

Experten aus Erfahrung



Menschen mit
psychischen Erkrankungen
als Mitarbeiter in Behandlungsteams



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

PIELAV 
Gemeindepsychiatrie schafft Inklusion



Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. ist der Interessenverband sozialpsychiatrischer Trägerorganisationen sowie freier Vereine und Initiativen von Bürgerhelfern, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen auf Bundesebene. Die Mitgliedsvereine haben sich zusammengeschlossen, um die Weiterentwicklung der Gemeindepsychiatrie zu fördern und ihre Kräfte zu bündeln. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. fördert die fachliche, organisatorische und wirtschaftliche Weiterentwicklung seiner Mitgliedsorganisationen. Wir unterstützen den offenen Informations- und Wissenstransfer zwischen unseren Mitgliedsorganisationen durch Veranstaltungen, Tagungen und Veröffentlichungen.

1. Auflage 2016

Autoren:

Peter Heuchemer

Dipl.-Politikwissenschaftler und als Referent beim Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. verantwortlich für das Projekt PIELAV

Sandra Errami

Dipl.-Heilpädagogin und ausgebildete EX-IN-Genesungsbegleiterin

Herausgeber:

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.

Geschäftsstelle

Richartzstraße 12

50667 Köln

Telefon: (0221) 277 938 70

Fax: (0221) 277 938 77

E-Mail: dachverband@psychiatrie.de

Internet: www.psychiatrie.de/dachverband

Wenn aus Schwäche Stärke wird: Psychiatrie-Erfahrung als Qualifikation

Wie funktioniert die Behandlung in seelischen Krisen? Das klassische Verständnis der klinischen Psychiatrie sieht eine klare Trennung vor: auf der einen Seite der Patient, auf der anderen Seite der Arzt – mit einer ganz klaren Rollen- und Machtverteilung zwischen den beiden. Wie aber wäre es, wenn psychiatrie-erfahrene Menschen, die eine Krise überwunden haben und sich engagieren möchten, plötzlich auf die andere Seite wechseln würden? Wenn sie ihre Perspektiven einbringen und die Behandlung so mitgestalten, dass sie näher an den Bedürfnissen und der Lebenswelt der Patienten ausgerichtet wird?

Was für viele auch heute noch wie eine ungewöhnliche Idee klingt, wird vielfach von den Mitgliedsorganisationen des Dachverbands schon heute praktisch umgesetzt. Wo Psychiatrie-Erfahrung vorher als Makel, Stigma und Schwäche galt, wird sie plötzlich zur Stärke und zur Qualifikation. Programme zur Mitarbeit psychiatrie-erfahrener Menschen in Behandlungsteams läuft heute unter dem Namen Peer-Support, EX-IN- Genesungsbegleitung und im Rahmen des Offenen Dialogs in Netzwerkgesprächen.

Die Einbeziehung therapeutischer Patienten in die Behandlung anderer Patienten basiert auf Ideen der 1980er Jahre in Großbritannien und den Niederlanden. Auch Norwegen blickt auf eine längere Tradition dieses Ansatzes zurück, wenn auch nicht auf psychiatrischem Gebiet, sondern auf dem der körperlicher Behinderungen. Hier ist häufig auch die Rede von „Peer Support“ bzw. „Peer Counseling“. Der englische Begriff bedeutet übersetzt so viel wie „die Unterstützung durch gleichrangige Menschen“.

EX-IN: Ausbildung und Einsatz von GenesungsbegleiterInnen

von Jörg Utschakowski

Wie alles anfang

Im Rahmen eines EU-Projektes zu ambulanter psychiatrischer Pflege lernte ich 2001 in Birmingham das Projekt C.H.A.N.G.E. kennen, das von Psychiatrie-Erfahrenen und MitarbeiterInnen psychiatrischer Dienste gegründet wurde, um Alternativen zur stationären Behandlung zu entwickeln. C.H.A.N.G.E. betrieb zwei Krisenhäuser, in denen zwölf Personen in akuten Krisen aufgenommen werden konnten. Alle Mitarbeiter waren Psychiatrie-Erfahrene und alle Beteiligten, sowohl die NutzerInnen als auch die kooperierenden psychiatrischen Dienste, betrachteten die Arbeit als Erfolg. Ehemalige NutzerInnen, die über den Aufenthalt im Krisenhaus berichteten, machten deutlich, wie wichtig ihnen war, dass sie die Protagonisten ihres eigenen Genesungsprozesses waren. Eine Haltung wie „ich bin krank, ihr müsst wissen, was gut für mich ist“ wurde nicht toleriert. Zu jedem Zeitpunkt des Aufenthalts wurden die Betroffenen aufgefordert, eigene Entscheidungen zu treffen und Behandlungsstrategien zu entwickeln. Trotz der großen Herausforderung, sich gegenüber dem traditionellen System zu behaupten, wirkten alle Beteiligten enthusiastisch. Der Erfahrungsschatz von Menschen, die schwere psychische Krisen durchlebt hatten, und die Erkenntnisse aus dem eigenen Recovery-Prozess wurden als notwendige Ergänzung zum professionellen Wissen anerkannt. Die Projektleiterin von Change – Helen Glover – berichtete, die große Wirksamkeit des Projektes sei auf der Erfahrung der MitarbeiterInnen mit eigenen Krisen zurückzuführen. Dies berge aber auch die Gefahr der Einseitigkeit, weil eben nur die eigene Erfahrung zur Verfügung stünde. So hatten wir die Idee, eine Ausbildung für GenesungsbegleiterInnen zu entwickeln, die auf der Entwicklung von Wir-Wissen, also auf der Essenz geteilter Erfahrungen beruht.

