

Rezension des Buches: Vom Erfahrenen zum Experten – wie Peers die Psychiatrie verändern.
(J. Utschakowski, G. Sielaff, Th. Bock u. a. Bonn 2009)

Peer Support: Gründe, Wirkungen, Ambitionen

In dem ersten Kapitel des hier besprochenen Buches gibt der Mitautor Jörg Utschakowski eine durchaus engagierte Begründung dafür ab, warum es in der psychiatrischen Versorgung immer wichtiger wird, die Psychiatrie-Erfahrenen mit ihren Erfahrungen der Krankheit einzubeziehen.

Die neue Methode für den Umgang miteinander soll nicht mehr die rein professionelle sein, geprägt von bunten Forschungsdesigns psychopathologischer Forschung, sondern auf einem Erfahrungswissen beruhen, das eben in der speziellen Form nur die Betroffenen haben.

Im europäischen Raum hat dieses Vorgehen, wie es bei EX-IN angelegt ist bereits Tradition. „Dieser Ansatz folgt der Erkenntnis, dass es einer Neuorientierung der Psychiatrie bedarf. Um hilfreich Unterstützung anzubieten ist es erforderlich, die Erfahrungen psychischer Erschütterung nicht nur als krankhaft abzuwerten, sondern als Lösungsversuch wertzuschätzen. Hierzu gehört auch, sich mit dem individuellen Sinn psychischer Krisen zu beschäftigen und die Betroffenen dabei zu unterstützen, ihre Identität jenseits der psychiatrischen Diagnose zu erhalten.“ (S.16)

Um dieses Umdenken in der Psychiatrie zu ermöglichen, beschreibt Utschakowski die Einbeziehung des Erfahrungswissen von Betroffenen geradezu als wesentlich sinngebende Voraussetzung.

Er vermutet, dass im Gegensatz zu professionellen Hilfen „... aus der Hilfe von Betroffenen für Betroffene auch eine neue Qualität der Unterstützung entsteht, die lebensnah, lösungsorientiert und nicht stigmatisierend ist.“ (S.18)

Als wichtige Elemente des Peer-Supports zählt Utschakowski eine Reihe von Wirkungen und besonderen interpersonellen Vorzügen auf, die sich aus dem Kontakt Klient und Experte aus Erfahrung ergeben und wie sie im bisherigen Profi / Patientbezug eher unüblich sind.

Probleme des Peer-Supports ergeben sich lt. Utschakowski dort, wo sich die Qualität der Beziehung zwischen den Betroffenen untereinander in der Weise verschiebt, als dass, „die Gegenseitigkeit und Gleichheit der Beziehungen sich hier tendenziell noch stärker zugunsten einer Verteilung in Unterstützer und Unterstütztem zu verschieben [drohen].“ (S: 20)

Den Grund dafür vermutet Utschakowski dort, wo an den professionellen Peer-Support ähnliche Erwartungen herangetragen werden, wie bei der Selbsthilfe, wenn es. B. um einen vertraulichen Umgang mit Informationen geht. Nur, dass der Experte aus Erfahrung anders als in der Selbsthilfe nicht mehr nur sich, sondern seinem Dienst gegenüber und damit gegenüber seinem Team verantwortlich ist. Das kann zu Interessens- und Loyalitätskonflikten beim Experten aus Erfahrung und zu Misstrauen beim Betroffenen führen.

Um dieser Gefahr zu begegnen appelliert Utschakowski an den guten Willen derer, die mit den Experten aus Erfahrung zusammenarbeiten. Er betont, dass es wichtig ist, deren professionelle Rolle, deren Arbeitsstrukturen und deren Identität klar und möglichst genau zu umreißen.

Die Peer-Arbeit aus anthropologischer Sicht

.Prof. Dr. Thomas Bock versucht im zweiten Kapitel des Buches noch einmal die Bedeutung des Dialogs sehr genau herauszuarbeiten. Er zieht einen historischen Bogen vom Dialogdiskurs zu EX-IN. Bock arbeitet im Folgenden die Bedeutung einer Erkrankungserfahrung als besondere Qualifizierung für den heilsamen Umgang mit Betroffenen heraus.

Außerdem streicht er die Vorteile heraus, die eine Peer-Beratung im psychosozialen Kontext haben kann: „Die Begegnung jenseits festgelegter Rollen und definierter Abhängigkeiten auf „neutralem“ Boden erlaubt nun auch den Aufbruch allzu festgelegter Rollen im psychiatrischen/psychosozialen Alltag. (...) Die im geschützten Raum geübte Begegnung auf gleicher Augenhöhe kann nun auch und gerade mithilfe der Peer-Beratung zu einer ganzheitlicheren Wahrnehmung, zu offeneren Begegnungen führen.“ (S27)

Bock spricht, von den Grundgedanken Victor Frankls und Aaron Antonowskis, die u. a. besagen, dass zur seelischen Gesundheit so etwas wie Sinnerleben und Kohärenz gehören. Dieses Sinnerleben ist es, das die Bedeutung von Peer-Beratung unterstreicht, denn dieses besondere Sinnerleben, bei der konkreten Anwendung von Erfahrungswissen durch die Peers ergibt sowohl für die Experten aus Erfahrung, als auch für die Klienten eine ganz neue Sinnhaftigkeit ihres Tuns auf dem Weg zur Genesung. Prof. Bock zählt auch verschiedene Voraussetzungen auf, die für die Teilnehmer einer EX-IN Ausbildung von besonderer Wichtigkeit sind. Er benennt, was theoretisch für sie bedeutsam ist und führt aus, zu welchen Fähigkeiten das bei den Experten aus Erfahrung auf praktischer Ebene führen kann.

