannt und neugierig auf die Weiterentwicklung unseres Angebotes, basierend auf Rückmeldungen von Nutzenden und Fachpersonen und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

**Jonas Hahn**  
Oberarzt WohnAutonom

## Auskunft oder Anfragen zum Angebot HomeTreatment

Ausführlichere Informationen zum Angebot finden Sie auf unserer Homepage [www.wohnautonom.ch](http://www.wohnautonom.ch)

Für kompetente Auskunft oder bei Fragen können Sie sich direkt an Jonas Hahn wenden - [jonas.hahn@upd.ch](mailto:jonas.hahn@upd.ch) oder 031 970 58 29

# Peer-Support als Wahlmöglichkeit



**Christian Feldmann**  
Genesungsbegleiter WohnAutonom

„Weisst du was Peer bedeutet?“- „Nicht wirklich.“ So oder ähnlich beginnt oft ein Gespräch über eine neue Art und Weise, im WohnAutonom aufsuchend begleitet zu werden. Doch so ganz neu ist Peer-Support nicht wirklich. Seit über 10 Jahren arbeiten Peer-Mitarbeitende in den UPD Bern.

Ich erkläre den Nutzenden, welche die aufsuchende Begleitung in Anspruch nehmen dann oft, dass ich selber Psychiatrie-Erfahrung habe. Auffällig oft bemerke ich dabei, wie beim Gegenüber ein verbindender Anteil wachgerufen wird.

Die EX-IN Weiterbildung (s. Infokasten) qualifizierte mich, um in einer Institution, wie dem WohnAutonom der UPD Bern, angestellt zu werden.

Ich lernte verschiedene Angebote der psychiatrischen Grundversorgung als Patient oder Bewohner selbst kennen. Spürte wie mich das Leben nicht mehr erreichte und mich Andere nicht mehr verstehen wollten oder konnten. Ich bewegte mich aus der Passivität heraus zu merklich mehr Lebensfreude. Immer noch definiere ich mich „auf dem Weg“ zu mehr Selbstwirksamkeit, in Bezug auf meine seelische Gesundheit.

Genau so lasse ich nun im Arbeitskontext mein Gegenüber wissen, dass wir vielleicht Ähnliches erlebt haben. Doch unsere Wahrnehmung steht an unterschiedlicher Position zwischen den Polen Krank und Gesund. Verbindend ist aber auch, dass ich mit Personen in Kontakt trete, welche momentan ihr Leben nicht so leben können wie sie das gerne möchten. Auch ich musste temporär unterstützende Hilfe von Fachpersonen in Anspruch nehmen.

Ich begleite Nutzende nun als Mitarbeiter aus eigener Erfahrung, meist im Tandem mit einer Person mit angelerntem Fachwissen. Dabei stellt sich nicht die Frage, wer jetzt wirksamere Begleitung anbieten kann. Das

WohnAutonom stellt Peersupport als Wahlmöglichkeit den Nutzenden vor. Meine Blickrichtung wird immer eine andere bleiben als diejenige einer Fachmitarbeiterin, eines Fachmitarbeiters. Ob diese hilfreich ist entscheidet schlussendlich die Person, welche vom WohnAutonom begleitet werden möchte. Ich orientiere mich an diesem entstehenden Auftrag.

„Ich bin ein Mensch  
und nicht eine  
Krankheit“

*Patricia E. Deegan,  
Aktivistin psych. Gesundheit, USA*

## Arbeitsalltag

Peer-Support kann zeitlich flexibel eingesetzt werden. Oft sehe ich die Personen in regelmässigen Abständen. Dazu ist aber eine flexible Arbeitsplanung nötig, um meine Arbeitstage und die sich ändernden Wünsche und Ansprüche der Nutzenden abzugleichen. Zurzeit bin ich innerhalb des 40%- Anstellungsverhältnisses gut ausgelastet.

Die Termine finden unterschiedlich in den privaten Wohnungen der Nutzenden oder im öffentlichen Raum statt. Dem daraus folgenden Auftrag entsprechend biete ich meinem Gegenüber Gesprächszeit an, welches für allgemeine Lebens Themen viel Raum offenlässt. Gespräche über „Gott und die Welt“ sind nicht selten. Dabei lege ich viel Wert auf die bedingungslose positive Wertschätzung der Person und ihrer aktuellen Lebenssituation. Dies klingt nun vielleicht ganz banal. Doch in der Akzeptanz des Momentes liegt viel Kraft. Um Autonomie und Selbstbestimmung zu fördern, sind wir auf ein Gegenüber angewiesen. Einen Prozess in Gang zu bringen, hin zu einem neuen akzeptierenden Umgang mit der Lebenssituation ist durchaus möglich. Ebenso ein zufriedenes Leben zu führen, trotz Begleiterscheinungen einer Erkrankung.

Zu solchen Recovery-Inhalten und wie Peer-Support dabei eine zentrale Rolle spielt, wird in einem späteren Newsletter berichtet.

## Infotext EX-IN / Peer-Support

„EX-IN“ steht für „Experienced Involvement“, zu deutsch „Einbezug Erfahrener“.

Dies bedeutet, dass Menschen mit Erfahrung mit psychischer Krankheit und Genesung und psychiatrischer Behandlung ihre reflektierten persönlichen Erfahrungen zur Unterstützung anderer einsetzen und in verschiedenen Rollen wie: ExpertInnen durch Erfahrung, Peers, GenesungsbegleiterInnen tätig werden.

Zum Beispiel als MitarbeiterInnen in psychosozialen und psychiatrischen Diensten, in der Peer-Beratung, als DozentInnen in Aus- und Weiterbildungen, in der Antistigmaarbeit oder als BetroffenenvertreterInnen in Gremien. Betroffene werden in der spezifischen EX-IN Weiterbildung auf die Übernahme solcher Rollen vorbereitet.

Infos und Peerweiterbildung bei [www.ex-in-bern.ch](http://www.ex-in-bern.ch) und [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)

## KONTAKT / ANMELDUNG

Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG  
ZENTRUM PSYCHIATRISCHE REHABILITATION

### WohnAutonom

Sägestrasse 75

3098 Köniz

031 970 58 71

[info.wohnautonom@upd.ch](mailto:info.wohnautonom@upd.ch)

[www.wohnautonom.ch](http://www.wohnautonom.ch)

*Das WohnAutonom-Team ist von Montag bis Freitag zu Bürozeiten über die oben aufgeführte Telefonnummer oder per e-mail erreichbar.*

## IMPRESSUM

**Herausgeberin:** WohnAutonom, UPD Bern

**Verantwortung:** Daniel Schärer, Leitung WohnAutonom

**Dieser Newsletter erscheint 3-4 mal jährlich**

**Bestellung / Abmeldung**

[info.wohnautonom@upd.ch](mailto:info.wohnautonom@upd.ch)