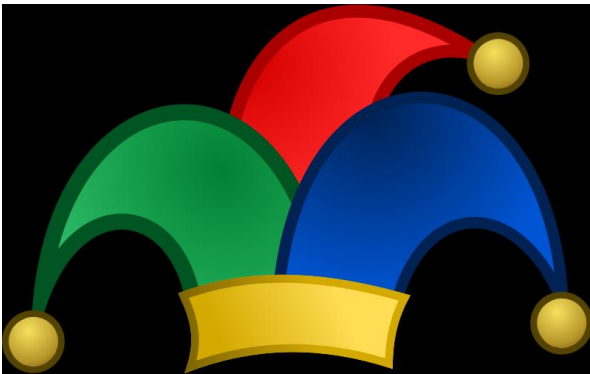


Hofnarr oder Blumenstrauß?



oder



Erfahrungen mit der Umsetzung von EX-IN im LWL-Klinikum Gütersloh

Fachtagung Psychiatrie

1. März 2018

Andrea Zingsheim & André Nienaber

LWL-Klinikum Gütersloh

Agenda

1. Projekt „Einsatz und Bezahlung von EX-IN Genesungsbegleitern im LWL-PsychiatrieVerbund“
2. Umsetzung im LWL-Klinikum Gütersloh
3. Tätigkeitsprofil
4. Erfahrungen: Schwierigkeiten und Erfolge
5. Ausblick / Vision

1. PROJEKT: „EINSATZ UND BEZAHLUNG VON AUSGEBILDETEN GENESUNGSGEGLEITERN IM LWL- PSYCHIATRIEVERBUND“

- Auch „Peer Support“ (Utschakowski, 2009, S.15)
- Einbezug von Menschen in die psychiatrische Versorgung, mit eigenen Erfahrungen einer psychischen Krise / Erkrankung, die selbst psychiatrische Dienste genutzt haben
- Psychiatrie-Erfahrene als „Experten durch Erfahrung“

Bedeutung und Wirksamkeit von Peer-Arbeit in der psychiatrischen Versorgung

Übersicht des internationalen Forschungsstandes

C. Mahlke¹; U. Krämer²; R. Kilian³; T. Becker⁴

¹Uniklinik Hamburg Eppendorf; ²King's College London; ³Universität Ulm, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie II;

⁴Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg

Schlüsselwörter

Peer-Arbeit, Peer-Support, Betroffenenforschung, Psychiatrie, Nutzerbeteiligung,

Keywords

Peer support, Peer led research, psychiatric services, user involvement

als Symptomfreiheit und umfassen inzwischen die Dimensionen Recovery und Empowerment. In englischsprachigen Ländern wurde die Pflicht zur Recovery-Ori-

„Peer-Arbeit ist nach aktueller Forschung ein vielversprechender Ansatz, der nicht nur den betroffenen Nutzern zu Gute kommt, sondern auch das allgemeine therapeutische Klima psychiatrischer Einrichtungen verbessern und den Kampf gegen Stigmatisierung und Diskriminierung Betroffener unterstützen kann.“

(Mahlke, Krämer, Kilian & Becker, 2015, S.238)

sorgungseinrichtungen wird empfohlen.

ten unabhängig von der psychiatrischen Versorgung, gefördert durch den Dialog

Mahlke, C.; Krämer, U.; Kilian, R. & Becker, T. (2015). Bedeutung und Wirksamkeit von Peer-Arbeit in der psychiatrischen Versorgung. *Nervenheilkunde* (4), 235-239.

Projekt im LWL-PsychiatrieVerbund

- Entwicklung und Koordination durch den Arbeitskreis „Trialog konkret“ des LWL
- Mai 2015: Bewerbungsphase für die Kliniken
- Juli 2015: Auswahl der Standorte Münster, Herten, Lengerich und Gütersloh
- September 2015: Bewerbungsphase für die Genesungsbegleiter*innen
- Wissenschaftliche Evaluation durch LWL-Forschungszentrum für seelische Gesundheit
 - Fragestellung: Wie gelingt die Integration von Genesungsbegleiter*innen in psychiatrische Behandlungsteams

2. UMSETZUNG IM LWL- KLINIKUM GÜTERSLOH

„Das Verhältnis zwischen Professionellen und Betroffenen muß sich stärker als bisher in Richtung Partnerschaft ändern.“
(Voelzke & Prins, 1992, S.21)

Voelzke, W. & Prins, S. (1992). Auf dem Weg zum psychiatrischen Krankenhaus der Zukunft aus der Sicht Psychiatrie-Erfahrener. In K. Dörner (Hrsg.). *Akutpsychiatrie - 44. Gütersloher Fortbildungswoche 1992* (S.15-31). Gütersloh: Jakob van Hoddis.

EX-IN Genesungsbegleiter im LWL-Klinikum Gütersloh

- Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
- Einsatz auf 2 offenen, allgemeinpsychiatrischen Stationen (A2 & A3)
- Stellenanteil: 10 Std. / Woche
- Stellenprofil gemäß Stellenbeschreibung in Anlehnung an ImRoc
- Koordination und Begleitung der Einführung durch Stabsgruppe Klinikentwicklung und Forschung (SKF)

3. TÄTIGKEITSPROFIL

Tätigkeitsprofil

- Gespräche, Spaziergang
- Begleitung zu Untersuchungen, Einkaufen
- Begleitung in die Oberarztvisite
- Gruppe Genesungswege (Recovery)
- Lesegruppe
- Teilnahme an Stationsgruppe und Wochenabschlussgruppe
- Teilnahme an Übergaben, Therapiekonferenz und Teamsitzungen
- Mitwirkung an Schulprojekten
- Mitgestaltung von Fortbildungen
- Begleitung von EX-IN Praktikant*innen

4. ERFAHRUNGEN – SCHWIERIGKEITEN UND ERFOLGE

Erfahrungen - Schwierigkeiten

- Geduld ist gefragt – Veränderungen passieren langsam
- Gehört werden vs. es wird etwas anders gemacht
- Nachhaltigkeit?
- Mangelnde Vernetzung und institutionelle Wirksamkeit
- Viel Nebeneinander statt Miteinander
- Zu Beginn unklare gegenseitige Erwartungen
→ heute immer noch spürbar

Erfahrungen – Erfolge

- Etablierung der Stelle (Stellenanteil 50%, entfristet)
- Lokale Sichtbarkeit und Wirksamkeit auf der Station
 - Hoffnungsträgerin
 - Fürsprecherin
 - Perspektivwechsel aufzeigen
 - Veränderung der Sprache
 - Gelungene Unterstützung zur Selbstermächtigung
 - Positive Resonanz auf die Recovery-Gruppe
- Ehemalige Patient*innen, die nun die EX-In Ausbildung anstreben

5. AUSBLICK / VISION

Ausblick / Vision

- Genesungsbegleiter*innen in allen Bereichen der Klinik
- Gemeinsam getragenes, offenes Beratungsangebot (Sprechstunde)
- Sichtbarkeit der Genesungsbegleiter*innen als eigenständiges Team und Berufsgruppe
- Regelmäßiger Austausch und gemeinsame Reflektion (evtl. Supervision)
- Einbindung von EX-IN Praktikant*innen
- Sicherstellung der Unabhängigkeit der Genesungsbegleiter*innen z. B. durch die Schaffung von Stabsstellen außerhalb der Linienorganisation



**Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit.**

Kontakt:

- andrea.zingsheim@lwl.org
- andre.nienaber@lwl.org