Neben der Aufführung verschiedener Einsatzorte für Experten aus Erfahrung gibt Bock noch einen Ausblick auf zukünftige Aufgaben, die durch Peers ausgefüllt werden könnten. Wobei er dabei seiner traditionell dialogischen Denkhaltung treu bleibt und nochmal ausdrücklich auf die Bedeutung der Angehörigen hinweist, „Angehörige sind zu beteiligen bei der Verwirklichung von konkreten Peer-Projekten, in regionalen oder überregionalen Beiräten, als Referenten und perspektivisch vielleicht als Teilnehmende.“(S. 31)

Recovery, Empowerment und Peer- Arbeit

Unter der eben genannten Überschrift geht Andreas Knuf nochmal auf die Bedeutung von Empowerment und Recovery ein, und erklärt beide Paradigmen als Wurzel des Ex-In-Gedankens.

Dabei betont er immer wieder, dass die Bewältigung einer Erkrankung einen Prozess darstellt, in dem sich der/die Betroffene mit sich selbst und mit der Krankheit auseinandersetzt, um so zu einem neuen Verständnis über sich und zu einem neuen Umgang mit der Krankheit zu finden. Im Zusammenhang mit dem Recovery-Gedanken greift er hier die Polarisierung gesund/krank, wertvoll/wertlos, früher/heute stark an, indem er die Überwindung der Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit als wesentlich für ein sinnvolles Miteinander beschreibt. In diesem Zusammenhang geht er auch auf die mögliche Erschütterung ein, die es für viele Professionelle bedeuten könnte, wenn sie diesen Orientierung gebenden Gegensatz von Gesundheit versus Krankheit aus ihren Köpfen verbannen, ist er doch Grundlage für die Unterscheidung von professionell Tätigem versus Klient und von Hilfebedürftigem versus Helfendem. Knuf nennt diese neue Anforderung an die Professionellen eine Herausforderung, eben nicht in den Sog der bisherigen Denkrichtung Defizit, Fremdbestimmung und Resignation zu geraten wenn es um den Umgang z. B. mit chronisch psychisch Kranken geht, sondern die Haltung eines vernünftigen Optimismus zu bewahren, um Hoffnung stellvertretend zu zeigen und Hoffnung zu fördern.

Im Gegensatz zu den fachlichen Experten können Peers dieses Vertrauen, diese Zuversicht allein schon durch ihre Existenz vermitteln, indem sie sensibel bleiben und sich nicht qua Erfahrung so schnell von der Hoffnungslosigkeit ihres Gegenübers anstecken lassen.

Doch – so Knufs Frage – wie können es die Peers schaffen, ihre Sensibilität dahingehend zu kultivieren, dass sie unterstützend für andere sein kann? Er arbeitet heraus, dass Peer-Arbeit für die Betroffenen selbst erstmal bedeutet, den Schmerz über die vielen Erfahrungen erlittener Verluste, wie etwa den Arbeitsplatzverlust oder den Verlust eines Berufswunsches, dahingehend zu verarbeiten, dass sie frei vom Hader mit dem Gewesenen dennoch als Hoffnungsträger wirken können. Das Anerkennen der eigenen Begrenztheit und die Trauer darüber ist dem in der

konventionellen Psychiatrie hoch gepriesenen Coping-Ansatz, der vor allem darauf ausgerichtet ist, mit Symptomen zurechtzukommen, eine Herausforderung, der sich die Peers zunächst einmal stellen müssen. Denn, „... wenn Trauer (über erlittene Verluste) nicht gelingt, dann scheitert die Genesung. Betroffene bleiben dann oft an ihre Vergangenheit gebunden (...) und sind nicht in der Lage, sich für Neues zu öffnen.“(S.41)

Aber, „Peer-to-peer-Arbeit ist keine neue Erfindung. (...) Neu an der aktuellen Peer-to-peer-Entwicklung ist zum einen die Qualifizierung der Peers, (...) und zum anderen eine ideologiefreie Zusammenarbeit zwischen Betroffenen und professionell Tätigen, jenseits von anti psychiatrischen Positionierungen Betroffener oder herrschaftsorientiertem Machterhalt professionell Tätiger.“ (S.42)

Knuf versucht so die Neuartigkeit der Beziehung zwischen ehemaligen Patienten und ihren Helfern herauszustreichen, sieht aber auch die Gefahr und die gegenwärtige Tendenz in Deutschland, dass einerseits allgemein aus Kostengründen herunter qualifiziert wird in der psychiatrischen Versorgung, und andererseits die Anstellung von Peers in einer solchen Situation als reine Sparmaßnahme missbraucht werden könnte und dies noch verkauft werden könnte, als besonders fortschrittlich und Recovery-Orientiert. Nur mit einer angemessenen Entlohnung der Peers könne dies verhindert werden.

