

Evaluation der Implementierung eines Peer Support Workers in der Klinik für forensische Psychiatrie Rostock (LAGuS/MV-6-S54-0001/21)

Einleitung

Gesundheitsorganisationen und Fachgesellschaften sprechen sich in den letzten Jahren vermehrt für den Einsatz von Peer Support Workern (PSW, Deutsch: Genesungsbegleiter) im Gesundheitswesen aus. Als Genesungsbegleiter werden Personen eingesetzt, die dieselbe oder eine ähnliche psychiatrische Erkrankung bzw. psychische Störung durchlebt haben und ihr Leben mit dieser Störung erfolgreich meistern. Sie sollen akut erkrankten Menschen Unterstützung bieten. Die besondere Eignung von Peers ergibt sich hier aus der geteilten Erfahrung derselben psychischen Krankheit, welche zu einem tieferen Verständnis der Situation der Betroffenen führt (Repper and Carter 2011). Der Einsatz von Peer Support in der psychiatrischen Versorgung steigt langsam. Mittlerweile wurden auch erste Leitlinien zur Implementierung erarbeitet (Heumann et al. 2015). Der Einsatz von Peers in der forensischen Psychiatrie ist dagegen noch eine Seltenheit (Nolan 2015). Dementsprechend fehlen Erfahrungen und Forschung in diesem Bereich, welche auf die Besonderheiten der Patienten und des Settings eingehen (z.B. den erhöhten Sicherheitsaspekt).

Die Begriffe Peer Support Worker und Genesungsbegleiter*in bzw. Peer Support Work und Genesungsbegleitung werden im Folgenden synonym verwendet.

Das Projekt umfasste folgende Maßnahmen:

- **Fokusgruppe mit Angehörigen verschiedener Berufsgruppen** in der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock (Pflege, Ergotherapie, Sozialarbeit, Psycholog*innen)
- **Fokusgruppe mit Patient*innen** der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock
- **Interviews mit Patient*innen**, welche den Genesungsbegleiter persönlich kennengelernt haben
- **Interview mit dem Genesungsbegleiter**

Die genannten Maßnahmen dienten dazu, die geplante Implementierung eines Genesungsbegleiters in die Klinik für Forensische Psychiatrie der Universitätsmedizin Rostock auch nach der Einstellung im September 2020 zu begleiten und ihre Entwicklung zu beobachten. Die Ergebnisse sollen jene der vorangegangenen Projekte ergänzen und so zu einer erfolgreichen Implementierung von Genesungsbegleitung im Maßregelvollzug beitragen.

Durchführung und Ergebnisse

Für alle Fokusgruppen und Interviews wurden Leitfäden zur Durchführung erstellt. Die Gespräche wurden aufgenommen und mit Unterstützung von Forschungspraktikant*innen und studentischer Hilfskräfte transkribiert. Die Transkripte wurden im Nachgang durch die Projektmitarbeiterin auf Korrektheit überprüft.

Alle Transkripte wurden nach den Vorgaben der thematischen Inhaltsanalyse (Braun & Clarke, 2012) codiert und kategorisiert. Die Codierung und Kategorisierung erfolgte durch die Projektmitarbeiterin,

zwei Forschungspraktikant*innen und die Projektleitung. Zur Qualitätssicherung wurden 30% der Interviews von zwei Personen codiert und kategorisiert. Durch kontinuierliche Rücksprachen zwischen den Beteiligten sowie Diskussionen mit der Projektleitung konnte ein einheitliches Kategoriensystem erarbeitet werden.

Fokusgruppe mit Mitarbeiter*innen und Mitarbeitern der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock

Eine Fokusgruppe mit den Mitarbeitenden der Klinik für Forensische Psychiatrie in Rostock wurden im September 2021 geführt. An den Fokusgruppen nahmen 5 Personen unterschiedlicher Berufsgruppen teil, darunter Vertreter aus Psychologie, Ergotherapie, Sozialarbeit und Pflege. Themen waren ihre Einschätzung der Implementierung sowie ihre bisherigen Erfahrungen mit der Arbeit des eingestellten Genesungsbegleiters und Berührungspunkte mit dessen Tätigkeit im Alltag. Die thematische Inhaltsanalyse ergab **sechs Themen**, die sich teilweise in Unterthemen gliedern. Eine Übersicht der Themen und ihrer Definitionen ist in Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1. Themen und Definitionen der Mitarbeiter-Fokusgruppe

Thema	Definition
Aufgaben und deren Entwicklung	Aktivitäten bzw. Tätigkeiten, die PSW im Haus ausübt und wie diese sich seit der Einstellung entwickelt haben
• Flexibilität und Eigeninitiative	Entwicklung der Aufgaben erforderte ein gewisses Maß an Anpassungsfähigkeit und Initiative vom PSW
• Vermittlung	Haupttätigkeit ist die Vermittlung zwischen Pat. u. MA, d.h. das Verständlich-Machen der Positionen des jeweils anderen
• Werdegang des Aufgabenprofils	Entwicklung der Aufgaben des PSW
Effekte	Dinge, die PSW bei Patient*innen bewirkt
Erfahrungen mit der Implementierung	Berichte, wie MA die Einführung des Konzeptes Genesungsbegleitung im Haus wahrgenommen haben
Interaktion des PSW mit anderen	Gedanken, Beobachtungen und Meinungen der FoGru-Teilnehmenden über das Verhalten des PSW gegenüber Dritten
• Mit Mitarbeiter*innen	
○ Anfängliche Skepsis und Vertrauensaufbau	Einschätzungen der MA dazu, wie sich anfängliche Bedenken der KollegInnen (oder ihre eigenen) im Laufe des letzten Jahres entwickelt haben
▪ Letztendlich geht Professionalität vor Vergangenheit	Einschätzung, dass das Verhalten des PSW im Hier und Jetzt für den Umgang mit ihm relevanter ist, als seine Suchtvergangenheit
○ Integration im eigenen Team und im Haus	Beobachtungen und Einschätzungen darüber, wie PSW im Haus in sein eigenes Stationsteam und die Teams anderer Stationen bzw. Abteilungen eingegliedert ist

○ Schutz und Feedback	Unterstützung und Rückmeldung durch KollegInnen des PSW an diesen
• Mit Patient*innen	
○ Entwicklung	Aussagen dazu, wie sich die Kommunikation und Interaktion des PSW mit den Pat. im Laufe des letzten Jahres verändert hat
○ Grenzen des PSW	Einschätzung, dass auch ein PSW nicht alle Patient*innen erreichen kann
○ Kennenlernen	Beobachtungen, wie PSW mit Patient*innen in Kontakt tritt
○ Klare Worte	Beobachtungen, Meinungen zur Kommunikation des PSW mit Patient*innen und der dabei mitschwingenden inneren Haltung
○ Umgang mit Manipulationsversuchen	Beobachtungen, ob Pat. versuchen, PSW für Ihre Zwecke einzuspannen und wie PSW damit umgeht
Offene Fragen und Vorschläge	Dinge, die MA noch nicht ganz klar sind und Ideen, wie dies ggf. verbessert werden könnte
• Akteneinsicht und Dokumentation	Unklarheiten darüber, ob und in welche Akten PSW Einsicht nehmen darf und wer ein seine Dokumentation Einsicht hat bzw. wo PSW dokumentiert, wenn nicht in den Patientenakten
• Aufgaben	Unklarheiten bezüglich Tätigkeiten und/oder Pflichten des PSW im Haus und wie man diese an MA kommunizieren kann
Positiv bewertete Eigenschaften des PSW	Charakter- oder Verhaltensmerkmale, die MA positiv an PSW hervorheben
• Fähigkeit zu Selbstreflexion und Erkennen eigener Grenzen	Fähigkeit des PSW, über sich und das eigene Verhalten kritisch nachzudenken und eigene Grenzen zu erkennen bzw. dieses zu kommunizieren
• Offenheit allen MA und Patient*innen gegenüber	Aufgeschlossenheit des PSW gegenüber allen Mitarbeitenden und Patient*innen
• Professionelle Distanz und Abgrenzung zu Patient*innen	Fähigkeit des PSW, Patient*innen wohlwollend gegenüberzutreten, ohne sich von diesen vereinnahmen zu lassen
• Transparenz	Fähigkeit des PSW, sein Handeln für KollegInnen nachvollziehbar zu gestalten

