

Gwen Schulz

Peer-Beratung: Wohin geht die Reise?

Fachtagung der NÖ Landeskliniken-Holding „Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Die neue S3 Praxisleitlinie in Psychiatrie und Psychotherapie“ (20.09.2013, IMC FH KREMS)

Wohin geht die Reise, auch und vor allem in Österreich...??? Diesen Titel haben Barbara Weibold und Peter Denk für diesen Beitrag gewählt und ich finde ihn sehr passend. In Österreich beginnt in knapp zwei Wochen die erste EX IN Ausbildung. Die damit verbundene Entwicklung ist eine Reise voller Überraschungen. In Deutschland sind wir mitten auf der Fahrt und erleben, dass wirklich „alles inklusive“ ist: die Freude; der Stolz von uns Erfahrenen, dass wir es geschafft haben; Unsicherheiten auf allen Seiten; Angst, Ignoranz und Abwehr, Eifersucht und Sorge auf Seiten der Profis, wir könnten Stellen wegnehmen, Frustration, Ent-Täuschung, aber auch Annahme, Miteinbezogen werden. Es ist ganz viel in Bewegung, es ist äußerst lebendig, es macht Spaß und es macht wach...

Ich weiß, dass es schon lange Peers in diesem Land gibt, die sicher sehr gute Arbeit machen.

Am 3. Oktober startet die erste EX IN Ausbildung in St. Pölten. Ich freue mich sehr, dass ich als Erfahrene diesen ersten Kurs mit begleiten darf. Anfang Juli waren Frau Sielaff und ich hier, um die Menschen kennenzulernen, die diese Ausbildung machen möchten. Es war eine sehr besondere Stimmung, es hatte etwas von Aufbruch, von Veränderung, von Kraft und Energie, die mich sehr berührt hat und die mich an meine eigene Situation erinnert hat, als ich mit der EX IN Ausbildung begonnen habe. Es war das erste Mal in meinem Leben, dass die Tatsache, dass ich viele Jahre in der Psychiatrie zugebracht habe und unter anderem mit der Diagnose Psychose versehen bin, kein Makel war, sondern Voraussetzung dafür, an dieser Fortbildung teilnehmen zu können. Eine Möglichkeit mich mit meiner Erfahrung (und nicht trotzdem) bewusst zu qualifizieren und nicht wie bisher, besser zu verstecken, diesen Teil meines Menschseins zu verschweigen, wenn es möglich ist. EX IN hat mein Leben sehr positiv verändert.

Was ist EX IN?

EX IN bedeutet experienced involvement, das heißt, die Erfahrung ist miteinbezogen. Die Ausbildung dauert ein Jahr, besteht aus 12 Modulen und zwei Praktika. Es ist keine Selbsthilfe- oder Therapiegruppe. Themen sind

- Gesundheit/Krankheit: Was ist das eigentlich?
- Empowerment
- Recovery
- Erfahrung und Teilhabe
- Fürsprache, Beraten und Begleiten
- Lernen und Lehren...
- Selbsterforschung
- Trialog
- EX IN und Arbeit
- Krisenintervention

Es werden keine Vorträge gehalten oder Powerpoint-Präsentationen abgeschrieben, sondern Gegenstand ist die ganze Zeit die eigene Erfahrung. Sie ist wichtig, um sich selbst und die

Welt zu verstehen. Sie ist aber vor allem Ausgangspunkt zu erkennen, die Welt und ich selbst bin viel größer als meine Erfahrung, als meine mich festschreibende Diagnose. Was kann ich dazu beitragen, dass Menschen in psychischen Krisen in ein Leben finden, in denen sie selbst die Verantwortung übernehmen wollen, in dem sie sich nicht zwingend anpassen und ihrer Diagnose entsprechend (nicht) funktionieren? Es geht weder darum, Verletzlichkeit zu verschweigen, noch sich darauf zu reduzieren, noch sie zu glorifizieren. Schwerpunkt ist, sich damit auseinanderzusetzen, wie bin ich mit all dem, was mich ausmacht in die Kraft gekommen, was tue ich, um Regie in meinem Leben zu führen, und wie kann ich mit mir selbst wirksam werden in dieser Welt, wie kann ich die Rolle als grundsätzlich bedürftiger Mensch verlassen und vielleicht sogar andere Menschen unterstützen? Während der Ausbildung versuchen wir immer wieder von uns abzusehen, uns in andere Rollen hineinzusetzen, und so unseren Horizont zu erweitern. Wie habe ich Psychiatrie bzw. andere mögliche Hilfsangebote erlebt, was hat mich unterstützt, was hat mich geschwächt? Und habe ich ein Recht das so zu sehen, das zu bemerken, habe ich ein Recht selbst zu wissen, zu beurteilen, was für mich gut ist? ...

