



Einstellung von Genesungsbegleitern - Die ersten Überlegungen

Entschließt sich eine Organisation für die Einstellung von Ex In´lern, so ergeben Erfahrungen aus der Praxis folgende hilfreiche Fragestellungen:

- Wurden die eigenen Mitarbeiter auf Themen wie Recovery und Empowerment bereits neugierig gemacht?
- Was ist unsere Vorstellung von seelischer Gesundheit? Welche Grundannahmen haben wir gegenüber unseren Klienten?
- Wurden die Ängste und Sorgen von Mitarbeitern bezüglich der Einstellung neuer Ex In Kolleg*Innen im Vorfeld genug ernst genommen und hinreichend bearbeitet?
- In welchem konkreten Arbeitsbereich könnte uns der Ex-In´ler am nützlichsten sein?
- Welche Schwierigkeiten könnten in der Zusammenarbeit auftreten und welchen Entwicklungs- und Schulungsbedarf haben wir hier?
- Welche Rahmenbedingung bräuchte ein gelingende Zusammenarbeit?
- Wie könnte eine konkrete Arbeitsplatzbeschreibung aussehen?
Wie könnte eine Stellenbeschreibung aussehen?
- Wie könnte ein Einarbeitungsplan aussehen?
- Welche Regeln müssen die neuen Mitarbeiter kennen?
- Wer ist für die konkrete Einarbeitung zuständig?
- Wird es nach der Einarbeitung ein Auswertungsgespräch geben?
- Wer ist der direkte Ansprechpartner bei Konflikten?
- Wie können wir diesem eigenen und neuen Berufsfeld eine eigene Supervision ermöglichen?
- Einstellung von zwei Ex In´lern pro Team oder Zusammenschluss mit anderen Organisationen?
- Wird es einen Mentor geben? Falls ja, welchen Schulungsbedarf hat er?



Förderliche Rahmenbedingungen

- **Vorbereitung der Mitarbeitenden**
z. B. durch Schulungen zu EX-In, Empowerment, Recovery durch EX-IN-Fachkräfte
- **Aufnahme von EX-IN-Praktikant*innen**
- **Stellenbeschreibung**
(Leitfrage: wo und wie können die EX-IN-Fachkräfte ihre berufliche Expertise am förderlichsten einbringen?)
- **Arbeitsvertrag**
Gemeinsames Erarbeiten des persönlichen Stellenprofils
- **Einarbeitung**
feste Ansprechpartner*in; Einführung ins Dokumentationssystem; ggf. Visitenkarte, eigene Telefonnummer/Mailadresse; Vorstellung der weiteren Mitarbeitenden inklusive derer Aufgabenbereiche
- **Einbezug der Genesungsbegleitenden in alle Bereiche**
z. B. Teilnahme an Übergaben, Fallbesprechungen, Visiten, Supervision und Fortbildungen; Mitarbeit in Gremien; Einbindung ins Team
- **Genesungsbegleitende mindestens zu zweit beschäftigen**
Die Ausbildung eines beruflichen Selbstverständnisses und einer beruflichen Identität wird durch die Zusammenarbeit und den gegenseitigen Austausch von mindestens zwei Genesungsbegleitenden gefördert.
- **Teilnahme an regionalen, einrichtungübergreifenden Austauschtreffen**
- **Tarifliche Eingruppierung und angemessene Entlohnung**

Zentrale Tätigkeiten von Genesungsbegleitern

- Unterstützung bei der partizipativen Gestaltung der Therapieplanungen und -umsetzung (Atmosphäre und Abläufe) im Sinne des recoveryorientierten Arbeitens
- Einnehmen einer Vermittlerrolle zwischen professionell Helfenden und den Patientinnen und Patienten und Förderung eines Dialogs
- Einbringen sowohl eigener Wahrnehmungen als auch Wahrnehmungen aus Patientenperspektive bei der psychosozialen Anamnese und Befunderhebung,



gegebenenfalls durch Unterstützung von Fremdanamnese unter Beachtung der informationellen Selbstbestimmung der Patientin oder des Patienten

- Teilnahme an einrichtungsinternen multidisziplinären Treffen, Visiten, Supervisions- und Balintgruppen
- Beitrag zur Dokumentation der beteiligten Berufsgruppen unter besonderer Berücksichtigung des Recovery- und Ressourcenaspektes
- Einzelgespräche auf Basis der Grundprinzipien der Genesungsbegleitung, insbesondere Recovery und Empowerment, auch in Krisensituationen
- Auf Wunsch der Patientinnen und Patienten Beteiligung bei der Durchführung von Familien und Bezugspersonengesprächen und Netzwerkgesprächen
- Moderation und Co-Moderation von Begegnungsgruppen, des dialogischen Austauschs und themenspezifischer Gruppen
- Begleitung der Patientinnen und Patienten bei externen Angelegenheiten wie Behördenterminen und Vernetzung in den öffentlichen Raum (u. a. zu externen Selbsthilfe und Angehörigengruppen)
- Unterstützende Mitwirkung beim Übergangs- und Entlassmanagement

