

Psychiatrie-Erfahrene mischen sich ein: Ex-In und Peer Support in Europa

1

Uwe Wegener-Drasdo

bipolaris

**Manie & Depression Selbsthilfevereinigung
Berlin-Brandenburg e. V.**

Psychiatrie ist ...

2

Psychiatrie ist Soziale Psychiatrie oder sie ist keine Psychiatrie (Dörner, 1973)

Psychiatrie ist trialogische Psychiatrie, oder sie ist keine (Margret Osterfeld, 2004)

Wie schaut es mit dem Dialog in der täglichen Arbeit aus?

Inhalt

3

Grundlagen des Peer Support

Ex-In – Ausbildung im Peer Support

Einige Beispiele für professionellen Peer Support in Europa

- i Berlin / Deutschland: Krisenpension & Hometreatment
- i Birmingham / Großbritannien: Choices Alternatives for Growth Experience (CHANGE)
- i Linz / Österreich: Peer Coaches bei Exit-sozial
- i Trento / Italien: Utenti e Familiari Esperti

Begriffsklärung Peer Support

4

Peer = Ebenbürtiger, Gleichgestellter

Support = Unterstützung, Hilfe, Stützkörper

Experte / Professioneller: Fachmann

Widerspruch: Professioneller versus Peer

Für diesen Vortrag:

Ein Peer ist jemand, der gleichartige existenzielle Erfahrungen (durch)gemacht hat

Focus: Professioneller Peer Support innerhalb des psychiatrischen Systems

Experte durch Erfahrung (EdE)

5

1. Sie/Er hat eine wesentliche, persönliche Erfahrung gemacht
 - i Z. b. eine psychische Krise durchlebt
 - i Z.B. in der Psychiatrie gewesen
 - i Nicht: Erfahrung aus zweiter Hand (z. B. Studium)
2. Sie/Er hat aus dieser Erfahrung Wissen generiert
3. Sie/Er kann dieses Wissen kommunizieren

Wozu Experten durch Erfahrung einbeziehen?

6

Psychose- und Psychiatrie-Erfahrene als Peer-Support:

- ! Menschen mit ähnlichen Erfahrungshintergrund
- ! Geteilte Erfahrung schwerer seelischer Erschütterung
- ! Erfahrung mit professionellen psychiatrischen Hilfeangeboten

Die geteilte Erfahrung bildet die Basis für eine verständnis- und vertrauensvolle Zusammenarbeit

- ! Viele Betroffene sind unzufrieden mit den professionellen Behandlungsangeboten
- ! Psychiatrie-Erfahrene haben oftmals leichter Zugang zu anderen Psychiatrie-Erfahrenen

Dauerhafter Dialog – Begegnung außerhalb der Krise

Der Einsatz von Peers wirkt positiv auf das psychiatrische Hilfesystem zurück

Erfahrung vs. Beruf

7

Experte durch Erfahrung	Experte durch Beruf
Alltagskonzepte	Theoretische Konzepte
Erfahrung	Bücher
Macht nehmen	Macht abgeben

Aus der Erfahrung heraus neue Ansätze finden

8

Lebensnah

Bedürfnisorientiert

Lösungsorientiert

Nicht-Stigmatisierend

Peer-Support Wirkmechanismen

9

nach (Phillys Solomon, 2004): "Peer support/peer provided services underlying processes, benefits and critical ingredients"

Soziale Unterstützung:.

- i Vorhandensein von Personen, auf die wir uns verlassen können
- i die sich um uns kümmern
- i die uns mögen und wertschätzen

Soziale Unterstützung beinhaltet

- i Emotionale Unterstützung (Respekt, Bindung, Bestätigung)
- i Dingliche Unterstützung (Materialien, Güter, Dienstleistung)
- i Unterstützung durch Information (Rat, Führung, Feedback)

Wirkmechanismus Erfahrungswissen

10

Durchlebte Erfahrungen / Erfahrungswissen

- i spezielles Wissen
- i besondere Perspektive

Personenbezogen und pragmatisch

Abgleich der Erfahrungen

- i aktiver Prozess der Auseinandersetzung
- i Entwicklung eigenverantwortlicher Lösungsstrategien
- i Validierung der eigenen Lösungsstrategien

