EX-IN Newsletter August 2022

Aktuelles aus dem EX-IN Projekt der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie – Landesverband Schleswig-Holstein e.V. (DGSP-SH)

Heute nun der neue EX-IN Newsletter. Wir hoffen, die Themen finden Ihr Interesse. Schreiben Sie uns, wenn Sie Themen vermissen, über die Sie gerne regelmäßig informiert werden wollen. Wir freuen uns über Ihre Anregungen.

Wenn Sie den EX-IN Rundbrief regelmäßig beziehen wollen, wenden Sie sich an das Fortbildungsbüro der DGSP-SH (fortbildungsbuero@dgsp-sh.de).

Inhalt

EX-IN Projektgruppe	2
EX-IN Kurse der DGSP-SH	2 - 3
Praktikumsplätze gesucht	3
Bericht einer EX-INlerin aus ihrer Arbeit bei einer gesetzlichen Betreuerin	4
Neue Arbeitsplätze für Genesungsbegleiter*innen	4
Fachliche Themen und Diskussionen	4
Regionalgruppen	4 - 5
Buchtipp	6
Fortbildungen	6
Termine	7
Impressum	7
Beitrag von Monika C.	8 - 10
Beitrag von Andrea Ralfs	10 - 12
Beitrag von Katrin Haack	12
Beitrag von Patrizia Pettke	13 - 14
Beitrag von Christel Achberger	14 - 15

EX-IN Projektgruppe

Die **EX-IN Projektgruppe** hat sich Anfang 2022 gebildet, um EX-IN Schleswig-Holstein weiterzuentwickeln und die Begleitung der Kurse zu unterstützen. Katrin Haack, Melli Hinz, Ava Anna Johannson, Ulrike Onnusseit und Christel Achberger gestalten die Arbeit in der EX-IN Projektgruppe. Sie übernehmen Aufgaben beim Erstellen des Newsletters, bieten Unterstützung beim Erstellen des Portfolios, begleiten Praktika und gestalten Fortbildungsangebote.

In diesem Newsletter stellt sich **Melli Hinz** vor:

Hallo zusammen,

Mein Name ist Melli Hinz und ich bin Absolventin des Ex- In-Kurses 2018/2019 in Neumünster.

Auf meinem Recovery Weg war ein wichtiger Schritt die Ambulante Betreuung durch die Brücke Schleswig-Holstein während meiner Krise. Hier wurde mein eigener Weg und somit mein Empowerment unterstützt, so dass ich nach 2 Jahren als Klientin die Betreuung beendete und ehrenamtlich in die Leitung der Angehörigengruppe für psychisch Erkrankte einstieg.

Diese Gruppe verstärke ich noch heute durch meinen Blick aus der Betroffenenperspektive.

Seit 2020 arbeite ich nun als Genesungsbegleiterin in Ratzeburg bei der Brücke Schleswig-Holstein und bin Teil eines multiprofessionellen Teams.

Persönlich wichtig sind mir Recovery orientierte Gruppenangebote, so dass mein Engagement sich hier konzentriert. Gemeinsam mit meinen Kolleginnen bieten wir zum Beispiel eine online Skillgruppe an.

Durch Zusatzqualifikationen zur Gruppentrainerin für soziale Kompetenz und zur Resilientztrainerin kann ich ebenfalls auch diese Kurse anbieten und Menschen auf ihrem Recovery Weg begleiten. So nutze ich meine Erfahrungsexpertise nun beruflich, was mich selbst immer wieder mit dem Erleben von Selbstwirksamkeit und Dankbarkeit beschenkt.

EX-IN Kurse der DGSP-SH

- Der **5. Kurs der DGSP-SH in Neumünster** blickt auf das 5. Modul „Recovery“ zurück. Eine kleine Gruppe versucht in einem partizipativen Forschungsprojekt, die Wirkungen des Moduls „Recovery“ zu evaluieren. Es wurde ein Fragebogen erarbeitet, der vor und nach dem Modul und vier Wochen später eingesetzt werden soll. Über die Ergebnisse werden wir berichten.

Monika C., Teilnehmerin des 5. EX-IN Kurses der DGSP-SH in Neumünster hat ihre Gedanken zu den Modulen „Salutogenese“ und „Empowerment“ niedergeschrieben. Sie finden ihren Beitrag im Anhang.

- Seit 2020 plant die DGSP-SH einen **EX-IN Kurs in Lübeck**. Es gab im Jahr 2020 und im Jahr 2021 Informations- und Vorbereitungstreffen. Ein Kurs kam bisher nicht zustande. Corona erschwerte den Start und die Anträge der Interessent*innen auf Übernahme der Teilnahmekosten wurden von den Ämtern in Lübeck und Ostholstein abgewiesen. Viele Interessent*innen zogen sich entmutigt zurück.
  Eine kleine Gruppe von 10 Interessent*innen haben sich weiter monatlich getroffen, unterstützen sich gegenseitig und machen sich Mut.
  Versuche, Sponsoren und Unterstützer zu finden, scheiterten. Nun haben wir gemeinsam die Entscheidung getroffen, den EX-IN Kurs in Neumünster auf Anfang 2023 vorzuziehen. Die Interessent*innen aus Lübeck und Ostholstein freuen sich über eine realistischere Perspektive. Sie werden sich weiterhin um die Übernahme der Teilnahmekosten bemühen.

