



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Pilot projects



**Experienced – Involvement
Einbeziehung Psychiatrie-Erfahrener**

Ausbildungsprogramm für Psychiatrie-Erfahrene zur Qualifizierung als Ausbilder und als Genesungsbegleiter.

Das Konzept für das Curriculum zur Ausbildung von Psychiatrie-Erfahrenen ist von norwegischen, schwedischen, niederländischen, englischen, slowenischen und deutschen Partnern im Rahmen des europäischen **Leonardo da Vinci Pilotprojektes EX-IN 2005 – 2007** entwickelt worden. Es spiegelt die Zusammenarbeit von Psychiatrie-Erfahrenen und psychiatrischen Fachkräften, Forschern und Lehrkräften wieder. In allen teilnehmenden Ländern wurden Verbände von Psychiatrie-Erfahrenen, Ausbildungseinrichtungen und psychiatrische Dienste in den Diskussionsprozess und die Erprobung des Curriculums einbezogen. Die Ergebnisse des Projektes sind auch ein Resultat ihrer Beteiligung. Die Durchführung von drei nationalen Tagungen, eine in Birmingham, eine in Maastricht und eine in Bremen, waren ebenfalls von großer Bedeutung.

In dem Ausbildungsprogramm haben wir versucht, die Erkenntnisse aus guten Praxisprojekten, die Reflektion verschiedener theoretischer Ansätze als auch die Ergebnisse von Diskussionen unter den Projektpartnern und der Auswertung der Pilotkurse einzubeziehen.

DIE PARTNERSCHAFT

Die Zahl der psychiatrischen Dienste und der Ausbildungseinrichtungen, die Psychiatrie-Erfahrene beteiligen, wächst langsam in Europa.

Es gibt einige Länder wie z.B. Großbritannien und die Niederlande, die bereits eine lange Tradition und damit mehr Erfahrung in diesem Bereich haben. In den deutschsprachigen Ländern haben die Dialog- oder Psychoseseminare seit 1989 dazu beigetragen, dass sich Psychiatrie-Erfahrene, Professionelle und Angehörige als Experten auf gleicher Augenhöhe begegnen. In Schweden hat sich ein Regierungsprojekt zum Ziel gesetzt, den Einfluss von Psychiatrie-Erfahrenen zu stärken und ihnen Arbeitsplätze in psychiatrischen Diensten zu schaffen. Norwegen hat eine lange Tradition des "peer supports", jedoch meist nicht im psychiatrischen Bereich. Seit 1996 hat die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen dort sehr zugenommen. Dem von der Regierung unterstützten Ressourcen- und Entwicklungszentrum - .Kompetenz seelische Gesundheit – ist die Hauptverantwortung für die Systematisierung und die Weiterentwicklung des Erfahrungswissens von Betroffenen übertragen worden. Die meisten europäischen Länder stehen jedoch erst am Anfang, daher sind Qualifizierungsprogramme zur Ausbildung von Experten durch Erfahrung eher selten.

Die Finanzierung des EX-IN Projektes durch die EU war eine wichtige Grundlage dafür, die unterschiedlichen Erfahrungen mit der Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen zusammenzutragen und zu vermitteln. Dazu wurden 10 Organisationen ausgewählt, die über besondere Erfahrungen in diesem Bereich verfügen:



Deutschland

- Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.
- Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf

Niederlande

- Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid
- Univesität Maastricht

Norwegen

- Bærum Kommune, Avdeling for tjenesteutvikling
- Oslo University College; Fachbereich Pflege, Advanced Interdisciplinary Education in Mental Health.

Slowenien

- Universität Ljubljana, Fakultät Soziale Arbeit

Schweden

- Psychiatrie Süd;, Health Care Provision Stockholm County

GB

- Change
- University of central England in Birmingham

Im Rahmen des EX-IN Projektes haben Psychiatrie-Erfahrene, psychiatrische Fachkräfte und Lehrkräfte gemeinsam ein Curriculum entwickelt und erprobt, das Psychiatrie-Erfahrene für die Arbeit in psychiatrischen Angeboten und Diensten und für die Tätigkeit als Dozenten qualifiziert. In dem Kurs werden Angehörige und Unterstützer als Partner einbezogen.