Am häufigsten hört man heute die Bezeichnung EX-IN. Diese steht als Abkürzung für den englischen Begriff „Experienced Involvement“ und bedeutet übersetzt „die Beteiligung Erfahrener“. Das Konzept steht für eine Person, die in der Rolle eines Patienten selbst in psychiatrischer Behandlung war, nun jedoch ihrerseits anderen Psychiatrie-Patienten zu helfen versucht. Richtig umgesetzt ist EX-IN für Psychiatrie-Erfahrene ein innovativer Beitrag zur beruflichen und sozialen Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Auf diesen Ansatz wollen wir uns in dieser Broschüre konzentrieren.

„Willst du etwas wissen, so frage einen Erfahrenen, keinen Gelehrten.“

Chinesisches Sprichwort

Im letzten Jahr hat sich die EX-IN-Bewegung im psychiatrischen Bereich vergrößert, vertieft und verstetigt, das fachliche und sozialpolitische Interesse an EX-IN als Bestandteil gemeindepsychiatrischer Arbeit ist gestiegen. Das liegt sowohl am teilhabeorientierten Konzept, das mehr Mitsprache Betroffener bei der Behandlung bietet, als auch am therapeutischen Erfolg von EX-IN, der sich zum Beispiel im Fall von Netzwerkgesprächen nachweisen lässt (siehe hierzu auch die PIELAV-Broschüre „Miteinander im Gespräch“). Auch bei PIELAV haben wir auf den Seminaren und in begleitenden Gesprächen mit Teilnehmern festgestellt, welch großes Potential für die Inklusion in der Mitarbeit Psychiatrie-Erfahrener in Behandlungsteams steckt. Allerdings wurde auch deutlich: An vielen Stellen funktioniert diese Mitarbeit in der Praxis noch lange nicht so, wie sie soll. Sei es, weil die Bezahlung schlecht ist oder weil manche Behandler Psychiatrie-Erfahrene nicht als Partner auf Augenhöhe betrachten.

In dieser Broschüre wollen wir Ihnen einen Überblick verschaffen: über die Idee und die Geschichte von EX-IN und der praktischen Umsetzung. Zu Wort kommen unter anderem Ideengeber und Anbieter von EX-IN-Weiterbildungen und Genesungsbegleiter selbst. Außerdem finden Sie am Schluss eine Übersicht über Links und Adressen, unter denen Sie weitere Informationen finden.

„Ervaringsdeskundige“, „recovery guide“, „Egenerfaringer“, „Genesungsbegleiter“: ein buntes europäisches Projekt

Die Initiative zur sozialen Rehabilitation aus Bremen mit ihrem Fortbildungsträger F.O.K.U.S. nahm die Aufgabe in die Hand. In ganz Europa wurden Projekte und Initiativen gesucht, die sich mit dem Einsatz von Psychiatrie-Erfahrenen als GenesungsbegleiterInnen und DozentInnen oder mit deren Ausbildung beschäftigten. Nach einigen Anläufen ließ sich auch die Europäische Kommission überzeugen und schließlich startete das über das Programm Leonardo da Vinci geförderte europäische Pilotprojekt EX-IN. Von 2005 bis 2007 haben Psychiatrie-Erfahrene und MitarbeiterInnen aus psychiatrischen Diensten und Bildungseinrichtungen aus Norwegen, Schweden, England, den Niederlanden, Slowenien und Deutschland (neben der Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. aus Bremen die Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf) zusammengearbeitet, um das Konzept für die EX-IN-Ausbildung zu entwickeln.