- Der **6. EX-IN Kurs der DGSP in Neumünster** wird in Kürze ausgeschrieben. Die Informations- und Vorbereitungstreffen für den Kurs werden zurzeit geplant. Es liegen bereits viele Anfragen vor. Wir werden die uns bekannten Interessent*innen anschreiben und zu den Informations- und Vorbereitungstreffen einladen.

Praktikumsplätze gesucht

Teilnehmer*innen des 4. und 5. EX-IN Kurses suchen Praktikumsplätze. Im Rahmen des Kurses führen die Teilnehmer*innen zwei Praktika durch, eines im Umfang von 40 Stunden und eines im Umfang von 80 Stunden. Das erste Praktikum ist ein sogenanntes „Schnupperpraktikum“. In diesem Praktikum geht es um den Perspektivenwechsel von der Rolle des Patienten, des Klienten zur Mitarbeiter*in. Im zweiten Praktikum wird der/die Praktikant*in an seine/ihre Arbeit als Genesungsbegleiter*in herangeführt.

Die abzuleistenden Stunden können auf mehrere Wochen verteilt werden. Die Möglichkeiten der Praktikant*innen und der Praktikumsstellen können berücksichtigt werden. Zur Begleitung der Praktika gibt es Gruppenangebote und bei Bedarf ist Einzelberatung möglich.

Wenn Sie Fragen zum Praktikum haben, können wir Sie jederzeit beraten. Wenden Sie sich bitte an Christel Achberger (chrisachberger@magdahaus.de).

Bericht einer EX-INlerin aus ihrer Arbeit bei einer gesetzlichen Betreuerin

Andrea Ralfs arbeitet seit ihrer Teilnahme am EX-IN Kurs bei einer gesetzlichen Betreuerin und berichtet aus ihrer Arbeit. Den Bericht finden Sie im Anhang.

Neue Arbeitsplätze für Genesungsbegleiter*innen

Katrin Haack hat am 01.07.2022 ihre Arbeit als Genesungsbegleiterin im Ameos Klinikum – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Lübeck aufgenommen.

Patrizia Pettke hat am 01.07.2022 ihre Arbeit als Genesungsbegleiterin in einem besonderen Pilotprojekt im Kreis Stormarn aufgenommen.

Beide Berichte über ihre ersten Erfahrungen finden Sie im Anhang.

Fachliche Themen und Diskussionen

Wir greifen noch einmal das Thema „Recovery“ auf. Im letzten EX-IN Rundbrief Mai 2022 schrieb Ava Anna Johannson über die Bedeutung des Recovery-Konzeptes für die Genesungsbegleitung. In diesem Newsletter finden Sie einen Beitrag von Christel Achberger unter der Überschrift „Das Recovery-Konzept verändert die Sicht auf die psychosoziale Versorgung“. Diesen Beitrag finden Sie im Anhang.

Regionalgruppen

Regionalgruppen geben den Teilnehmer*innen der EX-IN Kurse und den Genesungsbegleiter*innen die Möglichkeit zum Austausch und zur gegenseitigen Beratung. Darüber hinaus nehmen sie auf regionaler Ebene die Interessenvertretung wahr.

- **Kiel**

  In Kiel gibt es eine Regionalgruppe, die sich zurzeit je nach Bedarf trifft und über WhatsApp vernetzt ist.

  Ansprechpartner*innen:
  Jens Christian Mohr: slayer_glorg@gmx.de
  und als Vertreterin Katharina Günther: sonnenkathi74@gmail.com

- **Lübeck**

  Katrin Haack berichtet über die Arbeit der Regionalgruppe:

  Unser zweites Treffen in diesem Jahr fand am 14.07.2022, ab 14:00 Uhr im „Café Affenbrot“ statt. Es gab einen bereichernden Austausch über aktuelle Themen. Der Bericht einer Kursteilnehmerin aus ihrem Praktikum („Schnupperpraktikum“) bei AMEOS.

  Zwei Teilnehmerinnen konnten von ihren ersten Eindrücken & Erfahrungen aus ihrer, vor kurzem aufgenommen Tätigkeit als Peer/Genesungsbegleiter berichten. Und zwei Teilnehmerinnen sprachen aus ihrem Erfahrungsschatz von ihrer Tätigkeit als Genesungsbegleiter/Peer in den Kliniken ZIP am UKSH-Lübeck und Ameos-Lübeck.

  Nicht zu vergessen, auch die Freude darüber sich wieder einmal zu sehen und die Gespräche über privates, haben in unserer Runde ihren wohl verdienten Platz.

  Die Suche nach einer passenden Räumlichkeit ist immer wieder ein Thema. Seit Beginn unserer Treffen suchen wir dringend einen geeigneten Raum. Auch dieses Mal zeigte sich, dass ein Café nur eine Notlösung ist. Das freie Sprechen ist dann oft nicht möglich.