Weitere Wirkmechanismen

11

Soziales Vergleich

- i Normalisierung
- i Aufwärtsvergleich vermittelt Hoffnung
- i Hoffnung ist grundlegende Kategorie des Empowerments

Soziales Lernen / positives Rollenmodell:

- i Übernahme des erfolgreichen Verhaltens

Rückwirkung auf Helfer

12

Erhöhte Selbstwirksamkeitserwartung
Stärkung der sozialen Kompetenz und des
Selbstvertrauens
Auseinandersetzung mit der Krankheit
Lernen vom Anderen, Wissensabgleich

Untersuchungen

13

L. Davidson et al.: Peer Support among Adults with Severe Mental Illness: A Review of the Evidence; 1999

- i Keine schlechtere Qualität der Versorgung
- i In vielen Fällen höhere Nutzerzufriedenheit

Peter Stastny: Strukturelle Etablierung von Empowerment-Projekten. Chancen und Grenzen am Beispiel der USA; 2004

- i Teams mit Peer-Spezialisten erreichen eine größere Verbesserung der Lebensqualität und größere Abnahme der Hauptlebensprobleme als Teams ohne Peer-Spezialisten

D. Sells et al.: The treatment relationship in peer based and regular case management for clients with severe mental illness

- i Peer-Angebote sind insbesondere dann herkömmlichen Angeboten überlegen, wenn Psychiatrieerfahrene speziell auf ihre unterstützende Tätigkeit vorbereitet worden sind

(nach J. Utschakowski: Vom Erfahrenen zum Experten; Psychiatrie-Verlag, Bonn 2009)

Chancen für das Gesundheitssystem

14

Mitarbeit von ExpertInnen durch Erfahrung ist nicht nur eine Ergänzung, sondern kann das Gesundheitssystem grundsätzlich verändern

- i Produktion und Reflektion von Erfahrungswissen
- i Einstellungsveränderungen der Beschäftigten
- i Die Bedürfnisse der Betroffenen werden in den Mittelpunkt gestellt
- i Angebot von Leistungen, die wirklich helfen
- i Verbesserung der Dienste
- i Innovative Angebote

Vom Objekt zum Subjekt

ProPsychiatrieQualität zur Beteiligungsorientierung

15

„Durch den gleichberechtigten Diskurs von professionell Mitarbeitenden, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen entsteht eine bedarfsgerechte und personenzentrierte Hilfequalität. Zugleich nutzt die damit verbundenen >>Verhandlungskultur auf Augenhöhe<< das Expertenwissen der am Dialog Beteiligten: Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige als Experten aus Erfahrung, professionell Mitarbeitende als Experten durch Ausbildung und Beruf“

Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. und Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (HG): PPQ: ProPsychiatrieQualität. Leitzielorientiertes Qualitätsmanagement, Bonn 2009

Ex-In



16

Experienced – Involvement

=

Einbeziehung Erfahrener



Experienced Involvement

Das Projekt:

EU-Projekt 2005 - 2007

EX-IN Ausbildung seit 2006

Ziele des EU-Projektes EX-IN



Bildung und Kultur
Leonardo da Vinci
Pilotprojekte

18

Entwicklung einer Ausbildung von Psychiatrie-
Erfahrenen als ExpertInnen durch Erfahrung
Qualifizierung als GenesungsbegleiterIn
und als DozentIn

Erstellung eines Curriculum

Öffentlichkeitsarbeit zu EX-IN
zur Schaffung von Arbeitsstellen

Partner im EU-Projekt



Leonardo da Vinci
Pilotprojekte

19

CHANGE, Birmingham

F.O.K.U.S. Bremen

Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid,
Amsterdam

Initiative zur sozialen Rehabilitation, Bremen

Oslo University College

Stockholms Läns Sjukvårdsområde

Universitätsklinik Eppendorf, Hamburg

University of Central England in Birmingham

University of Ljubljana

University of Maastricht

Statement der WHO (2005)



