



Allein die Tatsache, dass ein Experte durch Erfahrung in der Lage ist, als Fürsprecher aufzutreten, zeigt: Da ist Licht am Ende des Tunnels ...

JÖRG UTSCHAKOWSKI

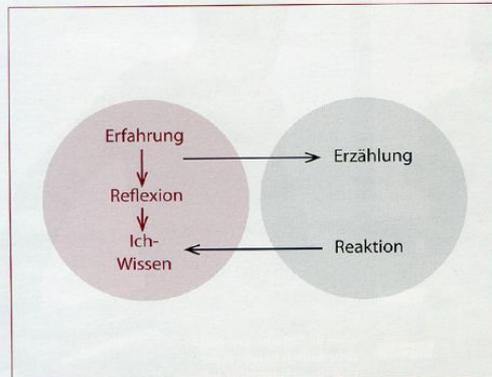
Licht am Ende des Tunnels

Das Projekt EX-IN qualifiziert Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung zu Genesungsbegleitern

Sie waren selbst einmal psychisch krank – jetzt stehen sie als Genesungsbegleiter auf der anderen Seite und helfen Menschen, die sich akut in der Krise befinden. Ein Seitenwechsel, der gut ankommt. Denn die Klienten fühlen sich verstanden und ermutigt: „Wenn der da ’rausgekommen ist, kann ich es auch schaffen!“

Es gibt sie also – die Alternative zur stationären Behandlung von Menschen in seelischen Krisen. Das lernte ich vor acht Jahren auf einer Reise nach Birmingham. Dort kam ich in Kontakt mit C.H.A.N.G.E., einer Organisation, die von Psychiatrie-Erfahrenen und Mitarbeitern psychiatrischer Dienste gegründet wurde. C.H.A.N.G.E. betrieb zwei Krisenhäuser, in denen zwölf Personen in akuten Krisen aufgenommen werden konnten. Das Überraschende: Alle Mitarbeiter waren Psychiatrie-Erfahrene und alle Beteiligten, sowohl die Nutzer als auch die kooperierenden psychiatrischen Dienste, betrachteten die Arbeit als Erfolg. Nutzerinnen und Nutzer betonten immer wieder, wie wichtig ihnen war, dass sie die Protagonisten ihres eigenen Genesungsprozesses waren. Ei-

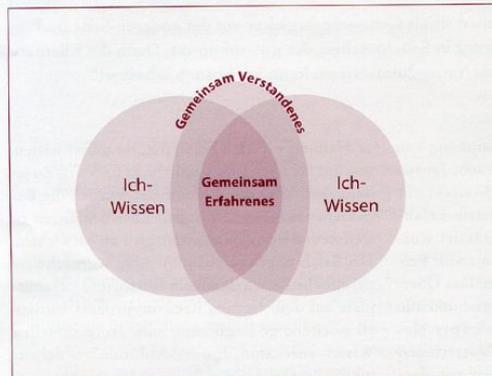
ne Haltung wie „Ich bin krank, ihr müsst wissen, was gut für mich ist“, wurde nicht toleriert. Zu jedem Zeitpunkt des Aufenthalts wurden die Betroffenen aufgefordert, eigene Entscheidungen zu treffen und Behandlungsstrategien zu entwickeln. Der Erfahrungsschatz von Menschen, die schwere psychische Krisen durchlebt hatten, ihre Erkenntnisse aus dem eigenen Recoveryprozess wurden als notwendige Ergänzung zum professionellen Wissen anerkannt. Ein (r-)evolutionärer Schritt für die Psychiatrie?



1 Ich-Wissen



2 Wir-Wissen I



3 Wir-Wissen II

Mehrere Länder gehen an den Start

Ein Problem allerdings war, dass den C.H.A.N.G.E.-Aktiven eine Ausbildung fehlte, die ihnen half, ihre Erfahrungen zu strukturieren und die ihrer Arbeit eine offizielle Anerkennung gab. So entstand die Idee zum Projekt EX-IN (Experienced Involvement/Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener). Ziel war es, Menschen, die schwere seelische Erschütterungen durchlebt hatten, auf Basis ihrer Erfahrung zu Genesungsbegleitern zu qualifizieren.