  Wir treffen uns einmal monatlich.
  Am zweiten Donnerstag des jeweiligen Monats ab 14:00 Uhr.

  Seit kurzem gibt es eine Internetseite „EX-IN Regionalgruppe Lübeck“ mit Vorankündigungen im Kalender. Zu finden unter: **ex-in-luebeck.czarnitzki.net**

- **Schleswig**

  Die Schleswiger EX-IN Regionalgruppe trifft sich dienstags 14tägig in den Räumen der Begegnungsstätte der Brücke SH in Schleswig. Bismarckstr. 15, 24837 Schleswig
  Unsere Treffen dienen dem Austausch von Genesungsbegleiter*innen untereinander und der Weitergabe von Informationen rund um das Thema EX-IN Genesungsbegleitung an alle Interessierten.
  Nächste Treffen:
  Dienstag, 16.08.2022 17.15 – 19.00 Uhr
  Dienstag, 30.08.2022 17.15 – 19.00 Uhr
  Wir freuen uns über Besucher und neue Teilnehmer!

  Ansprechpartnerin:
  Ulrike Onnuseit (ulrikeonusseit@gmx.de)

Buchtipp

Andreas Knuf, Recovery und Empowerment, Psychiatrie Verlag, Neuausgabe von 2020

Wer einen ersten praxisorientierten Einblick in die Themen Recovery und Empowerment in der Sozialpsychiatrie bekommen möchte, ist mit diesem kleinen Buch gut beraten.

Andreas Knuf erklärt die wesentlichen Begriffe wie Recovery, Empowerment, Selbstbestimmung und Partizipation und stellt mit Fallbeispielen und Fragen zur Selbstreflexion einen anschaulichen Bezug zur Praxis her.

Das Buch ist gut und leicht zu lesen. Es richtet sich mit den Fragen vor allem an Mitarbeitende in den traditionellen Berufen in der Sozialpsychiatrie, aber auch Erfahrene und Genesungsbegleiter*innen bekommen wertvolle Anregungen.

Fortbildungen

Im zweiten Halbjahr werden einige Fortbildungen stattfinden, die Themen rund um EX-IN aufgreifen. Diese Fortbildungen können aufgrund einer Landesförderung für EX-INler*innen kostenfrei angeboten werden.

Übersicht:

23./24.08.2022	Recovery in Theorie und Praxis
28.09.2022	Psychosoziale Patientenverfügung
26.10.2022	Ohne Partizipation keine Selbstbestimmung und Teilhabe
24.11.2022	Peers / Genesungsbegleiter*innen / EX-INler*innen beschäftigen

Die Fortbildungen finden im Kiek in! in Neumünster statt. Ausführliche Beschreibungen der Fortbildungen finden Sie auf der Homepage der DGSP-SH (www.dgsp-sh.de). Rufen Sie unter dem Menüpunkt „Fortbildung“ die Fortbildungsbroschüre 2022 des Fortbildungsverbundes auf.
Melden Sie sich bitte über das Fortbildungsbüro der DGSP-SH (fortbildungsbuero@dgsp-sh.de) an.

Termine

- **15.08.2022 von 14:00 – 17:00 Uhr**
  Austauschtreffen für Teilnehmer*innen der EX-IN Kurse
  Im Mittelpunkt werden Austausch, Begegnung und gegenseitige Unterstützung stehen.

- **31.08.2022 von 10:00 – 17:00 Uhr**
  DGSP Fachtag 2022: Das Ende der sozialen Psychiatrie in Schleswig-Holstein?
  Impulse für eine menschenrechtsbasierte, soziale und fachliche Erneuerung.
  Den Flyer des Fachtages finden Sie auf der Homepage der DGSP-SH (www.dgsp-sh.de).

- **05.09.2022 von 14:00 – 17:00 Uhr**
  EX-IN Netzwerktreffen
  Offen für Psychiatrie-Erfahrene, Mitarbeiter*innen der Leistungserbringer und Leistungsträger; offen für alle, die sich für Peer-Involvement interessieren.
  Im Mittelpunkt stehen dieses Mal Fragen rund um die Beschäftigung von Genesungsbegleiter*innen.

Alle drei Veranstaltungen finden im Kiek in! in Neumünster statt.
Wenn Sie an einer der Veranstaltungen teilnehmen möchten, wenden Sie sich an das Fortbildungsbüro der DGSP-SH (fortbildungsbuero@dgsp-sh.de). Wir senden Ihnen dann gerne eine Einladung zu den Treffen oder aber den Flyer des DGSP Fachtags zu.

Impressum

Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie – Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

René Skischally
Muhliusstraße 94
24103 Kiel

Redaktion:

Christel Achberger
chrisachberger@magdahaus.de

Anhang

Beitrag von Monika C.