20

Die Beteiligung von Nutzern psychiatrischer Dienste und ihrer Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil des Reformprozesses. Es ist nachgewiesen, dass die aktive Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen und ihren Familien die Qualität der Versorgung und der Dienste verbessert. Sie sollten ebenso an der Entwicklung und Durchführung von Ausbildungen beteiligt werden, um Mitarbeitern in der Psychiatrie ein besseres Verständnis ihrer Bedarfe zu vermitteln“

World Health Organisation Europe (2005)

‘Mental Health: facing the challenges, building solutions’. Copenhagen: WHO

Ausbildungsziele



21

ExpertInnen durch Erfahrung: Qualifizierung als
GenesungsbegleiterIn und als DozentIn

Vom „Ich-Wissen“ zum „Wir-Wissen“

- i Teilen von Erfahrung
- i Reflektieren und strukturieren der Erfahrung

Auseinandersetzung

- i mit Konzepten, Hintergründen und Methoden der Psychiatrie und Gesundheit
- i auf Basis der eigenen Erfahrungen und wissenschaftlicher Konzepte

Erlangen von methodischem Wissen

- i Begleitung, Wissensvermittlung

Das Ende der Unheilbarkeit



22

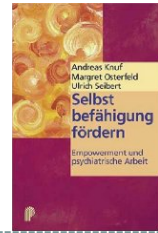
(Buchtitel von Michaela Amering)

Recovery (Wiedererstarben) / Genesung ist möglich:

- i Eigenes Genesungspotenzial entdecken und verwirklichen
- i persönlichen Entwicklung zu unterstützen
- i Entwicklung von Selbstachtung und Identität
- i Wichtige Rolle mit Bedeutung in der Gesellschaft
- i Fokus verschieben: von Symptomen zu Person und Leben, Wohlbefinden
- i Aufhebung der Dichotomie von „Gesundheit“ und „Krankheit“ in das Konzept der Genesung
- i Prozess, Leitprinzip

Empowerment

23



Empowerment: Der emanzipatorische Ansatz,
Autonomie und Selbstbestimmung zu erlangen
(Zurück)gewinnen von Einfluss auf das eigene Leben
Der eigenen Fähigkeiten bewusst werden
Eigene Kräfte entwickeln
Ein Prozess, dass eigene Leben in die Hand
zunehmen

Dazu gehören:

Selbstbestimmung
Selbsthilfe
Gesellschaftliche Teilhabe

Recovery und medizinische Behandlung

24

Medizinische / pharmakologische /
psychotherapeutische Behandlung:
meist Bestandteil, keine unbedingte Voraussetzung

Wechselspiel zwischen Erleben und Umwelt

Psychiatrie-Erfahrene:

Rollenmodell & (Genesungs-)Begleiter,
keine Therapeuten



Gesundheit und Wohlbefinden

Empowerment

Erfahrung und Teilhabe

Dialog

Recovery (Wiedererstarken)



Betroffenenfürsprecher
Selbsterforschung
Beratung und Begleitung
Assessment
Lehren und Lernen
Abschluss



Blockseminare 3-5 Tage pro Monat

2 Praktika

Jede/r TeilnehmerIn erstellt ein Portfolio
(Bestandsaufnahme und Zukunftsplanung)

Abschlusspräsentation



5. Durchlauf in Bremen und Hamburg

3. Durchlauf in Berlin

Weitere Kurse in anderen Regionen

Kurs „Ausbildung der EX-IN-Ausbilder“

Ca. 50% der EX-IN Absolventen
arbeiten bezahlt

Der Berliner Kurs



29

Mai 2009 – April 2010, nächster Start Mai 2010

16 Erfahrene als Teilnehmer

Gemeinsame Leitung

- i Durch Menschen, die schwere psychische Krisen erlebt haben
- i Durch Menschen, die sich beruflich mit dem Thema befassen

Ausbildungsbegleitende Portfolio-Gruppen

- i Dr. Anne Hörning, ehemalige Leiterin SpD Neukölln
- i Prof. Dr. Peter Stolz, FH Potsdam

In Hamburg / Bremen haben über die Hälfte der EX-IN-Ausgebildeten eine bezahlte Tätigkeit gefunden

- i Psychiatrische Wohn- und Altenheime
- i Betreutes Wohnen
- i Ambulante Pflege
- i Öffentlichkeitsarbeit
- i Dozenten
- i Alltagsbegleitung, Krisenmanagement, pflegerische und hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Wohnbegleitung, Beziehungsarbeit...

Arbeitsbedingungen



31

Positive Arbeitserfahrungen

- i Große Akzeptanz durch andere Mitarbeiter
- i Gute Integration in Teams
- i Positive Aufnahme der Psychiatrie-Erfahrung
- i Rückendeckung / Rücksichtnahme auf Verletzlichkeit
- i Es werden gleiche Anforderung an die Qualität der Arbeit gestellt wie für andere Mitarbeiter

Umfang und Bezahlung sehr unterschiedlich:

- i Stundenweise Tätigkeit mit geringer Vergütung
- i Honorartätigkeit
- i Teilzeitstellen
- i Vollzeit

1. Durchgang

- i größtenteils Krisenpension
- i Dozententätigkeit in der Fortbildung
- i Erste Genesungsbegleiter in Tagesklinik Potsdam

2. Durchgang:

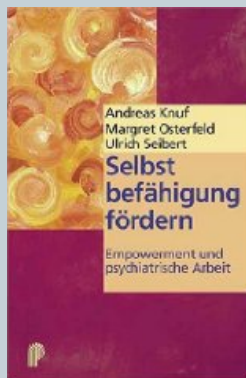
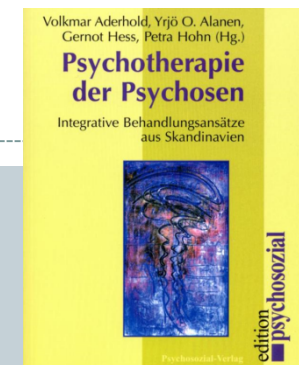
- i Weitere Genesungsbegleiterstellen werden dieses Jahr in Berliner Kliniken besetzt, evtl. auch in Brandenburg
- i Evtl. neue „Krisenpensionen / Home Treatment“ in Pankow & Lichtenberg
- i Betroffenenberatung / Kontakt- und Beratungsstellen
- i Einzelfallhilfe
- i Dozententätigkeit

Literatur

33

Vom Erfahrenen zum Experten Wie Peers die Psychiatrie verändern

Jörg Utschakowski, Gyöngywér Sielaff, Thomas Bock
Psychiatrie-Verlag, Bonn Mai 2009



Selbstbefähigung fördern Empowerment in der psychiatrischen Arbeit

Andreas Knuf, Margret Osterfeld, Ulrich Seibert
Psychiatrie-Verlag, Bonn 2007

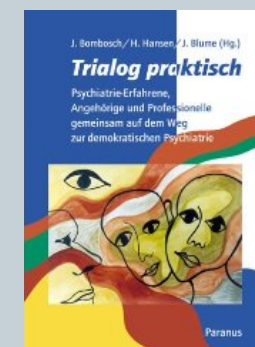


Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit

Michaela Amering, Margit Schmolke
Psychiatrie-Verlag, 2007

Dialog praktisch Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige und Professionelle gemeinsam auf dem Weg zur demokratischen Psychiatrie

J. Bombosch, H. Hansen, J. Blume
Paranus, Neumünster 2007





DVD: Wer, wenn nicht wir?

Erfahrene verändern die Psychiatrie

Ein Film von Jürgen J. Köster, cine-ci.com

EU-Projekt, EX-IN in Deutschland:

www.ex-in.info

EX-IN Berlin:

Flyer

www.krisenpension.de/ex-in.htm

ExInberlin@yahoo.de

Peer-Support in Europa

35



BIRMINGHAM / GROßBRITANNIEN

LINZ / ÖSTERREICH

TRIENT / ITALIEN

WEITERE LÄNDER ...