GRÜNDE FÜR DIE ENTWICKLUNG DER AUSBILDUNG

Das Projekt basiert auf der Überzeugung, dass Menschen, die psychische Krisen durchlebt haben, diese Erfahrungen nutzen können, um andere in ähnlichen Situationen zu verstehen und zu unterstützen.

Psychiatrie ist of gekennzeichnet durch ein rein medizinisches Verständnis psychischer Störungen und eine medizinisch orientierte Behandlung mit psychologischen und sozialen Komponenten. Mehr und mehr wird das, was als gute psychiatrische Praxis gilt durch evidenz-basierte Behandlung definiert. Viele Aspekte, die Menschen dabei unterstützen, wieder zu genesen, werden von einem evidenz-basierten Versorgungssystem jedoch nicht berücksichtigt und viele Nutzer sind unzufrieden mit den Angeboten. In ihrem Bemühen um Genesung nutzen Betroffene viele unterschiedliche soziale und individuelle Ressourcen. Viele dieser Möglichkeiten gelten in der wissenschaftlichen Psychiatrie sicherlich nicht als evidenz-basiert, aber außerhalb dieses Fachgebietes gibt es dennoch wissenschaftliche Anerkennung, insbesondere in Bereichen, die Erfahrungswissen einbeziehen. Menschen, die psychische Krisen durchleben, die psychiatrische Dienste nutzen, verfügen über ein umfangreiches Wissen über unterstützende Haltungen, Methoden und Strukturen, dem im traditionellen Versorgungssystem kaum Beachtung geschenkt wird.

Viele Studien (Davidson, Chinman, Sells, Rowe (2006); Hardiman, E.R.; Matthew, T.T.; Hodges, J.Q. (2005); Felton, C.J.; Statsny, P.; Shern, D.L. u.a. (1995)) belegen, dass die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen in psychiatrischen Diensten zu mehr Empowerment, der besseren Entwicklung sozialer Netzwerke, mehr sozialen Aktivitäten, mehr Verantwortungsübernahme, verbesserten Coping- und Problemlösungspotentialen und zu mehr Hoffnung beitragen. Die Angebote werden flexibler und vielfältiger und halten konkrete, praktische Informationen vor, die sich stärker an Genesung (recovery) orientieren. (Davidson, Chinman, Sells, Rowe 2005; Hardiman, Theriot, Hodges 2005). Die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen ermöglicht ein besseres Verständnis des Prozesses und der Erfahrung psychischer Störungen und zu neuem Wissen über Genesungsprozesse. Die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener hat auch das Potential, die Inhalte und Strukturen der Ausbildung von psychiatrischen Fachkräften zu

verbessern und zu einer besseren Wahrnehmung der Bedarfe von Nutzern psychiatrischer Dienste beizutragen.

AUSGANGSBEDINGEUNGEN FÜR DIE AUSBILDUNG

Es entstehen mehr und mehr Arbeitsmöglichkeiten für Psychiatrie-Erfahrene als Genesungsbegleiter oder Dozenten. Ein Problem ist, dass die Betroffenen aufgrund fehlender strukturierter Qualifizierungsmöglichkeiten keinen anerkannten Status haben. Das Curriculum soll einen Beitrag dazu leisten, die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener zu stärken und eine Basis für eine angemessene Anstellung zu schaffen.

Im Zentrum der Ausbildung steht daher die Reflektion der eigenen Erfahrungen und der Erwerb von Fähigkeiten und Wissen, die eine qualifizierte Arbeit aus der Erfahrungsperspektive ermöglicht.

Um dies dauerhaft zu gewährleisten, ist aber auch mehr Forschungsarbeit zu dem Erfahrungswissen und zu der Bewältigungspraxis Psychiatrie-Erfahrener zu leisten, um Betroffenenorganisationen zu stärken, die Arbeit von Psychiatrie-Erfahrenen, die Qualität von Ausbildungen und die institutionellen Rahmenbedingungen in denen sie arbeiten zu bewerten.