Quelle: Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie Anlage 5 G-BAb

Zentrale Kompetenzen im direkten Kontakt mit den NutzerInnen von psychiatrischen Diensten

- **Vorbildfunktion:**
Ex In´ler machen dem Gegenüber Hoffnung, dass auch nach schwerer psychischer Erkrankung Genesung und ein sinnerfülltes (Berufs-)Leben wieder möglich ist.
- **Gemeinsame Entwicklung von Lösungswegen:**
Durch den Kontakt wird vermittelt, dass Genesung möglich ist und dass man seine eigene Situation beeinflussen kann. Dies gibt Hoffnung.
- **Dieselbe Sprache:**
Durch die gemeinsam geteilte Sprache entsteht Augenhöhe und professionelle Nähe. Auch zu eher schwierigen Klientel kann Zugang möglich werden.
- **Schwellenangst mindern:**
Allein das Wissen, dass Ex In´ler in einer Organisation arbeiten, reicht schon aus, damit sich Betroffene eher trauen Kontakt aufzunehmen, da sie wissen,



dass dort Menschen arbeiten die sie verstehen werden.

- **Funktion der Brückenbildung:**
Experten aus Erfahrung können aufgrund ihres Vertrauens zu den Klienten sowie ihres eigenen Erfahrungswissen bei schwierigen Themen „Übersetzungsarbeit“ zwischen Professionellen und Betroffenen leisten und damit Brücken bauen.
- **Praktische Unterstützung:**
Neben dem Erfahrungswissen basierend auf den eigenen Erfahrungen, sowie durch den Austausch von anderen Ex In´lern während der Ausbildung erarbeiteten, können Ex-In´er auch ganz praktische Tips über das Hilfesystem u.a. weitergeben, etwa wie man Stimmenhören umgehen kann, Selbstverletzung vermeidet oder eher recoveryorientierte Ärztinnen und Ärzte findet.
- **Den Sinn hinter psychischen Störungen vermitteln:**
GenesungsbegleiterInnen kennen eine Vielzahl von Konzepten, die auf Erfahrungen beruhen, in denen eine Verbindung zwischen „Störungen“ und Lebensereignissen und Sinn gefunden wurden. Oft hilft dies den KlientenInnen ihre Phänomen auf neue Art und Weise wahrzunehmen.
- **Emotionale Unterstützung:**
Die EX-IN´ler fördern das Empowerment ihres Gegenübers, also die Fähigkeit Selbstachtung aufzubauen und für seine Wünsche und Ziele einzustehen. Er hilft ihnen ihr Leben wieder besser in den Griff zu bekommen.
- **Miteinander in Verbindung bleiben:**
Genesungsbegleiter haben Zeit und lassen dem Gegenüber Zeit. Es geht nicht um eine lineare Zielerreichung wie bspw, das Erlernen von selbstständigen Einkaufen innerhalb von zwei Jahren. Wichtig ist in Verbindung zu bleiben und gemeinsam mit dem Klienten sicher zu stellen, dass er/sie selbst mitarbeitet, mit ihrer Situation in Verbindung bleibt und bei der Lösung von Problemen und Fragen einbezogen wird.

Zentrale Haltung von Genesungsbegleitern

- Das Prinzip des „Shared Decisions Making“
- Das agieren auf Augenhöhe
- Recoverorientierung und professionelle Nähe
(jegliche private Kontakte sind ausdrücklich ausgeschlossen)



- Das übernehmen von zeitlich begrenzter Fürsprache für die NutzerInnen mit einem konkreten Auftrag
- Die Entscheidung, ihre eigenen (Gewalt-) Erfahrungen und die Beschäftigung damit aktiv als Ressource zu nutzen
- Die Fähigkeit, die eigenen Erfahrungen und den Umgang damit zu reflektieren, um sie gewinnbringen für das Gegenüber nutzbar zu machen
- Die Kompetenz und die Bereitschaft zur Kommunikation über das eigene Erleben
- Die Offenheit, sich in ihren Vorstellungen und Werten irritieren zu lassen
- Die Fähigkeit, verschiedene (trialogische) Perspektiven einzunehmen
- Den bewussten Einsatz der eigenen Erfahrungen, um zum Beispiel Hemmschwellen zu verringern oder Fremdzuschreibungen in Frage zu stellen
- Die Grundhaltung sich als Lernender stetig weiter zu entwickeln
- Den konstruktiven Umgang mit Stigmatisierungen durch die Öffentlichkeit, der diese in ihren Funktionen aufdeckt
- Der kritischen Auseinandersetzung mit den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen

Kleiner Film über die Tätigkeit eines Genesungsbegleiters:

<https://exinakademie.de/wp-content/uploads/2023/06/Trialog-im-Netz.mp4>



**Das Konzept der professionellen „Nähe“*
von Genesungsbegleitern**

Recoveryorientierte Dienste – Professionelle „Nähe“	Nicht recoveryorientierte Dienste – Professionelle „Distanz“
Begleitung ist in erster Linie Beziehungsarbeit	Nicht die Beziehung selbst ist das Ziel von Sozialarbeit, sondern die Beratung die Unterstützung, die Hilfe zur Selbsthilfe
Entscheidung darüber, eigene (Krisen)erfahrungen und die Beschäftigung damit als Ressource zu nutzen.	Eigene Person mit den persönlichen Erfahrungen tritt in der Begleitung in den Hintergrund.
Die Fähigkeit eigene Erfahrung und den Umgang damit zu reflektieren und gewinnbringend für das Gegenüber aktiv nutzbar zu machen.	Eigene Erfahrungen fließen eher unterbewusst in den Begleitprozess mit ein und werden nicht eher nicht aktiv kommuniziert.
Die Offenheit, sich in ihren Vorstellungen und Werten irritieren zu lassen	

*** es gelten die arbeitsrechtlichen- und kulturellen Vorgaben des Arbeitgebers bspw. sind jegliche private Kontakte in sowie außerhalb der Arbeitszeit untersagt**



Recoveryorientierung in den Einrichtungen

Recoveryorientierte Dienste	Nicht recoveryorientierte Dienste
Hoffnungsvoll mit vielen Erwartungen.	Niedrige Erwartungen.
Genesung ist das Ziel.	Stabilität/Erhaltung ist das Ziel.
Klares Anfang und Ende, Differenzierte Möglichkeiten der Begleitung.	Kein klar definiertes Ende, „lebenslange“ Betreuung.
Einfacher Zugang zu Informationen	Wenig oder kein Zugang zu Informationen
Die Betroffenen werden die Experten ihrer eigenen Versorgung.	Notfalls wird Zwang oder strukturelle Gewalt eingesetzt, um Anpassung zu erreichen.
Die Betroffenen gehen Risiken ein und haben das Recht zu Scheitern. Aus Fehlern lernt und wächst man.	Die Betroffenen werden davor geschützt Fehler zu machen und zu scheitern.
Bedürfnisorientierung: Angebot orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen der NutzerInnen → Vielfalt von therapeutischen und therapiefreien Angebote.	Angebotsorientierung: NutzerInnen haben sich an den bestehenden Angeboten zu orientieren (One-Size-Fits-All Behandlung).
Nutzer leben und nutzen aktiv ihren Sozialraum.	NutzerInnen leben oft in geschützten „Blasen“.
(Wieder-) Entwicklung von Hoffnung hat oberste Priorität, Hilfestellung bei der Entwicklung von Wahlmöglichkeiten.	Betroffene werden nach dem Grad der Motivation beurteilt.
Medikamente sind eine von vielen Methoden	Medikamente sind die vorrangigen Mittel
Peer Support und Selbsthilfe werden wertgeschätzt.	Schwerpunkt liegt auf der medizinischen Behandlung.

Quelle: Andreas Knuf



Momentane Bezahlstruktur für den stationäre Bereich – Empfehlung von Verdi 2021

EG 4-6. Und weiter?



Position der BFK Psychiatrie – basiert auf stationärem Bereich:

EG 3	Beschäftigte in der Tätigkeit von Genesungs-begleiter*innen (wird aus fachlicher Sicht nicht befürwortet, siehe kritische Einschätzung oben)
EG 4	Genesungsbegleiter*innen mit einer abgeschlossenen zertifizierten Fortbildung (Ex/In Deutschland oder vergleichbar, zukünftig ggf: Fortbildung nach BBIG)
EG 5	Genesungsbegleiter*innen der EG 4 mit mindestens 25% schwierigen Aufgaben, u.a. im Maßregelvollzug <i>„gründliche Fachkenntnisse“</i>
EG 6	Genesungsbegleiter*innen der EG 4 mit mindestens 50% schwierigen Aufgaben; wird für den MRV nicht vorgesehen <i>„gründliche und vielseitige Fachkenntnisse“</i>