Die Zusammenarbeit so vieler Menschen von unterschiedlicher Herkunft mit unterschiedlichsten Erfahrungshintergründen war eine große Herausforderung, aber für alle eröffneten sich letztlich neue Perspektiven. Die Ausbildung, die wir so gemeinsam entwickelt haben, hätte keiner aus eigener Kraft schaffen können.

Die EX-IN-Ausbildung – aus Erfahrung wird Wissen

Im Mittelpunkt der EX-IN-Ausbildung steht die Entwicklung von Erfahrungswissen. Hierzu ist es wichtig, dass jeder Einzelne seine Erfahrungen reflektiert und strukturiert, so dass aus Erfahrung Wissen wird. Dies vollzieht sich auf den Ebenen Ich-Du-Wir. Ich-Wissen bedeutet, dass die TeilnehmerInnen Bewusstsein darüber entwickeln, wie sie sich ihre seelische Erschütterung erklären, wie sie diese in ihre Lebensgeschichte einordnen, welchen Sinn sie darin erkennen und welche Bedingungen und Strategien dabei helfen, Anforderungen und Krisen zu bewältigen.

Auf der Du-Ebene wird das eigene Erfahrungswissen einem Gegenüber mitgeteilt. Dabei bekommt man reflektiert, ob man sich mit seiner Erfahrung mitteilen kann, was für das Gegenüber verstehbar ist und was nicht. Wir-Wissen bedeutet zunächst, dass Menschen gemeinsame Erfahrungen entdecken. Aber es geht beim Wir-Wissen nicht nur um das gemeinsam Erfahrene, sondern auch um das gemeinsam Verstandene. Das bedeutet, auch Phänomene, die ich nicht selbst erlebt habe, kann ich durch einen intensiven Austausch verstehen lernen, durchdringen und erkennen. Und schließlich bedeutet Wir-Wissen auch eine Verständigung darüber, was nicht verstanden wird.

EX-IN: eine Erfolgsstory

Die Basierung der Ausbildung auf Erfahrungswissen ist das Erfolgsrezept von EX-IN. Indem die eigene und die geteilte Erfahrung mit Krisen und Wiedererstarke in den Mittelpunkt gestellt wird, kann die Arbeit der GenesungsbegleiterInnen einen substantiell neuen Beitrag leisten. In Deutschland gibt es mittlerweile über dreißig Ausbildungsstandorte. Alle großen psychiatrischen Fachgesellschaften in Deutschland unterstützen die Einstellung von EX-IN-GenesungsbegleiterInnen. Auch in Österreich und der Schweiz breitet sich EX-IN immer mehr aus, Bulgarien und Polen haben bereits erste Schritte zur Implementierung des Konzeptes unternommen, weitere Länder fragen an.

Im Dezember 2015 hat EX-IN mit Unterstützung der Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. in Bremen das zehnjährige Bestehen des Projektes gefeiert. Eindrucksvoll wurden die nationale und internationale Vielfalt und Verbreitung deutlich. EX-IN-GenesungsbegleiterInnen arbeiten mittlerweile in allen denkbaren psychiatrischen Angeboten, in Tageskliniken, Kliniken, im Betreuten Wohnen, Wohnheimen, Sozialpsychiatrischen Diensten und vielen anderen Einrichtungen.

Damit drin ist, was draufsteht: EX-IN-Qualitätssicherung

Aus dem Erfolg erwächst gleichzeitig die Verpflichtung, die Qualität der EX-IN-Kurse zu sichern und zu schützen. 2011 wurde der Verein EX-IN Deutschland e.V. gegründet. Er dient der Interessenvertretung, der Information und der Qualitätssicherung der Arbeit und der Ausbildung von GenesungsbegleiterInnen. Immer mehr Personen und Organisationen versuchen, das Konzept zu kopieren oder mit anderen Inhalten anzubieten. Daher ist der Name EX-IN mittlerweile geschützt. Nur Ausbildungsträger, Kurse und DozentInnen, die durch EX-IN Deutschland zertifiziert sind, entsprechen den Qualitätsanforderungen.

EX-IN in der Praxis

In der Praxis stellen GenesungsbegleiterInnen Verbindungen zwischen KlientInnen und MitarbeiterInnen her, sie werden zu DolmetscherInnen zwischen zwei „Kulturen“. Aufgrund des eigenen Erfahrungshintergrundes werden die EX-INler oft als vertrauenserweckend erlebt. Auf dieser Basis können GenesungsbegleiterInnen und Betroffene über Erlebnisse statt über Symptome reden. Es ist eher möglich, eine gemeinsame Sprache zu finden und eine von Akzeptanz, Verständnis und Empathie getragene Beziehung einzugehen. Der Experte durch Erfahrung kann authentisch das Gefühl von Hoffnung und den Glauben an Weiterentwicklung vermitteln. Er kann aus eigener Erfahrung die Interessen des Gegenübers sensibler wahrnehmen und dabei unterstützen, Verantwortung zu übernehmen und die eigenen Interessen selbst zu vertreten.