International

Die Welt-Gesundheits-Organisation (WHO) befürwortet und fördert die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen, sowohl als Einzelpersonen als auch durch Betroffenenorganisationen, z.B. im Rahmen der Entwicklung eines Global Forum for Community Mental Health. Orientiert an der Europäischen Ministerkonferenz 2005, hat die WHO ein Regionaldokument vorgelegt in dem formuliert wird:

„Die Beteiligung von Nutzern psychiatrischer Dienste und ihrer Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil des Reformprozesses. Es ist nachgewiesen, dass die aktive Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen und ihren Familien die Qualität der Versorgung und der Dienste verbessert. Sie sollten ebenso an der Entwicklung und Durchführung von Ausbildungen beteiligt werden, um Mitarbeitern in der Psychiatrie ein besseres Verständnis ihrer Bedarfe zu vermitteln“. (WHO, 2005:108)

Die Förderung des EX-IN Projektes durch die Europäische Union ist ein deutliches Zeichen dafür, dass diese Entwicklung vorangetrieben werden soll. Entscheidende Faktoren sind dabei die Weiterentwicklung des Einflusses von Psychiatrie-Erfahrenen als Anbieter von Dienstleistungen und als Ausbilder, nicht nur von professionellen, sondern auch von anderen Psychiatrie-Erfahrenen.

National

In den EU-Partnerländern zeigen sich vielfältige Entwicklungen, die die zunehmende Bedeutung der Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener widerspiegeln.

In **Großbritannien** wurde das Recovery-Konzept in die weiteren Reformvorhaben integriert. Auch wenn dies potentiell neue Konflikte über Bedeutungen erzeugen kann, wird dennoch deutlich wie wichtig es ist, die Erfahrungen und das Wissen von Psychiatrie-Erfahrenen im Prozess der Veränderung sowohl von Haltungen, als auch der psychiatrischen Praxis anzuerkennen. Die Regierung hat zudem die neue Rolle des 'ST*R' (Support, Time And Recovery)- workers geschaffen, mit der direkt die Bedeutung des Erfahrenenwissens unterstrichen wird. Das nationale Institut für seelische Gesundheit (NIMH (E)) hat Berichte in Auftrag gegeben, um gute Praxis (best practice) der Erfahrenen-Beteiligung in psychiatrischen Angeboten aufzuzeigen.

In **Schweden** hat ein Regierungsprojekt zur Verbesserung, Analyse und Verstetigung des Einflusses von Psychiatrie-Erfahrenen in psychiatrischen Diensten dazu beigetragen, dass drei zentrale Fragen weiterentwickelt werden konnten: 1) von Psychiatrie-Erfahrenen kontrollierte Evaluation, 2) Psychiatrie-Erfahrene als Ausbilder und Berater, 3) Psychiatrie-Erfahrene planen und entwickeln Strategien zur Stärkung ihres Einflusses, indem an 10 verschiedenen Orten in Schweden Psychiatrie-Erfahrene für diese Aufgaben eingestellt wurden. Der nationale schwedische Beirat für Gesundheit und Soziale Sicherung und Vertreter der großen Verbände der Psychiatrie-Erfahrenen haben den Auftrag der Regierung erhalten, Möglichkeiten der Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener in den Diensten zu erweitern.

Die Regierung in **Norwegen** hat verschiedene "Weiß-Bücher" zur Erfahrenen-Beteiligung veröffentlicht. Seit Kurzem wird das Ressourcen – und Entwicklungszentrum "Kompetenz seelische Gesundheit" gefördert, dem die Verantwortung für die Systematisierung und Weiterentwicklung des Erfahrungswissens von Psychiatrie-Erfahrenen und ihren Angehörigen im Bereich seelische Gesundheit übertragen wurde. Es ist zudem für Netzwerkarbeit, Lobbying und erfahrungengeleitete Projekte, in denen neue, nicht-traditionelle Methoden erprobt und bewertet werden.

In den **Niederlanden** wird die Weiterentwicklung der Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener durch eine Reihe von Gesetzen zu Nutzerrechten gestärkt. Seit 1975 gibt es eine wachsende Zahl von Organisationen Psychiatrie-Erfahrener, die sich mit Anwaltschaft (advocacy), Selbsthilfe, erfahrungengeleiteten Projekten und Forschung beschäftigen. Seit einigen Jahren besteht ein wachsendes Interesse in psychiatrischen Diensten, Experten durch Erfahrung ehrenamtlich, oder als bezahlte Unterstützer zu beschäftigen. Sie übernehmen unterschiedliche professionelle Funktionen und durch ihre Beteiligung entstehen weitere Aufgabenfelder für Experten durch Erfahrung. Aufgrund dieser Entwicklung entstand ein wachsender Bedarf an Fort- und Ausbildung, um die Qualifizierung dieser Experten durch Erfahrung zu garantieren und zu verbessern. Seit 2002 sind verschiedene Curricula und Module in der beruflichen Qualifizierung und an Universitäten etabliert worden. Das EX-IN Programm hat diesen Prozess beschleunigt und ermöglicht einen erweiterten Blick für die Zukunft.