Gefördert wurde das Projekt durch das europäische Programm *Leonardo da Vinci*. Von 2005 bis 2007 arbeiteten dabei zahlreiche Experten aus Institutionen von Psychiatrie-Erfahrenen, psychiatrischen Diensten und Bildungseinrichtungen aus Norwegen, Schweden, England, den Niederlanden, Slowenien und Deutschland zusammen. Es wurden Erfahrungen ausgetauscht und Konzepte und Forschungsergebnisse verglichen, um auf einer gemeinsamen Basis die Ausbildung zu entwickeln.

Die Zusammenarbeit so vieler Menschen unterschiedlicher Herkunft und mit unterschiedlichen Krankheitsgeschichten war eine große Herausforderung. Verschiedenste Auffassungen, Gewohnheiten, Strukturen und Kulturen trafen – ja, prallten manchmal – aufeinander. Auch die Auseinandersetzung über ein so neues und diffiziles Thema wie Erfahrungswissen, die für die meisten nicht in der Muttersprache geführt werden konnte, war ein Abenteuer. Für alle eröffneten sich letztlich neue Perspektiven. Jedes Land hat ein oder zwei Module der EX-IN-Ausbildung beschrieben. 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 ihre/seine Erfahrungen reflektiert und strukturiert, sodass aus Erfahrung Wissen wird: Ich-Wissen (► **Abb. 1**). Ich-Wissen bedeutet, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Bewusstsein darüber entwickeln, wie sie sich ihre seelische Erschütterung erklären, wie sie sie in ihre Lebensgeschichte einordnen, welchen Sinn sie darin erkennen und welche Bedingungen und Strategien dabei helfen, Anforderungen und Kri-

sen zu bewältigen. Erfahrungswissen ist zunächst etwas Persönliches. Aber durch kritische Reflexion mit anderen kann es in etwas verwandelt werden, das nicht nur der einzelne weiß, sondern das mit anderen geteilt werden kann.

Es ist wichtig, dass ein Genesungsbegleiter nicht nur von seinen Erfahrungen ausgeht, nach dem Motto: „Was mir geholfen hat, muss auch dir helfen.“ Viel eher ist es bei der Ausbildung von Erfahrungsexperten und -expertinnen erforderlich, einen gemeinsamen Standpunkt und eine gemeinsame Perspektive davon zu entwickeln, was hilfreiche Haltungen und Strukturen für Menschen in psychischen Krisen sind. Daher muss die Ausbildung die Möglichkeit bieten, Erfahrungen auszutauschen, um „Wir-Wissen“ zu entwickeln.

Wir-Wissen bedeutet zunächst, dass Menschen gemeinsame Erfahrungen entdecken (► **Abb. 2**). „Ja, das kenne ich, ich habe mich auch geschämt, als ich das erste Mal in die Psychiatrie kam.“ „Ja, genau! Im Raucherraum haben mir Mitpatienten die besten Tipps gegeben, wie man sich auf Station zurechtfindet.“ Aber es geht beim Wir-Wissen nicht 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, erkennen. Und schließlich bedeutet Wir-Wissen auch eine Verständigung darüber, was nicht verstanden wird (► **Abb. 3**).

Neben dem Wir-Wissen wird in der EX-IN-Ausbildung auch die Anwendung von Methoden und die Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten gefördert, die nicht automatisch ein Bestandteil des Erfahrungswissens sind. Die Auseinandersetzung mit Theorien und Methoden soll dazu beitragen, dass die Teilnehmer in der Lage sind, für Beratung, Unterstützung und Fortbildung eine Praxis zu entwickeln, die sowohl professionell als auch erfahrungsorientiert ist.