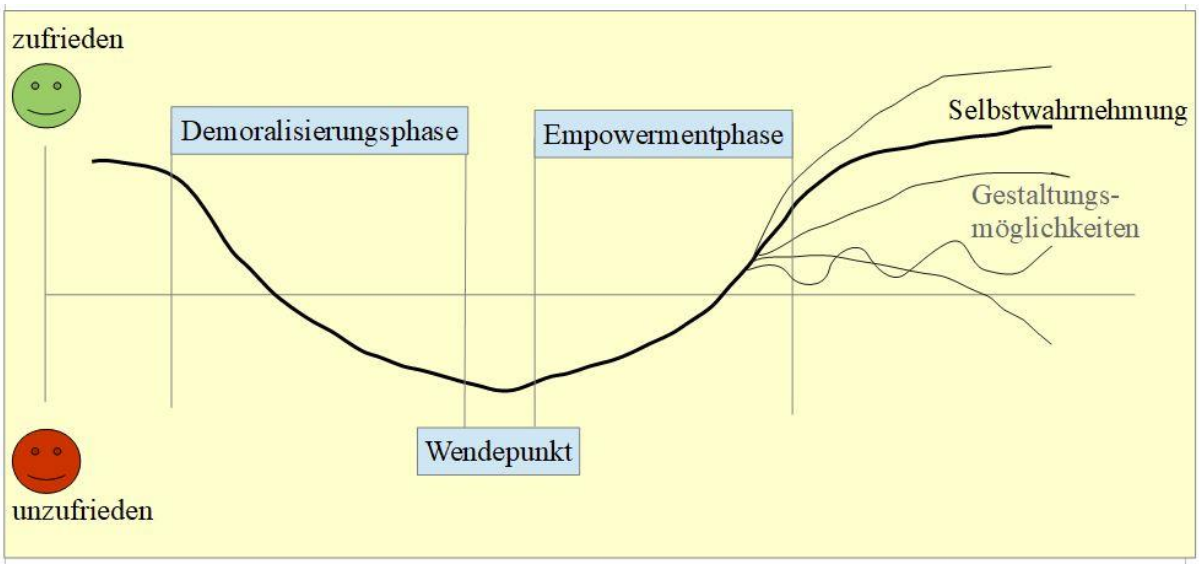
Empowerment – Selbstermächtigung – Gemeinsam Wachsen

Jeder Mensch kennt das Gefühl ohnmächtig zu sein. Wir alle kommen hilf- und wehrlos auf die Welt, sind den Umständen und Menschen, die unsere frühen Lebensjahre begleiten ausgeliefert. Wir sind *ohnmächtig*, aber nicht *unfähig* und das erste natürliche Empowerment erfahren wir in der Kindheit und Pubertät, wenn wir uns aus der Abhängigkeit von Bezugspersonen herausarbeiten.

Das ist wichtig, weil das bedeutet, dass jeder, insbesondere auch Fachpersonal, also Menschen, die vermeintlich *andere* Erfahrungen haben als Betroffene, *selbst erfahren haben*, was der Prozess der Selbstermächtigung *für sie* bedeutet hat. Somit ist grundsätzlich die wichtigste Basis für Empathie gegenüber Klienten natürlicherweise gegeben: Selbsterfahrung. Im Sinne einer salutogenetischen

Perspektive möchte ich Empowerment nicht reservieren für Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen. Jeder von uns kennt Situationen im Leben, in denen man sich nicht zutraut selbst zu entscheiden, selbst zu bestimmen, selbst zu *urteilen*.

In der Gruppenarbeit haben wir Empowerment als Prozess gedacht, den man auch visualisieren kann.



Alle Menschen erfahren *unterschiedliche Lebensbereiche gleichzeitig*. Man nimmt unterschiedliche Rollen ein, Mutter, Schwester, Arbeitnehmerin, Freundin, Tierbesitzerin, Hauswirtschafterin, usw. Es ist unwahrscheinlich, dass man in allen Kontexten dasselbe Problem in derselben Intensität auf Dauer erfährt. Mit anderen Worten, *ich kann von mir selbst lernen*, *wie es sich anfühlt eine selbstbestimmte Haltung einzunehmen,* indem ich meine Leistungen dort anerkenne, wo ich selbst ohne Mühe sage: das kann ich gut. Es geht vorerst gar nicht so sehr darum, Lösungen zu finden für konkrete Probleme. Das Ziel ist es, die Grundlage zu schaffen, den Respekt für sich selbst herzustellen, denn erst, wenn man aufrichtigen Respekt für sich spürt, kann man ihn von anderen authentisch einfordern. Das ist eine *Haltungsänderung, der Wendepunkt***.** Es ist die Perspektive auf unsere Ressourcen, die wir im Modul Salutogenese entwickelt haben.

Wenn dieser Schritt gemacht wird, passiert ein kleines Wunder. Denn häufig ist eine Quelle für die Selbstachtung *das Leid*, das man erfahren, ausgehalten und überlebt hat. Niemand kennt das eigene Lebensleid so gut wie man selbst. Man kann Fakten teilen, über traumatische Erfahrungen sprechen, aber was eine Erfahrung *konkret für mich bedeutet*, das ist ein Verständnis zwischen mir und mir. Menschen, die auf ihre Leideserfahrungen blicken und sagen: „das ist wirklich ganz schön viel, was ich da ertragen habe“ zollen sich selbst Achtung, sie *anerkennen* ihre eigene Leistung. Man verwandelt sozusagen das Leid der Demoralisierungsphase in eine Kraftquelle, es bekommt einen Sinn.