Um 1987 wurde in den Niederlanden ein neuer Ansatz zum Verständnis des Phänomens Stimmenhören von Prof. Marius Romme entwickelt. Herausgefordert durch eine Patientin, die ihre Stimmen akzeptierte und sie nutzte, suchte er nach weiteren Stimmenhörern, mit ähnlichen Erfahrungen. An diesem Punkt begann die Zusammenarbeit mit Sandra Escher, die ihm half, Nicht-Patienten über das Fernsehen einzuladen. 700 Menschen reagierten, 173 von ihnen waren niemals Patient im psychiatrischen Sinne. Aufgrund der großen Rückmeldung wurde ein Stimmen-Hörer-Kongress organisiert. Diese beiden Ereignisse waren der Beginn des 10 Jahre laufenden Projektes "Stimmen-Hören" and der Universität Maastricht.

In diesem Projekt wurde die Erfahrung des Stimmen-Hörens ausgewertet und genutzt. Es zeigte sich, dass es wichtig ist, über die Stimmen zu sprechen, dass, wenn die Betroffenen ihre Stimmen akzeptieren, es leichter ist, einen Umgang mit ihnen zu finden. Stimmen lassen sich auf die Lebensgeschichte zurückführen.

In **Deutschland** wurde die formale Beteiligung der Patienten im Gesundheitssystem durch das "Gesundheitsmodernisierungsgesetz" im Januar 2004 festgelegt. Ohne Mitbestimmungsrecht werden Patientenorganisationen an Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses beteiligt. Daneben gibt es viele regionale Vereinbarungen zu der Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen im psychiatrischen Versorgungssystem (z.B. die Planungsgremien in Nordrhein- Westfalen oder den Arbeitskreis Nutzerinteressen, Nutzerkontrolle in Bremen). Offizielle Standards zur Nutzerbeteiligung existieren derzeit nicht, aber in immer mehr Bereichen gewinnen die Perspektiven von Psychiatrie-Erfahrenen und ihren Organisationen an Bedeutung. Die erfahrungengeleiteten Projekte, Dienste und Bildungsangebote nehmen zu.

Philosophie des Curriculums

Seelische Gesundheit (mental health) ist ein breitangelegtes Konzept, das sich auf das Wohlbefinden aller Menschen in einem Gemeinwesen bezieht. Seelische Gesundheit ist Teil des alltäglichen Lebens, das jeden Bereich unseres privaten und sozialen Lebens betrifft, somit kann sie auch als ein Mittel verstanden werden, die persönliche Situation einzuschätzen. Seelische Gesundheit ist auch eng verbunden mit Abschnitten und Ereignissen in unserem Leben, in der sie erschüttert wird, oder gar verloren geht, in dem die Umstände eine sehr intensive Auseinandersetzung mit unserem Bedürfnis nach Stabilität und Wohlbefinden erfordern; und wo manchmal psychiatrische Hilfen angemessen erscheinen. In diesem Moment brauchen wir kompetente Menschen, die nicht nur auf die besondere Situation, das besondere Erleben eingehen können, sondern auch darauf, dass "Krankheit" einen Einfluss auf die Gesundheit im Sinne von Identität, Beziehungen, Möglichkeiten und Erwartungen hat. D.h. die Erfahrungen und Hoffnungen desjenigen, der psychiatrische Dienste nutzt, sind der Schlüssel zur Definition der Aufgaben und der Organisation von Gesundheitsversorgung.