Das Oberthema **Aufgaben und deren Entwicklung** beschreibt Aktivitäten bzw. Tätigkeiten, die der PSW im Haus ausübt und wie diese sich seit der Einstellung entwickelt haben. Es gliedert sich in drei Subthemen. Das Unterthema **Flexibilität und Eigeninitiative** umfasst den Punkt, dass die Entwicklung der Aufgaben im Rahmen der Genesungsbegleiter-Tätigkeit ein gewisses Maß an Anpassungsfähigkeit und Initiative vom PSW erforderte. Teilweise waren, auch bedingt durch interne Umstrukturierungen, wenig Aufgaben und Tagesabläufe vorgegeben, sodass der Genesungsbegleiter gezwungen war, eigenständig Ideen zu entwickeln und viel Eigeninitiative zeigen musste. Das zweite Unterthema, **Vermittlung**, betrifft die Vermittlung zwischen Mitarbeiter*innen und Patient*innen durch den Genesungsbegleiter und die Sensibilisierung für die Belange und Beweggründe der jeweils anderen Seite. Das dritte Unterthema beschreibt den **Werdegang eines Aufgabenprofils**. Das Aufgabenfeld des Genesungsbegleiters war zu Beginn seiner Tätigkeit sehr lose und flexibel gehalten. Einige Ideen für Aufgaben, die der Genesungsbegleiter übernehmen könnte, hatten die Mitarbeiter*innen teilweise aus den vergangenen zwei Fokusgruppen. Weitere Ideen brachte der Genesungsbegleiter selber ein. Auf diese Weise entstand z.B. eine eigene Recovery-Gruppe, welche der Genesungsbegleiter zusammen mit den Mitarbeiter*innen der Station entwickelte, an die er organisatorisch angegliedert war. Weitere Aufgabenfelder ergaben sich im Lauf der Zeit durch Anfragen anderer Stationen, z.B. aus speziellen Fragen und Problemstellungen der Patient*innen im Rahmen der Entlassungsvorbereitung.

Das Oberthema **Effekte** umfasst verschiedene Dinge, die der Genesungsbegleiter in der Einrichtung bewirkt hat. Kurzfristig lassen sich darunter gegenseitiges Verständnis zwischen Mitarbeiter*innen und Patient*innen nennen sowie die Möglichkeit zur emotionalen Entlastung für Patient*innen. Auch hörten die Patient*innen dem Genesungsbegleiter teilw. aufmerksam(er) zu, da dieser aus eigener Erfahrung sprach und/oder nahmen sich ihn als Vorbild. Langfristige Effekte konnten die Fokusgruppenteilnehmer*innen jedoch (noch) nicht benennen. Hier wurde jedoch angemerkt, dass dies auch daran liegen könne, dass es im Zeitraum der Implementierung des Genesungsbegleiters noch weitere Veränderungen im Haus gab, welche die Patient*innen und Mitarbeiter*innen beeinflusst haben könnten.

Das Oberthema **Erfahrungen mit der Implementierung** umfasst Aussagen der Fokusgruppenteilnehmer*innen dazu, wie sie die Einführung der Genesungsbegleitung im Haus wahrgenommen haben. Die Teilnehmer*innen beschreiben, dass sie über verschiedene Wege im Vorfeld über das Vorhaben der Implementierung informiert worden sind, z.B. bei wöchentlichen Besprechungen. Vor seinem Berufseinstieg habe der Genesungsbegleiter das Haus und die Abläufe auf Station im Rahmen von Praktika kennenlernen können. Auch nach seiner Einstellung habe er immer gefragt, wenn er etwas nicht wusste. Größere Probleme bei der Implementierung wurden nicht beschrieben. Kleinere Unstimmigkeiten ergaben sich aus der Unkenntnis des Genesungsbegleiters über bestimmte Vorgaben und konnten durch Gespräche geklärt werden (z.B. dass ein Weiterverkauf privater Dinge von Mitarbeiter*innen an Patient*innen nicht gestattet ist).

Das Oberthema **Interaktion des PSW mit anderen** beschreibt Gedanken, Beobachtungen und Meinungen der Fokusgruppenteilnehmenden über das Verhalten des PSW gegenüber Dritten. Das Oberthema umfasst zwei Unterthemen mit jeweils drei bzw. fünf Unter-Unterthemen. Das erste Unterthema beschreibt die genannten Gedanken, Beobachtungen und Meinungen in Bezug auf die Interaktion des Genesungsbegleiters mit **Mitarbeiter*innen**. Dieses Unterthema enthält seinerseits drei Unter-Unterthemen. Das erste beschreibt die **Anfängliche Skepsis und Vertrauensaufbau**, d.h. wie sich die anfänglichen Bedenken der Mitarbeiter*innen vor der Implementierung im Lauf der Zeit verändert hätten. Die Teilnehmer*innen berichten, dass es anfänglich viel Skepsis bis hin zur Ablehnung des Konzeptes gegeben hätte. Diese hätte der Genesungsbegleiter durch seine Anwesenheit und seine offene Art jedoch entschärft. Zum Zeitpunkt der Fokusgruppe sei er gut ins