„Um ein Experte durch Erfahrung zu werden, ist es erforderlich, dass jemand seine eigenen Erfahrungen reflektiert und sie mit anderen, die gleiche oder ähnliche Erfahrungen gemacht haben, teilt. Es ist erforderlich, dass die Experten ihre Erfahrungen mit einer Vielzahl anderer Erfahrungen anderer Personen in unterschiedlichen Situationen vergleichen.“

Dr. Harrie van Haaster, EX-IN-Experte vom niederländischen Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid, 2005

Wo geht die Reise hin?

EX-IN stützt die Forderung nach stärkerer Orientierung an den Belangen der Betroffenen, wie es auch die UN-BRK fordert. Daher entstehen immer mehr EX-IN-Initiativen, die sich zur Aufgabe setzen, neben der Durchführung von EX-IN-Kursen auch entsprechende Arbeitsstellen für Experten durch Erfahrung zu schaffen.

Für die Zukunft hoffen wir, über nationale und internationale Netzwerke die bereits begonnene Arbeit zu verstetigen und für die ExpertenInnen durch Erfahrung eine Berufsanerkennung als GenesungsbegleiterInnen im Gesundheitssektor zu erreichen. Dazu ist es erforderlich, dass die EX-IN-Ausbildung als berufliche Qualifizierung noch stärker anerkannt wird. Die Förderung von Ausbildung und beruflicher Tätigkeit durch Arbeitsagenturen und Rententrägern muss erweitert werden.

Die Beratung und Vernetzung von Arbeitgebern muss verbessert werden. Politik, Verwaltung, Krankenkassen, Gewerkschaften und viele mehr müssen informiert und interessiert werden.

Insgesamt übertreffen die Ergebnisse die Erwartungen zu Beginn des Projektes. Es ist gelungen, Arbeitsplätze für Menschen zu schaffen, die schwere psychische Krisen durchlebt haben und normalerweise dauerarbeitslos oder berentet sind. Zudem ist es gelungen, neue innovative Impulse in der psychiatrischen Wissenschaft und Praxis

zu setzen und das Erfahrungswissen von Betroffenen als einen notwendigen Beitrag in der Psychiatrie anzuerkennen. Hierbei tun sich immer neue Betätigungs- und Arbeitsfelder auf, wie Forschung und Lehre, aber auch Beratung und Mitgestaltung von psychiatrischer Versorgungsplanung.

Frei nach dem Motto von Victor Hugo „nichts ist so gut wie eine Idee, deren Zeit gekommen ist“ freuen wir uns auf weitere spannenden zehn Jahre in einer guten Kooperation mit den Mitgliedsorganisationen und dem Dachverband Gemeindepsychiatrie.

Jörg Utschakowski ist Psychiatriereferent des Landes Bremen und Vorstand von EX-IN Deutschland e.V. Bis 2015 war er 15 Jahre Leiter des Forschungs- und Fortbildungsinstitutes F.O.K.U.S in Bremen.



Mehr Informationen zum Bildungsträger
F.O.K.U.S. unter www.fokus-fortbildung.de



Mehr Informationen zu EX-IN-Deutschland
unter www.ex-in.de

Ausbildung als EX-IN-Genesungs- begleiterIn bei LebensART

Ein Gespräch mit Gudrun Tönnes

LebensART aus Münster ist ein Unternehmen für berufliche Weiterbildung, das auf trialogische Ausbildungskonzepte wie der Weiterbildung zur EX-IN-Genesungsbegleitung ausgerichtet ist. Es steht für Integration und Inklusion insbesondere von Menschen, die mit psychischen Störungen auf Anforderungen und Überforderungen ihrer Umwelt reagieren. „Trialogisch bedeutet im psychiatrischen Zusammenhang die Zusammenarbeit von ausgebildeten professionell Tätigen, Nutzern und Erfahrenen sowie Angehörigen auf Augenhöhe. Die Augenhöhe entsteht, indem die Expertise aller drei Gruppen als gleichwertig anerkannt wird“, erklärt Gudrun Tönnes, Geschäftsführerin von LebensART. „Wir sind ein Team von Experten aus Erfahrung, professionell Tätigen und Angehörigen mit sehr unterschiedlichen beruflichen und persönlichen Erfahrungen, die eine EX-IN-Trainerausbildung absolviert haben.“