Insofern ist die Frage der seelischen Gesundheit besonders wichtig für Menschen, die psychiatrische Dienste nutzen und deren Leben von ihnen beeinflusst wird. Psychiatrie-Erfahrene verfügen oft über ein großes Wissen über sich selbst und über andere, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben und auch darüber, was hilfreiche und weniger hilfreiche psychiatrische Angebote sind. Insofern entwickelt sich ein besonderes Expertentum:

“Ein "Experte durch Erfahrung" in der Gesundheitsversorgung ist jemand, der aktive Erfahrungen mit Krankheit, Behinderung und/oder psychischen Problemen gemacht hat und der spezifische Kompetenzen erworben hat, mit dieser Krankheit, Behinderung und/oder psychischen Problemen zu leben und mit dem soziokulturellen und institutionellen Kontext in dem die Krankheit, Behinderung und/oder die psychischen Probleme bedeutsam sind, umzugehen." (van Haaster, Koster 2005).

Das Hauptanliegen der Beteiligung von "Experten durch Erfahrung" ist, die individuelle Erfahrung als Ressource zu nutzen. Dazu müssen die Betroffenen in der Lage sein, ihre Erfahrungen und ihre Bewältigung zu reflektieren. Dies ist mit der Bereitschaft und der Fähigkeit verbunden, diese Erfahrungen als Teil des Reflektionsprozesses mit anderen auszutauschen.

Um einen Blickwinkel zu vermeiden, der sich ausschließlich auf individuelle Erfahrungen, Werte und Annahmen beruft,

‘um ein Experte durch Erfahrung zu werden ist es erforderlich die eigenen Erfahrungen zu reflektieren und diese mit anderen auszutauschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Es ist erforderlich, dass die Experten ihre Erfahrungen im Vergleich mit anderen Erfahrungen, anderen Situationen und anderen Menschen überprüfen und erproben’ (van Haaster, Koster 2005).

Ausbildungsphilosophie

Um zu verhindern, lediglich traditionelles Wissen und bekannte Erklärungen zu reproduzieren, hat das Projekt die eindeutige Aufgabe, eine Ausbildung zu entwickeln, die auf individuellen Erfahrungen aufbaut.

Der erste Schritt ist, von den individuellen Erfahrungen der einzelnen Teilnehmer auszugehen. Durch die Reflexion und Strukturierung dieser Erfahrungen kann sie oder er ein erfahrungsbasiertes "Ich-Wissen" entwickeln. Wenn wir davon ausgehen, dass es notwendig ist, eine gemeinsam geteilte Perspektive von dem zu entwickeln, was hilfreiche Haltungen, Methoden und Strukturen zur Unterstützung von Menschen in psychischen Krisen sind, ist es wichtig, dass die Teilnehmer ihre Erfahrungen austauschen, um "Wir-Wissen zu entwickeln. Dadurch kann die Erfahrung von besonderen psychischen Prozessen und psychischen Krisen sowohl auf individueller Ebene als auch auf kollektiver Ebene verstanden werden.

Neben diesem Ansatz ist es wichtig, dass die EX-IN Ausbildung die Entwicklung von Fähigkeiten, Kenntnissen und die Anwendung von Methoden fördert. Bei der Vermittlung von Wissen ist es wiederum wichtig, die Theorien auf Basis von Erfahrungen zu reflektieren. Wenn z.B. jemand als Lehrkraft arbeiten möchten, ist es wichtig, dass er oder sie weiß, welche Inhalte und Methoden einen Prozess unterstützen, in dem Menschen die Perspektive von Psychiatrie-Erfahrenen verstehen lernen.

Das EX-IN Curriculum soll den Einfluss von Psychiatrie-Erfahrenen, ihres Wissens und ihrer Fähigkeiten auf das psychiatrische Versorgungssystem stärken (Topor, 2001). Es soll zu einer besseren Nutzer- und Genesungsorientierung und zu weniger Diskriminierung in der Psychiatrie beitragen. Das Projekt soll auch einen Beitrag dazu leisten, den Status von Psychiatrie-Erfahrenen in psychiatrischen Diensten zu verbessern. Durch die Anerkennung der Ausbildung erhoffen wir uns verbesserte Beschäftigungsmöglichkeiten und eine angemessene Bezahlung für Psychiatrie-Erfahrene.