Der Wert der Erfahrung

„Ich sehe meine eigenen Erfahrungen und die von anderen als eine Quelle der Weisheit. Es sind Erfahrungen, die ich als Chance betrachte, um das Leben schöner, bedeutungsvoller und abwechslungsreicher zu gestalten. (...) auf keinen Fall weniger wert als objektive wissenschaftliche Beobachtungen.“ (S.48)

Mit diesen Worten leitet Harrie van Haaster ein Kapitel ein, in dem er gezielt auf den Wert und die Bedeutung einer persönlichen Erfahrungen eingeht und versucht, diese einer Art wissenschaftlicher Methode zu unterziehen, damit sie auch einer breiteren Öffentlichkeit vermittelbar wird.

Zunächst versucht er das Phänomen 'Erfahrungen – machen - und austauschen' näher zu beleuchten und vor allem das, was dabei herauskommen sollte, nämlich kollektives Wissen.

„Erfahrungsbasiertes Wissen ist das Ergebnis der Bewältigung und der Reflexion entsprechender Erfahrungen.“ (S.50)

Als für Ex-In wichtig beschreibt er das „Erfahrungen-machen“ als einen Prozess des Wiedererkennens, den es nun gilt in eine Methode zu gießen, die wiederum dieses Wissen erfahrbar für andere macht. Er geht im Folgenden näher auf die Methode ein, wie das sog. Ich-Wissen in drei Schritten zu einem sog. Wir-Wissen werden kann. Gleichzeitig ein Kerngedanke von EX-IN. Als wichtigstes Kriterium für die Sachkenntnis, die Peers durch ihre Erfahrungen besitzen nennt er die Authentizität und nicht irgendeinen akademischen Grad. Und er versucht im folgenden eine Grundlage für einen erfahrungsbasierten Forschungsansatz zu beschreiben, indem er Kriterien dafür aufstellt, ab wann von erfahrungsbasiertem Wissen gesprochen werden kann.

Wenn er von einer Validierung der dritten Person spricht meint er damit die Basis für eine kollektive Erfahrung, die auf dem Austausch von Ansichten beruht, in dem die einzelne individuelle Erfahrung in den Hintergrund tritt und bloß noch als Beispiel für eben diese kollektive Erfahrung zu betrachten ist. Diese kollektive Erfahrung setzt im wesentlichen voraus, dass sich die Peers öffnen für einen interpersonellen Prozess des Erfahrungsaustausches. Die Person, die den Vorsitz des Meetings innehat, hat seiner Meinung nach eine wichtige Rolle, denn sie überschaut die Diskussion und damit in der Runde jeder Teilnehmer seine Erfahrungen erzählen kann, böte es sich für Haaster an, eine Runde zu machen, in der jeder an die Reihe kommt.

„Das endgültige Produkt ist eine kollektive Erfahrung: So ist es. Dies bedeutet nicht, dass jeder Einzelne jede Aussage anerkennt, sondern dass jeder Teilnehmer die verschiedenen Erfahrungen,

die vorgebracht wurden, als plausibel und aussagekräftig bestätigt.“ (S.57)

„Kunst ist schön, macht aber viel Arbeit“- Hindernisse und Widerstände gegen die Peer-Arbeit

Michaela Amering leitet Ihr Kapitel zu Ex-In mit einem Zitat von Karl Valentin ein, um deutlich zu machen, es ist nicht alles nur einfach und schön, wenn es um Ex-In geht.

Zunächst einmal wird zwar in diesem Kapitel von der deutlich optimistischen Haltung der Professionellen im deutschsprachigen Raum gesprochen, wie sie auch in einer österreichischen Studie (Sibitz u. a. 2008) über den Einbezug von Betroffenen in Therapie- und Versorgungsentscheidungen belegt wurde. Diese optimistische Haltung vieler professioneller Helfer aber wird lt. Amering begleitet von so manchen Bedenken, wie z. B. fehlender organisatorischer Fähigkeiten, mangelnder persönlicher Voraussetzungen, wie Weiterbildung und Akzeptanz professioneller Helfer.

Dazu argumentiert Amering, dass gerade Peers in ihrer Arbeit der Voreingenommenheit vieler Kliniker, deren Kenntnisse der Krankheiten mangels eigener Erfahrung nur begrenzt sein können, entgegenwirken können, damit diese Erkrankungen nicht, wie es häufig geschieht, auf Risiken, Krisen oder Defizite verengt werden.

Sie streicht die mögliche Wirkung dieses peer-supports heraus, indem sie sagt: „Der Blick der Peers für Stärken und für zu stärkende Tendenzen hin zur Gesundheit auch in Phasen der Demoralisierung stellt direkt peer support für Betroffene dar, aber in Betreuungsteams darüber hinaus indirekt auch einen hilfreichen Input zum Umgang mit der Dynamik von Enttäuschung und Resignation.“ (S.59)

Amering zählt nochmal eine ganze Reihe Widerstände von Profis aus den USA gegen den Peer-Support auf, denen dort die Recovery-Orientierung förmlich aufgezwungen wurde und schlussfolgert daraus: „Die neuen Rollen und Aufgaben, die sich durch die Recovery-Orientierung und eine Nutzerbeteiligung ergeben, führen zu Zuständigkeits- und Machtfragen in verschiedenen Konfliktbereichen,“ (S.61) auch bedingt, durch die gegenwärtig bestehenden Strukturen.