Durch diese Mischung, unsere gemeinsame Überzeugung, dass jeder Mensch die Fähigkeit hat, (wieder) Verantwortung für sein Handeln zu übernehmen und zu genesen und die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren aus der Gesellschaft leben wir selbstverständlich Inklusion. Bei der Umsetzung hilft uns das Prinzip des lebenslangen Lernens.“

EX-IN braucht Kooperationspartner

„An der Verbreitung und Entwicklung der EX-IN Ausbildung in NRW bin ich seit Beginn meiner Trainerausbildung im Jahr 2008 beteiligt, 2009 kündigte ich meine unbefristete Stelle als Ergotherapeutin bei der Caritas, um mich vornehmlich der Sache EX-IN zu widmen, dazu gründete ich 2010 meine Agentur LebensART“

Ein starker Partner sorgte für den Startschuss von EX-IN Kursen in NRW. Die erste EX-IN-Ausbildung 2010 wurde mit der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR) als Veranstalter im Kölner BTZ und einem von LebensART zusammengestellten Team aus zertifizierten EX-IN-TrainerInnen durchgeführt.

2013 ab dem 4. Kölner Kurs wurde die Veranstalterrolle an LebensART übertragen, die seitdem die Ausbildung zur EX-IN-Genesungsbegleitung – nach AZAV-Richtlinien zertifiziert – anbieten. Damit hat das Unternehmen, als erstes bundesweit, eine verbindliche Grundlage für die Finanzierung über den Bildungsgutschein der Arbeitsagenturen und Jobcenter geschaffen.

Qualität aus Erfahrung

Von der Erfahrung zahlreicher Durchgänge der EX-IN-Ausbildung mit kontinuierlicher Modulbegleitung als Kursleitung ausgehend, hat Gudrun Tönnies mit LebensART die Ausbildung den regionalen Erfordernissen, den Bedürfnissen der Teilnehmenden und der zukünftigen Arbeitgeber angepasst und weiterentwickelt. Das Profil für die Ausbildung zielt auf Professionalisierung der TeilnehmerInnen ab. Gleichzeitig bleibt der Fokus auf der Individualität der TeilnehmerInnen und deren Förderbedürfnissen. Die Ausbildung wird mit verschiedenen Kooperationspartnern durchgeführt, die Akteure im psychiatrischen Kontext sind. Damit wird auch die Schaffung von Arbeitsplätzen gefördert. Den Ansatz ihrer Ausbildung hat Tönnies aus dem ersten Trainertraining, die Inhalte hatte sie bereits zuvor in ihrer eigenen Biografie durchlebt: „Das eigene Erfahrungswissen habe ich bereits während meiner ergotherapeutischen Tätigkeit im klinischen Arbeitstrainingsbereich und im ambulanten Setting in der Gemeindepsychiatrie nutzen können. Ich habe 12 Jahre erlebtes Spannungsfeld als Fachkraft im psychosozialen Dienst mit offen gemachter Psychiatriediagnose. Ich weiß, was ich den Genesungsbegleitern zumute und was ich Ihnen zutrauen kann.“

Es gibt noch viel zu tun

Allerdings gibt es auch institutionelle und persönliche Hindernisse in der EX-IN-Arbeit. „Die Anerkennung der Betroffenen als vollwertiges Teammitglied ist nicht überall gegeben. Außerdem gibt es ungeeignete Teams für bestimmte Genesungsbegleiter und umgekehrt. Mitunter

werden Genesungsbegleiter als Bedrohung oder Konkurrenz angesehen“, erklärt Tönnies. Auch könne es natürlich sein, dass Genesungsbegleiter nicht immer stabil bleiben oder die Genesungsperspektive vorübergehend aus dem Blick verlieren. Andersherum kann aber auch jede neue Krise im Rückblick zur Auffrischung der Erfahrung werden. „Wir müssen lernen, das als Normalität mit einzuplanen und uns darauf einstellen, als Arbeitgeber und als KollegInnen.“ LebensART bietet für Arbeitgeber von Genesungsbegleitern Inhouse-Schulungen an, um die Teams vorzubereiten.

Wie funktioniert die Ausbildung in der Praxis? Wie werden Betroffene in der Ausbildung begleitet und gestärkt?