Team seiner Station integriert gewesen und habe zu den Teilnehmer*innen der Fokusgruppe sowie anderen Klinikmitarbeiter*innen ein gutes Vertrauensverhältnis aufgebaut. In einem einzelnen Unterthema dieses Themas besprachen die Fokusgruppenteilnehmer*innen außerdem, dass es letztendlich beim Genesungsbegleiter wie bei anderen neu eingestellten Mitarbeiter*innen anderer Berufsgruppen darauf ankäme, dass dieser sich im Klinikalltag bewähre und dass man professionell zusammenarbeiten könne. Dies sei wichtiger als seine Substanzerkrankung in der Vergangenheit (*Letztendlich geht Professionalität vor Vergangenheit*). Das zweite Unter-Unterthema beschreibt die **Integration im eigenen Team und im Haus**, d.h. Beobachtungen und Einschätzungen darüber, wie der PSW im Haus in sein eigenes Stationsteam und die Teams anderer Stationen bzw. Abteilungen eingegliedert ist. Bezüglich der Integration ins Team der eigenen Station wird beschrieben, dass der Genesungsbegleiter als seiner Position entsprechend integriert ist. Private Treffen, wie unter anderen Mitarbeiter*innen üblich, fänden aber nicht statt (vermutlich auf Grund der Tatsache, dass der Genesungsbegleiter von weiter außerhalb kommt und an die Zeiten des ÖPNV gebunden ist). Auch wenn er auf anderen Stationen tätig ist, wird er wie andere Mitarbeiter*innen auch wahrgenommen und in seinen Anliegen unterstützt. Das dritte Unter-Unterthema, **Schutz und Feedback**, beinhaltet Aussagen zur Unterstützung des bzw. Rückmeldung an PSW durch dessen Kolleg*innen. Die Mitarbeiter*innen beschrieben hier anhand verschiedener Beispiele die (zeitweise) Notwendigkeit, den Genesungsbegleiter vor bestimmten Verhaltensweisen der Patient*innen zu schützen, z.B. wenn diese versuchten, ihn für eigene Zwecke zu instrumentalisieren oder mit Unterstellungen zwischen Genesungsbegleiter und übrigen Stationsteam zu spalten. Neben der Interaktion mit Mitarbeiter*innen sprachen die Fokusgruppenteilnehmer*innen auch über die Interaktion des PSW mit **Patient*innen**. Das erste Unter-Unterthema **Entwicklungen** beschreibt Aussagen der Fokusgruppenteilnehmer*innen dazu, wie sich die Kommunikation und Interaktion des PSW mit den Patient*innen im Laufe des letzten Jahres verändert hat. Insbesondere in den ersten Wochen wurde von den Teilnehmenden über verschiedene Schwierigkeiten berichtet bezüglich des Findens von Kontakt zu den Patient*innen, da diese dem Genesungsbegleiter viel Misstrauen entgegengebracht hätten. Auch die richtige Distanz zu Patient*innen hätte der Genesungsbegleiter erst nach und nach finden müssen, er sei aber mit der Zeit dort hineingewachsen. Das zweite Unter-Unterthema behandelt das **Kennenlernen** zwischen PSW und Patient*innen, d.h. Beobachtungen, wie PSW mit Patient*innen in Kontakt tritt. Die Teilnehmer*innen beschreiben den PSW hier als jemanden, der unvoreingenommen, d.h. ohne vorheriges Studium der Patientenakte, mit den Patient*innen ins Gespräch geht. Das dritte Unter-Unterthema, **Klare Worte**, beschreibt Beobachtungen und Meinungen zur Kommunikation des PSW mit Patient*innen und der dabei mitschwingenden inneren Haltung. Die Teilnehmer*innen beschreiben hier, dass sie den Genesungsbegleiter im Gespräch mit Patient*innen sehr klar, direkt und auf den Punkt erlebten, was bei den Patient*innen aber gut ankäme. Im Kontakt mit den Mitarbeiter*innen sei er dagegen etwas entspannter und „kumpeliger“. Das vierte Unter-Unterthema beschäftigt sich mit Beobachtungen, ob Patient*innen versuchen, den Genesungsbegleiter für ihre Zwecke einzuspannen und wie dieser damit umgeht. Die Fokusgruppenteilnehmer*innen geben hier an, dass sie sich nicht an eine Situation erinnern könnten, in denen Patient*innen es geschafft hätten, den Genesungsbegleiter für ihre Zwecke zu instrumentalisieren oder auszunutzen. Versuche hätte es aber gegeben. Der Genesungsbegleiter hätte jedoch auf Grund seiner Erfahrungen ein gutes Gespür dafür und spricht entsprechende Situationen (z.B. wenn ihn Patient*innen um bestimmte Gefallen bitten) mit dem Stationsteam ab. Er könne sich in solchen Situationen gut von den Patient*innen abgrenzen. Das fünfte Unter-Unterthema, **Grenzen des PSW**, beschreibt die Einschätzung der Fokusgruppenteilnehmer*innen, dass auch ein Genesungsbegleiter nicht alle Patient*innen erreichen kann. Dies liege aber eher an ungünstigen Patientenkonstellationen oder daran, dass es einigen Patient*innen generell schwer falle, von anderen etwas anzunehmen. Dies treffe jedoch auf die überwiegende Mehrheit der Patient*innen nicht zu.

Ein weiteres Thema umfasste **offene Fragen**, welche die Mitarbeiter*innen noch hatten. Diese bezogen sich zum einen auf **Akteneinsicht und Dokumentation**. Konkret benannten die Fokusgruppenteilnehmer*innen Unklarheiten darüber, ob und in welche Akten PSW Einsicht nehmen dürfe und wer ein seine Dokumentation Einsicht hätte. Auch sei unklar, wo der Genesungsbegleiter dokumentiert, wenn nicht in den Patientenakten. Eine weitere Frage, die noch offen war, bezog sich auf die **Aufgaben** des Genesungsbegleiters, d.h. es gab Unklarheiten bezüglich Tätigkeiten und/oder Pflichten des Genesungsbegleiters im Haus. Die Teilnehmer*innen bekamen zwar mit, dass der Genesungsbegleiter im Haus über seine Lebenserfahrung berichtete und eigene Gruppen leitete, ihnen fehlte aber ein Gesamtkonzept dahinter (R7: „Er hat so die Tätigkeitsdarstellung gefühlt mitbekommen ‚Sprechen Sie mal mit Patienten.‘“). Die Fokusgruppenteilnehmer*innen schlugen daher vor, dass der Genesungsbegleiter seine Tätigkeit noch einmal in einem größeren Rahmen, z.B. hausinterne Weiterbildung oder Dienstbesprechung vorstellt und erläutert.

Das letzte Thema, **positiv bewertete Eigenschaften des PSW**, beschreibt Charakter- oder Verhaltensmerkmale, die MA positiv an PSW hervorgehoben haben. Das erste Unterthema ist die **Fähigkeit zur Selbstreflexion**. Die Fokusgruppenteilnehmer*innen beschreiben darin die Fähigkeit des Genesungsbegleiters, über sich und das eigene Verhalten kritisch nachzudenken und eigene Grenzen zu erkennen bzw. diese zu kommunizieren. Verschiedene Fokusgruppenteilnehmer*innen haben diese Fähigkeit am Genesungsbegleiter beobachtet und bewerteten sie sehr positiv. Die zweite positiv bewertete Eigenschaft war die **Offenheit allen Mitarbeiter*innen und Patient*innen gegenüber**, welche die Aufgeschlossenheit des Genesungsbegleiters gegenüber seinen Mitmenschen beschreibt. Diese Offenheit hätte er es zu verdanken, dass die anfängliche Skepsis ihm gegenüber sehr schnell nachgelassen hätte. Die Teilnehmer*innen erkennen im Genesungsbegleiter weiterhin die Fähigkeit zu **Professioneller Distanz und Abgrenzung**. Damit meinen sie die Fähigkeit, Patient*innen wohlwollend gegenüberzustehen, ohne sich von diesen vereinnahmen zu lassen. Dies könne der Genesungsbegleiter sehr gut. Weiterhin heben die Teilnehmer*innen die Fähigkeit des Genesungsbegleiters hervor, sein Handeln für Kolleg*innen nachvollziehbar zu gestalten (**Transparenz**).

Fokusgruppe mit Patient*innen und Patienten der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock

Eine Fokusgruppe mit Patient*innen der Klinik für Forensische Psychiatrie in Rostock wurden im September 2021 geführt. An der Fokusgruppe nahmen 5 Patient*innen unterschiedlicher Stationen teil. Besprochen wurden bisherige Erfahrungen mit der Arbeit es Genesungsbegleiters, ihre Einschätzung des Gesamtkonzeptes sowie Ideen oder Wünsche für die weitere Gestaltung seiner Tätigkeit in der Klinik.