Was das gesamte Ex-In Projekt noch für viele so zweifelhaft macht ist lt. Amering darin begründet, dass insgesamt einfach noch zu wenig tatsächliche Erfahrungswerte von der Peer-Arbeit in der psychiatrischen Versorgung vorliegen, aus denen man in der Umsetzung dieses Ex-In-Gedankens schöpfen könnte. Klar, dass sich dann natürlich die Zweifel daran noch als ungeheuerlich ausnehmen. Dennoch macht Amering auch Mut, wenn sie schreibt: „Gerade Interventionen in Richtung Motivation und Übernahme von Verantwortung durch Betroffene, das Durchbrechen von Chronifizierungstendenzen und Traditionen, die durch eine Konzentration auf ‘Stabilisierung’ gelähmt sind, kommen aus der Reihe der Mitarbeitenden (...), die eigene Erfahrungen mit Recovery haben. (...) Es sind Techniken und Methoden und neue Formen der Beziehungsgestaltung, die gezeigt werden.“ (S.65)

Strukturelle Voraussetzungen und Bedingungen der Peer-Arbeit

Jörg Utschakowski weist in seinem Artikel zunächst auf die alte, die traditionelle Rolle der Betroffenen innerhalb der Psychiatrie hin. Er bedauert dabei, dass bisher den Wahrnehmungen, Erfahrungen und Erklärungsmodellen der Betroffenen wenig Beachtung geschenkt wurde und die allmächtige von der Außensicht ausgebildeter Experten geprägte Perspektive auf die psychische Erkrankung auch immer noch so einen dominanten Einfluss hat.

Als wesentliche Einflüsse für das Neue Denken in der Psychiatrie sieht Utschkowski die neuen Paradigmen im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen, wie Recovery und Trialog. Bedauert aber gleichzeitig, dass „... es erschütternd [ist], dass diese Selbstverständlichkeit zum Programm

erhoben werden muss, damit psychiatrische Hilfen endlich das werden, was sie vorgeben seit Jahrhunderten zu sein, nämlich Hilfe für Menschen, die seelische Krisen durchleben.“(S.70), bemerkt aber auch, dass ohne die Berücksichtigung der historischen Gegebenheiten eine sinnvolle Beteiligung von Experten durch Erfahrung (Peers) nicht möglich sei.

Mit einem Zitat von Judi Chamberlin: „ Damit eine Beteiligung von Betroffenen real wird, muss anerkannt werden, dass es eine Geschichte gegenseitigen Misstrauens gibt.“, arbeitet Utschakowski eine Unterscheidung der verschiedenen beruflichen Rollenverständnisse heraus, in denen sich Betroffene von den Professionellen stark unterscheiden. So richten sich Professionelle in der Ausführung ihres Berufes z. B. eher an Aufgaben aus, wohingegen Betroffene eher die Beziehung zum Klienten in den Mittelpunkt ihrer Tätigkeit stellen. Für viele Betroffene wird die Arbeit in der Psychiatrie auch dadurch schwierig, dass deren Rolle als Mitarbeiter so wenig klar definiert ist. Positiv betrachtet, kann das lt. Utschakowski zwar den Vorteil haben, dass sich Betroffene ihren Arbeitsplatz ziemlich selbstständig gestalten können, negativ gesehen, kann das auch zu Missverständnissen und Konkurrenzgerangel führen. Utschakowski schlägt daher vor: „(...) die Unterschiedlichkeit der Herangehensweise zu respektieren.“ (S.72)

Voraussetzung dafür ist und bleibt jedoch, das Erfahrungswissen der Betroffenen wirklich anzuerkennen, d. h. zum Beispiel dieses Erfahrungswissen nicht sofort als unzulänglich zu erklären, wenn es dem theoretischen Wissen widerspricht. Für die Pioniere der Peer-Arbeit heißt das sowieso, dass sie in der Regel die Berechtigung ihres Ansatzes immer wieder erst beweisen müssen. Weshalb es für sie so wichtig ist, „(...) dass die Person [Peer] einen sicheren, in der Organisation respektierten Rückhalt hat.“(S.73) Zudem brauchen Peers in den Organisationen Gruppen, m. H. derer sie ihre Erfahrungen in der Arbeit mit Klienten genügend reflektieren können.

„Daher ist ein ausdrückliches Bekenntnis zur gemeinsamen Arbeit Voraussetzung für ein Gelingen, ansonsten besteht die Gefahr, dass sich beide Seiten in Loyalitätskonflikten, Abwertungen und Kompetenzstreitereien aufreiben.“(S.75)

Utschakowski weist in dem Zusammenhang auf eine Studie von Diana Rose hin, die besagt, dass die Einbeziehung von Peers dann am erfolgreichsten ist, wenn weiche Veränderungen auf der Ebene der Organisationskultur mit harten Veränderungen auf der Ebene der Organisationsstruktur einhergehen. (S.75) Denn, „die Einbeziehung des Erfahrungswissens von Peers bietet (...)die Möglichkeit (...) eine neue Kultur in den psychiatrischen Diensten zu entwickeln. Eine Kultur, die neue Wege der Unterstützung für die Klientinnen und Klienten ermöglicht, aber auch eine Kultur, in der die Lebens- und Krisenerfahrung aller Beteiligten Raum bekommt und als Ressource genutzt werden kann.“ (S.79)