Das erste Semester dient der Erforschung und Reflektion der eigenen Krisen- und Genesungsgeschichte. Es wird erkennbar gemacht, welche Bewältigungsstrategien die TeilnehmerInnen entwickelt haben. Die TeilnehmerInnen lernen dabei von- und miteinander. Sie lernen, wie sie wieder befähigt wurden, sich selbstbefähigt haben und wie Wege der Genesung entwickelt wurden. Rückblickend werden so Ursachen und Sinn von seelischen Krisen erkennbar. Begriffe wie Salutogenese, Recovery, Empowerment und Trialog werden mit eigenen Erfahrungen gefüllt

Im zweiten Semester entwickeln die TeilnehmerInnen Ihre eigene Rolle als erfahrener Profi im Team. Sie entwerfen und gestalten ihr persönliches professionelles Profil, erproben Werkzeuge der Genesungsbegleitung, lernen Beratungstechniken kennen und wenden sie an. Sie erarbeiten Möglichkeiten der Fürsprache und der Begleitung in Krisen, erstellen und erproben Lehreinheiten, Vorträge und Gruppenkonzepte. Sie üben, wie sie als Übersetzer und Bindeglied im Arbeitsfeld angemessen agieren. Es wird nach dem Prinzip „vom Ich-Wissen zum Wir-Wissen“ gearbeitet.

Dafür, dass psychiatrie-erfahrene Menschen als Mitarbeiter in Behandlungsteams besonders geeignet sind, sprechen für Tönnies eine Vielzahl von Gründen: „In den Krisenzeiten haben sie viel über die Symptome und Phänomene von seelischen Erschütterungen gelernt.

Sie haben das psychiatrische System kennengelernt – Berufsgruppen und Hierarchien im System sind ihnen vertraut. Sie kennen Medikamente und haben Verständnis für Wirkungen und Nebenwirkungen. GenesungsbegleiterInnen haben oft schon mehr ausgehalten und überlebt, als man sich allgemein vorstellen kann. Das Repertoire von Bewältigungsstrategien, das sie aus eigener Anwendung kennen, ist häufig sehr umfangreich.

Lobbyarbeit vor Ort

„Nach der Gründung des Bundesvereins EX-IN Deutschland war ich als Gründungsmitglied bis 2013 im Vorstand tätig, regionale Belange hatten dort aber nicht viel Raum.

Um die Vermittlungsarbeit in der Region zu verstärken und Lobbyarbeit vor Ort breiter aufzustellen, gründete ich 2012 gemeinsam mit anderen EX-IN-Trainern aus der Region und EX-IN-AbsolventInnen den EX-IN NRW Verein.

Zusammen mit Trägern, die im Dachverband Gemeindepsychiatrie organisiert sind (LebensART ist ein kleines Mitglied) und anderen Verbänden widmen wir uns weiter der Verbreitung und dem Erfolg der Idee EX-IN und der Vermittlung von Experten durch Erfahrung in Arbeit.“

*Gudrun Tönnies ist Expertin durch Erfahrung,
Ergotherapeutin und zertifizierte EX-IN-Trainerin.*



Mehr Informationen zu LebensART und der EX-IN-Ausbildung finden Sie unter www.ex-in-lebensart.de und www.ex-in-nrw.de

Ambivalentes EX-IN

von Gangolf Peitz

Experienced Involvement –Erfahrenen-Beteiligung. Eine Bewegung, eine Ausbildung, eine berufliche Tätigkeit. Hamburg feierte zum Jahreswechsel 10 Jahre EX-IN. 2005 gab es hier die ersten Ausbildungen von Psychiatrie-Erfahrenen zu Genesungsbegleitern. Heute wird die Ausbildung in über 25 Städten in Deutschland angeboten, neue Standorte sollen hinzukommen. Hamburg hat jetzt auch ein Angehörigen-EX-IN.

Statistisch sind EX-INler mehrheitlich Frauen. Der springende Punkt liegt im Ökonomischen. Kosten von 2.400 Euro für ein Ausbildungsjahr werden selten übernommen. Nur die Hälfte der Genesungshelfer findet und geht in Arbeit, zumeist als Minijob, oft als Zuverdienst. Selten sind es richtige und gleichberechtigt vergütete Beschäftigungen, rar in Vollzeit. Da setzt die Kritik, auch aus der PE-Szene selbst, an. Neben einer akzeptableren Finanzierungslösung wäre ein obligatorisches Einstellen in die Mitarbeiterschaft der Kliniken entscheidend, wie es Selbsthilfekreise fordern. Gefahren lauern in möglicher Anpassung der Genesungshelfer an ärztenahe Denkmuster und traditionelle Klinik-Arbeitsweisen. Dort wo EX-INler aber tätig sind, erfahren sie hohe Akzeptanz und Nachfrage, als echte Hilfe(alternative) auf Augenhöhe. Betroffenenkompetenz kommt an. Immer mehr Kliniken stellen Peers ein. Im Südwesten z. B. das Pfalzkrankenhaus -saarländische Häuser tun sich schwer.

