

Ex-In – Ein Gedankenaustausch

Grenzen, Gefahren und Chancen

„Grenzen, Gefahren und Chancen“ – Mit diesen Worten haben Susanne Stier, EX-IN-Genesungsbegleiterin im SpDi-Neuhausen, und Eva Kraus, Fachreferentin im kbo-Sozialpsychiatrischen Zentrum, ihren Gedankenaustausch über EX-IN in der Praxis betitelt. Für das Bezirksblatt haben die beiden ihr Gespräch zusammengefasst.

Eva Kraus: Die Entwicklung, die durch das EX-IN-Modellprojekt in Oberbayern angestoßen wurde, finde ich sehr gut. Es herrscht zurzeit eine gewisse Aufbruchstimmung. Manchmal habe ich allerdings den Eindruck, dass es sogar einen gewissen Hype gibt – in dem Sinne, dass gleich das ganze Versorgungssystem mit Hilfe von EX-IN revolutioniert werden soll.

Susanne Stier: Richtig! Der EX-IN-Gedanke hat viel geleistet für die sozialpsychiatrische Arbeit. Von einem Hype, mit Ex-In als etwas Vorübergehendes gedacht, würde ich allerdings nicht sprechen. Denn EX-IN hätte im Prinzip tatsächlich das Potential, das ganze psychiatrische Versorgungssystem zu revolutionieren. Um eine möglichst hohe Nachhaltigkeit zu erreichen, ist es für mich deshalb wichtig, neben den Chancen auch die Gefahren und Grenzen in der Praxis mit allen Beteiligten zu diskutieren.

Eva Kraus: Ich denke, leider wird EX-IN mitunter eine sehr große Reichweite zugeschrieben – das meine ich mit Hype. Im Moment sprechen wir deutschlandweit von ein paar hundert EX-IN-lern. Ich bin mir nicht ganz sicher, ob sich in den nächsten Jahren diese Zahl wesentlich verändern wird. Und das macht mich skeptisch: Können so wenige Menschen ein über Jahrzehnte gewachsenes System verändern? Ein System, das zudem von wirtschaftlichen Rahmenbedingungen geprägt wird.

Susanne Stier: Vordergründig und schnell – das wahrscheinlich mal eher nicht. Aber mit der Idee EX-IN ist eine neue Möglichkeit bürgerschaftlicher Emanzipation vom bestehenden System realisiert worden. Diese Veränderung kann man gar nicht hoch genug bewerten und sie ist auch für die Umsetzung der Inklusionsidee von unschätzbarem Wert. Ich bin mir sicher, der EX-IN-Gedanke wird weiter wachsen, je nachhaltiger an dessen Qualität festgehalten wird. Für



Eva Kraus



Susanne Stier

wichtig halte ich, dass wir dafür den Dialog zwischen den psychiatrie-erfahrenen Bürgern und den Akteuren intensivieren. Das wird nur klappen, wenn beide Gruppen – Psychiatrie-Erfahrene und Profis der psychiatrischen Arbeit – aufeinander zugehen und ihr Miteinander durch das Finden von Kompromissen schützen.

Eva Kraus: Da haben Sie recht. Ich möchte noch von der Ausbildung sprechen. Durch sie wird ein sehr starker Filter für die Einbeziehung Psychiatrieerfahrener gesetzt. Früher konnten engagierte persönlich geeignete Psychiatrieerfahrene in sozialpsychiatrischen Einrichtungen arbeiten. Jetzt wird dafür ja fast immer die EX-IN-Ausbildung vorausgesetzt. Soweit ich weiß, gibt es auf die Ausbildung einen großen ‚Run‘ mit mehr Bewerbern als Plätzen. Ich stelle es mir sehr schwer vor, einigermaßen gerechte Kriterien für die Vergabe der Plätze festzulegen. Klar, das Hauptkriterium ist die Einschätzung, ob eine Person ‚stabil‘ genug für die Ausbildung ist. Aber es gibt doch sicher auch Fälle, in denen jemand relativ ‚stabil‘ in die Ausbildung reingeht und währenddessen in eine Krise gerät.

Susanne Stier: Ja, das ist ein wichtiger Punkt. Für mich ist sehr wichtig, dass es endlich einen freien, möglichst von Einrichtungen unabhängigen Zugang zur Ausbildung gibt, für den vor allem die Stabilität entscheidend sein sollte und nicht so sehr der persönliche finanzielle Hintergrund. Ich finde, es widerspricht der UN-Behindertenrechtskonvention, wenn jemand, der stabil genug ist, aber kaum Geld hat, eine Chance auf die Rückkehr ins Arbeitsleben verpasst.

Eva Kraus: Eine andere Sorge aus der Position der Arbeitgeber ist: Wie viel kann ich einer EX-IN-Arbeitskraft zumuten? Welche

Anforderungen darf ich stellen? Setze ich sie nicht einem zu großen Leistungsdruck aus? Ich finde, da braucht es auch einen gewissen Schutz vor Überforderung, und das sehe ich als Aufgabe des Arbeitgebers.

Susanne Stier: Ich weiß, was Sie meinen, und finde das auch recht schwierig. Klar ist, eine EX-IN-Tätigkeit sollte sich vom Anspruch her nicht so entwickeln, wie ein herkömmlicher Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt, da diese Art von Belastungen ja gerade oft zum Ausbruch der Erkrankung geführt haben. Für die Arbeitgeber ist das nicht immer einfach. Wenn sie die EX-IN-ler zu sehr in Watte packen, fördern sie einerseits Illusionen bei EX-IN-Arbeitnehmern über deren tatsächliche Leistungsfähigkeit. Es lässt sich leider nicht vorhersagen, wann bei einer Person die Belastungsgrenze erreicht ist. Andererseits, wenn an die EX-IN-Kräfte dieselben Anforderungen gestellt werden, wie an andere Arbeitnehmer, ist die Gefahr groß, dass eine erneute Krise auftritt.

Eva Kraus: Vielleicht haben wir Arbeitgeber einfach überhaupt noch zu wenig Vorstellung davon, wie ein Einsatzfeld einer EX-IN-Kraft konkret aussehen kann und wo die Grenzen sind. Da finde ich es sehr hilfreich, dass wir durch das Modellprojekt alle miteinander noch Schonraum haben und ausprobieren können.

Susanne Stier: Da bin ich ganz Ihrer Meinung. Dieser Schonraum ist allein schon deshalb gut, um herauszufinden, welche konkreten Probleme in der Zusammenarbeit zwischen professionellen und psychiatrie-erfahrenen Bürgern tatsächlich auftreten, und wie man die Prozesse einer gemeinsamen Problemlösung schließlich ausgestalten könnte. Selbst wenn es EX-IN seit fast zehn Jahren gibt, ist es immer noch ein Pionierprojekt – mit dem Ziel, für einen offenen, transparenten und ehrlichen Dialog auf beiden Seiten zu sorgen. Denn die individuellen Empfindlichkeiten und Vorurteile sind auf beiden Seiten immer noch groß. Wir brauchen eine Kommunikation auf Augenhöhe. Das ist ein wichtiger Meilenstein für eine konstruktive Zusammenarbeit.

Eva Kraus: Stimmt. Und all das muss natürlich letztlich den psychisch kranken Menschen, die Unterstützung brauchen, nützen.

Erfahrungsbericht von EX-IN-Genesungsbegleitern bei ihrer Arbeit

„Wissen, wie sich Depression oder Psychose anfühlen“

Der Bezirk Oberbayern erprobt seit 2013 den Einsatz von EX-IN-Genesungsbegleitern in der psychiatrischen Arbeit. An dem Modellprojekt wirken unter anderem das *kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost* und die *Caritas-Tagesstätte Jedermann* in Unterschleißheim mit. Bei einem Ortstermin zeigte sich: **Therapeutische Profis, Genesungsbegleiter, Klienten und Patienten erleben EX-IN als Bereicherung.**

Flink lässt Anja die Zitrone über die Reibe gleiten. Feine Späne rieseln in die Backschüssel. „Das ist für die Streusel“, erklärt Thomas und atmet tief ein. „Riecht wunderbar.“ In Team-Arbeit verteilen die Beiden die Teigkrümel akkurat auf dem mit Zwetschgen belegten Blech. „Ab in den Ofen“, freut sich Thomas. „Das haben wir fein gemacht.“

Mit dem Kuchen wird später ein Besucher der *Caritas-Tagesstätte Jedermann für Menschen mit seelischen Behinderungen* zum Geburtstag überrascht. Die gelernte Arzthelferin Anja ist dort als EX-IN-Genesungsbegleiterin tätig, und Thomas ist einer ihrer Klienten. Egal ob große oder kleine Alltagsorgen: Anja und ihre EX-IN-Kollegin Berenice stehen Tom und den anderen Besuchern mit Rat und Tat zur Seite. In einer „Wohlfühlgruppe“ spricht Anja mit den Teilnehmern darüber, was ihnen gut tut und was nicht. Und bei Berenice schützen die Besucher und Besucherinnen immer wieder ihr Herz aus, wenn sie mit ihren Medikamenten nicht klar kommen. „Ich weiß halt, wie sich das anfühlt, wenn man solche Substanzen im Körper hat“, sagt Berenice.

Austausch gemeinsamer Erfahrungen

Erfahrungen, die den Besucherinnen und Besuchern der Tagesstätte immer wieder über Klippen helfen. „Es ist echt super hier“, erzählt Tom. „Anja hat mir schon viele gute Tipps gegeben, wie ich mit meiner Erkrankung besser umgehen kann. Sie ist eine echte Bereicherung.“ Das findet auch Astrid. Die Jedermann-Besucherin schätzt an den Gesprächen mit Anja und Berenice den Austausch gemeinsamer Erfahrungen über psychische Krisen. „Sie verstehen mich oft besser als das Fachpersonal.“

Genesungsbegleiter wie Anja und Berenice sind also auch eine Brücke zwischen Klienten und Profis. Die Tagesstätte in Unterschleißheim erprobt diesen neuen An-



Ex-In-Genesungsbegleiterin Anja.

satz psychiatrischer Arbeit seit einem Jahr im Rahmen des EX-IN-Modellprojektes des Bezirks Oberbayern. Jedermann-Chef Andreas Ammer ist voll des Lobes. „Mit Hilfe von unseren EX-IN-Lerinnen kommen wir oft einfacher und schneller zu Lösungen“, berichtet der Sozialpädagoge. „Sie wissen eben im Gegensatz zu uns, wie sich eine Depression oder Psychose anfühlen.“ Erfahrungen, die den Klienten zeigen, „es gibt eine Chance, aus der Krankheit raus zu kommen“. Schließlich habe es der Genesungsbegleiter ja auch geschafft – für viele ein Hoffnungsfunkeln.

Neben Chancen auch Grenzen von EX-IN sehen

Der Leiter der Tagesstätte möchte die Experten in eigener Sache nicht mehr missen. Auch für das Team in Haus 2 im *kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost* sind sie eine wichtige Ergänzung seiner Arbeit. Seit einem Jahr wird dort EX-IN im Alltag einer Akutstation erprobt. „Für uns ist es eine unglaubliche Chance, jemanden im Team zu haben, der selbst Erfahrungen mit einer psychischen Störung hat“, weiß Chefärztin Gabriele Schleuning. „Wir Profis bekommen einen ganz anderen, viel persönlicheren Blick auf unsere Patienten mit all ihren Ängsten und Sorgen. Ich möchte unsere EX-IN-Kräfte nicht mehr missen.“

Derzeit begegnet die psychiatrische Landschaft der EX-IN-Idee mit großer Offenheit. Dass es neben den Chancen auch Grenzen gibt, auch das ist Profis wie dem Tagesstätten-Leiter und der Chefärztin bewusst. Schließlich birgt die Tätigkeit für die Genesungsbegleiter auch ein persönliches Wagnis. Wer im psychiatrischen Umfeld tätig ist, wem es nicht gelingt, sich abzugrenzen, der riskiert möglicherweise selbst wieder zu erkranken. Vielleicht muss man sich diesen Umgang mit akut Erkrankten wie den Blick in einen Spiegel vorstellen, der an die eigene Geschichte erinnert. „Seelische Ausnahmezustände hautnah mitzerleben, kostet viel Kraft“, weiß Schleuning. „Mit dieser Belastung müssen alle achtsam und sorgfältig umgehen, damit die Grenzen gewahrt bleiben.“

Mentoren und regelmäßige Supervisionen

Im *kbo-Isar-Amper-Klinikum* steht deshalb jedem Genesungsbegleiter ein Profi als Mentor zur Seite. Seine Aufgabe ist es, Augen und Ohren aufzusperren und Hilfe anzubieten, sobald eine EX-IN-Kraft selbst in eine krisenhafte psychische Situation gerät. Alle am EX-IN-Projekt des Bezirks Beteiligten nehmen zudem regelmäßig an Supervisionen teil.

Anja bespricht belastende Situationen aus dem Alltag der Tagesstätte darüber hinaus mit ihrem eigenen Therapeuten. Auch Christine, die in Haus 2 tätig ist, bemüht sich, Belastendes nicht mit auf den Nachhauseweg zu nehmen. Sobald sie im Zug sitzt, versucht sie, verstörende Momente aus dem Arbeitstag von ihrer Seele abzustreifen. „Ich bin seit 17 Jahren psychiatrieehren“, sagt sie, „ich habe gelernt, mich abzugrenzen.“

Zeit für die Singgruppe in Haus 2. Die Patienten Hans und Benjamin warten bereits entspannt auf dem Sofa im Gemeinschaftsraum. Christine greift zur Gitarre. Behutsam dreht sie an den Wirbeln und streift über die Seiten. Perfekt – alle Töne klingen, wie es sein soll. „Die Gedanken sind frei, wer kann sie erraten? Sie fliehen vorbei wie nächtliche Schatten“, stimmt der kleine Chor an. Einmal pro Woche singt Genesungsbegleiterin Christine mit Patienten. Hans ist immer mit von der Partie. „Das ist eine so wunderbare Abwechslung im Klinikalltag.“ ♦ (cmy)