Die EX-IN-Ausbildung wird von einem Team geleitet, in dem die Kompetenz der Psychiatrie-Erfahrung und der professionellen Ausbildung vertreten sein muss. Wünschenswert ist auch, dass Angehörige beteiligt werden. Der EX-IN-Kurs umfasst rund 300 Stunden, die sich in einen Basis- und einen Aufbaukurs gliedern. In beiden Kursen wird zusätzlich je ein Praktikum von mindestens 40 Stunden absolviert. In der Regel entscheiden sich die Teilnehmer jedoch, einen längeren Zeitraum bei der Praxisstelle zu verbringen.

In dem Basiskurs setzen sich die Teilnehmer anhand verschiedener Schwerpunkte mit ihren Erfahrungen auseinander.

Hierzu gehören Themen wie

- „Gesundheitsfördernde Haltungen“,
- „Empowerment“,
- „Trialog“ und
- „Recovery“.

Themen des Aufbaukurses sind unter anderem:

- „Fürsprache“,
- „Ganzheitliche Bestandsaufnahme und Zielplanung“,
- „Beraten und Begleiten“,
- „Krisenintervention“ sowie
- „Lernen und Lehren“.

Die Kurse sind stark nachgefragt

Seit dem Abschluss des EU-Projektes hat sich EX-IN zu einer immer weiter wachsenden Bewegung entwickelt. Aufgrund der steigenden Nachfrage bieten wir inzwischen dezentrale Kurse zur Ausbildung von Ausbildern in ganz Deutschland an. EX-IN-Ausbildungen finden u.a. in Bremen und Hamburg, Berlin und Köln statt. In Stuttgart, Oldenburg und Hannover werden in diesem Herbst erstmals Kurse beginnen, in vielen weiteren Städten gibt es EX-IN-Initiativen.

Nach dem Kurs: Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt

Bisher haben in Deutschland rund 160 Personen den Kurs begonnen. 80 % haben den Kurs abgeschlossen. Im Anschluss an den EX-IN Kurs gehen rund 50 % der Absolventen einer regelmäßig bezahlten Tätigkeit nach. Neben dem Qualifikationsaspekt als Genesungsbegleiter hat die Kurs Teilnahme auch eine sehr positive Auswirkung auf das Selbstwertgefühl und die Integration der seelischen Erschütterung in das Selbstkonzept, sodass ein Teil der Absolventen sich zutraut, wieder in den alten Beruf zu gehen, ein Studium oder eine Ausbildung aufzunehmen oder einer Erwerbsarbeit außerhalb der Psychiatrie nachzugehen. Durch Praktika oder Bewerbungen wecken die Teilnehmer oft das Interesse von Einrichtungen, eine Stelle zu schaffen.

Die Beschäftigungsfelder sind vielfältig

Mittlerweile sind fest angestellte Experten durch Erfahrung in den verschiedensten Arbeitsbereichen tätig. Die Spanne reicht von Kliniken, Tageskliniken und ambulanten psychiatrischer Pflege, über Wohnheime, Betreutes Wohnen und Tagesstätten bis hin zu Qualitätsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit und beruflicher Wiedereinglie-

derung. In den Niederlanden haben rund 200 Personen die Kurse abgeschlossen. Die Beschäftigungsquote nach Abschluss der Kurse liegt über 50 %. Auch in Großbritannien werden Expertinnen und Experten durch Erfahrung bereits vielfältig und häufig eingesetzt.

„Wir psychologisieren nicht, wir normalisieren.“

Menschen, die ihre Erfahrungen mit seelischen Ausnahmezuständen reflektiert und zum Teil Grenzzustände als etwas Normales erlebt haben, werden von Klienten oft authentischer erlebt, als die Kollegen ohne diese Erfahrung. „Wir psychologisieren nicht, wir normalisieren“ beschreibt eine Genesungsbegleiterin ihren Ansatz (Dribbusch in „taz“, 17.06.2010). Gemeint ist damit unter anderem, dass die Angebote lebensnah und lösungsorientiert sind. Zu den wichtigsten Elementen gehört die Möglichkeit, sich mit anderen über gemeinsame Erfahrungen, Sichtweisen und Erklärungen austauschen zu können. Auf dieser Basis können Genesungsbegleiter 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.