Ziele des Curriculum

- Eine Möglichkeit zu bieten, das Erfahrungswissen der Teilnehmer in einem wissenschaftlichen Rahmen weiter zu entwickeln und anzuerkennen.
- Die Verbesserung psychiatrischer Angebote im Sinne einer Ausrichtung der Hilfen auf die Gesundheit und Genesung der Menschen, die die Angebote nutzen.
- Die Möglichkeit zu schaffen, dass Menschen mit unterschiedlichen Erfahrungshintergründen an einem Ausbildungsprogramm teilnehmen, dass gemeinsames Lernen von Erfahrung ermöglicht. Den Erfahrungen einen Sinn zu geben und diesen in Bezug zu den Erfahrungen der anderen zu setzen, ist Grundlage dafür, eine substantielle Rolle in psychiatrischen Diensten und in damit verbundenen Ausbildungsprogrammen zu übernehmen.
- Die Teilnehmer darauf vorzubereiten, ihre Erfahrungen in verschiedenen Rollen, sei es in der Arbeit mit Einzelpersonen, sei es in der Teamarbeit, Organisationsentwicklung, Forschung, Ausbildung oder in der Förderung von seelischer Gesundheit, an andere weiterzugeben.
- Die Förderung der Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen im Bereich seelische Gesundheit und die Schaffung von Möglichkeiten, die Bedeutung solcher Strukturen in der Praxis zu erproben und zu erweitern.
- Das Bewusstsein dafür wach zu halten, dass das Leben ein kontinuierlicher Lernprozess ist und die Teilnehmer darauf vorzubereiten, dass sie auch nach Beendigung des Kurses mit ihrer persönlichen Weiterentwicklung fortfahren.
- Die persönliche Entwicklung der Teilnehmer auf einer positiv wertschätzenden, anti-diskriminierenden, personenzentrierten Basis zu fördern.

LEHR- UND LERNSTRATEGIEN

Die hier angewandten Strategien spiegeln die Philosophie der Ausbildung wieder. Die Anerkennung der Individualität der Lernenden und damit der Vielfalt der Lernstile, die es in jeder Gruppe von Lernenden gibt, führt zu vielfältigen Lehr- und Lernstrategien, die auf die jeweiligen Bedürfnisse der Lernenden eingehen.

Zentrales Anliegen bei der Organisation des Kurses ist, die Erfahrung der Teilnehmer in den Mittelpunkt der einzelnen Unterrichtseinheiten zu stellen. Die Teilnehmer verfügen über eine Vielzahl von Erfahrungen bezogen auf seelische Gesundheit. Diese Erfahrungen sind in der Ausbildung von unschätzbarem Wert für die Entwicklung der eigenen Expertise, daher werden in dem Kurs spezifische Strategien angewandt, um diese Erfahrungen in den Lernprozess einzubeziehen.

Die Teilnehmer sollten sich persönlich einen Mentor suchen, der über ausreichend Erfahrung verfügt, sie während der Ausbildung zu begleiten.

Die Ausbilder werden über die gesamte Kursdauer als Ansprechpartner zur Verfügung stehen, ebenso wichtig ist jedoch auch die gegenseitige Unterstützung unter den Teilnehmern.

Während des Kurses werden viele unterschiedliche Lehr- und Lernmethoden zum Einsatz kommen. Sie werden in den verschiedenen Modulbeschreibungen benannt.

Grundgedanke aller Seminare ist die Reflektion individueller Erfahrung. Die Form der Seminare umfasst informelle Sitzungen, in denen neue Lernprozesse im Mittelpunkt stehen und mehr formale Präsentationen in denen spezifische Inhalte vermittelt werden.

Eigene Präsentationen der Teilnehmer werden als notwendiger Bestandteil der persönlichen Weiterentwicklung betrachtet.

Mit der Ausbildung ist auch die Erwartung verbunden, dass die Teilnehmer mit Unterstützung der Tutoren selbst organisierte Praxisprojekte durchführen. Innovative Gedanken und Ideen werden unterstützt, ebenso wird zu differenzierter Auseinandersetzung und zur Erkundung theoretischer Perspektiven angeregt.

Um auch unabhängiges Lernen zu fördern, werden die Ausbilder Informationen zu weiterführender Literatur und Lernmaterialien vorhalten.

Besondere Aufmerksamkeit wird Gruppenprozessen gewidmet. Um sie als Lernort zu nutzen ist es wichtig, dass sie in einem sicheren Rahmen stattfinden, in dem vertrauensvolle Beziehungen entstehen können, in dem sich die Teilnehmer frei fühlen können, sich auszudrücken und in dem Rückmeldungen auf eine konstruktive, vereinbarte Art und Weise gegeben und empfangen werden können.

Die Lehr- und Lernatmosphäre umfasst ethische Grundsätze, die u.a. beinhalten: die gleichen Möglichkeiten für alle Teilnehmer zu lernen; die Möglichkeit, konstruktive Erfahrungen zu machen; respektvoller Umgang mit unterschiedlichen Meinungen. Sowohl für die Ausbilder als auch von den Teilnehmern ist Verschwiegenheit über die persönlichen Informationen der anderen verpflichtend.

Der in dem EX-IN Projekt entwickelte Ausbildungskurs lädt die einzelnen Lehrkräfte dazu ein, weniger Wissen zu vermitteln, als vielmehr die Entwicklung von Wissen zu fördern. Die Ex-In Ausbildung ist ein Lernprozess für Lehrkräfte und Teilnehmer.



Als Teil der Ausbildung empfehlen wir sehr, ein Portfolio zu nutzen (siehe Anhang Portfolio). Es unterstützt die Teilnehmer dabei herauszufinden, wo ihre individuellen Qualitäten liegen, wer sie sind und was sie mit der Ausbildung erreichen wollen. Das Portfolio bietet einen guten Überblick über die Fähigkeiten und Kompetenzen. Die Teilnehmer werden eingeladen, diese anhand spezifischer Fragen zu beschreiben. Wenn jemand sich für die Belange von Betroffenen einsetzen will, wenn er/sie als Fürsprecher, als Forscher oder in der Ausbildung arbeiten möchte, ist es wichtig zu wissen, wo die eigenen Qualitäten liegen und was man erreichen möchte. Daher ist die Vervollständigung des Portfolios eine Voraussetzung. Das Portfolio beinhaltet auch einen persönlichen Aktionsplan für die eigene Weiterentwicklung.

Unterstützung der Auszubildenden

Die Teilnehmer haben sehr unterschiedliche Gründe, an der Ausbildung teilzunehmen. Zudem werden manche vertraut mit Ausbildungssituationen sein, während sie für andere eher einschüchternd wirken.

Ausbildung an sich kann herausfordernd sein und wenn dies mit privaten Anforderungen zusammentrifft, kann dies zu erheblichen Belastungen für den Auszubildenden führen. Ein großer Vorteil des Curriculums liegt darin, dass nur ein Modul zurzeit angeboten wird, dazwischen liegen Pausen, so dass die einzelnen Module ggf. auch nachgeholt werden können.

Die Unterstützung der Teilnehmer durch ihr soziales Umfeld, durch Freunde und Familie ist wichtig da auch neben der direkten Kurszeit die Aufgabe besteht, Lerninhalte umzusetzen. Auch die Unterstützung und der Kontakt der Teilnehmer untereinander sind in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung.

BEDINGUNGEN FÜR DIE TEILNAHME AN DEM KURS

Durch das Curriculum sollen die Teilnehmer zu Experten durch Erfahrung ausgebildet werden. Daher ist es wichtig, dass die Teilnehmer einige Kriterien zur Teilnahme erfüllen.

Einstiegskriterien für die Basismodule:

- Gelebte Erfahrung mit psychischen Krisen
- Mindestens seit 1,5 Jahren aktive Beteiligung in Selbsthilfe-/Nutzer-/Expertengruppen oder in Dialogseminaren
- oder
- In einer Situation zu sein, in der das in dem Ex-In Kurs erworben Wissen direkt praktisch angewendet werden kann

Auswahlkriterien

Die folgenden Kriterien werden in einem Gespräch zwischen Ausbilder(n) und dem Interessenten diskutiert. Es soll dabei klar werden, dass die vier genannten Kriterien wichtige Voraussetzungen zur Teilnahme an dem Kurs sind:

- In der Lage sein, eigene Erfahrungen zu reflektieren
- Ein Maß an Selbstbestimmung erreicht haben
- Die Fähigkeit, Erfahrungen zu teilen
- Nicht in einer akuten Krise zu sein

DIE MODULE

Die folgenden Module sind in dem EX-IN Kurs entwickelt worden:

Basismodule:

- Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden
- Empowerment in Theorie und Praxis
- Erfahrung und Teilhabe
- Dialog
- Perspektiven und Erfahrungen von Genesung (recovery)

Aufbaumodule:

- Unabhängige Fürsprecher in der Psychiatrie
- Selbsterforschung
- Assessment
- Begleiten und Unterstützen
- Krisenintervention
- Lernen und Lehren (Deutschland)

HERAUSFORDERUNGEN

Die Intention des Projektes, die Entwicklung, Anerkennung und Verbreitung von Erfahrungswissen im Bereich Psychiatrie, stellt an sich schon eine Herausforderung dar. Aber auch innerhalb des Projektes sind viele Aspekte kontrovers diskutiert worden. Die erste Frage ist, ob die Ausbildung von Psychiatrie-Erfahrenen nicht auch das Risiko in sich trägt, die Individualität der Erfahrung zu verformen. Die Ausbildung muss auf eine sehr respektvolle und sensible Art und Weise organisiert werden, um die Einmaligkeit der Erfahrungen zu erhalten.

Das zweite Problem wird deutlich, wenn wir feststellen, dass viele Menschen die psychiatrische Angebote nutzen mit deren Leistungen nicht zufrieden sind. Welche Rolle können dann Experten durch Erfahrung in diesem System spielen? Werden wir es mit nicht-professionellen Professionellen zu tun bekommen? Werden Professionelle einen Kollegen akzeptieren, der ihr Klient war oder sein könnte? Werden Experten durch Erfahrung als Konkurrenten auftreten oder empfunden werden?

Es muss sichergestellt werden, dass die intensive Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen durch Aufklärung und eine öffentliche Debatte begleitet wird. Um Psychiatrie-Erfahrene in ihren neuen Rollen zu unterstützen, müssen Netzwerke organisiert werden, in denen Erfahrungen und Ideen ausgetauscht werden können

Wir stehen erst am Anfang der professionellen Einbeziehung von Experten durch Erfahrung und wir wissen nicht, welchen Herausforderungen auf diesem Weg zu bewältigen sind, wir wissen noch nicht die Antworten auf die gestellten Fragen, aber die Notwendigkeit der Verbesserung der Psychiatrie und das Potential, das in der Einbeziehung von Experten durch Erfahrung für Ausbildung und Praxis steckt, macht die Reise in dieses unbekannte Territorium sehr erfolgversprechend.

Ein wichtiger Aspekt, der im Rahmen dieses Projektes nicht hinreichend behandelt werden konnte, ist erfahrungengeleitete Forschung. Wir sind jedoch der Auffassung, dass dies ein entscheidender Faktor für die Weiterentwicklung des Erfahrungswissens und der Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen ist.

ANHANG

Bock, Th. et al. (2007) "Es ist normal verschieden zu sein" Broschüre der Trialog-Bewegung in Deutschland (zu beziehen an der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf für € 1,- in deutsch oder englisch)

Costa, F., *To be a travelling companion in a patient's life* (2003), *My view of social psychiatry* (2003). (Available in English at Psychiatry South; Health Care Provision Stockholm County.)

Davidson, Chinman, Sells, Rowe (2006) Peer support among adults with serious mental illness: a report from the field. *Schizophrenia Bulletin*. Vol 32 No 3, pp. 443-450

Hardiman, E.R.; Matthew, T.T.; Hodges, J.Q. (2005) Evidence-based Practice in Mental Health: Implications and Challenges for Consumer-Run Programs. In: *Best Practices in Mental Health*, Vol.1, No.1, S. 105-122

Statsny, P.; Shern, D.L. u.a. (1995) Consumers as Peer specialists on Intensive Case Management Teams: Impact on Client Outcomes. In *Psychiatric Sciences*, 46, 10, S. 1037-1044

Topor, A., *Managing the contradictions; recovery from severe mental disorders*. Stockholm: Univ., 2001 (Edsbruk: Akademitr.) ISBN: 91-7265-184-9

Van Haaster, H., Koster, Y. (2005) Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid, Amsterdam. Unpublished manuscript.

World Health Organisation Europe (2005) 'Mental Health: facing the challenges, building solutions'. Copenhagen: WHO