Die Ausbildung von Experten durch Erfahrungen – Das Projekt Ex- In

Was kennzeichnet einen Experten aus Erfahrung? Was bringt er oder sie für Ressourcen mit wenn der Entschluss gefasst wird, eine solche Ausbildung zu machen? Utschakowski listet dazu folgende Kennzeichen der Psychiatrie-Erfahrenen auf, die es ihnen ermöglichen, als Hoffnungsträger in der psychiatrischen Versorgung zu wirken:

- die Entscheidung, ihre (Gewalt-)Erfahrungen und die Beschäftigung damit aktiv als Ressource zu nutzen, für andere sichtbar zu machen und kritisch nach außen zu vertreten.
- die Fähigkeit, die eigenen Erfahrungen und den Umgang damit zu reflektieren.
- die Kompetenz und Bereitschaft zur Kommunikation über das eigene Erleben und den Reflexionsprozess.
- die Offenheit, sich in ihren Vorstellungen und Werten irritieren zu lassen, die Fähigkeit, verschiedene Perspektiven einzunehmen.

- die Grundhaltung, sich als Lernende(r) stetig weiterzuentwickeln
- den konstruktiven Umgang mit Stigmatisierungen durch Öffentlichkeit
- die kritische Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (S.83/84)

Diese Ressourcen als die wesentlichen Merkmale eines potentiellen EX-IN-Kandidaten zusammengefasst, sind zugleich Ausdruck einer Kompetenz, wie sie auf keiner Universität erlangt werden kann. Im Anschluss daran gibt Utschakowski einen kurzen Abriss über die Entwicklung des EX-IN-Projektes und beschreibt, wie EX-IN, das in anderen europäischen Ländern schon sehr viel länger praktiziert wird endlich nach Deutschland kam.

Ziel des Projektes, das im Rahmen einer EU-Förderung zwei Jahre lang als Pilotprojekt finanziert wurde, war es, ein Curriculum zu erarbeiten, wie Psychiatrieerfahrene die eigenen Erfahrungen so reflektieren, dass sie als Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in psychiatrischen Diensten oder als Ausbilder arbeiten können. „Es galt, im Austausch zwischen Psychiatrieerfahrenen, Professionellen und Angehörigen, aber auch zwischen Menschen mit unterschiedlichen nationalen und kulturellen Hintergründen, in doppelter Hinsicht eine gemeinsame Sprache zu finden und sich auf gemeinsame Ziele zu einigen.(...) Wir haben es nicht dabei belassen, Erfahrungen nebeneinander zustellen, sondern wir haben darum gerungen, gemeinsame Standpunkte zu beziehen.“ (S.86)

Es wurde ein Curriculum entwickelt, das neue Lehr- und Lernmethoden, -materialien und -inhalte umfasst, um Erfahrungswissen zu entdecken und zu fördern. Kerngedanke dabei soll sein, das Ich-Wissen zu einem WIR-Wissen werden zu lassen. Denn, Wir-Wissen „ist wichtig, um die eigene Erfahrung nicht vorschnell zu generalisieren und um zu verhindern, dass (unerfüllte) Sehnsüchte und Wünsche auf andere übertragen werden.“ (S.87)

Im Weiteren geht Utschakowski genauer auf den Ausbildungsablauf ein. Es wird erwähnt, dass die Teilnehmenden begleitend zur Ausbildung ein sog. „Portfolio“ erstellen, an dessen Ende die Beschreibung des persönlichen professionellen Profils stehen soll, in dem Sichtweise, Arbeitsansatz und Stärken beschrieben sind. Denn wenn „... Psychiatrieerfahrene als Experten durch Erfahrung aufgrund ihrer Fähigkeiten, Erkenntnisse und Erfahrungen angestellt werden und nicht als Vertreter einer Krankheit oder Störung, dann hat dieser Ansatz das Potenzial, ein neues Selbstverständnis in der Psychiatrie zu etablieren, in dem wirklich die Bedürfnisse der NutzerInnen im Mittelpunkt stehen.“ (S90)

Weiterbildung im Menschsein – Beobachtungen als Leiterin von EX-IN Fortbildungen

„Der Mensch ist die beste Medizin für den Menschen“ mit diesem chin. Sprichwort, das bei Gyöngyver Sielaff als Sinnspruch an der Arbeitstür hängt, leitet sie ihre Beobachtungen als Ausbilderin von EX-IN-Teilnehmern ein. Man fragt sich, ob der Inhalt dieses Spruchs nicht gleichzeitig auch die Philosophie von EX-IN selbst ist. Nimmt er doch besonderen Bezug auf die Qualität der Beziehung, die professionelle Helfer eigentlich zu ihren Klienten haben sollten, denn „Die Haltung `Ich bin der Betreuer, du bist der Betreute´ birgt das `Zum-Gegenstand-Machen´ des Menschen als potentielle Gefahr.“ (S.91)

Das chinesische Sprichwort hingegen weist auf die Stofflichkeit einer Beziehung hin, die gleichzeitig verweist auf einen Grundgedanken von Martin Buber, dass der „Mensch am Du zum Ich“ wird. D. h. EX-IN will das Alte - `Ich bin der Betreuer, du bist der Betreute´ ausdrücklich transformieren in eine „Kultivierung unseres Menschseins“ (S.91) und zwar sowohl das der fachlich qualifizierten Experten, als auch das der Experten aus Erfahrung, hin zu einer „hinfühlenden Nähe“, die auf der Reflexion beider Gruppen von ihren jeweiligen Erfahrungen beruht, um so eine „mitfühlende Begegnung“ möglich zu machen.