Häufig vermittelt ein Experte durch Erfahrung allein durch die Tatsache, dass er in der Lage ist, als Berater, Begleiter oder Fürsprecher aufzutreten, das Gefühl, dass Licht am Ende des Tunnels ist.

Risiken und Nebenwirkungen – neue Unternehmenskultur

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Einbeziehung der Experten durch Erfahrung nicht immer reibungslos abläuft. Zunächst bestehen zu Beginn zwischen Professionellen und Genesungsbegleitern auf beiden Seiten viele Vorurteile, die Anlass für vielfältige Missverständnisse und Kränkungen sein können. Die Frage beispielsweise, ob ein EX-IN-ler auch die Schweigepflicht einhalten könne, weil er ja psychisch krank sei, ist keine Seltenheit. In Diskussionen über geeignete Interventionen bei einem Klienten wird die kontroverse Meinung von Experten durch Erfahrung auch einmal schnell mit der Aussage „Das kannst du nicht beurteilen, da bist du zu nah dran“ abqualifiziert.

Für die Experten durch Erfahrung besteht eine große Gefahr darin, zu hohe Erwartungen an die eigene Tätigkeit zu haben und sich jetzt „auf der anderen Seite“ als Einzelkämpfer selbst zu überfordern und schnell ins Burn-out zu geraten.

Zwei Schlussfolgerungen lassen sich aus diesen Erfahrungen ziehen: Es ist erforderlich, dass sich Träger, die Experten durch Erfahrung einstellen wollen, auf diesen Prozess vorbereiten, da er eine Herausforderung für die gesamte Organisationskultur darstellt. Status, Ressourcen, Entscheidungsbefugnisse und Bezahlung sind kritische Faktoren für die Realisierung positiver Veränderungen. Aber auch die Potenziale des Erfahrungswissens und die Möglichkeiten, diese innovativ zu nutzen, sollten in den Institutionen diskutiert werden.

Das A und O für die EX-IN-Absolventen sind Fortbildungen und gezielte Unterstützung. Dies kann unter anderem durch Supervision und den Austausch mit anderen Experten durch Erfahrung geschehen. Damit Probleme und Krisen, die mit jedem neuen Projekt verbunden sind, nicht gleich zum Scheitern der Idee führen, ist es wichtig, dass zumindest in den Schlüsselpositionen der Organisation der EX-IN-Ansatz getragen und gefördert wird. Als wichtig hat sich auch erwiesen, dass die Rolle und die Aufgabenbereiche der Genesungsbegleiter von Beginn an klar definiert werden. Im Laufe der Zeit können diese verändert und erweitert werden.

Wo kann die Reise hingehen?

Das Projekt EX-IN hat international und national für sehr viel Aufmerksamkeit gesorgt. EX-IN stützt die Forderung nach stärkerer Nutzerorientierung in Europa, 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 Experten durch Erfahrung eine Berufsankennung als Genesungsbegleiter im Gesundheitssektor zu erreichen. Mit diesem Anliegen beschäftigt sich auch das europäische Innovationstransferprojekt „the missing link“ (www.themissinglinkeurope.eu), in dem EX-IN ein wichtiger Bestandteil ist. Hier werden unter anderem Ausbildungskurse für Ausbilder und Ausbilderinnen überarbeitet, Informationsmaterial für Arbeitgeber entwickelt und Vorschlä-

ge für Arbeitsplatzbeschreibungen und tarifliche Einordnungsmöglichkeiten erarbeitet.

Vor uns liegen aber noch weitere Aufgaben:

- Eine EX-IN-Dachorganisation ist zu gründen, die neben der Koordination der EX-IN-Initiativen auch die Aufgabe der Qualitätssicherung und -weiterentwicklung hat.
- Die EX-IN-Ausbildung soll als berufliche Qualifizierung noch stärker anerkannt werden, die Förderung von Ausbildung und beruflicher Tätigkeit durch Arbeitsagenturen und Rententräger 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. Das zeigt – um es mit den Worten Victor Hugos auszudrücken:

„Nichts ist so stark wie eine Idee, deren Zeit gekommen ist.“

Jörg Utschakowski

Kontakt: Initiative zur sozialen Rehabilitation

FOKUS

Liegnitzstr. 63

28203 Bremen

TeL: 0421/3801950

E-Mail: fokus@izsr.de

www.ex-in.info

Literatur

Davidson, L.; Chinman, M.; Sells, D. & Rowe, M. (2006): „Peer support among adults with serious mental illness: a report from the field“. In: Schizophrenia Bulletin 32(3), S. 443–450

Dribbusch, B. (2010): Den Stimmen zuhören. In: taz, 17.06.2010.