Support, time and recovery worker



36

STaR sind Bestandteil des National Health Systems (NHS)

STaR unterstützen, geben Zeit und begleiten Personen mit psychischen Problemen auf dem Weg zu ihrer Genesung

Ende 2006 ca. 3000 STaR

Über 20% ehemalige oder gegenwärtige Nutzer

STaR Aufgaben



37

promote independent living;
provide companionship and friendship;
provide regular and practical support;
provide support with daily living;
facilitate people living "ordinary lives";
help the service user to gain access to resources;
provide information on health promotion;
help to identify early signs of relapse; and
support service users with involvement/participation
with their treatment.

CHANGE

38



Choices Alternatives for Growth Experience (Wahlmöglichkeiten und Alternativen, die zu Wachstum und Erfahrungen führen)

- i Gemeinnütziger Verein in Birmingham (England)
- i Regionaler psychiatrischer Dienst
- i Kriseneinrichtung / Krisenhaus

Kooperation

- i Menschen mit eigener Psychiatrie-Erfahrung
- i Profis, staatliche und freie Träger

CHANGE - Umfeld

39



Vorhandene Gemeindeteams

- i Alternative zur stationären Unterbringung
- i oftmals in der Lage, weitere Verschlechterung aufzuhalten.

Soziale Netzwerke / natürliches Unterstützungssysteme brechen zusammen

- i Weiterhin viele Krankenhauseinweisungen

Einbeziehung der sozialen Situation ein Kernbestandteil der Arbeit der Krisenteams

Alternative für Menschen, die

- i zwar keine stationäre Behandlung benötigen,
- i aber auch nicht in der eigenen Wohnung bleiben wollen

Krisenhaus, Gründung von CHANGE



40

Krisenhaus, Gründung von CHANGE

Nichtmedizinische Einrichtung.

- ; Weiterhin Krisenteam für Medizinische Versorgung

Mitarbeiter und Leitung sind Psychiatrieerfahrene

- ; die persönlichen Erfahrungen waren Ausgangspunkt für Organisation, Abläufe, Ausstattung sowie Unterstützungsangebote

Unabhängiger Verein

- ; Vereinsvorstand Psychiatrieerfahrene und Mitarbeiter der sozialen Dienste
- ; Vertrag mit dem regionalen psychiatrischen Diensten
- ; Freiheit in Personalauswahl, Leitung, Entscheidung über Inhalte der Unterstützung

CHANGE - Die Anfänge



41

Erstes Haus „skallagrigg“ 1997 in Birmingham

- i Später ein Haus mit 6 Gästen
- i Weiteres Haus mit 5 Plätzen ausschließlich für Frauen

Warme, helle, persönliche , positive emotionale
Atmosphäre durch Hausgestaltung

CHANGE - Das Angebot



42

Kein spezielles Aktivitätsprogramm, Schwerpunkt Unterstützung, Gemeinschaft, Vermeiden der Aufteilung in „die“ und „wir“.

- i Gemeinsames Kochen, Hausarbeit, Gartenarbeit, Einkaufen ..
- i Gesprächsangebote mit MitarbeiterInnen
- i Hausplena
- i Gemeinsame Außenaktivitäten
- i Einbeziehung von Angehörigen und Freunden

Leitgedanken der Soteria übernommen

Leider keine Finanzierung von aufsuchender Arbeit

CHANGE-Mitarbeiter



43

Guide (Begleiter), Recovery Guide
(Genesungsbegleiter)

Einführendes Qualifizierungsprogramm für
Ausbildung neuer Mitarbeiter

Team- und Einzelsupervision durch externen
Supervisor

Bis zu 15 Mitarbeiter à arbeitsrechtliche
Vorschriften

Gemeindepsychiatrisches Krisenteam



44

Zuweisung neuer Gäste

Einschätzung, ob Gäste (weiterhin) die
Aufenthaltskriterien erfüllen

Unterstützung während Aufenthalts und Nachsorge

Krisenhaus und Krisenteams kooperierten und
beeinflussten sich gegenseitig:

- ; Persönlicher Umgang mit Leid → besseres Wohlbefinden, weniger
Medikamente, Auffangen der Krankenhauserfahrungen
- ; Alternative Herangehensweisen wurden nun auch häufiger in den
Krisenteams benutzt
- ; Diagnose rückt in den Hintergrund, im Vordergrund steht die
Unterstützung bei der Problembewältigung
- ; Persönliche Entwicklungsplanung weit über die aktuelle Krise hinaus