Vor diesem eher philosophischen Hintergrund beschreibt Sielaff das, was in dem europäischen

Pilotprojekt als Curriculum (Begriff *Curriculum* Anfang der 1970er Jahre aus den USA (re)importiert und sollte eine möglichst präzise Regelung nicht nur von Lernzielen und Lerninhalten, sondern auch von Lernprozessen und der Lernorganisation umfassen.) von sechs teilnehmenden europäischen Ländern in dialogischer Zusammensetzung erarbeitet worden ist und sich in dem Begriff EX-IN konzentriert.

Mittels einer sehr einfühlsamen und genauen Beobachtung schildert Sielaff am Beispiel einiger EX-IN-TeilnehmerInnen wie das, was in Kopenhagen ausgearbeitet wurde in konkrete Lernprozesse und damit teils ganz private Lernziele, wie sie sich aus der jeweiligen Individualität der Teilnehmer ableiten, umgesetzt wird. Sie beschreibt zudem ihre Position als Dozentin und erzählt dabei von ihren Reflexionen bezüglich ihrer Rolle.

„Bin ich Lehrerin, Dozentin mit Blick auf die formalen Kriterien für einen erfolgreichen Abschluss oder sehe ich die aktuelle Bedürftigkeit der Teilnehmer und gebe ihnen Zeit und Raum für ihre Entwicklung auch über die Fortbildung hinaus? (...) Die Herausforderung besteht darin, beide Pole (hier die Dozentin, dort die Therapeutin) miteinander zu versöhnen und nicht gegeneinander aufzuspielen.“ (S.97)

Dennoch zieht sie für sich ein positives Résumé, wenn sie schreibt: „Auch für mich ist EX-IN ein Begegnungs-, Lern-, und Entwicklungsraum geworden. Hier habe ich Menschen kennengelernt: ihre widersprüchlichen Gefühle, ihre Ängste und ihre Durchlässigkeit erlebt.“ (S.102)

Im Anschluss an Gyöngyver Sielaff folgen mehrere Artikel über die ganz konkrete Erfahrung von Psychiatrieerfahrenen mit ihrer EX-IN-Ausbildung auf ihrem Weg zu Experten aus Erfahrung. Darin werden von Psychiatrie-Erfahrenen nochmal die Wurzeln der EX-IN-Philosophie zum Ausdruck gebracht, wie z.B der Recovery-Gedanke, und sie reflektieren über ihre praktischen Erfahrungen in der psychiatrischen Versorgung mittels der Anwendung ihres bereits erworbenen Expertenwissens aus Erfahrung.

Genesungsbegleiter beschäftigen

In seinem Aufsatz über die Profitabilität für soziale Unternehmen, wenn sie Psychiatrie-Erfahrene beschäftigen beschreibt Udo Spiegelberg eine Haltung von Unternehmen, wie sie im üblichen Arbeitsleben völlig unbekannt sein dürfte. Er spricht davon, dass er sich als Unternehmer als ein, Gegenüber versteht, das den Betroffenen mit einer Haltung zur Verfügung steht, die ausdrückt dass „... der betroffene Mensch [nicht] etwas lernen muss und wir ihn dazu bringen, sondern dass er Gestalter seines Lebens ist und wir auf Wunsch dabei assistieren.“(S.142)

Spiegelberg betont, dass entgegen aller Widerstände, die sich aus der innovativen Idee EX-IN ergeben, stets ein neues Lernfeld für alle Beteiligten entsteht. Dass es für ein Gelingen also darauf ankommt, dass bestimmte Voraussetzungen bei den Teams und in den Strukturen der Organisationen geschaffen werden, um die ausgebildeten Betroffenen sozial in den Teams zu integrieren. Also – eine echte Pionierarbeit!

Es sollte jedoch immer klar sein, dass die Beschäftigung von Peers keine konventionell fachliche Begleitung ersetzt, sondern stets nur ergänzend sein kann. Als Ziel nennt er 3 -5 Prozent Peers für die Beschäftigungsquote in den nächsten 5 Jahren und nennt dies weder gewagt noch unrealistisch.

Er erkennt in EX-IN sowohl eine Chance für Betroffene, als hohes Maß an Motivation zur Genesung, als auch eine Chance für Unternehmen, die mit EX-IN-Beschäftigten ein höheres Maß an Effektivität, Produktivität durch erhöhte Nutzerorientierung sowie verbesserte Marktchancen durch eine Erhöhung von Marktanteilen hätten. „Der Wille von Leistungserbringern und Leistungsträgern, die Beschäftigung von Peers in Verhandlungen, in Konzepte und Stellenpläne aufzunehmen, ist also entscheidend für die Verwirklichung dieser Vision.“ (S.146)

Spiegelberg visioniert eine Situation in der psychosozialen Versorgungslandschaft, die eine Beschäftigung von Peers zur Voraussetzung hat, für die Vergabe von Aufträgen. Er träumt: „... man stelle sich vor, im Jahre 2025 die Entwicklung sozialpsychiatrischer Arbeit des Jahres 2009 nachvollziehen und erklären zu müssen. War es tatsächlich eine Frage, Peers in sozialpsychiatrische Unternehmen zu beschäftigen?“ und kommt zu dem Schluss: „Es ist unmöglich, etwas Selbstverständliches zu erklären!“ (S. 147)