Das ist kein einfacher Prozess, er setzt voraus, dass man sein eigenes Leid gelten lässt, sich für diesen Moment aus der Überlebensstrategie des Alles-Halb-So-Schlimm herausnimmt, keine Ausreden sucht, keine Erklärungen mildernd gelten lässt. Das Wunder ist, dass man durch diesen Schritt – dem Anerkennen der eigenen (Leides-)Erfahrung – die Kraft gewinnt, die Situation zu ändern. Man *erhält* diese Kraft nicht, man wird sich einfach nur gewahr, dass man *genau die Kraft, die es braucht, um die Situation selbst zu bestimmen, schon hat* – man hat sie nur bisher darin investiert, die Situation auszuhalten.

Wir haben fünf konkrete Schritte erarbeitet, die eine Beschreibung sein *können* für den Prozess, den man durchläuft, um seine Handlungsfähigkeit (wieder-)herzustellen, die Empowermentphase. Wir bestimmen selbst, ob und wann wir diese Schritte einleiten – man bestimmt selbst den Zeitpunkt der Wende, wann das „Tief“ tief genug ist, und wie steil, wellig oder flach die Kurve der Zufriedenheit in einem Lebensbereich ausfällt. In der Empowermentphase haben wir diesen Prozess in fünf Schritte zusammengefasst, die wir selbst unternehmen und wie unsere unmittelbaren und mittelbaren Begleiter unterstützen können.

Ich im Empowerment	Bezugspersonen im Empowerment	
1. Ich WILL mich selbst akzeptieren.	1. Sie lassen mir meinen Raum.	Diese Schritte wiederholen sich: so formen wir unsere Kurve der Zufriedenheit.
2. Ich ENTSCHEIDE mich für Veränderung.	2. Sie AKZEPTIEREN meine Entscheidung.	
3. Ich reflektiere meine Entscheidung.	3. Sie geben mir ehrliche Rückmeldung.	
4. Ich passe ggf. meine Entscheidung an.	4. Sie unterstützen mich.	
5. Ich WÜRDIGE MICH für den Prozess.	5. Sie WÜRDIGEN meinen Prozess.	

Dies gilt für viele Menschen, in unterschiedlichen Lebenssituationen – es macht keinen Unterschied, ob jemand „krank“ genannt wird, oder „gesund“. Sich selbst zu ermächtigen braucht Energie, es ist einfacher die Dinge laufen zu lassen, zu erdulden. Ob es ein Arbeitsverhältnis ist, in dem jemand „eigentlich“ nicht mehr zufrieden ist, ob es eine Partnerschaft ist, die nicht mehr erfüllend ist, ob es eine Krankheit ist, die mir nicht mehr entspricht – alle Menschen sehen sich *immer wieder* vor der Aufgabe gestaltend auf ihr eigenes Leben einzuwirken.

Das Ziel ist es, *den Prozess selbst zu verstehen und aktiv zu gestalten,* ihn nicht nur als bloße „Verbesserung“ zu begreifen - auch traurig, unzufrieden und ohnmächtig zu sein, *kann schön sein*. Es kann ein sehr freudiger, spannender, abwechslungsreicher *Veränderungsprozess* sein, bei dem man

sein Leben mit (Vor-)Freude selbstbestimmt, sich selbst und seine Mitmenschen immer wieder neu kennen und lieben lernt.

Beitrag von Andrea Ralfs

Meine Arbeit als Ex-INlerin bei einer gesetzlichen Betreuerin

Zur Einführung möchte ich ein paar Stichworte zu meiner Person sagen, damit Sie eine kleine Vorstellung von meinem Weg von einer gesetzlich Betreuten (bis Februar 2021), zu einer Mitarbeiterin als Ex-INlerin bei einer gesetzlichen Betreuerin bekommen.

Ich bin eigentlich gelernte Erzieherin, habe eine schwere psychische Erkrankung, 20 Jahre Therapie hinter mir, die mir zum Glück in ein neues Leben geholfen hat. Ich habe 2 Kinder und 2 Enkelkinder, bin vor 6 Jahren (nach 8 Jahren wohnen in einer vollstationären Einrichtung) in eine eigene Wohnung in ein generationsübergreifendes Wohnprojekt gezogen. Ich wurde dann noch 3 Jahre ambulant begleitet.

Nach einer langen Stabilisierungsphase habe ich dann 2019 meine Fortbildung zur Ex-Inlerin begonnen und abgeschlossen.

Meinen 450 €-Job verdanke ich einem Zufall und der Neugierde meiner Chefin, was meine Ex-IN-Fortbildung eigentlich bedeutet. Sie war zu der Zeit noch meine Betreuerin und hat mir die Chance gegeben, ihre Kollegin zu werden.

Die Arbeit bei einer gesetzlichen Betreuerin ist eine etwas andere Form, sich für Rechte, Bedürfnisse und Belange von Betroffenen einzusetzen, als die, von denen mir andere Ex-INlern berichten. Wir stellen Anträge, sorgen dafür, dass genügend Geld für den Lebensunterhalt, Begleitung/Unterstützung und ein gutes Zuhause da ist. Wir sind ein Bindeglied zwischen Amtsgericht-Behörden-Ämtern-Einrichtungen etc. und Anlaufstation, wenn irgendetwas schiefläuft oder Fragen auftauchen. Soweit kennen die meisten die Aufgabenkreise der gesetzlichen Betreuer. Es gibt da aber auch oft ein ganz großes Missverständnis, nämlich, dass gesetzliche Betreuer bei allen Entscheidungen gefragt werden müssen, als wären unsere Betreuten entmündigt! Natürlich haben einige Betreute einen Einwilligungsvorbehalt z.B. in der Vermögenssorge, Gesundheitssorge, etc., weshalb dann die Zustimmung in dem Aufgabenkreis von der gesetzlichen Betreuerin benötigt wird.

Worauf ich mich aber beziehe, ist unser täglicher Kampf, um das Recht unserer Betreuten selbst entscheiden zu dürfen, was sie entscheiden können. Hierzu möchte ich ein paar Beispiele beschreiben, die ich tatsächlich so erlebt habe und die sich täglich so oder in anderer Form wiederholen, ohne, dass bei den Betreuten ein Einwilligungsvorbehalt vorliegt.

1. Eine Betreute musste dreimal zur Mammographie, weil trotz Betreuerausweis mit den Aufgabenkreisen eine Behandlung abgelehnt wurde, wenn keine Unterschrift der gesetzlichen Betreuerin vorliegt. Zum Glück unterschreibt meine Chefin die Einverständniserklärungen nicht einfach, sondern führt Gespräche mit den Ärzten, Vorgesetzten etc., bis die Betreuten selbst unterschreiben dürfen (was sie ja vom Gesetz her auch müssen, wenn sie selbst entscheiden

können!). Was für ein Martyrium musste die Frau durchmachen, bis sie endlich selbst unterschreiben durfte und die sowieso schon belastende Mammographie gemacht wurde.

2. Eine andere Betreute rief bei mir an und fragte, ob sie sich ein Piercing stechen lassen darf. Der Piercer wollte eine Bescheinigung der gesetzl. Betreuerin. Ich habe ihr gesagt, dass es ihr Körper ist, sie nicht entmündigt worden ist und natürlich selbst entscheiden darf!

3. Ein riesengroßes Thema waren Einverständniserklärungen von Einrichtungen zu den Impfungen wegen Covid-19, die meine Chefin unterschreiben sollte. Sie hat sich bei fast allen Klienten geweigert, weil (fast) jeder den Kopf schütteln kann, wenn jemand mit der Spritze kommt und niemand jemanden mit Gewalt impfen kann/sollte.

Eine Einrichtung mit ca. 30 Bewohnern meinte dazu, dass wir das einzige Betreuungsbüro sind, dass die Einverständniserklärungen nicht unterschreibt und dass es aus bürokratischen Gründen einfacher ist, wenn die gesetzl. Betreuer unterschreiben.

Wie traurig ist das denn? Das haben wir zum Glück nicht gemacht, sondern die UN-Behindertenrechtskonvention hingeschickt.

Mit gesetzlichen Betreuern aus Nachbarbüros (unabhängig von unserem Büro) hatte ich Diskussionen darüber, wie es sich anfühlt, wenn jemand anderes eine Einverständniserklärung für mich unterschreibt, obwohl ich allein darüber entscheiden darf. Das Argument: "Ich unterschreibe sicherheitshalber, sonst werden die Betroffenen nachher nicht geimpft" ist für mich zu bequem. Natürlich ist es anstrengend für sein Recht zu kämpfen und z.B. dreimal zur Mammographie gehen zu müssen! Aber die Botschaft "Ich kämpfe für dein Recht, allein entscheiden zu dürfen" trägt sicherlich mehr zur Genesung der Betreuten bei, als "Ich nehme dir dein Recht auf freie Entscheidung ab, weil es einfacher für uns alle ist und es schneller geht!"

4. Spannend sind auch Hilfeplangespräche an denen ich auch manchmal teilnehme.

Es gibt immer wieder Hilfeplaner, die das Gespräch mit den Betreuern suchen und nicht mit den Betreuten, um die es ja schließlich geht.

Die Arbeit bei gesetzlichen Betreuern ist sehr vielfältig, da ich mit in Einrichtungen gehe, (unangenehme) Fragen stelle, Telefonate mit Betroffenen führe, sie beruhige oder motiviere, selbst tätig zu werden oder nur mal ein offenes Ohr habe.

Am Anfang war es ungewohnt auch mit Richtern oder Rechtspflegern, Anwälten etc. zu telefonieren, aber ich habe mich mittlerweile daran gewöhnt.

Ich musste mich in ein Computerprogramm einarbeiten (ohne know how), was mir aber jetzt die Arbeit und die Beantwortung der vielen Fragen am Telefon, per Fax, Post oder E-Mail erleichtert, da wir alles scannen und dokumentieren.

Es fühlt sich gut an, dass ich mich in ein Aufgabengebiet eingearbeitet habe, an das ich mich vor Jahren niemals herangewagt hätte. Ich bin stolz auf meine Arbeit und es fühlt sich gut an, dass ich etwas leiste.

Aus meiner Sicht, der Sicht einer Betroffenen, ist es unabdingbar, die Betreuten in alle Entscheidungen mit einzubinden (soweit es für die Betreuten möglich ist natürlich), denn es geht schließlich um ihr Leben. Als ich, damals von meiner heutigen Chefin, gesetzlich betreut wurde, war es wichtig für mich, als Mensch mit einer eigenen Meinung wahrgenommen zu werden. Manchmal ist es schwierig, zuzuschauen, dass ein Betreuter eine Entscheidung trifft, die vielleicht zu seinem Nachteil sein könnte! Mit Beratung zur Seite zu stehen ist auch etwas Anderes, als über den Kopf hinweg für einen Menschen zu entscheiden!

Wir haben schließlich alle ein Recht auf unsere Fehler!

Aus meinen Fehlern habe ich bisher am meisten gelernt!

Hinfallen, Krone richten, wieder aufstehen!

Beitrag von Katrin Haack

Mit meinem, im Dezember ´21 erworbenem Zertifikat und nach Bewerbungsgesprächen, konnte ich am 01.07.2022 meine Tätigkeit (Minijob) als Genesungsbegleiter, auf einer Station im AMEOS Klinikum-Lübeck antreten.

In den Wochen davor hatte ich mir viele Gedanken gemacht. Suchte in meinem Netzwerk um EX-IN und auch privat Gespräche. Da dieser Schritt viele Veränderungen mit sich bringt, war der Austausch für mich sehr wichtig und gut. Vielen Dank für die Unterstützung!

Auf Station fand ich mich örtlich schnell zurecht. Mein zweites Praktikum, Vertiefungspraktikum konnte ich dort absolvieren. Das Team dieser Station kannte ich dadurch größtenteils. Ein erstes Gespräch mit der Stationsleitung fand am ersten Tag statt. Arbeitszeiten und dem erst einmal kennenlernen vom Klienten, sowie der Austausch der Ideen, wo konkret ich zum jetzigen Zeitpunkt tätig sein kann, sind die ersten Schritte. Regelmäßige Supervisionen werden geplant. Zwei Ansprechpartner sollen mir bei auftretenden Fragen die nötige Klärung und Rückhalt geben.

Ich bin gespannt, wie sich die Zusammenarbeit in einem Multiprofessionellem Team entwickelt.

AMEOS hat somit eine zweite Stelle für die Genesungsbegleitung bereitgestellt und besetzt.

Ein erstes kleines Genesungsbegleiter-Team. :)

Beitrag von Patrizia Pettke

Bericht zum Arbeitsstart am 01. Juli 2022 von Patrizia Pettke aus Ahrensburg - ein einzigartiges Pilotprojekt im Kreis Stormarn

Endlich ist es soweit! Mit einem Jahr Verspätung habe ich angefangen, in meiner Stadt als Genesungsbegleiterin zu arbeiten. Mein Arbeitsplatz ist ein Pilotprojekt der Eheleute Schmöger-Stiftung in Kooperation mit der AWO-Ahrensburg. Es ist zunächst auf 1 Jahr angelegt. Dies findet in unserem städtischen „Bürgerhaus“ statt. Dabei soll herausgefunden werden, wie hoch der Bedarf von Beratung und Begleitung durch ErfahrungsexpertInnen ist und wie diese Ergänzung im Hilfesystem Vorort angenommen wird. Wichtig für das Projekt ist daher die Dokumentation meiner Kontakte. Ich arbeite allein und eigenverantwortlich im Durchschnitt 8 Stunden die Woche auf Minijob-Basis.

Der überwiegende Teil meiner Arbeit besteht darin, Menschen mit Depressionen und deren Angehörige über den Umgang mit der Erkrankung aufzuklären, über weitere Informationsquellen zu beraten und/oder Wege ins Hilfesystem aufzuzeigen. Darüber hinaus biete ich auch (wenn gewünscht) Hausbesuche und Begleitung an. Ich habe meine Arbeitszeit in 2 Stundenrhythmen eingeteilt. So biete ich 2 x 2 Stunden wöchentlich eine offene Sprechstunde an. Plane 2 Stunden wöchentlich für telefonische Kontakte, Hausbesuche und Begleitung ein.

Ein Diensthandy, ein Laptop und eine eigens für meine Arbeit eingerichtete E-Mail-Adresse erleichtern meine Arbeit. Meine gute Vernetzung mit den Einrichtungen Vorort kommt durch den Ahrensburger Trialog (seit 2017) jetzt zum Tragen. Durch Werbung des Stiftungs-Referenten wurde mein Angebot und das kreisweit einzigartige Pilotprojekt in der lokalen Presse bekannt gemacht. Deshalb war ich die bisherigen 3 Wochen in meinen Sprechstunden gut besucht. Es hält sich die Waage zwischen betroffenen und angehörigen Ratsuchenden. Der Start ist gelungen und das Angebot wird genutzt.

Darüber hinaus biete ich 2 Stunden wöchentlich eine Recovery-Gruppe an. Diese habe ich schon innerhalb meines Praktikums in der Psychosozialen Kontaktstelle Ahrensburg als offenes Angebot im April diesen Jahres ins Leben gerufen. Von Beginn an wurde diese Gruppe gut angenommen.

Es macht mich stolz mit dieser Gruppe (mit einem bereits festen Kern aus 7 TeilnehmerInnen) zu arbeiten. Ich sehe, wie die TeilnehmerInnen anfangen aufzublühen und Entwicklungsschritte schon jetzt deutlich erkennbar sind. Einen großen Bonus sehe ich darin, dass wir beim letzten Treffen im Monat über 6 Stunden einen gemeinsamen Ausflug machen können. Hierfür bekommen ich den Stadtbus kostenfrei samt Tankkosten gestellt und haben ein kleines Budget von der Stiftung zur Verfügung, um z.B. Eintrittsgelder zahlen zu können. So ist das gesamte Ausflugs-Angebot kostenfrei.

Meine Tätigkeit bringt mir sehr viel Spaß und Freude und erfüllt mich mit Stolz. Die Dankbarkeit meines Gegenübers zu spüren, dass es jetzt solch ein Angebot aus Betroffenen-Perspektive existiert, gibt mir viel zurück. Ich fühle mich genau richtig und bin angekommen.

Beitrag von Christel Achberger

Fachliches Thema und Diskussion
Das Recovery-Konzept verändert die Sicht auf die psychosoziale Versorgung

Von Christel Achberger

Das Recovery-Konzept verändert die Sicht auf psychische Erkrankung und Gesundheit, auf Behandlung und psychosoziale Begleitung. Einige Aspekte möchte ich im Folgenden aufgreifen. Ich stelle zunächst die Definition nach William Anthony (1993) voran:

„Recovery ist ein zutiefst persönlicher, einzigartiger Veränderungsprozess im Hinblick auf die Einstellungen, Werte, Gefühle, Ziele, Fähigkeiten und/oder Rollen eines Menschen im Leben und eine Möglichkeit, auch mit den Einschränkungen durch die Erkrankung ein befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives Leben zu führen. Recovery beinhaltet die Entwicklung einer neuen Bedeutung und eines neuen Sinns im Leben, während man über die katastrophalen Auswirkungen der psychischen Erkrankung hinauswächst.“

Erschließt man sich diese Definition, werden sehr schnell die Merkmale des Recovery-Prozesses deutlich. Die Definition beschreibt

- individuelle, umfassende, ganzheitliche Veränderungen
- betont die Lebensqualität und die Lebenszufriedenheit trotz der Einschränkungen durch die Erkrankung
- das Ziel ist ein befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives Leben

Damit dieser Veränderungsprozess ermöglicht werden kann, müssen alle an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Leistungserbringer und Leistungsträger zusammenwirken. In der Empfehlung 2 der S3-Leitlinie psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (2018) heißt es in diesem Zusammenhang, dass „in allen Bereichen der Versorgung eine Recovery-Orientierung entwickelt und gelebt werden sollte“.

Recovery-Orientierung „zu entwickeln und zu leben“ erfordert neue Sichtweisen. Einige werde ich im Folgenden beschreiben:

- Recovery stellt den „Mythos der Unheilbarkeit“ (Amering 2012) und die damit verbundene Hoffnungslosigkeit in Frage (Finzen 2004). So wird die Diagnose nicht mehr zum Urteil über das weitere Leben. Der Mensch mit einer schweren psychischen Erkrankung ist nicht schicksalhaft seiner Erkrankung und deren unausweichlichen Folgen ausgeliefert.
- Das Recovery-Konzept verändert die Perspektive auf Gesundheit und Krankheit im Sinne der Salutogenese (Antonowski 1997). Salutogenese stellt die Fragen: „Was hat zu Deiner Genesung beigetragen? und „Was erhält Dich gesund?“

Recovery stellt nicht die Fragen nach Krankheitsvermeidung in den Vordergrund und wendet sich von einer pathogenetischen Orientierung ab. Dies wird z.B. deutlich in dem „Handbuch zur Planung deiner eigenen Recovery“ (Abderhalden et al. 2007). Der Titel des Manuals lautet „Das Leben wieder in den Griff bekommen“ . Eshandelt von der Bewältigung psychischer Krisen und ihren Folgen.

- Der Recovery-Prozess führt zu Veränderungen, die für den Betroffenen auch immer wieder Belastungen und Herausforderungen bedeuten. In der Recovery-orientierten Behandlung, der psychosozialen Unterstützung geht es nicht um die Vermeidung von Risiken, sondern bei den einzelnen Recovery-Schritten immer wieder um die Unterscheidung zwischen „positiven“ und „gefährlichen“ Risiken (Slade 2009).

Richtet man als Mitarbeiter:in in der psychiatrischen Versorgung die Unterstützung der Betroffenen am Recovery-Konzept aus, wird man viele Veränderungen in seiner Haltung und seinem Handeln entdecken.

Christel Achberger