CHANGE wächst

45



Stetig steigende Bekanntheit und Nachfrage Verankerung in der Gemeinde:

- ! Beteiligung an Stadtteilprojekten, -festen, Einbeziehung von Angehörigen
- ! Menschen aus dem Stadtteil stellten gegen eine kleine Entschädigung Zimmer für Menschen in Krisen bereit (Übernahme von Paul Polak aus Denver, Colorado)

Aus- und Fortbildung,

- ! u.a. an Unis, Weiterbildungskurs Recovery
- ! Ausbildungsprogramm für psychiatrische Fachkräfte zur Zusammenarbeit mit Organisationen von Psychiatrieerfahrenen
- ! Recovery-Ansatz auch für Gruppen, die nicht direkt mit Psychiatrie zu tun hatten
- ! EU-Projekte, z.B. europäische Curriculum zur Ausbildung für ambulante psychiatrische Pflege (Ex-In)

Schwierigkeiten

46



Unsichere Finanzierung für langfristige Planung /
Entwicklung

Gehaltsvergleichbarkeit und –zahlung schwierig

2004: Reorganisation der Gesundheitsdienste
führten zu weitere Formalisierung, stärkere
medizinische Ausrichtung der Krisendienste

- i Probleme in Zusammenarbeit,
- i verminderte Wertschätzung für die Arbeit der
Krisenhäuser
- i Reduzierung der Finanzierung des Krisenhauses

Schließung des Krisenzentrums

CHANGE - Was bleibt

47



Gäste und Mitarbeiter zehren von den positiven Erfahrungen, dem gefundenen Selbstvertrauen
Mitarbeiter und ehrenamtliche Tätigkeiten haben viele Arbeitsmöglichkeiten gefunden
Die Schließung hatte andere als inhaltliche Gründe
Projekt hat in seinem 10-jährigen Bestehen eindrucksvoll gezeigt, dass Psychiatrieerfahrene erfolgreich in dem psychiatrischen Versorgungssystem arbeiten und Alternativen zu psychiatrischen Diensten entwickeln können.

EXIT-sozial



48

EXIT-sozial, Verein für psychosoziale Dienste in Linz
(Oberösterreich)

i 1981 "Verein für psychiatrische Nachsorgeeinrichtungen,"
Kurse zum Peer-Coach seit 2003



Angebot der Peer-Coaches



49

Beratung,
Begleitung und
Unterstützung im Alltag

Betroffene unterstützen und stabilisieren
Ängste relativieren
Ehrliches Feedback geben

EXIT-sozial: Begleitung



50

In der Begleitung spielt weniger die stationäre Erfahrung als die Probleme des Alltags und deren Bewältigung eine Rolle

„Was haben die Menschen für Stärken, wo kann man fördern“

„Die Klienten sind sehr unterschiedlich, man stellt sich einfach drauf ein“

EXIT-sozial: Die Arbeitsbedingungen



51

5 bezahlte Peer Coaches bei EXIT-sozial

Bezahlung vom Land

Problem des Übergangs aus
Erwerbsminderungsrente / Sozialhilfe

Chimäre: Mischwesen aus Betroffenen und
Professionellen

- ! Weiter als Betroffene behandelt
- ! Staunen und Faszination
- ! Nimbus bei Angehörigen: Warum ist mein Sohn nicht wie Sie?

Anerkennung als Kollegen vs. Nachsicht einfordern

UFE

52



Utenti e Familiari Esperti (Nutzer- und Angehörigen-Experten, Experte durch Erfahrung)

„Was sich dort seit zehn Jahren kontinuierlich an Aktivitäten rund um UFE entwickelt hat, sollte auch anderswo Schule machen. Denn die Qualität und Wirksamkeit, nicht zuletzt auch die Effizienz psychiatrischer Versorgung profitiert mehrfach von diesem System der Berater, die mit den Nutzern auf gleicher Augenhöhe sind.“

Interview Paritätischer mit Dr. Renzo De Stefani, Leiter der Abteilung Psychiatrie in der Gesundheitsverwaltung von Trient (Trento)

Projekt „Fare assieme – gemeinsam tun“



53

Trento in Italien

50 Nutzerinnen und Angehörige als UFEs

- i Co-Produzenten von Dienstleistern
- i Seite an Seite mit den Professionellen bieten sie Leistungen auf der Basis ihrer persönlichen Erfahrung an.