Die thematische Inhaltsanalyse ergab **Fünf Themen**, die sich teilweise in Unterthemen gliedern. Eine Übersicht der Themen und ihrer Definitionen ist in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2. Themen und Definitionen der Patienten-Fokusgruppe

Thema	Definition
Vorbehalte und Kritik	Aussagen dazu, ob und warum Pat. PSW nicht annehmen wollen
Allgemeine Skepsis	Ablehnung, die durch allgemeines, diffuses Misstrauen d. Pat. begründet ist

• Personenbezogene Gründe	Ablehnung, die auf die Person d. PSW zurückgehen
Aktivitäten des PSW	Tätigkeiten des PSW in der KFP
• Formale Tätigkeiten	Offizielle Zuständigkeiten
• Gesprächsthemen	Gesprächsinhalte, egal in welchem Rahmen (Gruppe oder Einzel)
• Vermittlung	Verschiedene Positionen zwischen Pat. u. MA verständlich machen, ggf. auf Einigung hinwirken
Einschätzung des PSW durch Patient*innen	Gedanken von Pat. über PSW
• PSW im Spannungsfeld zwischen MA bzw. Justiz und Patient*innen	Gedanken, auf welcher Seite PSW steht bzw. wessen Interessen er vorrangig vertritt (Justiz/Klinik oder Pat.)
• Relevanz eigener Haftvergangenheit	Gedanken zu (Nicht-)Relevanz eigener Erfahrungen mit Justizsystem
• Verhältnis zwischen PSW und anderen Therapieangeboten	Gedanken, wie sich PSW in das klinikeigene Therapieangebot einfügt
• Wert der Erfahrung	Besondere Rolle der Vergangenheit des PSW für seine Tätigkeit
Ideen und Wünsche der Patient*innen	Dinge, die sich Pat. für aktuellen oder künftigen PSW gut vorstellen könnten bzw. begrüßen würden
• Für aktuellen PSW	Gedanken, welche den aktuellen PSW betreffen
○ Begleitung bei Aktivitäten außerhalb der Klinik	Idee, dass PSW Pat. auch bei Ausgängen begleitet
○ Freiwillige PSW-Gruppen auf allen Stationen	Regelmäßige Gruppen, die von PSW unter Ausschluss anderer MA auf allen Stationen angeboten werden
○ Weitere Ideen	Zusätzliche Ideen zu den genannten
• Für künftige PSW	Wünsche und Gedanken, die sich auf PSW beziehen, die evtl. noch eingestellt werden
Kontaktmöglichkeiten	Wege für Patient*innen, mit PSW in Kontakt zu kommen

Das Oberthema **Vorbehalte und Kritik** beschreibt Aussagen der Patient*innen dazu, ob und warum Mitpatient*innen den Genesungsbegleiter nicht annehmen können oder wollen. Hierfür gebe es allgemeine und personenbezogene Gründe. Das Thema **Allgemeine Skepsis** beschreibt die Ablehnung des Genesungsbegleiters auf Grund eines allgemeinen, eher diffusen Misstrauens gegen Institutionen und den Maßregelvollzug. Das Thema **Personenbezogene Gründe** beschreibt Gründe für die Ablehnung des PSW, die auf dessen Person zurückgehen, z.B. könne nicht jeder mit jedem und einige Verhaltensweisen oder durch den Genesungsbegleiter angesprochene Themen würden kritische Erinnerungen in Patient*innen triggern. So hätte dieser beispielsweise in einer Kochgruppe frische Kräuter mitgebracht, deren Verpackung einige Patient*innen an die Verpackung von Drogen erinnert hätte.

Ein weiteres Oberthema beschreibt die **Aktivitäten des Genesungsbegleiters**, d.h. was die Patient*innen der Fokusgruppe an Aufgaben des PSW bemerkt haben. Diese unterteilten sich in **Formale Tätigkeiten**, d.h. Aufgaben, für die der Genesungsbegleiter als „offiziell verantwortlich“ wahrgenommen wird, z.B. Gruppenaktivitäten (Backen auf Station) oder Einzelgespräche auf Anfrage von Patient*innen. Weiterhin wurden verschiedene **Gesprächsthemen** im Rahmen von Gruppen

oder Einzelgesprächen beschrieben, z.B. über den Umgang mit Suchtdruck oder der Austausch suchtbedingter Erfahrungen. Als weiteres Tätigkeitsfeld des Genesungsbegleiters wurde die **Vermittlung** genannt zwischen den Positionen der Patient*innen und denen der Mitarbeiter*innen.

Ein weiteres Oberthema betraf die **Einschätzung des Genesungsbegleiters durch die Patient*innen.** Einige Fokusgruppenteilnehmer*innen nahmen den **Genesungsbegleiter** als **im Spannungsfeld zwischen Mitarbeiter*innen der Klinik bzw. der Justiz** auf der einen **und der Patient*innen** auf der anderen Seite stehend wahr. In diesem Zusammenhang stand die Frage, auf wessen Seite er stünde bzw. wessen Interessen der Genesungsbegleiter (vorrangig) vertrete. Es zeigte sich, dass die Patient*innen sich durch den Genesungsbegleiter in ihren Belangen gut vertreten fühlten. Ein weiteres Thema betraf die **Relevanz eigener Hafterfahrung**. Die Patient*innen waren sich diesbezüglich einig, dass eigene Hafterfahrung für einen Genesungsbegleiter im Maßregelvollzug vorteilhaft ist, um bestimmte „Denk- und Herangehensweisen“ verstehen zu können. Einen Unterschied zwischen Haft- und Maßregelerfahrung machten die Patient*innen in ihren Überlegungen nicht. Das Dritte Thema umfasst das **Verhältnis zwischen Genesungsbegleiter und anderen Therapieangeboten**. Darin geht es darum, wie sich der Genesungsbegleiter in den Augen der Patient*innen in das vorhandene Therapieangebot einfügt. Die Patient*innen betrachten ihn vorrangig als Unterstützung und sinnvolle Ergänzung des aktuellen Therapieangebotes. Den therapeutischen Rahmen könne er jedoch nicht ersetzen, dies seien zwei verschiedene Angebote. Das vierte Thema umfasst den **Wert der Erfahrung**. Hier geht es um die besondere Rolle der Vergangenheit des Genesungsbegleiters, und welche diese für seine Tätigkeit spielt. Sowohl die eigenen Erfahrungen mit einer Abhängigkeitserkrankung und verschiedenen Therapien sowie mit daraus resultierender Straffälligkeit kämen bei vielen Patient*innen gut an und machten den Genesungsbegleiter glaubwürdig in seinen Aussagen. Der Genesungsbegleiter könnte sich auf Grund eigener Erfahrungen in bestimmte Situationen besser in die Lage der Patient*innen hineinversetzen. In diesem Punkt hebe er sich von den anderen Mitarbeiter*innen der Klinik ab, welche ihr Wissen vorrangig nur aus Büchern hätten.

Das vierte Oberthema umfasst die **Ideen und Wünsche der Patient*innen** bezüglich der aktuellen oder auch künftigen Gestaltung der Genesungsbegleitung im Haus. Durch den **aktuellen PSW** wünschen sich die Patient*innen z.B. auch **Begleitung bei Aktivitäten außerhalb der Klinik**, z.B. im Rahmen von Ausgängen oder gezielt im Rahmen der Entlassungsvorbereitung (z.B. bei der Wohnungssuche). Weiterhin wünschten sich die Patient*innen für den aktuellen Genesungsbegleiter **freiwillige PSW-Gruppen auf allen Stationen**. Vergleichbare regelmäßige Gruppen gebe es bereits auf ein paar Stationen, in denen die Patient*innen freiwillig teilnehmen könnten und die unter Ausschluss der Mitarbeitenden stattfinden würde, z.B. eine Recovery-Gruppe. **Weitere Ideen** zu den bereits genannten umfassten z.B. die engere Zusammenarbeit des Genesungsbegleiters mit einigen langjährigen Patient*innen, mit denen er z.B. ein Angebot für andere Patient*innen gestalten könnte. Für den Fall, dass **künftig weitere Genesungsbegleiter*innen** eingestellt werden würden, äußerten die Patient*innen ebenfalls Wünsche und Ideen. Zustimmung fand z.B. die Idee, als gezielte Ergänzung für den (männlichen) Genesungsbegleiter eine (weibliche) Genesungsbegleiterin einzustellen. Insbesondere, aber nicht nur für die Frauenstation könnte diese eine sinnvolle Ergänzung darstellen, da man bestimmte Themen unter Umständen lieber mit einer Frau besprechen würde. Hinsichtlich des Krankheitsbildes könne ein*e weitere*r Genesungsbegleiter den aktuellen PSW sinnvoll ergänzen, allerdings waren sich die Patient*innen hier nicht ganz einig, wie dieses aussehen könnte. Einige Patient*innen schlugen einen PSW mit Substanzkonsumvergangenheit vor, welcher das vergleichsweise „klassische“ Konsummuster des Genesungsbegleiters durch sog. Neue psychoaktive Substanzen und/oder eher synthetische Drogen ergänzen würde. Andere Patient*innen befürworteten eine*n Genesungsbegleiter*in mit einer im Maßregelvollzug häufiger auftretenden Form der Persönlichkeitsstörung, z.B. Borderline-Persönlichkeitsstörung (auch im Hinblick auf die

Bedürfnisse der weiblichen Maßregelpatient*innen). Insgesamt gingen die Vorstellungen der Patient*innen in die Richtung, dass die Eigenschaften einer zusätzlichen Genesungsbegleitung die Kompetenzen und Stärken des vorhandenen Genesungsbegleiters möglichst gut ergänzen sollte.

Das letzte Oberthema befasste sich mit den Möglichkeiten für Patient*innen, mit dem Genesungsbegleiter in Kontakt zu treten (**Kontaktmöglichkeiten**). Viele der Patient*innen kannten den Genesungsbegleiter durch die Recovery-Gruppe auf der Aufnahmestation, an welcher er auch regulär angegliedert sei oder durch das Gruppenangebot auf der entlassungsvorbereitenden Station. Weiterhin würde der Genesungsbegleiter auch in größeren Abständen die anderen Stationen im Haus besuchen und zwanglose Gespräche mit den Patient*innen suchen. Auch einer aktive Anfrage von Patient*innen komme er zeitnah nach.

Einzelinterviews Patient*innen bzw. Patienten der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock

Die 5 Einzelinterviews mit Patient*innen bzw. Patienten, die mit dem Genesungsbegleiter mindestens einmal Kontakt hatten, fanden im September 2021 statt. Der Interviewleitfaden beinhaltete Fragen zu den Gesprächsinhalten, der Einschätzung des Gesprächs und seiner Ergebnisse. Die thematische Inhaltsanalyse ergab **sechs Themen**, die sich teilweise in Unterthemen gliedern. Eine Übersicht der Themen und ihrer Definitionen ist in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3. Themen und Definitionen aus den Einzelinterviews mit Patient*innen

Thema	Definition
Effekte des PSW auf Patienten	Dinge, die PSW bei den Patienten bewirkt
Ausgleich bei Konflikten und Ärger	PSW schafft es, Patient*in bei Ärger zu beruhigen, „runterzubringen“
Hoffnung	Zuversicht, Vertrauen in die Zukunft
Motivation	Regt Patient*innen zu Entscheidungen/Handlungen an
Umgang mit Suchtdruck	Praktischer Rat bei Entzugerscheinungen und Verlangen nach Suchtmitteln
Vertrauen, Offenheit	Bereitschaft der Patient*innen, sich dem behandelnden Team anzuvertrauen
Gesprächsthemen	Gesprächsinhalte
Einfluss von Drogen auf Familie und Partnerschaft	Einfluss von Drogen auf (Kern-)Familie
Gründe für Konsum	Umstände, unter denen Patient*innen Drogen nehmen (und die Beweggründe dahinter)
Hilfseinrichtungen nach Entlassung aus Maßregelvollzug	Nachsorge- u.a. Stellen, die Pat. Nach ihrer Entlassung in vielfältigen Belangen unterstützen können
Konsum und Suchtdruck	Bedürfnis bzw. Drang d. Patient*innen, Drogen zu konsumieren und Umgang damit
Praktische und Emotionale Unterstützung beim Abdosieren von Substituierenden Medikamenten	Tipps und Beistand bei Fragen und Ängsten zur Reduktion/Absetzung von substituierenden Medikamenten (i.d.R. Polamidon)

• Smalltalk und sich auskotzen	Gespräche über belanglose(re) Dinge und Gespräche, um „Dampf abzulassen“, seinem Ärger Luft zu machen
• Vergangenheit des PSW	Eigene Erfahrungen des PSW mit Sucht und, damit verbunden, Straffälligkeit
Kontakt zum PSW	Gestaltung der Verbindung zum PSW
• 1. Eindruck	Dinge, die aus der ersten Wahrnehmung bzw. den ersten Kontakten mit dem PSW in Erinnerung geblieben sind
○ Kennenlernen	Erster Kontakt mit PSW
○ Vorbehalte	Bedenken der Pat. beim ersten Kontakt mit PSW- (Konzept)
• Eindruck heute	Aktuelle Wahrnehmung des PSW
○ Fazit	Zusammenfassende Bewertung d. PSW bzw. der Kontakte zu ihm
○ Respekt	Anerkennung, Achtung d. PSW
○ Unbestätigte Kritik	Dinge, die von anderen Pat. negativ beurteilt werden, die Interviewpartner*innen aber so nicht teilt (Hörensagen)
Person des Genesungsbegleiters	Charakteristika, die PSW von anderen MA abgrenzen
• Ähnlichkeiten zwischen Patient*innen und PSW	Ähnliche Erfahrungen in der Vergangenheit hinsichtlich Substanzkonsum und davon betroffener Lebensbereiche
• Eigenschaften PSW	Merkmale, die das Wesen des PSW beschreiben
○ Authentizität	PSW ist echt; stellt sich so dar, wie er ist
○ Humor	Gewisse Heiterkeit in der Art des PSW
• Verhalten des Genesungsbegleiters	Aussagen, die das Handeln des PSW beschreiben
○ Ehrliches Interesse	Eindruck d. Pat., PSW
○ Verschwiegenheit	Kann Dinge für sich behalten, erzählt nicht alles sofort anderen MA
Vorteile des Genesungsbegleiter-Berufes gegenüber anderen Berufsgruppen	Dinge, die der PSW anderen Berufsgruppen voraus hat bzw. die Patient*innen als besonders vorteilhaft wahrnehmen
Wünsche	Dinge, die sich Patient*innen Für die Zukunft erhoffen
• Zusätzliche Angebote	Weitere Ideen für Angebote durch den PSW
• Mehr Einbezug des Genesungsbegleiters in Gruppentherapien	Wunsch d. Pat., PSW mehr in Therapiesitzungen auf den Stationen und stationsübergreifend einzubeziehen, z.B. in Drogengruppen
• Wünsche an Eigenschaften künftiger Genesungsbegleiter*innen	Eigenschaften und Verhaltensweisen künftiger PSW, die sich Patient*innen erhoffen

Das Oberthema **Effekte** beschrieb Auswirkungen, die der PSW auf die Patient*innen der Fokusgruppe hatte oder welche diese an Mitpatient*innen beobachten konnten. Eines der drei Themen bezog sich auf den **Ausgleich bei Konflikten und Ärger**. Die Patient*innen berichteten hier, dass es der Genesungsbegleiter gut schaffe, sie wieder „runterzubringen“, wenn diese sich über etwas ärgerten (z.B. Konflikte mit Mitpatient*innen). Weiterhin wecke der Genesungsbegleiter in den Patient*innen der Fokusgruppe **Hoffnung**, d.h. Zuversicht in Hinblick auf eine positive Zukunft. Dahingehend regte

der Genesungsbegleiter die Patient*innen auch zu Entscheidungen bzw. Handlungen an, um dieser gewünschten Zukunft näher zu kommen (**Motivation**). Weiterhin schätzten die Patient*innen den Rat des Genesungsbegleiters zu konkreten suchtbewogenen Fragestellungen, insbesondere in Bezug auf den **Umgang mit Suchtdruck**. Auch förderten die Gespräche mit dem Genesungsbegleiter bei einigen Patient*innen die Bereitschaft, sich mit ihren Problemen bzw. bestimmten Themen dem behandelnden Team anzuvertrauen, welche sie zuvor eher für sich behalten hatten (**Vertrauen, Offenheit**).

Ein weiteres Oberthema befasst sich mit den Themen, über welche die Patient*innen mit dem Genesungsbegleiter sprachen (**Gesprächsthemen**). Dazu zählten der **Einfluss von Drogen auf Familie und Partnerschaft, Gründe für den Konsum** einschließlich begleitender Umstände sowie Information über **Hilfseinrichtungen nach der Entlassung aus dem Maßregelvollzug**, welche die Patient*innen nach ihrer Entlassung in vielfältigen Belangen unterstützen könnten. Auch die Themen **Konsum und Suchtdruck** sowie **Praktische und Emotionale Unterstützung beim Abdosieren von Substituierenden Medikamenten** spielen für einige Patient*innen eine Rolle. Viele Patient*innen nutzten auch die Gelegenheit, um in Einzelgesprächen mit dem Genesungsbegleiter oder bei zwanglosen Begegnungen auf Station über Alltägliches zu sprechen oder „Dampf abzulassen“, z.B. über Dinge, über die sie sich kürzlich geärgert hatten (**Smalltalk und sich auskotzen**). Häufig drehten sich die Gespräche auch um die **Vergangenheit des PSW** und, damit verbunden, um Erfahrungen von Sucht und Straffälligkeit, welche von den Patient*innen zum Erfahrungsaustausch genutzt wurde.

Im dritten Oberthema beschrieben die Patient*innen den **Kontakt zum PSW**, d.h. wie sich die zwischenmenschliche Verbindung gestaltet. Im Thema **1. Eindruck** beschrieben die Fokusgruppenteilnehmer*innen Dinge bzw. Erfahrungen, welche Ihnen aus ihrem ersten Treffen mit dem Genesungsbegleiter in Erinnerung geblieben sind. Dazu zählten das **Kennenlernen** sowie **Vorbehalte**, welche die Patientinnen bei bzw. vor dem ersten Kontakt mit dem Genesungsbegleiter hatten. Letztere resultierten häufig – in Unkenntnis des Konzeptes Genesungsbegleitung – aus einer gewissen Ratlosigkeit, was sie mit dem Genesungsbegleiter anfangen sollten bzw. wozu dieser gut sein könnte. Im Thema **Eindruck heute** beschrieben die Patient*innen dagegen ihren aktuelle Wahrnehmung des Genesungsbegleiters. Dieser sei von **Respekt** geprägt, welcher sich in einer weitreichenden Anerkennung des Genesungsbegleiters und seiner Lebensgeschichte sowie insbesondere seinem Weg zur Abstinenz von Suchtmitteln widerspiegelt. Zusammenfassend werden die Kontakte zum Genesungsbegleiter als überwiegend positiv bewertet (**Fazit**). Die Kontakte mit dem Genesungsbegleiter werden als sehr hilfreich wahrgenommen. Auch der Genesungsbegleiter als Person wird als sehr menschlich, offen und zugänglich beschrieben. Kritik wurde von den Patient*innen im Gespräch nicht geäußert, auf Nachfrage wurde jedoch von kritischen Stimmen durch einige, wenige, Mitpatient*innen berichtet. Diese könnten die befragten Patient*innen jedoch nicht bestätigen (**Unbestätigte Kritik**).

Im vierten Oberthema befasste sich mit der **Person des Genesungsbegleiters**, d.h. mit Merkmalen, welche diesen in der Wahrnehmung der Patient*innen besonders kennzeichnen oder ihn von anderen Mitarbeiter*innen des Hauses abgrenzen. Die Patient*innen beschreiben im ersten Thema, dass sie verschiedene Ähnlichkeiten zwischen sich und dem Genesungsbegleiter wahrnehmen würden hinsichtlich der eigenen Lebensgeschichte (**Ähnlichkeiten zwischen Patient*innen und PSW**). Dazu zählten insbesondere der Konsum verschiedener legaler und/oder illegaler Suchtmittel sowie die mit einer Substanzabhängigkeit assoziierten Erfahrungen. In einem weiteren Thema, **Eigenschaften**, beschrieben die Patient*innen Merkmale des PSW näher, die diesen ihrer Meinung nach als Person besonders auszeichneten. Dazu zählte **Authentizität**, d.h. die Patient*innen nahmen den Genesungsbegleiter als echt und in seiner Person als glaubwürdig wahr, er stelle sich so dar, wie er sei. Weiterhin wurde ihm eine lockere, humorvolle Art nachgesagt (**Humor**). Neben den

Eigenschaften wurde das **Verhalten des Genesungsbegleiters** thematisiert. Den Patient*innen benennen am Genesungsbegleiter insbesondere ein **ehrliches Interesse** an ihnen sowie **Verschwiegenheit** dahingehend, dass er nicht alle Gesprächsinhalte mit anderen Mitarbeiter*innen teilt, sondern auch Dinge für sich behalten kann (innerhalb bestimmter, allgemein bekannter Grenzen).

Das vierte Oberthema umfasst die **Vorteile des Genesungsbegleiter-Berufes gegenüber anderen Berufsgruppen**. Die Patient*innen schätzen hier insbesondere die eigene gelebte Erfahrung des Genesungsbegleiters, durch die er sich gut in die Patient*innen hineinversetzen könne.

Im fünften Oberthema äußern die Patient*innen ihre **Wünsche** bezüglich der weiteren Gestaltung der Genesungsbegleitung im Haus. Sie äußern dazu unter anderem den Wunsch nach **zusätzlichen Angeboten** durch den Genesungsbegleiter im Haus. Genannt werden hier Gruppenangebote für alle Stationen (aktuell finden Gruppenangebote nur auf 3 Stationen statt). Da diese ggf. die Kapazitäten einer Person übersteigen, schlugen die Patient*innen vor zusätzliche Gruppenangebote ggf. auch durch weitere Genesungsbegleiter zu leisten. Umgekehrt wurde auch vorgeschlagen, den Genesungsbegleiter mehr in bereits bestehende therapeutische Gruppenangebote mit einzubeziehen, z.B. Drogengruppe oder stationsinterne Therapiegruppen (**Mehr Einbezug des Genesungsbegleiters in Gruppentherapien**). Grund war, dass die Patient*innen seine Erfahrungen und die Reflexion darüber schätzen und sie ihnen bei der eigenen Reflexion helfe. In einem dritten Thema wurden **Wünsche an Eigenschaften zukünftige Genesungsbegleiter*innen** beschrieben. Diese umfassten Eigenschaften wie Offenheit, Ehrlichkeit und Respekt den Patient*innen gegenüber sowie eigene Erfahrung mit Substanzkonsum und Haft. Einige Patient*innen können sich auch eine weibliche Genesungsbegleitung zusätzlich zum aktuellen (männlichen) Genesungsbegleiter als gute Ergänzung vorstellen.

Interview mit dem Genesungsbegleiter der Klinik für Forensische Psychiatrie Rostock

Das Einzelinterview mit dem Genesungsbegleiter, welcher im September 2020 eingestellt wurde, fand im September statt. Der Interviewleitfaden beinhaltete Fragen zu seinem Kontakt zu Mitarbeiter*innen und Patient*innen und ob bzw. wie dieser sich seit seiner Einstellung verändert hätte, zu wichtigen Eigenschaften und zu Faktoren, die der Genesungsbegleiter im Verlauf der Implementierung als förderlich bzw. hemmend empfunden hat.

Die thematische Inhaltsanalyse ergab **fünf Themen**, die sich teilweise in Unterthemen gliedern. Eine Übersicht der Themen und ihrer Definitionen ist in Tabelle 4 dargestellt.