Auf der Jahresversammlung der LAG PE Saarland im Januar wurde die Frage diskutiert, ob es nicht sinniger oder „normaler“ ist, wenn interessierte Psychiatrie-Erfahrene Krankenpflege oder Sozialpädagogik lernen und nach Abschluss in Einrichtungen bzw. in der ambulanten psychosozialen und Gesundheitsarbeit beruflich tätig sind, auch als Selbstständige. Erfolgreiche Beispiele gibt es da schon lange (auch als Therapeuten und Ärzte), im Saarland und in der ganzen Republik. Braucht es also ein eigenes EX-IN-Berufsbild?

Selbsthilfeverbände fordern nutzerbeteiligte und -kontrollierte Forschung (vgl. England) und verbindliche Dozentenpräsenz von PE in den Aus- und Fortbildungen der Ärzte und Therapeuten. Aktuelle

Hamburger Ansätze wie das „Empower Peers to Research“-Projekt (UKE, Thomas Bock u. a.) lassen hoffen und weisen auf das dringend nötige Aktivwerden und Umdenken in ganz Deutschland hin. Geht es doch um Demokratisierung der Psychiatrie, wie Peerforschung auch definiert wird. Nie aber darf Betroffenenbeteiligung nur Schein und Feigenblatt sein!

Gangolf Peitz ist freiberuflicher Autor, Künstler und Sozialhelfer sowie Gründer des Büros für Kultur und Sozialarbeit Saar gangolf.peitz@web.de

„Aus der Macke einen Marktvorteil gemacht.“

Die Arbeit als Genesungsbegleitung bei psychischen Besonderheiten

von Sandra Errami

Nach einem Praktikum beim Verein Hilfe für Psychisch Kranke habe ich im Jahr 2014 mit einer EX-IN-Ausbildung zur Genesungsbegleiterin begonnen und nach erfolgreichem Abschluss in einer Klinik auf der psychiatrischen Station und in einem Psychose-Seminar gearbeitet sowie eine Kochgruppe geleitet. Dabei habe ich viele gute Erfahrungen mit den Patienten und auch vielen Klinikmitarbeitern gemacht, leider aber auch schlechte. Die Ursachen dafür sind meiner Ansicht nach im Versorgungssystem und den Hierarchien der Psychiatrie zu finden.

Die Rückmeldungen der Patienten waren überwiegend positiv. Besonders freut mich, dass ich viele Patienten dazu ermutigt habe, etwas an ihrer Situation zu ändern. Denn es ist doch so: Kliniken sind für viele Betroffene Orte, an denen man sich gut einrichten und zurücklehnen kann – natürlich oft im negativen Sinne. Einige geben es auf,

ihr Schicksal selbst zu gestalten. Wenn sie aber sehen, dass jemand auf sie zukommt, der auch in einer ähnlichen Krisensituation war und es geschafft hat, sie zu überwinden, dann sorgt das bei vielen Patienten für ein Umdenken. Ich will mit meiner Arbeit helfen, die Fähigkeiten, Empfindungen und Perspektiven der Menschen wiederzufinden und sie im Sinne des Empowerment zu ermächtigen, sie zu formulieren und in die Tat umzusetzen. Wichtig ist dabei die Beziehungsqualität. Man muss verlässlich für den anderen da sein.

Für mich selbst ist die Arbeit als Genesungsbegleiterin eine Hilfe dabei, mich von meinen eigenen Krisen zu lösen, indem ich konstruktiv und verständnisvoll an die „ungewöhnlichen Überzeugungen“ (ich spreche nicht von „Wahn“) der Menschen herangehe. Die Erlebnisse, die über alltägliche Wahrnehmung hinausgehen, sind für viele Menschen wichtig und können dazu beitragen, eigene Genesungswege zu finden. Seien dies „Stimmen“ oder „ungewöhnliche Überzeugungen“. Am Anfang stand für mich dabei die Frage: „Kann ich überhaupt helfen?“ Wenn ich dann aber sehe, dass es bei Menschen, die vorher sehr verschlossen waren, plötzlich nur so heraussprudelt und sie sich öffnen, dann finde ich, gibt der Erfolg der Idee des EX-IN-Konzeptes Recht und macht auch mich sehr zufrieden. Die Arbeit zeigt, dass etwas, was mir lange Zeit als Schwäche angehängt wurde – nämlich die psychische Besonderheit –, nun eine meiner Stärken ist. Ich bin sensitiv und bekomme vieles mit. Ich kann also behaupten: Ich habe aus der Macke einen Marktvorteil gemacht.