Erfahrungen mit der Peer – Arbeit

In diesem Kapitel werden von Psychiatrie-Erfahrenen wie Rainer Höflacher Erfahrungen beschrieben, wie die EX-IN-Idee am Beispiel des Vereins „Offenen Herberge. V.“ in Stuttgart bereits umgesetzt wird. Als philosophische Grundhaltung beschreibt er den Gedanken, „... dass ein Betroffener einen besonderen Zugang zu den Problemen seelisch leidender Menschen hat und diesen eine besondere Art der Hilfe zukommen lassen kann.“ (S.151)

Höflacher geht davon aus, dass in vielen Betroffenen ein großes Reservoir an Fähigkeiten schlummert, die genutzt und gelebt werden wollen, die eben erst einmal gefördert werden müssen. Als Leitgedanken der Offenen Herberge und gleichzeitige Handlungsanweisung für Betroffene formuliert er folgendes,

- Sich selbst etwas zutrauen
- Selbst machen
- Gemeinsam tätig sein
- Jede und Jeder wie sie oder er kann.

Die Rückmeldung vieler Experten durch Ausbildung, dass es für sie einen Mehraufwand bedeutet, mit psychiatriee erfahrenen Menschen zusammenzuarbeiten und diese bei Unsicherheiten zu unterstützen, steht jedoch einer Erfahrung gegenüber, dass durch die Beteiligung psychiatriee erfahrener Menschen an der Arbeit in der psychiatrischen Versorgung auch ein Perspektivwechsel stattfindet, der zwar viel Einsatz und Stabilität erfordere aber langfristig eine optimale Hilfewirkung schafft.

Höflacher spricht von den Nöten der Betroffenen, die sich plötzlich in Rollenkonflikten wiederfinden, die sie vorher nur von den Fachkräften kannten. „Der Spagat zwischen der Aufgabe, anderen eine Stütze sein zu sollen, und zugleich die eigenen Bedürfnisse und Einschränkungen nicht zu ignorieren, ist besonders für psychiatriee erfahrene Menschen nicht immer einfach.“(S.155)

Höflacher erkennt an, dass auch die Betroffenen aufgefordert sind, nicht zu sehr in ein institutionenszentriertes Denken abzugleiten und die emotionalen und tatsächlichen Hierarchien möglichst flach zu halten. Wichtig sei eine Kultur der Akzeptanz des Scheiterns.

In Anschluss an diesen Beitrag wird von der Berliner Krisenpension berichtet, indem anhand eines Fallbeispiels die unterschiedliche Herangehensweise von Peer und fachlichem Profi an eine Klientin beschrieben wird. Zudem werden die gegenwärtigen (Fehl-)Entwicklungen innerhalb der psychiatrischen Versorgungsstrukturen analysiert, als Ausdruck der strukturellen Schwierigkeiten, solche Projektideen wie EX-IN flächendeckend zu etablieren.

Internationale Erfahrungen

In diesem Kapitel findet sich eine Sammlung von Beiträgen, über bereits vorhandene Erfahrungen mit EX-IN, wie sie bereits in verschiedenen europäischen Ländern gemacht worden sind. Da wird von dem englischen Projekt CHANGE – Choice Alternatives for Growth Experience berichtet, vom Peer – Support in den niederländischen nutzergeleiteten Projekten, sowie Erfahrungen vom Peer –

Coach aus Österreich.

Ausblick: EX-IN – Zukunftsperspektiven

In diesem letzten Aufsatz versuchen die drei Herausgeber bzw. Autoren des vorliegenden Buches noch einmal auf die besonders innovative Kraft der EX-IN-Idee hinzuweisen. Dabei geben sie zunächst einen Einblick in die bestehenden Verhältnisse und beschreiben die beiden gegensätzlichen Entwicklungstendenzen, wie sie derzeit in der psychiatrischen Versorgung spürbar sind. Einerseits die Besinnung auf Klassisches, was neben dem Beibehalt von Bettenburgen auch eine Tendenz zu reduktionistischen Krankheits- und Behandlungskonzepten einschließt und andererseits die Notwendigkeit individueller, bedürfnisangepasster Verstehensmodelle und Versorgungskonzepte mit hoher Flexibilität und strukturübergreifender Kontinuität. Innerhalb dieses Spannungsfeldes verschiedener Interessen und wissenschaftliche Ausrichtungen nimmt sich nun der EX-IN-Gedanke aus, wie eine kleine Revolution. Denn nun geht es „... um einen neuen Impuls, der die Beziehungsstrukturen in der Psychiatrie sowie das allgemeine Bild von psychisch erkrankten Menschen nachhaltig beeinflussen kann – es geht also um die aktive Beteiligung von psychiatriee erfahrenen Menschen.“(S.227)

Wann, wenn nicht jetzt? - fragen die Autoren und finden, auf dem Hintergrund, dass im Suchtbereich die Einbeziehung von Ex-Usern schon eine lange Tradition hat, dass die Zeit nun reif ist, auch endlich den Psychiatriebereich für eine Zusammenarbeit auf gleicher Augenhöhe mit den Psychiatriee erfahrenen zu öffnen.