Felton, C.J.; Stastny, P.; Shern, D.L. u. a. (1995): Consumers as Peer specialists on Intensive Case Management Teams: Impact on Client Outcomes. In: Psychiatric Sciences, 46, 10, S.1037–1044.

Greenfield, T.K., Stoneking, B.C., u. a. (2008): A Randomized Trial of a Mental Health Consumer-Managed Alternative to Civil Commitment for Acute Psychiatric Crisis. Community Psychol. 42, S. 135–144.

Utschakowski, J., Sielaff, G., Bock, Th. Hg. (2009): Vom Erfahrenen zum Experten. Wie Peers die Psychiatrie verändern. Psychiatrie-Verlag.

pflegen: psychosozial | Heft 2 | 2010



Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff,
Thomas Bock (Hg.)

Vom Erfahrenen zum Experten

Wie Peers die Psychiatrie verändern

Die Anti-Stigma-Wirkung von EX-IN

Die Stigmatisierung von Psychiatrie-Erfahrenen nicht nur durch die Gesellschaft, sondern auch durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Psychiatrie sind meiner Meinung auch der Grund dafür, warum das Modell, Erfahrungsexperten in der Gesundheitsversorgung einzusetzen, in der Psychiatrie so viel später umgesetzt wird als zum Beispiel in der Suchthilfe.

Die Tätigkeit von EX-IN-Mitarbeitern kann ganz wesentlich zu einem Abbau der Stigmatisierung von Menschen beitragen, die seelische Erschütterungen erfahren haben. Denn durch die Einbeziehung von Experten durch Erfahrung kehrt sich das Stigma ins Gegenteil. Was vorher allein als krankhaft und defizitär galt, wird hier zur wichtigen Ressource. Die Erfahrung der seelischen Erschütterung ist nicht mehr Stigma, sondern Expertentum.

Dies hat Auswirkungen auf die Menschen, die mit den Genesungsbegleitern als Klienten oder als Kollegen in Kontakt kommen. Die ersten sehen, dass man es schaffen kann, dass es einen Weg gibt, wieder auf die Beine zu kommen. Dies ist auch ein wichtiges Signal gegen die Selbststigmatisierung, die Selbstzweifel und Hoffnungslosigkeit. Aber auch die Kolleginnen und Kollegen entdecken hier oft, was es heißt, sich auf gleicher Augenhöhe zu begegnen. Dies erleben wir besonders intensiv in den Kursen zur Ausbildung von EX-IN-Ausbildern, in denen EX-IN-Absolventen und Menschen mit professioneller Erfahrung in der Psychiatrie zusammenkommen. Ziel der Kurse ist, sich gemeinsam auf die Tätigkeit als Dozent für EX-IN-Kurse vorzubereiten. Hier treten die Vorurteile auf beiden Seiten offen zu Tage und gerade darin liegt eine große Kraft zur Neuorientierung. Die offene Aussprache über Zuschreibungen, Befürchtungen und Vorurteile scheint mir weit mehr geeignet, Stigmata zu verändern, als das verkrampte Bemühen um politische Korrektheit, in der Stigmata oftmals unbeachtet weiter existieren.

Das gemeinsame Interesse, als EX-IN-Ausbilder zu arbeiten, führt zu einem zunehmend stigmaarmen Raum, in dem die Professionellen auch mal schwächer sein können als die psychiatrie-erfahrenen Kollegen. Hier entsteht ein Stück neuer Kultur, die eine wichtige Grundlage für die Zukunft der EX-IN-Idee ist.