Natürlich läuft im Arbeitsalltag nicht immer alles glatt. Oft wird man als Genesungsbegleiterin zum Lückenfüller und hilft überall aus, wo gerade Not am Mann ist. Und das natürlich zu einem mickrigen Gehalt. Auch die äußeren Voraussetzungen haben mich oft vor Hindernisse gestellt. So wollte die Rentenversicherung bei der Arbeits eingliederung zum Beispiel nicht, dass ich pädagogisch oder therapeutisch arbeite und lehnte die EX-IN-Arbeit deshalb ab.

Für viele Behandler bedeutet die Arbeit im Team mit Genesungsbegleitern, dass Verantwortung und Kompetenzen neu sortiert werden müssen. Klar ist aber, dass wir als EX-INler niemanden überflüssig

machen wollen, sondern einfach ein breiteres Spektrum bieten, wie wir auf Patienten zugehen und mit ihnen kommunizieren können. Es geht darum, seine Rolle im Team zu finden – jeder spricht dabei eine andere Facette des Patienten an.

Die Zusammenarbeit mit Genesungsbegleitern fällt jüngeren Profis oft leichter als älteren – und damit oft auch höhergestellten – Profis. Das ist insofern zu verstehen, da die Integration von Genesungsbegleitern in das Team immer einen Machtverlust für die Behandler bedeutet. Es geht vor allem um die Deutungsmacht über die Definition dessen, was „krank“ und „normal“ bedeutet und was wir als Realität ansehen. Einer wirklich effektiven Arbeit der Genesungsbegleiter steht letztlich aber das „System Psychiatrie“ im Weg. Trotz der angestrebten Öffnung und auch nach vielen Jahren der Diskussion über Inklusion und UN-Behindertenrechtskonvention ist die Psychiatrie nach meiner Erfahrung nach wie vor streng hierarchisch organisiert – sowohl im Verhältnis der Mitarbeiter zueinander als auch gegenüber den Patienten. Genesungsbegleiter, die auf den Offenen Dialog, Recovery und Empowerment geschult sind und diese Grundsätze auch den Patienten vermitteln wollen, stören da oft nur. Viele Behandler sehen das, was ich an Psychiatrie-Erfahrung mitbringe, nach wie vor als Krankheitszeichen. Aus dieser Perspektive ist eine Arbeit auf Augenhöhe schwierig. Was es braucht, ist mehr Supervision und ein Umdenken auf Seiten der Profis.

Sandra Errami ist ausgebildet als Heilpädagogin und EX-IN-Genesungsbegleiterin. Sie hat sich durch zahlreiche Beiträge bei PIELAV engagiert. Mehr Informationen unter www.selbstaendiglieben.wordpress.com

Weiterführende Informationen und Quellen

Aktion Mensch
www.aktion-mensch.de

EX-IN Deutschland e.V.
www.ex-in.de

EX-IN-Genesungsbegleiter-Kurse bei LebensART
www.ex-in-lebensart.de

Unsere Projektpartner und ihre regionalen Angebote

Bürgerhilfe in der Psychiatrie
Landesverband Bayern e.V. (München)
www.bpsy.de

Das Dach e.V. (Detmold)
www.das-dach-ev.de

Der Paritätische
Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Lippe (Detmold)
www.selbsthilfe-lippe.de

Gesellschaft für ambulante Betreuung
und Begleitung GamBe gGmbH (Berlin)
www.gambe-berlin.de

Kölner Verein für Rehabilitation e.V. (Köln)
www.koelnerverein.de

Pfalzkllinikum für Psychiatrie
und Neurologie AdöR (Klingenmünster)
www.pfalzkllinikum.de



Mit dem Projekt PIELAV trägt der Dachverband Gemeindepsychiatrie zur gesellschaftlichen Inklusion von Menschen mit psychischen Erkrankungen bei. In trialogisch besetzten Informationsveranstaltungen, Diskussionsrunden und Workshops sowie in begleitenden Broschüren und Informationen im Internet werden aktuelle Themen und Entwicklungen der Gemeindepsychiatrie vorgestellt und diskutiert. Das Projekt wird von der Aktion Mensch gefördert und in Zusammenarbeit mit regionalen gemeindepsychiatrischen Partnern umgesetzt. Die Abkürzung PIELAV steht für das Konzept des Projekts „Praktische Implementierung neuer, evidenzbasierter, leitliniengerechter, ambulanter Versorgungsmodelle“. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.psychiatrie.de/dachverband/pielav

Unsere Projektpartner:

