

Implementierung eines Peer Support Workers im Maßregelvollzug

Kai Gerullis, Genesungsbegleiter
Prof Dr med Birgit Völlm MRCPPsych DiplForPsych PhD,
Klinikdirektorin

Klinik für forensische Psychiatrie, Universitätsmedizin Rostock

Basel, 5.5.2023

Erfahrungen mit Genesungsbegleitung?

Übersicht

- Was ist Genesungsbegleitung?
- Entwicklung von Genesungsbegleitung
- Genesungsbegleitung in der Allgemeinpsychiatrie
 - Mögliche Aufgaben
 - Evidenz
- Implementation Genesungsbegleitung KFP Rostock
 - Aus der Sicht des Genesungsbegleiter KFP Rostock
 - Aus der Sicht der Klinikleitung
- Begleitevaluation
- Zusammenfassung
- Diskussion

Was ist Genesungsbegleitung?

- ...meint die Unterstützung und Begleitung von Menschen mit Krisenerfahrung für andere Betroffene (EX-IN Deutschland)
- ... System der Beratung durch Menschen mit denselben Merkmalen, Krankheiten oder Lebenssituationen wie der/die Konsultierende. Respekt, geteilte Verantwortung und das gegenseitige Einvernehmen ... über womöglich hilfreiche Ansätze stellen die Hauptprinzipien ... dar (nach Mead et al, 2001).
- Ein Experte durch Erfahrung in der Gesundheitsversorgung ist jemand, der aktive Erfahrung mit Krankheit, Behinderung und/oder psychischen Problemen hat und der spezifische Fähigkeiten erworben hat, damit zu leben und im soziokulturellen oder institutionellen Kontext, in dem die Krankheit, die Behinderung und/oder die psychischen Probleme bedeutsam werden, umzugehen (van Haaster & Koster, 2005)
- In der EX-IN-Ausbildung werden Menschen mit Krankheits- und Behandlungserfahrung ausgebildet, um anderen betroffenen Menschen zu helfen. Der Makel der psychischen Erkrankung wird durch die Ausbildung zu einer Ressource in der Arbeit (ASB Regionalverband Ruhr e. V.)
- EX-IN-Genesungsbegleitung ist eine Möglichkeit aus dem Versorgungssystem mit den Unterstützungsleistungen (Hartz IV, Werkstatt, etc.) heraus zu kommen (Website die erfahrungsexpert*innen)

Synonyme

- Expert by Experience
- Experienced Involvement (EX-IN)
- Erfahrungsexperte
- Peer Support Worker (PSW)
- Peer Beratung (Peer counseling)
- Peer specialist
- Peer advocate
- Peer recovery coach
- Peer recovery support specialist
- Mentor
- Menschen mit gelebter Erfahrung (MmgE)

Geschichte

- Wurzeln “moral treatment”, „traitement moral“
 - Jean-Baptiste Pussin, Gerber, Tuberkulose
 - Später Leiter der Station für „Geisteskranke“ bei Pinel
 - Anstellung ehemaliger Patient*innen – „abgeneigt von aktiver Grausamkeit, geneigt zur Herzlichkeit“
- Harry Stack Sullivan, USA 1920er Jahre
 - Selbst psychiatrisch stationär untergebracht

Geschichte

- Selbsthilfegruppen 1960er Jahre
- Antipsychiatriebewegung
- Interessensvertretung
- Empowerment
- Patientenrechte
- Veränderung der Arzt/Ärztin-Patient*in-Beziehung
- Recovery
- 1980er Jahre: Großbritannien, Niederlande
- Leonardo Da Vinci Projekt 2005 – 2007
- Europaweites Ausbildungscurriculum
- Seit 2008 in Deutschland

EX-IN Deutschland



[START](#) [ÜBER EX-IN ▾](#) [EX-IN KURSE ▾](#) [VEREIN ▾](#) [ZUSAMMENARBEIT ▾](#) [STELLEN](#) [TERMINE ▾](#) [SERVICE ▾](#) [KONTAKT ▾](#)

EX-IN – Trainer-Kurse

Der nächste EX-IN Trainerkurs ist ab Januar 2023 in Hösbach, Landkreis Aschaffenburg geplant.
Weitere Informationen finden Sie im Flyer.

An einem EX-IN Trainerkurs teilnehmen können
– Fachleute, die mit psychisch kranken Menschen arbeiten oder

AKTUELLES

EX-IN muVi online Austausch am

Mögliche Aufgaben

- (Informell)
- (Selbsthilfegruppen)

- Ebene Betroffene
- Ebene Personal
- Ebene Organisation

Aufgaben Ebene Betroffene

- Navigation und Fürsprecher im psychiatrischen System
- Einzel- und Gruppenangebote
- Zuhören, Dasein
- Unterstützung in Krankheitsverarbeitung
- Niederschwellige Angebote von Aktivitäten
- Psychoedukation
- Behandlungsplanung
- Unterstützung im Alltag

Aufgaben Ebene Mitarbeiter*innen / Organisation

- Schulung von Personal
- Auswahl von Mitarbeiter*innen
- Vermittlung zwischen Betroffenen und Mitarbeiter*innen
- Recoveryorientierung Organisation
- Forschung
- Öffentlichkeitsarbeit

Genesungsbegleitung in der Allgemeinpsychiatrie - Evidenz

- Review White et al. (2020)
 - 23 Studien (12 US, 3 GB), 1:1 Peer support
 - Kein Effekt
 - Symptome
 - Hospitalisierung: Häufigkeit und Länge
 - Funktionslevel
 - Lebensqualität
 - Zufriedenheit mit psychiatrischer Versorgung
 - Effekt auf
 - Recovery
 - Empowerment
 - Soziales Network
 - Zusammenarbeit mit Hilfesystem

Forensik

Klinik für forensische Psychiatrie Rostock

- Größte der drei MRV-Einrichtungen in MV, universitäre Anbindung
- Eröffnung 2001
- 103 Behandlungsplätze
 - 10 Jugendliche und Heranwachsende
 - 3 Außenwohnung
- Schwerpunkt Substanzkonsumstörungen (§64 StGB)
- Seit 2018 – Umstrukturierung / Innovation



Warum Genesungsbegleitung in der Forensik - Persönlich

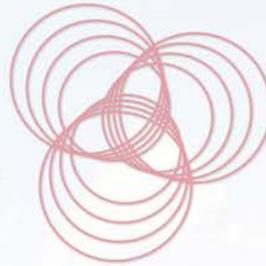
- Berufliche Sozialisation in England (1999 – 2018)
- “The NHS belongs to the people.”
- Umfangreiche Rechte im Hinblick auf eigene Behandlung, Konsultation bzgl. Entwicklungen im Gesundheitswesen, etc.
- “No decision about me, without me.”
 - Aufklärung, Einwilligung
 - Routinemäßiger Zugang zu Akten, online, eigene Einträge
- Verpflichtung routinemäßiger Umfragen von Patient*innen und Angehörigen durchzuführen und zu veröffentlichen
- Beteiligung an Personalauswahl
- Neuzulassung von Ärzten alle 5 Jahre
- Kontrollbesuche von aufsichtsführenden Behörden
- Keine Forschungsgelder ohne Patientenbeteiligung, etc. etc.



Universität
Rostock



Traditio et Innovatio



Universitätsmedizin
Rostock

Genesungsbegleitung mit Recovery in der KFP Rostock

Kai Gerullis, Genesungsbegleiter

Kurzvorstellung

- Kai Gerullis, 56, Hamburger, geschieden, 3 Kinder
- Mittlere Reife
- Gelernter: KFZ – Mechaniker, Informatikkaufmann, Genesungsbegleiter
- Seit 2020 in der KFP – Rostock

Erfahrungen

- Ca. 17 Jahre legales Arbeitsleben
- Über 40 Jahre Sucht und Szene Erfahrung
- 8 Jahre Substitution (Codein, Polamidon)
- 7 ½ Jahre JVA – Erfahrung (Beschaffungskriminalität)
- 3 stationäre Drogen – Therapien (§ 35)
- 2 ½ Jahre Forensik – Erfahrung (Genesungsbegleitung)
- 13 Jahre Drogenabstinenz
- 6 Jahre Alkoholabstinenz

Mein Weg in die KFP

- EX-IN Ausbildung (Genesungsbegleiter)
- Kennenlernen und Vorstellungsgespräch (2 ½ Stunden!!!)
- Vorstellung meiner festen Reflexionspartner
- 1. Praktikum in der KFP (40 Stunden)
- 2. Praktikum in der KFP (80 Stunden)
- Ausgiebiges Auswertungsgespräch
- Angebot einer 20 Stunden Stelle für 4 Monate befristet
- Festanstellung mit 30 Stunden Arbeitsplatz
- Eigenes Büro mit Computer, Telefon, Drucker

Recovery

Aus dem Lehrbuch:

Wiederherstellen, Erholen, Wiedererstarren, Genesen, Genesung, Besserung, Gesundung, Rettung, Rückgewinnung, Wiederfinden, wieder in die Gänge kommen, nach einer Krise im Leben wieder einen guten Platz finden.

Für mich:

Recovery beginnt mit der Entscheidung, an meinem bisherigen Leben etwas zu verändern.

Aufgaben in der KFP – Rostock

- › Patientengespräche (alle Stationen)
- › Auf Augenhöhe und transparent sein
- › Mitarbeitergespräche
- › Eigene Recoverygruppe (Aufnahmestation und Reha – Station)
- › Sondergruppen auf Anfrage (alle Stationen)
- › Suchtgruppen
- › Basisgruppe
- › Information zu meiner Erfahrung teilen
- › Visiten auf der Aufnahmestation
- › Flexible Stationstätigkeiten
- › Forschungsarbeit
- › PART – Projekt
- › Gesprächs- und Einschätzungsdokumentation

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Die Anfänge



- *„Unsere Arbeitsbedingungen sehen wir wesentlich beeinträchtigt.“*
- *„Einem Einsatz in der Form dauerhafter Anwesenheit und Inklusion stehen wir aktuell sehr kritisch gegenüber.“*
- *„Ist die Umsetzung der Versuch durch die ‚Hintertür‘, perspektivisch kostengünstige Mitarbeiter für den MRV zu gewinnen?“*

Zeitlicher Ablauf

- Anfang 2019 Erste Überlegungen im Leitungsteam
- Mai 2019 Herr Gerullis “taucht auf”
- **Sept 2019 Offizielle Information der Mitarbeiter*innen**
- 28.10.-1.11.2019 Einwöchiges **Praktikum**
- **30.10.2019 Workshop mit Genesungsbegleiterin**
- **Oktober / November 2019 Offene Fragerunden**
- Dezember 2019 bis heute **Begleitevaluation**
- 2020 Vierwöchiges Praktikum
- **Stellenbeschreibung, Leitfaden**
- Sept 2020: Anstellung über Evaluationsprojekt 50%
- Seit Sept. 2021: Festanstellung 75%

Begleitevaluation

- Lagus, drei konsekutive Förderprojekte
 - Wieviele MRV-Kliniken in Deutschland setzen bereits Genesungsbegleiter ein? (Umfrage)
 - Herausforderungen, Strategien und Erfahrungen
 - Einzelinterviews
 - Implementierung Forensik Rostock: 3 Zeitpunkte
 - Beginn
 - Fokusgruppen Mitarbeiter*innen
 - Einzelinterview Genesungsbegleiter
 - 6 und 12 Monate
 - Fokusgruppen Mitarbeiter*innen
 - Fokusgruppen Patient*innen
 - Einzelinterviews Patient*innen
 - Einzelinterview Genesungsbegleiter

Genesungsbegleitung im Maßregelvollzug in Deutschland

- Umfrage 75 MRV-Kliniken
- Rücklauf 61 (81%)
- Nur 5 beschäftigten (8,2%) einen Genesungsbegleiter, meist nicht festangestellt
- 5 weitere planen die Einführung

Fokusgruppen Mitarbeiter*innen Anfang

Vorbereitung und Einarbeitung	Anforderungen an GB	Bedenken	Ideen Tätigkeit	Wünsche / Ideen
Schrittweise Einarbeitung	Beweisen	Gg.über Konzept	Passende Aufgaben	Organisatorisches
Abgrenzung, Rollenklarheit	Professionelle Distanz	Gg.über Person	Vorbildfunktion	Klare Aufgaben
Hilfreiche Verhaltensweisen MA		Vorurteile Straffälligkeit	Perspektive vermitteln	Mehr Information
Flexibilität		Sonstige Vorurteile		Ansprechpartner
				Supervision