Für mich (und viele meiner KollegInnen) ist die EX IN Ausbildung ein Wendepunkt im Leben gewesen. Die eigene Krisenerfahrung darf und muss sein, steht im Mittelpunkt, aber nicht als Kriterium der Schwächung, der Unautonomie, sondern als Eigensein, als Erweiterung des möglichen Menschseins.

Wo und wie werden „EX-INler“ eingesetzt

Die EX IN Ausbildung läuft in Hamburg jetzt im 8. Kurs. Etwa 50 Prozent aller Teilnehmer haben eine Arbeit, oft auf 450 Euro Basis, weil sie aufgrund ihres Rentenstatus nicht mehr verdienen dürfen. Sie sind bei vielen unterschiedlichen Trägern eingesetzt, mit sehr verschiedenen Arbeitsaufträgen: Begleitung von speziellen Gruppen, wie

- Heimbeirat
- Stadtteilerkundung
- Ausflüge
- Stimmenhörergruppen
- Männergruppe
- Frauengruppe
- Jonglieren
- Befragungen begleiten und auswerten
- Dozenttätigkeit in verschiedenen Schulen und Ausbildungsinstituten
- Tätigkeiten auf psychiatrischen Stationen
- ...

Es gibt einen grundsätzlichen Unterschied, ob Genesungsbegleiter in bestehende Profiteams eingebunden sind, oder in einer sogenannten Insellösung arbeiten. Beides ist sinnvoll, hat seine Berechtigung, seine Vorteile und Herausforderungen.

Peerprojekt in Hamburg

Im Rahmen des Projektes Psychenet (www.psychenet.de) sind seit 2 Jahren an allen Kliniken sowohl Betroffenen- als auch Angehörigen-Peerberater eingesetzt. Für die Betroffenen ist die EX IN Ausbildung Voraussetzung. Eine vergleichbare Ausbildung für Angehörige läuft als Pilotprojekt von Frau Gyöngyvér Sielaff im ersten Jahr mit starker Nachfrage und großem Interesse.

Ich arbeite in der Universitätsklinik in Hamburg mit zwei Betroffenenkollegen und einer Angehörigen. Vor allem die beiden anderen Betroffenen sind mir sehr wichtig. Ich könnte mir nie vorstellen, eine solche Arbeit alleine zu machen. Ich habe länger darüber nachgedacht, ob eine solche Arbeit gut für mich ist, ob es mich nicht schwächt, mit anderen über ihre psychischen Probleme zu sprechen, Zu meiner Überraschung stärkt mich diese Arbeit, spüre und erkenne ich, dass ich etwas von meiner Erfahrung, eher dem Umgang damit, abgeben kann. Ich kann Hoffnung vermitteln, gerade weil ich weiß, weil ich erlebt habe, wie groß, wie entsetzlich die Umstände in einem Leben sein können. Es war und ist immer wieder viel innere Arbeit, aber inzwischen ist es mir gelungen mir mein Leben mit allen Einschränkungen anzueigenen, einverstanden zu sein, es als meine eigene Antwort auf mein Dasein zu sehen.

Wir Genesungsbegleiter in dem Peerprojekt sind nicht Mitarbeiter einer Station, sondern arbeiten in einer sogenannten Insellösung. Das bedeutet, wir haben ein Büro, einen schönen großen Raum gegenüber vom Café im Eingangsbereich der Klinik. Wir haben an drei Tagen pro Woche offene Sprechzeiten, aber vor allem verbindlich ausgemachte Terminen mit Menschen, die in der Regel einmal wöchentlich zu uns kommen, sowohl von den Stationen, wie auch von außen. Wir haben uns über eine lange Zeit auf allen Stationen bekannt gemacht, sind auch bei ambulanten Trägern oder psychosozialen Einrichtungen gewesen, um unser Angebot vorzustellen.

Anfangs waren die Betroffenen vorsichtig. Auch für sie war das Angebot neu, sie waren sich unsicher, ob ein Mensch, der selbst Psychiatrieerfahrung hat, stark genug ist, zusätzliche Probleme auszuhalten. Sehr schnell war diese Skepsis vorbei, wir sind alle drei sehr gut nachgefragt und müssen eher im Moment mit Wartelisten arbeiten.

Was machen wir konkret?

