

Peerbegleitung in geschützten Werkstätten psychiatrischer Institutionen

Diplomarbeit

Regula Röthlisberger

Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit

DAS-Studiengang Experienced Involvement 2012 / 2014

Referent: Andreas Heuer

Boll, im Mai 2014

Inhaltsverzeichnis

1.	Zusammenfassung	1
2.	Ausgangslage und Motivation	2
3.	Fragestellung und Zielformulierungen	3
4.	Methodik	3
5.	Theoretische Grundlagen	4
5.1.	Geschützte Werkstätten in psychiatrischen Institutionen.....	4
5.2.	Peerarbeit und Peerbegleitung in der Psychiatrie.....	5
5.3.	Peerbegleitung in geschützten Werkstätten.....	6
5.4.	Recoverykonzept	7
6.	Befragungen von Beteiligten	8
6.1.	Vorüberlegungen zu den Gesprächen	8
6.2.	Auswahl der zu Befragenden	8
6.3.	Ablauf der Gespräche.....	9
6.4.	Themenschwerpunkte der Gespräche	10
6.5.	Verdichtete Auswertung der Gespräche mit den Mitarbeitenden	11
6.6.	Verdichtete Auswertung der Gespräche mit den Leitenden	13
6.7.	Interpretationen und Folgerungen	15
6.8.	Beantwortung der Frage und Begründung des Bedarfs von Peearbeit in gW	17
7.	Konzeptionelle Empfehlungen	18
7.1.	Varianten für Peerbegleitung, Recovery und Gesundheitsförderung in gW	21
8.	Schlussfolgerungen	21
9.	Reflexion.....	23
10.	Literaturverzeichnis.....	25
11.	Anhang.....	26
11.1.	Leitfaden Gespräch mit ehemaligen und aktuellen Mitarbeitenden einer geschützten Werkstatt	26
11.2.	Leitfaden Gespräch mit Leitenden in geschützten Werkstätten	30
11.3.	Auswertung der Gespräche.....	34

Für die bessere Lesbarkeit der vorliegenden Arbeit werden

- geschlechtsneutrale Begriffe bevorzugt
- nur männliche oder nur weibliche Formen verwendet
- folgende Abkürzungen benützt:
 - gW** – geschützte Werkstatt / geschützten Werkstätten
 - MA** – Mitarbeitende in geschützten Werkstätten
 - WL** – Werkstattleitende in geschützten Werkstätten
 - GL** – Gruppenleitende in geschützten Werkstätten

1. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit geht es um die Frage, inwiefern Bedarf für Peerbegleitung in geschützten Werkstätten vorhanden ist und um Empfehlungen, die für eine Implementierung von Peearbeit abgeleitet werden können.

Aufgrund der Literaturrecherche wird klar, dass geschützte Werkstätten von psychiatrischen Institutionen drei Prinzipien berücksichtigen und umsetzen müssen:

- Prinzip 1: Arbeits- und Leistungsfähigkeit
- Prinzip 2: Integration in gesellschaftliche Strukturen
- Prinzip 3: Persönliche, ressourcenorientierte Entwicklung

Diese Prinzipien werden in den meisten Werkstattstrukturen sehr ungleich gewichtet und nicht auftragsgemäss umgesetzt.

Die Befragungen der MA und Leitenden, die im Rahmen dieser Arbeit gemacht wurden, führen zur Bestätigung von Peerbedarf in geschützten Werkstätten und ermöglichen Empfehlungen für Peerbegleitung in geschützten Werkstätten.

Um der ungleichen Gewichtung der Prinzipien entgegenzuwirken ergibt sich die Variante, den Leitenden mehr Stellenprozente zuzugestehen. Um zusätzlich ein Grundelement für recoveryorientierte Dienste in geschützten Werkstätten einzubinden, können diese Stellenprozente anstatt agogisch oder sozialpädagogisch ausgebildetem Personal, Peers übergeben werden. So würden Peerbegleitung und Recovery an den Schnittstellen zwischen Psychiatrie, Rehabilitation und unserem Wirtschaftssystem nachhaltig verankert!

Die Befragungen ergeben Empfehlungen auf folgenden Ebenen:

- Aufklärung über Peearbeit, Rolle der Peearbeit in psychiatrischen Institutionen
- Formen der Peerbegleitung
- Inhaltliche Schwerpunkte von Peearbeit in geschützten Werkstätten
- Strukturelle Anpassungen

In der Hoffnung, dass Peerbegleitung künftig auch in geschützten Werkstätten eingebunden wird, sollen die Empfehlungen zur Implementierung von Recoveryelementen in die gegebene Werkstattstruktur, zur Unterstützung von Konzeptarbeit für recoveryorientierte Peerbegleitung in geschützten Werkstätten und für recoveryorientierte Strukturanpassungen in geschützten Werkstätten dienen.

2. Ausgangslage und Motivation

Als ausgebildete Töpferin und Ausbilderin mit eidgenössischem Fachausweis habe ich Erfahrung im Unterrichten von Erwachsenen im keramischen Weiterbildungsangebot. Als Kursleiterin ist mir immer wieder bewusst geworden, wie durch das gemeinsame handwerklich kreative Arbeiten die Möglichkeit besteht, mit einander in einen intensiven Kontakt zu kommen, was auch häufig und gerne genutzt wurde.

Der Kontakt, der dem Aufbau einer Beziehung dient, wird im Recovery Begleitungsprozess als besonders wichtig postuliert. In meinem Peerpraktikum in einer gW ist mir aufgefallen, wie mühelos ich mit MA in Kontakt kam, während ich mitarbeitete. Die Tatsache, dass man sich über die Arbeit begegnete und austauschte, ermöglichte schneller eine neutrale, nicht subjektbezogene Annäherung der Gesprächspartner, als wenn es primär um Erkrankung und um Diagnosen geht. So entstand rasch eine Basis für eine Entwicklung des Austausches und wenn ein gegenseitiges Vertrauen durch die Zugehörigkeit und das Interesse von «Peer to Peer» entstehen konnte, benutzte ich ab und an die Situation, um die Inhalte der Gespräche auch in Richtung Recovery auszuweiten. Angeregtes Fragen und Antworten waren die Folge und ich war dank meiner Kompetenzen im handwerklichen Bereich als auch in der Peerbegleitung in der Gruppe gut aufgenommen und wertgeschätzt.

Während meines Praktikums ist mir ebenfalls aufgefallen, dass der Aspekt der Wirtschaftlichkeit der gW viel gewichtet. Die Produktorientierung und der Qualitätsanspruch sind Faktoren, die die Arbeitszufriedenheit fördern und den Selbstwert der MA stärken können. Dabei frage ich mich, ob personenzentrierte, entwicklungsfördernde und rehabilitative Begleitung der MA in gW auch genügend berücksichtigt werden, um dem umfangreichen Auftrag der Institution gW ganzheitlich gerecht zu werden.

Aus diesen Erfahrungen und Überlegungen vermute ich in meiner neuen Rolle als Peerbegleiterin ein Potenzial, das mich zur folgenden Fragestellung führt.

3. Fragestellung und Zielformulierungen

Fragestellung

Welches sind Bedarf und Empfehlung für Peerbegleitung in geschützten Werkstätten?

Zielformulierungen

Aufzeigen und begründen, dass aus Sicht von Angestellten in gW Peerbegleitungsbedarf vorhanden ist.

Erarbeitung von Empfehlungen

- zur Implementierung von Recoveryelementen in die gegebene Werkstattstruktur
- zur Unterstützung von Konzeptarbeiten in der recoveryorientierten Peerbegleitung in gW
- für recoveryorientierte Strukturanpassungen in gW

4. Methodik

- Literaturrecherche zum Thema
- Internetrecherche
- Fachartikelrecherche
- Schwerpunktmässige Befragung von Werkstatt- oder Atelierleitenden sowie Mitarbeitenden zu:
 - Interesse an und Bedarf von Peerbegleitung in geschützten Werkstätten
 - Erwartungen und Möglichkeiten einer Integration von Peearbeit
- Auswertung der Gespräche, Interpretationen, Folgerungen für Peerbegleitung in gW
- Erarbeiten von Empfehlungen zu Recoverythemen, welche im Rahmen eines Werkstattbetriebs sinnvollerweise bearbeitbar sind.

5. Theoretische Grundlagen

5.1. Geschützte Werkstätten in psychiatrischen Institutionen

Mitarbeitende in gW in psychiatrischen Institutionen sind IV-Rentner/innen mit psychischen Einschränkungen. Eine minimale Gruppenfähigkeit sowie selbständiges Arbeiten in gewissem Rahmen sind Voraussetzungen für eine Anstellung.

Das Personal setzt sich aus Gruppenleitenden und Werkstattleitenden mit handwerklicher und agogischer Ausbildung und einer Bereichsleitung mit Ausbildung im Tertiärbereich zusammen.

Arbeit in geschützten Werkstätten gibt den Mitarbeitenden Tagesstrukturen, ermöglicht einen sozialen Austausch, fördert handwerkliche und kognitive Fähigkeiten und die MA sind Mitwirkende in einem Prozess, dessen Erzeugnisse einen Platz in unserem Wirtschafts- und Wertesystem einnehmen. In gW sollte der Rehabilitationsgedanke immer präsent sein und es muss auch individuell entwicklungsfördernd, genesungsbegleitend und ressourcenorientiert gehandelt werden, was nicht immer möglich ist, wie das folgende Zitat deutlich macht:

«Die institutionellen Rahmenbedingungen ermöglichen einen geringen materiellen Spielraum, wobei dieser wiederum dazu benutzt wird, produktionsbedingte Investitionen zu tätigen. Dadurch ermöglicht sich die Institution Konkurrenzfähigkeit, was zu einer erhöhten Nachfrage nach unseren Leistungen führt. Der Institutionsalltag wird noch mehr von den Kundenaufträgen geprägt und der Spielraum für neue Leistungen gegenüber unseren Klienten wird eher kleiner. Die Mittelknappheit von Bund und Kanton fördern ein solches Verhalten geradezu, was den individuellen Bedürfnissen der Klienten nicht zugute kommt.» (Mohler, B., *Die geschützte Werkstatt-eine Alternative*)

An die Werkstätten von Rehabilitations- und Übergangseinrichtungen richten sich sehr unterschiedliche Erwartungen: «Für die Kunden und Auftraggeber steht die pünktliche Erledigung der Arbeiten, für den Kostenträger die Wirtschaftlichkeit der Werkstatt im Mittelpunkt und für diejenigen, die dort arbeiten, stellt sich oft die Frage nach einer Aufbesserung ihrer Finanzen.» (Brater, M., *Eingliederung durch Arbeit*)

Bei dieser wirtschaftlich ausgerichteten Zielsetzung darf aber der personenzentrierte Auftrag von gW nicht in den Hintergrund geraten:

«Sinnvolle Arbeit soll den gesunden Teil der Persönlichkeit ansprechen und ermöglichen, vorhandene Energie für die Entfaltung von Ressourcen zu kanalisieren.» (nach Hermann Simon, 1924)

Ebenfalls als Ziel wird formuliert: «Es geht darum, den Vorgang der persönlichen Stabilisierung des psychisch behinderten Menschen durch den Arbeitsprozess zu unterhalten. Die Arbeit selbst wird so zum Weg, zur Therapie. Dadurch entsteht die Förderung der persönlichen Entwicklung eines behinderten Menschen zur Wiedereingliederung in ihn tragende gesellschaftliche Zusammenhänge. » (nach Brater, M. *Eingliederung durch Arbeit*)

Das Leitbild von www.waerchbrogg.ch vereint marktorientierte als auch personenzentrierte und rehabilitative Aspekte:

Die «Wärchbrogg» versteht sich als Schnittstelle auf dem Weg ins Arbeitsleben für Menschen mit einer vorwiegend psychischen Beeinträchtigung. Sie ist nah am Arbeitsmarkt und pflegt zu Arbeitgebenden einen intensiven Kontakt. Die individuelle Weiterentwicklung der Mitarbeitenden basiert auf der konsequenten Orientierung an ihren Ressourcen. An die agogische Begleitung werden in der «Wärchbrogg» fachlich und menschlich hohe Anforderungen gestellt. Grundlage für die Begleitung bilden Engagement, Empathie und eigenverantwortliches Handeln.

Es ergeben sich drei zu berücksichtigende Prinzipien für geschützte Werkstätten:

- Arbeits- und Leistungsfähigkeit
- Integration in gesellschaftliche Strukturen
- Persönliche, ressourcenorientierte Entwicklung

5.2. Peearbeit und Peerbegleitung in der Psychiatrie

Peerbegleitung etabliert sich zu einer unter vielen Interventionsformen im psychiatrischen Bereich. Sie bedeutet, dass Menschen mit Psychiatrieerfahrung, die ihre Erkrankung und Genesung sorgfältig reflektiert und eine Ausbildung im Bereich psychische Gesundheit absolviert haben, Menschen im psychiatrischen Rahmen mit ihrem Erfahrungswissen begleiten und unterstützen.

Die gemeinsame Erfahrung von psychischer Erschütterung, Stigmatisierung, Diskriminierung und das Unverständnis in unserer Gesellschaft für psychische Erkrankungen ermöglichen ein Vertrauen, ein Zusammengehörigkeitsgefühl, eine besondere Beziehungsgrundlage zwischen Peer und Hilfesuchenden.

Durch die Genesungserfahrung des Peers keimen Hoffnung und Zuversicht im Hilfesuchenden.

Dem Peer gelingt es dank seines Erfahrungshintergrunds meist anschaulicher zu vermitteln, dass Krisen auch sinnhaft sein können und Menschen in Krisen auch eine Identität jenseits der psychiatrischen Diagnosen haben, als medizinisch und psychologisch ausgebildetem Personal.

«Menschen, die mit besonderen Lebenslagen konfrontiert waren, sie durchlebt, durchlitten und bewältigt haben, bieten anderen Menschen in ähnlichen Situationen hilfreiche Unterstützung. Im Vordergrund der Unterstützung steht statt der Anwendung professioneller Methoden der gemeinsame Erfahrungshintergrund von Hilfesuchenden und Unterstützenden. » (Utschakowski, 2009, *Vom Erfahrenen zum Experten*)

Peerbegleitung in psychiatrischen Institutionen wird in folgenden Bereichen angeboten:

- in betreutem Wohnen
- in Akutstationen
- in Tageskliniken
- in Tagesstätten
- in ergänzenden Gruppenangeboten von Psychiatrischen Institutionen
- in Trialogen
- in Angehörigengruppen
- in Selbsthilfegruppen

Peerarbeit findet auch im Bildungsbereich und in der Öffentlichkeitsarbeit Anwendung.

5.3. Peerbegleitung in geschützten Werkstätten

Sowohl in der Literatur als auch im Internet sind keine deutschen Beiträge zu peerbegleiteten, geschützten Werkstätten in Psychiatrischen Institutionen zu finden. Die Begleitung im Sinne der drei Prinzipien Arbeits- und Leistungsfähigkeit, Integration in gesellschaftliche Strukturen, persönliche und ressourcenorientierte Entwicklung in gW erfolgt durch Gruppenleitende, Werkstattleitende und wird allenfalls ergänzt durch externe Beratung sowie durch medizinisches psychologisches oder sozialpädagogisches Fachpersonal. Die einzige mir bekannte EX-IN Ausgebildete mit einer Anstellung in einer gW, hat da explizit **keinen** Peerauftrag.

5.4. Recoverykonzept

Recovery kommt aus dem Englischen und bedeutet Wiedererstarkung und Gesundheit.

Bei Recovery geht es darum, die Gesundheit der Menschen zu fördern, anstatt nur ihre Krankheit zu behandeln. Dies gelingt mit einem ressourcenorientierten, subjektaktivierenden Ansatz und erfordert eine Haltungsänderung in der gesamten Psychiatrie. Im Zusammenhang mit Recovery ist die Gesundheitsförderung der zentrale Aspekt. Salutogenese, Resilienz und Empowerment sind die wichtigsten Methoden zur Erreichung dieses Aspektes. Schlüsselemente dazu können sein: Selbstwirksamkeit, Selbstbestimmung, Entstigmatisierung, Hoffnung, soziale und gesellschaftliche Inklusion, Psychoedukation sowie Sinn der Krise. Dies sollte mit dem Bewusstsein einhergehen, dass Gesundheit möglich, Genesung nicht gleichbedeutend mit Symptombefreiheit und jeder Genesungsweg individuell ist.

«Recovery zielt nicht auf ein Endprodukt oder ein Resultat. Es bedeutet nicht, dass man „geheilt“ oder einfach stabil ist. Recovery beinhaltet eine Wandlung des Selbst, bei der einerseits die eigenen Grenzen akzeptiert werden und andererseits eine ganze Welt voller neuer Möglichkeiten entdeckt wird. Dies ist das Paradoxe an Recovery: Beim Akzeptieren dessen, was wir nicht werden tun oder sein können, beginnen wir zu entdecken, wer wir sein können und was wir tun können. Recovery ist eine Art zu leben.» (Deegan P., 1996; Übersetzung in Pro Mente Sana 2009)

Ich verstehe Recovery als einen lebenslangen, immer wiederkehrenden Prozess, der darauf ausgerichtet ist, sich im Fluss des Lebens zu bewegen, Veränderungen wohlwollend aufzunehmen und diese so mitzugestalten, dass ein sinnerfülltes und selbstbestimmtes Leben möglich ist.

So unterstütze ich die Recoveryidee, die zu einer Haltungsänderung aufruft und sich dagegen ausspricht, dass nur Leistung, Profit und Perfektionismus unser Wertesystem bestimmen. Tragende Beziehungen, respektvoller Austausch unter den Menschen, psychische und soziale Inklusion, Sorgfalt im Umgang mit Ressourcen, flache Hierarchien, Salutogenese, Empowerment, Toleranz, Empathie und Wohlwollen sind hilfreiche Voraussetzungen für ein realistisches Selbstkonzept von Menschen mit psychischen Einschränkungen.

6. Befragungen von Beteiligten

6.1. Vorüberlegungen zu den Gesprächen

Peerarbeit und Recovery haben in der psychiatrischen Versorgung verschiedentlich Einzug gehalten, vielerorts sind es aber noch Fremdwörter oder jemand hat einmal etwas gehört und weiss nicht so recht, was sie bedeuten. Auf Grund der positiven Erfahrungen mit Peerarbeit bilden sich immer mehr initiative Gruppen aus Betroffenen, medizinischem Personal und Angehörigen, die in dieser Thematik eine neue und richtungsweisende Veränderung für die Behandlung psychisch erkrankter Menschen sehen. So sorgen sie mit viel Engagement für deren Verbreitung und Anerkennung.

Um in Erfahrung zu bringen, inwieweit Peerbegleitung auch in gW möglich und sinnvoll ist, suchte und fand ich vier MA, die in insgesamt sechs unterschiedlichen gW aktive MA waren oder sind und zwei Leitende zum Interviewen. Bewusst habe ich MA und Leitende mit und ohne Peerausbildung gewählt. Für die Personen ohne Peerrhintergrund plante ich während des Gesprächs einen Infoinput über Recovery und Peerarbeit ein, um anschliessend mit ihnen in eine angeregte Unterhaltung über Peerbegleitung in gW zu kommen.

6.2. Auswahl der zu Befragenden

Mitarbeitende

- Frau A., 30-jährig, IV-Rentnerin mit physischer und psychischer Einschränkung, Angestellte in gW, aktuell 50% Anstellung, Infoinput
- Herr B., 30-jährig, IV-Rentner mit psychischer Einschränkung, Angestellter in zwei gW, aktuell 70% Anstellung, marginale Kenntnisse über Peerbegleitung und Recovery
- Frau C., 45-jährig, IV-Rentnerin mit psychischer Einschränkung, ehemalige Angestellte in zwei gW, EX-IN Ausbildung 2014, Berner Fachhochschule für Gesundheit, Moderatorin Recoverygruppe in Tagesstätte 5%, weitere Anstellung in psychiatrischer Institution 20%
- Herr D., 45-jährig, IV-Rentner mit psychischer Einschränkung, ehemaliger Angestellter in zwei gW, 30%, 50%, aktuell Tätigkeit im Verein Besuchsdienst; EX-IN Ausbildung 2014, Berner Fachhochschule für Gesundheit; Peergruppenleiter in psychiatrischer Institution 20%

Leitende

- Frau AB., 40-jährig, Sozialpädagogin und Leiterin der gW, 80% Anstellung, Vorgesetzte von Frau A. und Herrn B.
- Frau E., 55-jährig, EX-IN Ausbildung 2012, Berner Fachhochschule für Gesundheit, als Peer in einer Klinik angestellt und als Handwerkerin Gruppenleiterin in einer gW, ohne Peerauftrag, gesamtes Arbeitspensum 70%

Die Altersangaben sind alle ungefähr.

6.3. Ablauf der Gespräche

- Begrüssung und Vorinformationen zum Gesprächsablauf
- Erste Fragerunde
- Info teil Peerbegleitung und Recoverykonzept, wenn nötig
- Zweite Fragerunde
- Abschluss und Dank

In einem ersten Teil des Gesprächs stellte ich relativ einfach zu beantwortende gesprächsgenerierende Fragen. Dadurch entstand rasch eine angeregte Unterhaltung über die ersten Themenschwerpunkte. Anschliessend folgte ein Infoinput meinerseits zu Peerarbeit und Recovery. Zum Schluss erfolgte die zweite Gesprächsrunde, die mir hauptsächlich Antworten auf meine Fragestellung lieferten. Nur die für Peerbegleitung in gW relevanten Antworten werte ich in dieser Diplomarbeit aus. Für jedes Gespräch habe ich 45 Minuten Zeit eingeplant. Um die Anonymität der Gesprächspartner zu gewährleisten, nahm ich in meine Arbeit nur Inhalte auf, die keine Hinweise auf die Personen ermöglichen.

6.4. Themenschwerpunkte der Gespräche

Mitarbeitende

Tabelle 1

1. Biografisches	<ul style="list-style-type: none">• Wie und wo gelebt, gearbeitet vor der Anstellung in gW• Physische und psychische Befindlichkeit• Grund für Antrag auf Stelle in gW• Beschreibung der allg. Lebensaktualität ausserhalb der gW (Beschäftigungen, fam. Pflichten, Freiwilligenarbeit, Mitgliedschaft in Vereinen)
2. Potenzial der geschützten Werkstatt	<ul style="list-style-type: none">• Beschreibung der Betriebsstruktur (Werkstatt, Arbeitszeiten, Materialien, Arbeitsbereiche, Arbeiten der Mitarbeitenden, Arbeiten der Gruppenleitenden, Arbeiten der Werkstatteleitung)• Nutzen für Mitarbeitende (Struktur, Motivation, Impulse, soziale Kontakte, Lohn, IV, Handarbeit mit Ton, nicht-therapeutische Ausrichtung, Weiterbildungsmöglichkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten)• Arbeitszufriedenheit der MA• Äussere Faktoren (Arbeitszeiten, Art der Arbeiten, Abwechslung, Belastungen, Druck)• Arbeitsklima (Beziehungen unter Mitarbeitenden)
3. Betreuungsangebote innerhalb und ausserhalb der gW	<ul style="list-style-type: none">• Ansprechpersonen• Inanspruchnahme von gesundheitsfördernden Angeboten der psychiatrischen Institutionen ausserhalb der Werkstatt (Psychotherapeuten, Psychologen, Ärzte, Sozialarbeiter, IV Berater, Selbsthilfegruppen, Trialoge, Ambulatorien, Freizeitgruppen)• Unterstützungsangebote der Werkstatteleitung
4. persönliche Perspektiven	<ul style="list-style-type: none">• andere gW• Freiwilligenarbeit• Peerarbeit• in neuem Berufsfeld• in ursprünglichem Beruf
5. Peerbegleitung in gW	<ul style="list-style-type: none">• Interesse an Austausch bez. psychischer Gesundheit• Interesse an Genesungswegen• Interesse an neuen Impulsen in Psychiatrie• Ressourcenorientiertes Arbeiten• Form der Begleitung

Leitende

Tabelle 2

1. Biografisches	<ul style="list-style-type: none">• Berufsbildung• Bezug zu gW
2. Aufgaben der Leitenden	<ul style="list-style-type: none">• Werkstattleitung WL• Gruppenleitung GL
3. Wissen über MA	<ul style="list-style-type: none">• Lebensaktualität• Diagnosen• Arbeitszufriedenheit
4. Arbeitszufriedenheit der Leitenden	<ul style="list-style-type: none">• handwerkliche Tätigkeit• Leistungsdruck, Zeitdruck• Personenzentrierung• Produktzentrierung
5. Anregungen der Leitenden zur Gesundheitsförderung, Peerbegleitung und zu Recovery	

6.5. Verdichtete Auswertung der Gespräche

Mitarbeitende

1. Biografisches

- Es handelt sich um Menschen mit und ohne Berufsbildung, die alle im primären Arbeitsmarkt integriert waren.
- Aktuell beschäftigte Mitarbeitende in gW haben kein oder nur wenig Wissen über Peearbeit und Recovery.
- Nur ausnahmsweise wurden Erfahrungen mit Peers in einer psychiatrischen Institution gemacht.
- Die Anstellungsdauer der MA in geschützten Werkstätten beläuft sich auf gesamthaft mehrere Jahre in mindestens einer Werkstatt.

2. Potenzial der geschützten Werkstatt

- Die Ermöglichung einer Tagesstruktur ist durchwegs eine positiv bewertete Auswirkung der Beschäftigung in gW.
- Ansonsten werden sehr unterschiedliche und personenbezogene Nutzen genannt: Soziale Einbindung, handwerkliche Herausforderungen, keine Denkarbeit, «Dubelarbeit», ruhige Arbeit, körperliche Arbeiten.

- Die meist gute Arbeitszufriedenheit wird gesteigert erlebt, vor allem dank dem individuell entsprechenden zu verarbeitenden Material, oder wenn Entwicklungsmöglichkeiten der persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten bestehen, oder durch die Identifikation mit einer Arbeit, die Qualitätsprodukte marktorientiert herstellt.
- Das Arbeitsklima zeichnet sich durch gegenseitige arbeitsbezogene Unterstützung der MA aus, einzelne MA können aber auch leicht bis massiv durch ihr Verhalten irritieren.

3. Betreuungs- und Unterstützungsangebote

- Betreuungsangebote werden im 1:1-Setting entweder intensiv oder kaum genutzt.
- Es gibt keine Nennungen von Gruppenangeboten ausserhalb der gW.
- Die Gespräche mit Werkstattleitenden finden offiziell 2-3x pro Jahr statt. Inhaltlich sind sie arbeits- und produktionsorientiert.

4. Perspektiven

- Wiedereingliederung in den ursprünglichen Beruf ist ein Wunschtraum, Arbeit in anderen gW. denkbar.
- Die Hälfte der Befragten sieht keine Zukunftsperspektiven.
- Schlüsselerlebnisse mit nachfolgenden Veränderungen im Berufsalltag sind negativer als auch positiver Art: Finanzielle Sicherheit(+), Impulse von Bezugspersonen(+), Probleme am Arbeitsplatz(-).
- Schlüsselerlebnisse erzeugen einerseits Respekt vor der Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt aber eröffnen auch Möglichkeiten der Selbstentfaltung.

5. Verschiedene Interessen an Peerbegleitung in gW

- Das Interesse an Recovery und Psychoedukation, vermittelt durch Peers, werden durchwegs genannt.
- Einzelsitzungen werden Gruppensitzungen leicht bevorzugt.
- Arbeit in Gruppen soll vorwiegend freiwillig sein.
- Zwei Befragte möchten keinesfalls ihre individuellen Schicksale in der Gruppe thematisieren.
- MA wollen nur durch positive Angehensweisen mit psychischen Erkrankungen konfrontiert werden.

6.6. Verdichtete Auswertung der Gespräche

Leitende

1. Biografisches

- Die Befragten sind ausgebildete Berufsleute, sozialpädagogisch und handwerklich und handwerklich mit EX-IN Ausbildung.
- Zu ihrer Anstellung als Gruppenleitende ohne Peerauftrag in einer gW arbeitet die eine Befragte als Peer in einer Klinik.

2. Aufgaben der Leitenden, WL und GL

- Die WL hat zahlreiche Aufgabenbereiche, vorwiegend im organisatorischen Bereich des Betriebs.
- Kontakte zwischen der WL und den MA entstehen durch die institutionalisierten Mitarbeitergespräche, in Ausnahmefällen bei Bedarf zusätzlich, und während den gemeinsamen Pausen.
- Die GL wirkt nah an den MA und betreut diese während der Arbeit.
- Kontakte zwischen GL und MA finden spontan statt, begleitend zur Arbeit.
- Interdisziplinärer Austausch zwischen WL und GL findet höchstens beiläufig statt.

3. Wissen der Leitenden über MA

- WL hat Akteneinsicht.
- Die Leitenden wissen wenig über die Lebensaktualität der MA ausserhalb der gW.
- WL bespricht im MA-Gespräch Ziele und Perspektiven der MA.
- GL wird beiläufig über MA-Gespräch informiert.
- Die GL kennt Diagnosen und Ansprechpersonen der MA nicht.
- Bezüglich der allgemeinen Befindlichkeit, der Tagesform und der Ressourcen der MA sind GL besser als WL informiert.

Tabelle 3

positiv für Arbeitszufriedenheit der MA	negativ für Arbeitszufriedenheit der MA
Arbeitsprogramm statt Beschäftigungsprogramm	viele Veränderungen
Vermeidung von Über- und Unterforderung	Stigmatisierung
Arbeitsmöglichkeiten für austerapierte MA	kaum Reintegration in ersten Arbeitsmarkt
Leistungsdruck und Grenzen erfahrbar	zwischenmenschliche Irritationen
abwechslungsreiche Arbeiten	

Die Arbeitszufriedenheit der MA beurteilen die Leitenden als unterschiedlich gut, abhängig nach Person und Tagesform. Selten häufen sich Absenzen wegen Unpässlichkeiten.

4. Arbeitszufriedenheit der Leitenden

Tabelle 4

positiv	negativ
schöne Tätigkeiten in gutem Umfeld	permanenter Zeitdruck
stilles, ruhiges gemeinsames Arbeiten mit Austauschmöglichkeit	zu viele Überstunden
	zu viel Produktorientierung
	zu wenig Zeit für MA
	wenig Ressourcenorientierung, indiv. Förderung
	zu wenig Leitende für Arbeitsvolumen und Betreuung MA

5. Anregungen der Leitenden für Peerbegleitung, Recovery und Gesundheitsförderung

- EG mit Peer, arbeitenderweise (Peer muss Handwerk beherrschen) ->ev. interdisziplinärer Austausch mit Leitenden
- Peer erhält «Projektauftrag» zum Erledigen mit einem oder mehreren MA (Peer muss Handwerk beherrschen)
- EG mit Peer nach Bedarf ->ev. interdisziplinärer Austausch mit Leitung
- Peer arbeitet in gW mit Beobachtungsauftrag von WL für den interdisziplinären Austausch
- Mobile Peerberatung, d.h. Institution stellt zu buchende Peerstunden zur Verfügung
- Peerbegleitung auf Wunsch der MA zu Freizeitangeboten in psych. Institutionen
- Gesellige Höcks oder Aktivitäten mit Peerbegleitung

- Regelmässiges Mitwirken der WL in Arbeitsgruppen -> ev. interdisziplinärer Austausch
- Gruppenangebot Recovery 2x/Mt. ab 15Uhr freiwillig
- Sensibilisierung der WL, GL und MA für Recovery und Peerarbeit, durch Peers (alle TN im gleichen Kurs -> Augenhöhe!)
- Interdisziplinäre Sensibilisierung mit Einbezug von Beratenden und Angehörigen ausserhalb der Institution
- Weiterbildungsangebote durch Peers (Grundlagenarbeit Recovery) in Institutionen
- Teilnahme an Trialogen extern durch Leitende (als Weiterbildung anzurechnen)
- Mobile Sensibilisierung der Leitenden durch Peer
- Pausen gemeinsam verbringen WL+GL+MA

6.7. Interpretationen und Folgerungen

Mitarbeitende

Interpretation (I): Aktuell Mitarbeitende in gW sind mangelhaft oder gar nicht über Recovery orientiert und sie äussern sich sowohl skeptisch als auch sehr interessiert gegenüber Peerarbeit.

Folgerung (F): Peerarbeit setzt ein Grundverständnis aller Beteiligten für das Recovery-konzept voraus.

I: MA sind durchwegs auf klare Strukturen angewiesen, denn diese werden als Aufrechterhaltung von Normalität und Stütze im Alltag gesehen.

F: Peerarbeit muss sich als fixes, immer wiederkehrendes und abrufbares Element in die Werkstattstruktur einfügen. Um die ebenfalls gewünschte spontane Kontaktaufnahme mit Peers sicher zu stellen, ist es nötig, Peers auch eine Präsenz im normalen Arbeitsgeschehen zu ermöglichen. Das zwischenzeitlich oder dauernd gemeinsame Arbeiten kann durch Peers auch recoverywirksam gesteuert werden.

I: Die Bezeichnung «Dubelarbeit» und die von MA genannte Irritation durch MA (temporäre Verhaltensauffälligkeit) lassen auf eine Stigmatisierung des Arbeitsplatzes und der Beschäftigten schliessen.

Die Irritation verstehe ich als Ausdruck mangelnden Wissens bezüglich psychischer Erkrankungen und mangelnden Wissens bezüglich des Genesungspotenzials der Betroffenen. Sie deutet auf die konservative Haltung, dass Hilf- und Hoffnungslosigkeit mit psychischer Erkrankung immer noch gleichgesetzt werden.

F: Da Entstigmatisierung und Psychoedukation elementare Inhalte von Recovery sind, müssen sie in gW eingebettet werden.

I: Die Produktzentrierung in gW steht meistens an erster Stelle. Zu Gunsten besserer Arbeitszufriedenheit und besserer Rehabilitationsmöglichkeiten sind auf individuelle Bedürfnisse und Ressourcen der MA und deren Umsetzung im Betrieb besonders zu achten.

F: Da Ressourcen und Bedürfnisse der MA oft verschüttet und kaum mehr durch Eigeninitiative mobilisierbar sind, bedürfen die MA einer Anleitung, beziehungsweise einer Begleitung zur Bewusstmachung und Stärkung persönlicher Ressourcen. Eine marginale Berücksichtigung der Ressourcen durch die Leitenden ermöglicht wenig Entwicklung und sollte ergänzt werden, beispielsweise durch Peerarbeit.

I: Dass einige MA nur minimal oder psychiatrisch betreut werden zeigt, dass sie die zur Verfügung stehenden Angebote schlecht zu nutzen wissen. Deren Sinn und Wirkungen in Bezug auf ihre Entwicklung und Genesung ist offenbar in den MA nicht genügend verankert.

F: Es bedarf Aufklärung über das psychiatrische Angebot innerhalb und ausserhalb von gW.

I: Entwicklungsorientierte Zukunftsperspektiven werden höchstens als Wunschtraum formuliert.

F: Es muss vermittelt werden, dass Visionen Voraussetzung für Veränderungen und grosse Ziele in kleinen Etappen durchaus erreichbar sind.

Leitende

I: Die Zusatzausbildungen der Befragten und die Bereitschaft an der Befragung teilzunehmen, lassen auf Interesse an neuen Tendenzen in der psychiatrischen Versorgung schliessen.

Für die Betroffenenvertreterin mit Peererfahrung in einer Akutstation ist es gut vorstellbar und sehr sinnvoll, Peerbegleitung in gW zu implementieren.

F: Die Leitenden von gW sind offen für Peerarbeit.

I: Die GL verfügt bezüglich MA über Wissen, das für eine ganzheitliche Betreuung kaum berücksichtigt wird. GL könnten der WL bedeutende Hinweise zur Ergänzung der Akten liefern.

F: Dieses Wissen sollte dringend auch der Zielerreichung, die mit der WL vereinbart und hauptsächlich durch die GL aufgebaut und begleitet wird, dienen.

I: Das Erledigen von sinnvoller Arbeit ist für die Arbeitszufriedenheit entscheidend (Arbeit in gW wird als sinnvoll erachtet, wenn die Qualität stimmt und das Produkt einen hohen Gebrauchswert und einen wertschätzenden Platz in unserem Gesellschaftssystem hat).

F: Es ist wichtig, dass gW ihre Produkte auf den Markt ausrichten.

I: Zwischenmenschliche Irritationen und Stigmatisierungen haben lähmende Auswirkungen auf den Arbeitsprozess.

F: Die Stigmatisierung der MA und der Arbeit in gW muss sorgfältig thematisiert und abgebaut werden.

I: Die grundsätzlich positive Arbeitszufriedenheit von Leitenden in gW wird stark beeinträchtigt durch Produktionsdruck, zu wenig Zeit für MA und ein zu grosses Arbeitsvolumen.

F: Leitende können in der ihnen zur Verfügung stehenden Arbeitszeit die vielschichtigen Erwartungen an Rehabilitationseinrichtungen kaum erfüllen. Es gibt keinen Austausch der Leitenden zu Gunsten der MA.

Auf die Nennungen der vielen Peerbegleitungsvarianten für gW gehe ich im Kapitel 7 «Konzeptionelle Empfehlungen» ein.

6.8. Beantwortung der Frage und Begründung des Bedarfs von Peearbeit in gW

Frage:

Welches sind Bedarf und Empfehlung für Peerbegleitung in geschützten Werkstätten?

Antwort und Begründung:

Es besteht Peerbegleitungsbedarf in gW um sicherzustellen, dass

- gute Bedingungen für MA und der Auftrag in gW ganzheitlich erfüllt werden können
- Personenzentrierung und ressourcenorientierte Förderung stattfinden können
- Interdisziplinarität gewährleistet ist
- auf individuelle Perspektiven gezielt und mit Verbindlichkeit hingearbeitet wird
- MA und Leitende auf dem Laufenden sind in Bezug auf das umfangreiche psychiatrische Angebot von Institutionen
- MA und Leitende ein Grundlagenwissen über psychische Erkrankung und Genesung besitzen und über neue Tendenzen in der psychiatrischen Versorgung laufend orientiert sind
- MA mit psychischer Erkrankung mit mehr Sicherheit und Selbstvertrauen ihr Erfahrungswissen zur Enttabuisierung des Themas einsetzen können

- erbrachte recoveryorientierte Leistungen in Kliniken auch auf der nächsten Stufe eine Fortsetzung finden und zielführend in die Begleitung der MA in gW einfließen können
- sich Leitende weiterhin zur Erhaltung einer hohen Produktqualität engagieren können und durch Peers in der individuellen Begleitung entlastet werden

Das heisst keinesfalls, dass ausschliesslich Peers diesen Bedarf decken können. Wenn wir aber die neuen Entwicklungen in der Psychiatrie berücksichtigen wollen, und die Rolle von Peers als wichtiges Element in die psychiatrische Versorgung aufnehmen, scheint es zielführend zu sein, Peerbegleitung auch in gW zu implementieren!

7. Konzeptionelle Empfehlungen

Aufklärungsarbeit: Die Aufklärung über Peearbeit und Recovery bei MA in gW kann über den Einbezug eines Peer in den Arbeitsprozess gelingen, wenn parallel die Möglichkeit besteht, sachliche Inhalte in Gruppensitzungen zu vermitteln. Die Sensibilisierung von Leitenden ist wichtig, damit Offenheit und Umsetzungswille entstehen und der Recoverygedanke durch die ganze Institution gestützt, getragen und verfolgt wird. Mit einer Veranstaltungsreihe für Personal und Nutzende kann auf die Recoverythematik aufmerksam gemacht und die Menschen können sensibilisiert und motiviert werden. Auch im Sinne einer internen Weiterbildung kann Aufklärung für Personal und Nutzende angeboten werden. Es ist gut denkbar, die beiden Gruppen gemeinsam durch «Experten durch Erfahrung» und «Experten durch Bildung» oder auch getrennt zu schulen.

- ▶ Aufklärung über Peearbeit und das Recoverykonzept ist für MA, WL und GL Voraussetzung für die Implementierung von Peearbeit in gW. Es gilt dabei, zwischen der Aufklärung auf der Betreuenden-Ebene und der Mitarbeitenden-Ebene zu unterscheiden.

Struktur: Als fester Bestandteil der Werkstattstruktur sollten Peers in regelmässigen Abständen in gW präsent sein. Dabei sind Einzelgespräche und Gruppensitzungen wichtige Angebote. Um die ebenfalls gewünschte spontane Kontaktaufnahme mit Peers sicher zu stellen ist es nötig, Peers auch eine Präsenz im normalen Arbeitsgeschehen zu ermöglichen. Das zwischenzeitlich gemeinsame Arbeiten kann durch Peers auch recoverywirksam gesteuert werden.

- ▶ Peers müssen regelmässig in gW erscheinen und können durch Einzelgespräche, Gruppensitzungen und begleitetes Arbeiten unterstützen.

Entstigmatisierung und Psychoedukation: Antistigmaarbeit und Psychoedukation gehören grundsätzlich zu Peerarbeit. Sie schliessen einen Austausch über persönliche Erfahrungen nicht aus, wie das einige Befragte wünschen. Deshalb ist es wichtig, den MA ihre Abgrenzungsfähigkeit bewusst zu machen. Um sicherzustellen, dass die individuellen Schicksale nicht zu bedrohlich für andere ausgebreitet und dass persönliche Inputs auch klärend, bereichernd, veranschaulichend aufgenommen werden können, bedarf es einer Moderation durch Peers, die die Thematik positiv angehen, die Teilnehmenden aufmerksam beobachten und Grenzüberschreitungen verhindern. Ein wichtiger Aspekt der in die Psychoedukation einfließen darf, ist auch die Auseinandersetzung mit der Frage: Macht Krise Sinn?

- ▶ Entstigmatisierung und Psychoedukation sind zentrale Inhalte von genesungsfördernder Arbeit. Persönlicher Erfahrungsaustausch belebt Entstigmatisierung und Psychoedukation. MA müssen befähigt werden, die Verantwortung für ihre individuellen Grenzen zu übernehmen, und Ängste vor dem Exponiert sein abzubauen.

Arbeitszufriedenheit: Würde die persönliche Entwicklung in gW priorisiert, könnten erhöhte Arbeitszufriedenheit der MA und bessere Chancen auf eine Reintegration in gesellschaftliche Strukturen resultieren. Die Kapazitäten der Leitenden sind mit dem Produktionsdruck jedoch ausgeschöpft. Es braucht zusätzliches Personal, das diese Aufgabe wahrnimmt und dadurch auch die MA zu mehr Selbstbefähigung führt.

Die marktorientierte Qualität der Produkte zu gewährleisten ist insofern sinnvoll, als dass sie Motivation und Wertschätzung für die MA bewirken. Zusätzlich braucht es gruppenfördernde Aktivitäten, damit ein gutes Arbeitsklima zu Zusammengehörigkeit, Wohlbefinden und Einsatzbereitschaft aller Beteiligten beitragen kann. Diese Anliegen können durch Peerarbeit umgesetzt werden.

Um den interdisziplinären Austausch zu sichern, braucht es regelmässige Sitzungen.

- ▶ Zusätzliches Personal für eine subjektaktivierende, personen-, und ressourcenorientierte Begleitung der MA in gW ist dringend nötig.
- ▶ Die individuelle Förderung der MA ist in gW ebenso hoch zu gewichten wie Produktqualität. Beides ist essentiell für die Arbeitszufriedenheit.
- ▶ Gruppenfördernde Aktivitäten gehören selbstverständlich in jeden modernen Betrieb.

Psychiatrisches Angebot innerhalb und ausserhalb von gW: Unterstützungsangebote innerhalb der gW sind beschränkt, ausserhalb der gW vielfältig. Letztere enthalten wertvolle genesungsfördernde Elemente. Es macht Sinn, diese Gesprächsgruppen, Tria-

loge und Freizeitaktivitäten nicht mit Peerarbeit in Konkurrenz zu stellen, sondern zu informieren, wie, wo und was auch noch im Angebot ist.

- ▶ Peerarbeit ergänzt das bestehende Angebot von Institutionen und stützt dieses durch Aufklärung.

Perspektiven der MA: Damit es zu einer Entwicklung der MA kommen kann, muss die Auseinandersetzung mit Zielen und Perspektiven auf einer realistischen Ebene thematisiert und verfolgt werden. Zur Erreichung von Selbstwirksamkeit gilt es, MA gezielt in kleinen Schritten und erreichbaren Zielen zu individuellen Perspektiven zu begleiten und dabei die Visionen im Auge zu behalten.

- ▶ Um MA Perspektiven zu ermöglichen, bedarf es eines etappenweisen Vorgehens. Dank ihrer Genesungserfahrung sind Peers mit dem «Weg der kleinen Schritte zu individuellen Zielen» vertraut und können ihre Methoden und Strategien zielführend weitergeben.

Wissen der Leitenden über MA: Das Wissen der GL, die von ihrer Aufgabe her nah an den MA ist, sollte wertgeschätzt, bewusst erweitert und in den Rehabilitationsprozess einbezogen, die Rolle der GL als Bezugsperson gestärkt werden. Mit interdisziplinärem Austausch zwischen WL und GL muss der Informationsfluss zu Gunsten ganzheitlicher Begleitung gesichert und dadurch Genesungspotenzial ausgeschöpft werden.

Eine Gruppenleitungsfunktion bietet sich Peers mit entsprechender handwerklicher Bildung an.

- ▶ Die Rolle der GL muss gestärkt und recoveryorientierter positioniert werden.
- ▶ Institutionalisierte interdisziplinäre Austausch zwischen WL und GL ist unverzichtbar. Sofern Peers eingesetzt werden, müssen auch sie in den Austausch einbezogen werden.
- ▶ Peers können auch in Gruppenleitungsfunktionen agogisch und recoveryorientiert wirken.

7.1. Varianten für Peerbegleitung, Recovery und Gesundheitsförderung in gW

Peer inkl. GL- Funktion in gW

- ▶ Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit für MA, Angehörige und Leitende
- ▶ EG während gemeinsamer Arbeit oder als Sitzung
- ▶ Aufklärung über Recovery während gemeinsamer Arbeit in Gruppe oder als Gruppensitzung
- ▶ «Antippen» von Themen, die zu Reflexion und EG motivieren
- ▶ Realisation von Projektaufträgen mit MA
- ▶ Erfüllen von Beobachtungsaufträgen für interdisziplinären Austausch mit WL

Peer-Funktion in gW

- ▶ Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit für MA, Angehörige und Leitende
- ▶ Recoverygruppenleitung und Moderation
- ▶ EG, buchbar für MA
- ▶ Als Begleiter oder Fürsprecher in- und ausserhalb gW
- ▶ Recoveryhöcks, gruppenbildende Aktivitäten

Leitenden-Funktion in gW

- ▶ Pausen gemeinsam verbringen WL+GL+MA
- ▶ Regelmässige Mitwirkung der WL in Arbeitsgruppen
- ▶ Teilnahme an Dialogen extern (ev. als Weiterbildung anzurechnen)

8. Schlussfolgerungen

Peerbegleitung in gW ist von der Mehrheit der befragten

MA und Leitenden erwünscht

Es scheint sinnvoll, dass Psychiatrieerfahrene in gW eingesetzt werden, um den MA eine Begleitung zu ermöglichen, die nicht nur zur Leistungssteigerung dient, sondern eine Stärkung der Selbstkompetenz, der Motivation, des selbstverantwortlichen Handelns und der Identifikation mit der Arbeit sicherstellen. Ebenso sollte die Förderung von Hoffnung auf positive persönliche Entwicklungen die individuelle psychische Befindlichkeit der MA begünstigen. Daraus können sich Ideen und Haltungen der MA entwickeln, die dem Produktionsprozess und einer Reintegration in eine ungeschützte Arbeitsstelle zu gute kommen.

Aus der Perspektive der MA besteht Bedarf für:

- Auseinandersetzung mit gesundheitsfördernden Themen
- Aufklärung über psychische Erkrankung, deren Sinn, Genesungswege und Strategien zur Überwindung psychischer Erkrankung
- Individuellere Begleitung und Förderung im Betrieb

Aus der Perspektive der Leitenden besteht Bedarf für:

- Zusätzliches Personal, um dem Auftrag in der gW ganzheitlich gerecht werden zu können
- Grundlagen für interdisziplinären Austausch im Team

Dieser Bedarf liesse sich durch die Anstellungen von Peerbegleitenden in gW decken, denn

- Inhalte von Peerarbeit sind fokussiert auf Gesundheitsförderung.
- durch die eigene Erfahrung mit psychischer Erschütterung und Genesung sind Peers geeignete Vermittler für Recovery und Genesungsstrategien und können mittels ihrer persönlichen Geschichte als Vorbilder dienen und zusätzlich motivieren.
- eine individuellere, ressourcenorientierte und subjektaktivierende Begleitung gehört zu den Kernaufgaben eines Peer. Um den Aufbau einer personenzentrierten Begleitung zu ermöglichen, ist Beziehungsarbeit elementar. Diese gilt als Basis für Peerarbeit und wird von Betroffenenvertretenden durch den Austausch auf gleicher Augenhöhe begünstigt.
- Selbstverständlich ist agogisch und sozialpädagogisch ausgebildetes Personal für die Entlastung der Leitenden sehr geeignet und kann die Defizite in den gW bestmöglich ausgleichen. Es fragt sich, ob mit Peerarbeit noch ein weiteres Anliegen in der psychiatrischen Versorgung berücksichtigt werden kann: Ein Grundelement für recoveryorientierte Dienste würde implementiert und die fortschrittliche Haltung könnte an den Schnittstellen zwischen Psychiatrie, Rehabilitation und unserem Wirtschaftssystem verankert werden.
- Peerbegleitung macht nur Sinn unter Einbezug aller Disziplinen und Beteiligten, was den interdisziplinären Austausch zu Gunsten einer ganzheitlichen Betreuung unter den Leitenden reaktivieren könnte.

Schliesslich sind folgende Empfehlungen bei einer Implementierung von Peerarbeit unbedingt zu beachten, denn Peerbegleitung in gW heisst:

- Aufklärung über Recovery und Peerarbeit
- