

Geschäftsstelle

Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit e.V.

Oppelner Str. 130

53119 Bonn

<https://www.netzg.org>



Persönlich:

Hermann Stemmler

hstnetzg@t-online.de

Bedeutung von Peer Counseling und Peer Support

Grundlagen

Peer Counseling orientiert sich an der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, insbesondere am Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention:

„durch **Peer Support** Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren“ (Artikel 26 BRK – Habilitation und Rehabilitation).

Grundlagen der Selbsthilfe- und Peer Beteiligung (Partizipation)

In der Behindertenrechtskonvention (BRK) im Artikel 3a wird „die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner innewohnenden Autonomie einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner **Selbstbestimmung**“ zu einem Leitgedanken erklärt.

Ebenso wird im Artikel 3c „die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft...“, also die

„**Partizipation**“

zu einem allgemeinen Grundsatz erklärt.

Empfehlungen für die Praxis

Leitlinie



Die psychiatrische Behandlung und Versorgung muss sich an den individuellen Bedürfnissen, Möglichkeiten, Fähigkeiten und Barrieren des psychisch erkrankten Menschen ausrichten. Leitgedanke für das gesamte Versorgungssystem müssen die Konzepte von **Recovery, Empowerment** und **Resilienz** sein.

1. Empfehlung



Selbstbestimmtes Leben ermöglichen

Recht auf..

- eigene Entscheidung (Wahlfreiheit)
- Entscheidungsunterstützung (Assistenz)
- Miteinbeziehung bei der Rehabilitationsplanung
- Berücksichtigung einer Behandlungsvereinbarung
- umfassende, verständliche und neutrale Information und Aufklärung über die unterschiedlichen (therapeutischen) Möglichkeiten
- Akzeptanz konträrer Entscheidungen ohne Zwangsausübung oder Drohung
- Grundsatz: „Verhandeln statt behandeln“

2. Empfehlung

**Regelmäßige Einbeziehung von
Angehörigen und / oder
Vertrauenspersonen**

aber ...ausschließlich in Abstimmung mit
und in Zustimmung durch den Klienten

3. Empfehlung

Die Möglichkeit
einer
Peer Beteiligung
und Selbsthilfe
sicherstellen



Menschen mit eigener psychiatrischer Krankheitserfahrung müssen auf allen Ebenen der Behandlung und Versorgung mit zugezogen werden können -

das heißt ein verbindliches Angebot von Peer Counseling, wie z.B. Genesungsbegleitung und Selbsthilfe im Behandlungs- und Lebensfeld der Betroffenen muss sichergestellt werden.

4. Empfehlung

Mitbestimmungsrechte stärken

Auf allen Ebenen

- > der psychiatrischen Forschung,
- > Versorgungsplanung,
- > Organisationsentwicklung,
- > politischen Diskussion und –Entscheidung

sollte die organisierte Selbsthilfe, Patientenvertretung oder Peer Beiräte regelhaft mit einbezogen werden. Dazu zählt auch die verbindliche Finanzierung, um diese Beteiligung sicherzustellen.

5. Empfehlung

Qualifizierung:

**Aus-, Fort- und Weiterbildung von
Peers fördern**

In Deutschland herrscht ein eklatanter Fachkräftemangel.

Gleichzeitig gibt es bereits jetzt – in Zukunft noch mehr Bedarf an peergestützter Begleitung in Behandlung, Beratung und Betreuung, d.h.

- Notwendigkeit der Forcierung und Weiterentwicklung von Peer Support durch Genesungsbegleitung (EX-IN) und anderen Peer Begleitungsdiensten einschließlich der Ausbildungsfinanzierung
- Supervisions-, Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ehrenamtliche (z.B. Uni - Projekte)
- Förderung von peer-gestützten oder -getragenen Recovery Colleges, Akademien

6. Empfehlung

**Aus- und Fortbildung
psychiatrischer Berufsgruppen
spezifizieren**

Es ist erforderlich, bestehende Aus- und Fortbildungsinhalte von psychiatrierelevanten Berufsgruppen unter Einbeziehung von Peers weiter zu entwickeln.

Alle im Rahmen der psychiatrischen Behandlung, Beratung, Versorgung, Betreuung und Pflege Tätigen müssen auf der Basis ihrer jeweiligen Ausbildungs- und Berufskonzepte für die Rechts-, Bedürfnis- und Bedarfssituation der Betroffenen ausgebildet und sensibilisiert werden, um ein entsprechendes Wissen und eine adäquate Haltung zu entwickeln.

7. Empfehlung

**Zwang und freiheitsbeschränkende
Maßnahmen sichtbar machen
und vermeiden**

Das psychiatrische Behandlungs- und Versorgungssystem ist überschattet von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, Zwang, Macht-Missbrauch und Bedrohung. Die Reaktion der Betroffenen äußert sich in Rückzug, Misstrauen, Verschweigen, Unehrlichkeit, Hospitalisierung und Traumatisierung. Echte Compliance wird verhindert, Hilfe kommt nicht an... Es besteht die Notwendigkeit für die Einführung eines verbindlichen Erfassungs- und Dokumentationssystems unter Beteiligung von Peers zur Reduzierung / Vermeidung von Zwangsmaßnahmen. Ein flächendeckender Aufbau und die Finanzierung von unabhängigen psychiatrischen Beschwerdestellen ist dringend erforderlich.

8. Empfehlung

**Wohn- und Sozialraum –
gemeindenahene Versorgung
sicherstellen und Inklusion
ermöglichen**

D.H.

- > Krisenversorgung flächendeckend
- > Medizinische Behandlungsmöglichkeit zu Hause (STÄB)
- > Psychotherapie am Land
- > „sanfte“ Therapiemöglichkeiten vor Ort (Sozio- /Ergotherapie)
- > Personen- statt Institutionenzentrierung
- > leistungsträgerübergreifend koordiniert – wie aus einer Hand
- > und die Einbeziehung ganz normaler Lebensbezüge und gemeindenaher Möglichkeiten sollten nicht vergessen werden (Nachbarschaft, Vereine, Bürgerhilfe etc.)

Und - was bringt's???

(Aus-)Wirkungen von Peer Counseling

für Betroffene: *



- **Höhere Behandlungs- und Therapiezufriedenheit**
- **Steigerung der Lebensqualität und sozialer Einbindung**
- **Verbesserung der Symptomatik**
- **Steigerung der Empowerment und Recovery Energie → Selbstbestimmung**
- **Steigerung der Compliance und Behandlungstreue**
- **Reduktion stationärer Aufenthalte, klinischer Tage, Notaufnahmen und Krisenintervention**
- **Reduktion der Kosten**

- *Nach einer international vergleichenden Studie: Davidson, L., Bellamy, C., Guy, K., & Miller, R. (2012).
World Psychiatry, 11(2), 123.
- Doughty, C., & Tse, S. (2011). Community mental health Journal, 47(3), 252-266

Aus-) **Wirkungen** von **Peer Counseling**

in der Versorgungslandschaft und der Lebenswelt



Veränderung (langfristig hoffnungsvoll):

- > der Haltung, der Rolle, des Bewusstseins, der Verantwortung der Mitarbeiter*innen in der professionellen Versorgung;
- > der gesellschaftlichen Normen, mit Auswirkungen auf Arbeit, Freizeit, Wohnen, Bildungssysteme;
- > vom „professionell erkennbaren Bedarf“ zum tatsächlichen Bedürfnis des Klienten gelangen;
- > Rückgang der Stigmatisierung (gesellschaftspolitische Perspektive)

**HART FÜR ETWAS ZU ARBEITEN,
DAS EINEM NICHT AM HERZEN
LIEGT, NENNT MAN
STRESS.**

**HART FÜR ETWAS ZU ARBEITEN,
DAS MAN LIEBT, NENNT MAN
LEIDENSCHAFT.**

Arzt und Patient in gleicher
Augenhöhe !



Netz G
Bundesnetzwerk Selbsthilfe
seelische Gesundheit

„Gleiche Augenhöhe“ ist immer auch
eine Frage der Perspektive

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!