Fokusgruppen Mitarbeiter*innen Anfang

- Bedenken
 - *..dass wir so bestimmte Bereiche haben, sagen wir jetzt die Kanzel im ... Schwesternzimmer sozusagen, wo dann sensible Daten liegen, Schlüsselgewalt. Ja solche Sachen eben. Mitarbeiter haben persönliche Sachen liegen in diesem Schwesternzimmer, wo sie Angst um ihre eigenen Daten haben*
 - *Wir müssen hier ein Führungszeugnis vorlegen, wenn wir hier arbeiten wollen*
 - *Wir wissen ja auch, (..), dass die Rückfälligkeit aus dem JVA-Bereich (...) hoch ist, weil die wieder in das alte Umfeld zurückfallen. So, jetzt stellt sich mir auch die Frage: Ist er wieder dort in diesem Umfeld? Und welche Informationen gibt er von uns preis?*
 - *dass „gestandene“ Mitarbeiter es nicht geschafft haben, sich zu distanzieren von dem Patientenlientel, Grenzen nicht beachtet haben, persönlich geworden sind (...), ne und nun kommt da jemand, der aus dem Milieu letzten Endes kommt*
 - *Wir haben alle eine Ausbildung, die uns ein Stück weit dazu berechtigt hier zu arbeiten und ich weiß nicht, wie der Genesungsbegleiter, der macht, glaub ich, einen Kurs oder sowas, 6 Wochen*
- Hilfreiche Verhaltensweisen Mitarbeiter*innen
 - *Wenn man natürlich ihm generell misstraut, wenn man der Funktion misstraut oder vielleicht der Person (..) misstraut, dann ist das hier zum Scheitern verurteilt, denke ich*
 - *Jeder hat eine Chance verdient und wir reden immer davon, dass unsere Patienten draußen eine Chance kriegen sollen*

Fokusgruppen Mitarbeiter*innen Verlauf

Aufgaben und Rollen des GB	Kontakt GB / Patient*innen	Erfahrungen / Einstellung MA	Implementierung	Offene Fragen
Vermittler zwischen Mitarbeiter*innen und Patient*innen	Einstellung der Patient*innen gegenüber - guter Zugang zum GB - negative Einstellungen der Patient*innen	Bedenken zerstreut nach Kennenlernen des GB	Bewertung des Ablaufs	Ansprechpartner*innen
Tätigkeiten und Gespräche des GB mit Patient*innen	Professioneller Arbeitsumgang	gegenwärtige Skepsis gegenüber dem GB	Veränderungen seit Implementierung	Aufgaben
Übernahme von Mitarbeiter*innenaufgaben	Wunsch der Patient*innen selbst GB zu werden			Befugnisse
Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen				

Fokusgruppen Mitarbeiter Verlauf

- Bedenken zerstreut

- *Ich würde auch sagen, dass bei uns das Vertrauen am Anfang sehr gemischt war. (...) Er konnte das Vertrauen ziemlich schnell auch gewinnen, einfach weil ich weiß er kam den einen Tag und war gleich total offen (...) und war gleich so sofort mit drin. Wir hatten sofort ein super Gespräch mit ihm. Das war sehr interessant von ihm zu hören und dadurch hat er sich schnell Vertrauen erarbeitet.*
- *... also ich bringe [GB] viel Vertrauen entgegen (...) Jetzt, wo ich [GB] kennengelernt hab, also find ich super. Freut mich sehr, dass [GB] hier ist, ich vertraue [GB] einfach so und habe auch den Eindruck, dass [GB] das Vertrauen entgegengebracht wird*
- *...ich kann mich an diese Anfangszeit hier noch erinnern, mit Sitzungen und „geht gar nicht“ und „ganz schlimm“ (...), weil's keiner einsortieren konnte. Mensch, da kommt jetzt einer gefühlt so ich sag jetzt mal, wie man's aus dem Fernsehen vom Bahnhof Zoo, kommt hier her (...) Es hat sich ja alles nicht bewahrheitet. Das ist ja was Schönes. Das ist, das ist alleine schon super.*

- Vermittlerfunktion

- *Ich hab auch mal ein Gespräch mit ihm gehabt, auch gerade über Drogen, und Konsum, und. Und auch diese, diese Wirkung der Entzugsproblematik, ne. Die man sich ja als jemand, den das noch nie betroffen hat, auch wirklich nicht vorstellen kann. Und, und das stimmt, da hat er ja ein großes Wissen und kann da ja auch aus Erfahrung sprechen. Und das fand ich auch sehr interessant, ja*

- Kontakt zu Patient*innen

- *Und ich finde auch immer, die Patienten nehmen das von solchen Menschen, die selbst mal betroffen waren, von ihren Erfahrungen erzählen, besser an als von uns, die ihr Wissen nur aus'm Buch haben oder aus dem Bauch raus*
- *Und die Patienten sind wirklich wahnsinnig aufmerksam, wenn er erzählt, weil sie wissen ok (...) der weiß wovon er jetzt gerade spricht*

Fokusgruppen Patient*innen Verlauf

Einstellung Patient*innen	Erfahrungen Patient*innen	Praktische Aspekte	Wünsche
positive Einstellung zum Konzept	emotionale und praktische Unterstützung	Aufgaben	Anzahl
negative Einstellung zum Konzept	geschätzte Verhaltensweisen - Interesse - Sympathie - Vertraulichkeit	Kontaktaufnahme	Dauerhafte Anstellung
	GB als Vermittler zum Personal		Diversity - Geschlecht - Krankheitshintergrund
	Vorbildfunktion		Ausweitung der Angebote
	Unterschiede Kontakt GB / Mitarbeiter*innen		
	Verständnis und Vertrauen		
	negative Erfahrungen		

Fokusgruppen Patient*innen Verlauf

- **Einstellung**

- *Ich find das sehr gut. Er versteht uns, kann sich da reinversetzen. Das ist jemand, mit dem man wirklich reden kann.*

- **Erfahrungen**

- *Und wenn ich jetzt mal mit [GB] rede, sag ich mal, dann merke ich, er hört mir zu. Er hört mir zu, solange, bis ich ausgesprochen habe. Ja? Und dann versucht er aber, mir Tipps zu geben, und sowas, ja, wie es besser laufen könnte und sowas, ja? Das finde ich halt gut, ne.*
- *Ich hab mal (...) einen schlechten Moment gehabt. (...) Und hab gefragt, ob [GB] da ist. (...) Ne Viertelstunde später war er da, hat mit mir geredet, hat mich runtergebracht, hat vermittelt zwischen Team und mir*
- *So für das Verständnis, was die Sucht betrifft, ist er halt einfach ein brutaler Vorteil. So, weil er es erstens selber durchgemacht hat, und was das Wichtigste für mich ist, er hat's geschafft, und (...) wenn man ihn sieht ist das „Okay, das kann ich auch schaffen!“*

- **Wünsche**

- *ich würde, ich glaub, ich würde es auch ganz gut finden, wenn wirklich jede Station einen so'nen Begleiter hat so, ne, der dann halt immer zuständig ist dafür*
- *Also es gibt auch Themen, wo ich als Frau nicht unbedingt mit ,nem Mann drüber sprechen möchte, wo ich dann auch eine Frau benötige, wäre schon schön, wenn man noch eine Frau hätte*
- *Und ich glaube das wäre gut, wenn man auch so vielleicht jemanden hat, der sich auch mit dieser Krankheit auskennt.*

Zusammenfassung

- Genesungsbegleitung kann in forensischen Einrichtungen implementiert werden
- Konzept sowohl bei Mitarbeiter*innen als auch Patient*innen unbekannt
 - Notwendigkeit ausführlicher Information
- Große Skepsis auf Mitarbeiter*innenseite
 - im Verlauf deutlich rückläufig
- Distinkte Rolle mit eigenen Aufgaben
- Bedeutung von
 - Verständnis durch eigene Erfahrung
 - Vermittlerfunktion
 - Informationsvermittlung für Mitarbeiter*innen
- Passender Hintergrund

Diskussion