UFEs sind bei allen Aktivitäten und Diensten präsent

- i Telefonischen Erstkontakt
- i Psychiatrische Abteilungen der Krankenhäuser
- i Territorialdiensten
- i Tageszentren
- i Wohnstrukturen

Was ist die/der UFE?

54



Person auf gleicher Augenhöhe

Hochkompetenter Mediator

Vereinfacher des Behandlungsprozesses

Fördern Krankheitsakzeptanz

Positiver Beziehungsaufbau von Nutzer zu Nutzer

Evaluation im Gang, erste sehr ermutigende

Ergebnisse

- i Schon die Existenz von UFE erhöht die Zufriedenheit, sowohl von Professionellen als auch von Nutzern und Angehörigen

Verhältnis UFE / andere Profis



55

Anfängliche Vorbehalte bei Professionellen,
jetzt sehr gute Akzeptanz und Eigenwunsch nach Zusammenarbeit
Beispiel Nachtwachen:

- ! Erst Ängste vor mangelnder Kompetenz –
- ! Seitdem die UFE in der Nacht alleine tätig sind, haben sich ärztliche Einsätze / Krankenhauseinweisungen reduziert

Medikalisierung nimmt ab, weniger ärztliche Antworten auf anstehende Problem

Gegenseitige Ergänzung

Humanisierung der Dienstleistungen

Andere Profis machen Arbeit nicht schlecht, aber hat im Hintergrund andere (medizinische) Kultur, der UFE seine eigene Geschichte/Erfahrung

Andere Profis lernen, was es bedeutet, mit einer psychischen Erkrankung zu leben

UFE - Die Bedingungen



56

Bezahlte Tätigkeit, bei 30 Wochenstunden ca. 1000 Euro netto im Monat

Weitergehende Formalisierung und Einbeziehung in den Personalschlüssel

Inzwischen große Unterstützung aus Politik, Leitung des Gesundheitsdienstes, Verwaltung

Andere Länder

57

USA: Mental Health America: Große Verbraucherorganisation zur Aufklärung, Interessen- und Rechtsvertretung. The goals of our programs are to educate the public, encourage reform and promote the use of effective local and regional prevention and recovery programs.



Gegründet 1909 von dem an einer bipolaren Störung erkrankten Clifford Beers.

National Empowerment Center (NEC) is an advocacy and peer-support organization in the United States

Niederlande



58

Seit 1996: 1% der Gesundheitsausgaben müssen für Benutzerinitiativen zur Verfügung gestellt werden

Über 200 benutzergeleitete Initiativen

- i Betroffenenkontrollierte Forschung
- i Tagesstätten
- i Tierpension für Stationäre Patienten

Skandinavien

59



Schweden: Regierungsprojekt, den Einfluss von Psychiatrie-Erfahrenen zu stärken, Arbeitsplätze in psychiatrischen Diensten

Norwegen: Weißbücher zur Erfahrenen-Beteiligung, Entwicklungsauftrag zur Betroffenen-Beteiligung

Peer Support in anderen Bereichen

60

Betroffenenorganisationen

Autoren (Artikel, Bücher, Filme)

Referate

Aus- und Weiterbildung

Die meisten Arbeitsmöglichkeiten befinden sich in separaten, betroffenenkontrollierten Projekten

i In den USA in Verbraucherorganisationen

Fazit

61

Mit Ex-In existiert eine europäische qualifizierte Ausbildung für Genesungsbegleiter und Dozenten

Die einzelnen Länder Europas sind unterschiedlich weit in der Beschäftigung von Experten durch Erfahrung

Die bisher durchgeführten Projekte und Untersuchungen bestätigen, dass die Beschäftigung von Experten durch Erfahrung innerhalb des psychiatrischen System eine deutliche Verbesserung für den Betroffenen und für das Gesundheitssystem darstellt.