Tabelle 4. Themen und Definitionen des Einzelinterviews mit PSW

Thema	Definition
Tätigkeiten	Aufgaben/-bereiche des PSW
Einzelgespräche	Gespräche unter vier Augen
Gruppen	PSW wird bei konkreten Themen oder Vorfällen, zu denen er etwas beitragen kann, hinzugezogen
• Themen in Gruppen	Konkrete Themen oder Vorfälle, zu denen PSW in Gruppen etwas beitragen kann
• Arten von Gruppen	Gruppen, die PSW allein oder mit anderen Mitarbeiter*innen leitet
• Sonderfall Recovery-Gruppe	Gruppe, die vom PSW neu aufgebaut wurde
○ Themen	Gesprächsinhalte der Gruppensitzungen

○ Entstehung der Gruppe	Anbahnung, Planung und Entwicklung der Recovery-Gruppe
Interaktion mit Mitarbeiter*innen	Zusammenarbeit mit Kolleg*innen
Innerhalb des eigenen Teams	Zusammenarbeit mit dem eigenen Kollegium auf Station
• Schutz und Rückhalt	Gegenseitige Unterstützung und Abwendung von Schaden
• Zusammenwachsen	Prozess der Integration von PSW ins Team
Reflexion	Rücksprache mit versch. Mitarbeiter*innen im Haus und konstruktive Rückmeldung an PSW
Hilfreich für PSW-Tätigkeit	Verhaltensweisen anderer MA, die für PSW hilfreich waren bzw. sind für seine Tätigkeit
Interaktion mit Patient*innen	Zusammenarbeit mit Patient*innen
Manipulationsversuche und Grenzen Setzen	Versuche von Patient*innen, PSW für eigene Zwecke zu instrumentalisieren und Umgang von PSW damit
Zugang	Wie PSW eine Verbindung findet und aufbaut
Zusammenarbeit	Umgang von PSW mit Patient*innen
PSW als Person	
Gesamtfazit des PSW	Übergreifende Einschätzung der Stelle durch PSW
Selbstfürsorge	Maßnahmen zum Schutz eigener Bedürfnisse und eigener Gesundheit
Wichtige Merkmale für Genesungsbegleitende im Maßregelvollzug	
• Haft- und Therapieerfahrung	Relevanz eigener Haft- u. Therapieerfahrung
• Eigenschaften	Charakterliche Merkmale, die PSW für eine Tätigkeit im Maßregelvollzug für relevant hält
Effekte	Dinge, die PSW im Haus bewirkt
Vermittlung und Verständnis	Mitarbeiter*innen die Perspektiven der Patient*innen verständlich(er) machen und anders herum
Vorteil für Patient*innen – weniger Therapieausfall	

Das Oberthema **Tätigkeiten** beinhaltet Aussagen über Funktionen und Aufgaben des Genesungsbegleiters. Genannt werden hier Einzelgespräche und Gruppen sowie als Sonderfall die Recovery-Gruppe. **Einzelgespräche** finden vorwiegend mit Patient*innen statt, wenn diese ein konkretes Anliegen hätten, z.B. bei Fragen oder Schwierigkeiten im Rahmen der Entlassungsvorbereitung. Eher selten finden Einzelgespräche auch mit Mitarbeiter*innen statt, wenn diese Fragen hätten. **Gruppen** finden statt zu verschiedenen **Themen**. Teilweise fungierte der Genesungsbegleiter hier in regulären Therapiegruppen als Co-Therapeut, z.B. beim Thema Soziale Kompetenzen. Andere Gruppen fanden anlassbezogen statt, z.B. bei konkreten Konflikten auf einer Station, und wurden vom Genesungsbegleiter allein geführt, d.h. ohne Anwesenheit weiterer Mitarbeiter*innen. Thematisch wurde der Genesungsbegleiter eingeladen in verschiedene **Arten von Gruppen**: reguläre Therapiegruppen auf Station sowie zu anlassbezogenen zusätzlichen Gruppen. Einen **Sonderfall** stellt die **Recovery-Gruppe** dar. Diese Gruppe wurde vom Genesungsbegleiter neu aufgebaut mit Unterstützung von Mitarbeiter*innen der Station. In einem Unterthema geht es um die **Entstehung der Gruppe**. Der Genesungsbegleiter beschreibt hier die Anbahnung, Planung und Entwicklung dieser Gruppe. Hierzu schrieb der PSW zunächst ein Konzept und besprach dieses mit dem Team der Station, auf der dieses angeboten werden sollte. Nachdem weitere Leitungspersonen der Einrichtung Anmerkungen gemacht und das Konzept final abgesegnet hatten, konnte diese

Gruppe auf freiwilliger Basis umgesetzt werden und hat sich seitdem fest etabliert. Die **Themen** der Recovery-Gruppe drehen sich um Empowerment, Aktivierung eigener Ressourcen oder auch von Patient*innen selber eingebrachte Themen.

Ein weiteres Oberthema beschreibt die Sicht des Genesungsbegleiters auf seine **Interaktion mit Mitarbeiter*innen** der Klinik. **Außerhalb des eigenen Teams** habe der Genesungsbegleiter viel Engagement gezeigt, um die Genesungsbegleitung im Haus bekannt zu machen und Interesse zu wecken. Dies sei ihm bei der überwiegenden Mehrheit der Mitarbeitenden auch gelungen. Gleichzeitig beschrieb sich der Genesungsbegleiter als sehr interessiert an den Sichtweisen und Erfahrungen anderer Berufsgruppen. **Innerhalb des eigenen Teams**, d.h. mit Kolleg*innen seiner Station, sei er mittlerweile gut angekommen und aufgenommen worden. Das Unterthema **Zusammenwachsen** beschreibt diesen Prozess der Integration ins Stationsteam. Der Genesungsbegleiter beschreibt, dass er von Anfang an in das Team aufgenommen wurde und von allen Seiten Unterstützung erfahren hat. Dennoch sei ihm auch aufgefallen, dass einige Mitarbeiter*innen zunächst zurückhaltender waren. Nach und nach habe jedoch eine Integration ins Team stattgefunden sodass eine professionelle Zusammenarbeit mit allen Mitarbeiter*innen möglich ist. Darüber hinaus habe er zu den meisten Mitarbeiter*innen auch menschlich einen guten Draht gefunden. Ebenfalls berichtete der Genesungsbegleiter, dass er von seinem Team **Schutz und Rückhalt** im Arbeitsalltag erfahre. Alle, auch kritische Mitarbeiter*innen, würden sich gegenseitig unterstützen und man könne sich aufeinander verlassen. Bei Fragen und Problemen fände er immer eine Person, an die er sich wenden könne. Das Team biete ihm auch die Möglichkeit der **Reflexion**. Der Genesungsbegleiter berichtete von regelmäßigen Gesprächen innerhalb des Teams und konstruktiver Rückmeldung zu seiner Arbeit. Des Weiteren beschrieb der PSW einige Verhaltensweisen der Mitarbeiter*innen, welche er als besonders **hilfreich für seine PSW-Tätigkeit** erlebte. Dazu gehörten die Offenheit aller Klinikmitarbeiter*innen auf allen Führungs- bzw. Berufsebenen sowie die Begegnung auf Augenhöhe. Auch sei mit ihm immer transparent kommuniziert worden.

Das dritte Oberthema befasst sich mit der **Interaktion mit Patient*innen** aus Sicht des Genesungsbegleiters. Der Genesungsbegleiter nahm hier u.a. wahr, dass Patient*innen versuchten, ihn für ihre Zwecke einzuspannen und beschrieb, wie er damit umging (**Manipulationsversuche und Grenzen setzen**). Er beschrieb, dass er den Patient*innen von Anfang an klar kommuniziere, dass er keine Verhaltensweisen toleriere bzw. unterstütze, welche die Abstinenz, Sicherheit oder Wohl anderer gefährden könnte. Entsprechende Versuche kämen vor, er lehne diese aber ab und kommuniziere die entsprechenden Vorfälle auch an andere Patient*innen und Mitarbeiter*innen. Insbesondere diese Transparenz schütze ihn davor, in „komische Situationen“ zu kommen. Das Thema **Zugang** beschreibt, wie der Genesungsbegleiter Kontakt zu den Patient*innen findet und eine Verbindung zu ihnen aufbaut. Der Genesungsbegleiter beschrieb, dass er viel von sich aus auf Patient*innen zugehe und auch auf Grund seiner Kommunikationsstärke und seiner eigenen Erfahrungen schnell Zugang zu den meisten Patient*innen finden könne. Insbesondere seine eigenen Erfahrungen würden ihm helfen, die Situation von Patient*innen nachzuvollziehen, was diesen oft schon helfe. Insgesamt versuche er, in regelmäßigen Abständen auf allen Stationen präsent zu sein und mit den Patient*innen ins Gespräch zu kommen. Er respektiere es aber auch, wenn Patient*innen mit ihm nicht sprechen wollten. In der **Zusammenarbeit** mit Patient*innen beschrieb sich der Genesungsbegleiter als recht direkt. Er unterscheide Patient*innen jedoch nicht nach ihren Delikten und versuche, alle gleich zu behandeln. Auch würde er die ihm anvertrauten Themen vertraulich behandeln, soweit ihm dies im Rahmen dienstlicher Regeln möglich sei.

Im vierten Oberthema beschrieb sich der **Genesungsbegleiter als Person**. Sein **Gesamtfazit** bisher sei, dass er seine Tätigkeit gerne ausführe und gern auf Arbeit käme. Ein weiteres Thema war das der

Selbstfürsorge. Der Genesungsbegleiter sprach hier über Maßnahmen, die er zum Schutz seiner Gesundheit und seiner Bedürfnisse ergreifen würde. Er habe für sich Notfallpläne entwickelt, welche gut funktionieren würden. Wichtig sei auch die Abgrenzung von Arbeit und Freizeit. Er versuche, so wenig wie möglich von Arbeit „mit nach Hause zu nehmen“. Er achte auf seine Ruhezeiten. Bei Bedarf bestünde auch auf Arbeit für ihn die Möglichkeit, sich in ein eigenes Büro zurückzuziehen und eine Zeitlang für sich zu sein. Als **wichtige Merkmale für einen Genesungsbegleiter im Maßregelvollzug** nannte er seine eigene Haft- und Therapieerfahrung. Die Hafterfahrung ermögliche es ihm, während der Inhaftierung internalisierte Verhaltensweisen von Patient*innen schnell zu erfassen und ihr Verhalten zu verstehen. Dies erleichtere ihm auch den Zugang zu den Patient*innen. Seine Therapieerfahrung ermögliche zusätzlich zu seiner jetzigen Tätigkeit ermögliche ihm das Verständnis beider Seiten. Bezogen auf Persönlichkeitseigenschaften (**Persönlichkeit**) wurde Empathie als wichtigste Eigenschaft genannt, aber auch Verständnis und Authentizität. Auch eine gewisse Flexibilität bei der Planung des Arbeitsalltags sei manchmal vorteilhaft, da sich häufig Termine spontan verschieben würden.

Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis

Die Implementierung eines Genesungsbegleiters war eine große Veränderung für die Forensische Psychiatrie in Rostock. Das Konzept war bis zu seiner Einführung nur wenigen Mitarbeiter*innen bekannt und wurde kontrovers diskutiert. Die anfängliche Skepsis hat sich den meisten Mitarbeiter*innen mit der Tätigkeit des Genesungsbegleiters im Haus gelegt. Der Genesungsbegleiter genießt heute den Status eines regulären Mitarbeiters im Haus und erfährt dieselbe Unterstützung wie Kolleg*innen aus anderen Berufsbereichen. Die Aufgaben des Genesungsbegleiters waren zu Beginn seiner Tätigkeit nur grob umrissen und haben sich nach und nach entwickelt. Auf Grund interner Umstrukturierungen wurde dem Genesungsbegleiter bei der Implementierung viel Eigeninitiative abverlangt. Dennoch sei aus Sicht des Genesungsbegleiters sein Empfang durch die Mitarbeiter*innen sehr offen gewesen und in den meisten Fällen von Neugier geprägt gewesen. Auch hätte er immer das Gefühl gehabt, dass er sich mit Fragen an alle Kolleg*innen wenden könne und dass immer eine Ansprechperson erreichbar sei. Der regelmäßige Austausch mit bzw. Feedback durch Kolleg*innen trug dazu bei, dass der Genesungsbegleiter die Abläufe und Regeln im Haus schnell kennenlernte. Kleinere Fehlritte des Genesungsbegleiters waren auf Unkenntnis dieser Regeln zurückzuführen und wurden durch andere Mitarbeiter*innen bzw. Vorgesetzte schnell angesprochen und korrigiert. Insgesamt dürften die anfänglichen Fehler des Genesungsbegleiters von den Anfangsschwierigkeiten neuer Mitarbeiter*innen anderer Berufsgruppen nicht sonderlich abweichen. Sowohl von Mitarbeiter*innen als auch von Genesungsbegleiter wurden verschiedene Manipulationsversuche von Seiten der Patient*innen berichtet. Diese betrafen z.B. das Durchsetzen eigener Interessen (z.B. Wechsel der Station), welche der Genesungsbegleiter dem Team gegenüber durchsetzen sollte oder auch kleinere „Gefallen“ an formalen Abläufen vorbei (z.B. das Mitnehmen von Briefen aus der Klinik heraus oder den Einkauf von Lebensmitteln, die beim wöchentlichen Standardeinkauf nicht besorgt werden konnten). Derartige Versuche wurden durch Kommunikation zwischen Genesungsbegleiter und Stationsteam frühzeitig erkannt und entsprechend gelöst (z.B. durch Verweis an zuständige Ansprechpersonen, wenn Entscheidungen außerhalb des Einflussbereiches des Genesungsbegleiters lagen). Ferner machte der Genesungsbegleiter von Beginn an deutlich, dass bestimmte Dinge für ihn indiskutabel sind und Informationen darüber in jedem Fall an das Stationsteam weitergegeben werden. Dazu zählen beispielsweise Informationen über Drogen im Haus. Dennoch ist der Zuspruch von Seiten der Patient*innen groß. Der Genesungsbegleiter genießt den Respekt der meisten Patient*innen und wird von ihnen als glaubwürdig wahrgenommen. Einige wenige Patient*innen sind jedoch auf Grund ihrer allgemein ablehnenden

Haltung auch für den Genesungsbegleiter nur schwer erreichbar. Die Patient*innen betonen im Gespräch die Bedeutung der eigenen Erfahrungen des Genesungsbegleiters hinsichtlich Abhängigkeits- und Hafterfahrung. Insbesondere letztere sei wichtig, um die oft unausgesprochenen Regeln und Handlungsweisen der Patient*innen gegenüber den Mitarbeiter*innen bzw. untereinander schnell erfassen und richtig einordnen zu können. Eigene Erfahrungen des Genesungsbegleiters mit Substanzkonsum und -abhängigkeit sowie den sich daraus ergebenden Schwierigkeiten führten in vielen Fällen zu einem leichteren Zugang zu Patient*innen und einem Gefühl des Verstanden-Werdens.

Literatur

Heumann K, Utschakowski J, Mahlke C, Bock T (2015) Implementierung von Peer-Arbeit.

Nolan C (2015) Arbeiten mit Peers im forensischen Setting – Wie wirkt sich die Mitarbeit von Betroffenen auf die Patienten aus? Fachhochschule der Diakonie

Repper J, Carter T (2011) A review of the literature on peer support in mental health services. J Ment Heal 20:392–411. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583947>