Dass es schon die dritte Generation EX-INler gibt, die sich als Honorarkräfte und/oder als versicherungspflichtig Beschäftigte zeigen in Bereichen wie ambulanter Pflege, dem Betreuten Wohnen, Hometreatment, sowie in Gesprächsgruppen zum Thema Recovery, mit Lehraufträgen in Schulen und Hochschulen beweist, dass es möglich ist. Qualifiziert sind diese Experten aus Erfahrung durch ihre Reflexion der eigenen Krankheit, indem sie ihr Ich-Wissen transzendiert haben zu einem Wir-Wissen, durch ihr Fitsein in innovativer Theorie (Recovery) wie in Praxis (Empowerment) und durch ihre Beschäftigung mit der Perspektive der verschiedenen Angehörigen. Natürlich verändert sich durch EX-IN auch die Qualität der Begegnungen, die Erfahrenen sind z. B. in der Lehre nicht mehr die vorgeführten Patienten, sondern vielmehr treten sie als die von der eigenen Erfahrung geprägten Experten.

EX-IN so die Autoren, bedarf als innovative Idee jedoch noch viel Arbeit im Vorfeld. Nicht nur, dass es genügend Interessenten unter den professionell Tätigen geben muss für eine Ausbildung zum Ausbilder von EX-IN-Teilnehmern, sondern dass auch Kooperationspartner gefunden werden müssen, für die Entwicklung und Konzeptualisierung neuer Geschäftsfelder, um nur wenige der komplexen Aufgaben zu nennen.

Das Innovative in EX-IN liegt neben der Berücksichtigung der Besonderheiten psychisch erkrankter Menschen, wie sie im Curriculum beachtet wurde, auch in der Besinnung auf individuelle Stärken und Fähigkeiten dieser Menschen, wie sie sich in deren besonderer Sensibilität, in deren Langatmigkeit bei ihrem Langzeit-Krisenmanagement und ihrer Authentizität zeigen. „Die gesunde Herausforderung für die Psychiatrie lautet: Nicht mit Angst oder Konkurrenz zu reagieren, sondern angemessenen Platz zu schaffen und Schwächen mit Kooperation begegnen.“ (S.230)

Zusammenfassende Gedanken:

Ich als Betroffene finde dieses Buch zunächst einmal gut. Warum? Weil es in den verschiedenen Aufsätzen alle Personenkreise, die mit EX-IN zu tun haben zu Wort kommen lässt. Jene, welche die EX-IN-Idee als Fachkräfte gegenüber eventuellen Skeptikern in der Fachwelt zu vertreten haben, als auch jene, die bereits versuchen, diese Idee im konkreten Tun umzusetzen. Sei es durch die

Ausbildung, als auch durch EX-IN-Projekte.

Was mir jedoch ein wenig fehlt ist die durchaus vorhandene kritische Seite der Psychiatrie-Erfahrenen, wie sie sich bspw. in Äußerungen des bpe e. V. (Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener) ausdrückt. Nicht das ich nicht meine eigenen Erwidernungen darauf parat hätte. Aber ich hätte vielleicht gerne noch mehr gewusst, wie sich die Vordenker und Praktiker dieser Idee dazu äußern.

Herausgeberin und Herausgeber:

Michaela Amering, Professorin an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Wien. Sie verfolgt seit vielen Jahren die internationale Entwicklung der Betroffenenbewegung und beschäftigt sich mit den großen Chancen, die durch eine starke Betroffenenbewegung und eine dialogische Gestaltung der Psychiatrie entstehen.

Andreas Knuf, Diplom-Psychologe und psychologischer Psychotherapeut, tätig in einer eigenen Praxis. Daneben arbeitet er in der Fort- und Weiterbildung sowie für die Schweizer Stiftung Pro Mente Sana in Zürich.

Jörg Utschakowski, Sozialarbeiter, Systemiker, leitet nach 15 Jahren Tätigkeit in verschiedenen psychiatrischen Diensten das Fortbildungsinstitut F.O.K.U.S. in Bremen mit den Schwerpunkten gemeindeorientierte Psychiatrie, ambulante psychiatrische Pflege und Beteiligung Psychiatrieerfahrener.

Gyöngyver Sielaff, Dipl.-Pädagogin, Diplom-Psychologin und psychologische Psychotherapeutin. Tätig in der Uniklinik Hamburg-Eppendorf. Langjährige therapeutische und begleitende Arbeit mit Kindern und ihren Angehörigen aus Familien mit seelisch erkrankten Eltern. Langjährige Fortbildungs- und Vortragstätigkeit sowie Supervision. Mitbegründerin und Mitarbeiterin bei Irre Menschlich Hamburg e. V. Leitung des Ex-In-Projektes in Hamburg.

Thomas Bock, Professor Dr. Psychologischer Psychotherapeut. Leiter der sozialpsychiatrischen Ambulanz und Krisen-Tagklinik, Mitbegründer der Psychoseseminare und dialogischer Folgeprojekte (Irre Menschlich Hamburg e. V.) Mitinitiator von neuen Versorgungsmodellen (integrierte Versorgung) und des EX-IN-Programms. Diverse Forschungsprojekte zur „Naturgeschichte“ der Schizophrenie, subjektivem Sinn von Psychosen, Psychotherapie bipolarer Störungen.

Susanne Stier,

Mitglied des MüPE e. V. und der BayGSP

München, 04.11.09