Inhalte der Gespräche ist manchmal konkretes Nachfragen von Adressen (Sportverein, Soziale Treffs...), Unterstützung bei der Therapeuten- oder Selbsthilfesuche. In der Regel kommen die Menschen aber in der Phase der Entlassung aus der Klinik, mit ganz existentiellen Fragen, z.B. wie kann es weitergehen, wie gehe ich mit dem Schreck der Diagnose um, wem kann ich davon erzählen, werde ich je wieder dazugehören, bin und bleibe ich ein Zombie? Es geht um Beruhigung, es geht um Begleitung, um Mutmachen, um vorsichtiges sich Annähern, ob die Symptome nicht auch Sinn machen, begründet sind. Es geht um Solidarität, es geht um Annahme und Teilen von Scham, es geht um Hoffnung, die manchmal nur stellvertretend möglich ist, darum den Glauben und die Zuversicht nicht zu verlieren. Die habe ich wirklich ganz tief, denn aus eigener Erfahrung weiß ich, wie es sich anfühlt, wenn man rausgeschossen ist ins All, Kontakt unmöglich ist, die Hülle sich auflöst, keine Perspektive und keine Vorstellung von einem eigenen Leben mehr da ist.

Wir begleiten die Menschen auch nach der Entlassung, eine sehr sensible Phase, in der Unterstützung besonders gefragt ist. Die Klinik fühlt sich in der Regel nicht mehr zuständig, ambulante Hilfsangebote sind oft nicht ausreichend vorhanden.

Das ist nicht hilfreich!

Ich weiß nicht, ob Psychiater sich klar darüber sind, wie niederschmetternd, wie ausgrenzend Aussagen von Ihnen sind, wie „Sie werden immer krank sein, sie werden immer Medikamente nehmen müssen, sie werden ihr Leben nicht selbst bestimmen können, weil Sie nicht funktionieren, und wir Ärzte wissen, wie ihr Leben verläuft. Wir müssen viele

Maßnahmen ergreifen, um abzusichern, dass sie nicht wieder krank werden. Sie sollten das Leben in seinem Risiko vermeiden. Und wenn sie gut mit uns zusammenarbeiten, dann kann alles gut gehen. ...“ Die geforderte Compliance mit den Vorstellungen der Ärzte ist oft eine Sackgasse, ist fremdbestimmend und das Leben vermeidend. Vor allem scheint es so, als ob ich selbst als handelnder Mensch in meinem Leben nicht vorkomme.

Was uns stärkt

Compliant kann man nur mit sich selbst werden, mit seinen Möglichkeiten und dem Anerkennen von vielleicht Unmöglichkeiten, Gefährdungen und dem Erhalten von Eigensein. Nur mit sich selbst, mit seinem So-Geworden-Sein kann man in die Welt gehen. Ich glaube wir Menschen sind abhängig davon, Resonanz zu haben, um zu spüren, dass wir leben. Und wir sind dringend darauf angewiesen, Sinn über uns hinaus zu machen. Auch ein Mensch mit schweren psychischen Problemen kann und will das. Grundsätzlich glaube ich, dass es darum geht, psychische Probleme zu integrieren und nicht abzuspalten. Allein der Satz, es gibt Gründe für Ihr/für Dein So-Geworden-Sein, kann beruhigen. Natürlich gibt es Phasen, vor allem im Schreck der ersten Erkrankung, wo Menschen das selbst von sich abspalten wollen, weil es ihnen zu viel Angst macht. Aber wenn sich diese Verstörungen wiederholen, ist es sinnvoll, sich mit Auslösern, Begründungen und Umgehensweisen zu beschäftigen. Profis sind dazu da, einen dabei zu unterstützen, sich selbst zu erkennen, mit sich selbst zu leben und nicht die Entfremdung durch Abspalten zu verstärken.

Ent-Wicklung in der Zusammenarbeit zwischen Profis und Genesungsbegleitern

Wir arbeiten seit über zwei Jahren in der Uniklinik. Die Reaktion auf uns ist oft sehr verhalten, wir werden nur begrenzt wahrgenommen. Aber es wird besser. Inzwischen kann ich erkennen, dass das „nicht grüßen, nicht ansehen“ nicht uns Genesungsbegleitern vorbehalten ist, sondern dass in der Klinik durch die (zu) viele Arbeit insgesamt oft ein mich erstaunender zwischenmenschlicher Umgang herrscht. Ich kriege mit, wie angestrengt und müde viele Profis aussehen und dass das gar nichts mit uns zu tun haben muss. Absurde Dokumentationsvorgaben und andere zeitaufwändige bürokratische Aufgaben nehmen Zeit vom direkten Kontakt mit den Menschen weg und erschweren so eine insgesamt wertschätzende Atmosphäre.

Unabhängig davon reagieren die Menschen aber natürlich auch konkret auf uns. Nach zwei Jahren Präsenz im UKE wissen immer noch nicht alle Mitarbeiter, dass es uns gibt. Die, die es wissen, akzeptieren uns teilweise als Kollegen. Sie beziehen uns mit ein. Viele reagieren weiterhin mit Konkurrenz, mit Verunsicherung. Sie könnten uns zwar behandeln, wenn wir als Patienten auf einer Station wären. Sie weigern sich aber wahrzunehmen, dass wir dem entwachsen sind, sie haben Schwierigkeiten eine Haltung uns gegenüber zu finden. Es gibt bisher auch kein EX IN für Profis. Ich glaube, das könnte ihnen helfen, in dem sie z.B. üben, die Perspektive zu wechseln. Wir arbeiten trotz psychischer Verletzbarkeit. Etwas, was manche Profis sich nicht trauen zu zeigen oder sie denken, sie müssten immer glatt und stark sein. Dass Schwäche und Stärke ganz eng nebeneinander wohnen, dass sie sich nicht ausschließen, auch das machen wir deutlich. Ich glaube, dass die Profis, die ganz besonders glauben, sie müssen immer stark sein, uns besonders abwehren (müssen).

Konkret gibt es eine geäußerte Angst der Profis, wir könnten uns mit den Patienten „zusammenrotten“, könnten die therapeutischen Programme unterlaufen, könnten eine geheime „Revolution“ planen. Das finde ich eher sehr komisch und erheiternd, weil ich mich frage, wie kommen sie auf die Idee? Wenn die Behandlungspläne, die Programme mit den

Patienten abgesprochen sind, wenn ihre Ziele und Wünsche darin die Grundlage bilden, warum sollen sie sich bei uns beschweren?

Zur Beruhigung: Die Menschen beschweren sich in den seltensten Fällen über ihre Behandlung auf den Stationen. Wenn sie das tun, überlegen wir gemeinsam, wie können sie ihre Interessen so formulieren, dass sie nicht überhört werden können, dass sie ernst genommen werden müssen, und dass sie ein Recht haben zu bestimmen, was mit ihnen passiert. Inhalte unserer Gespräche sind eher die weiter oben beschriebenen Themen, die mit Sinnsuche, wie geht es weiter, wer bin ich außer meiner Diagnose zu tun haben.

Und als letztes: Wir sind keine Konkurrenz, wir sind ein ergänzendes, ein anderes Angebot. Mich erleichtert es sehr, dass viele Menschen noch einen Therapeuten an ihrer Seite haben, der sie parallel unterstützt sich selbst zu finden, der eine andere Draufsicht hat. Ich kann im sehr Direkten unterstützen, ich kann vor allem sehr glaubhaft vermitteln, es gibt Hoffnung, es gibt Zuversicht, es ist erstrebenswert, wenn Du Dich mit Dir selbst befreundest. Du darfst sein, Du bist wertvoll. Es ist möglich mit schlimmsten Beschädigungen zu leben, es ist möglich neben sehr schwere Erfahrungen etwas anderes zu setzen... Aber mir fehlt oft eine notwendige, umfassendere Sicht und Wissen um Zusammenhänge, die Therapeuten unter Anderem unterstützend einbringen.

Visionen

Meine Vision ist, dass Genesungsbegleiter keine kleinen oder Viertel-Profis werden, sondern dass sie ihr besonderes Profil behalten dürfen. Vielleicht kann es sogar gelingen, wieder mehr Brüchigkeit, mehr Menschlichkeit, mehr offene Fragen in den psychiatrischen Alltag zu bringen, das tut allen gut.

Und ich wünsche mir, dass man direkt mit uns spricht, dass man uns ernst nimmt, Vorbehalte und Kritik äußert. Nur so können wir darauf reagieren und voneinander lernen.

Und ich wünsche Österreich eine lebendige, bereichernde all inclusive Reise. Vor allem, dass sich die Profis mit den Betroffenen in ein Boot setzen und erleben, „gemeinsam sind sie stärker“. Jeder hat seinen eigene Aufgabe darin, das Boot durch die Meere zu steuern, aber jeder wird gebraucht.

Gwen Schulz, Genesungsbegleiterin UKE Hamburg
(bei Fragen stehe ich gern zur Verfügung: gwen.schulz@gmx.de)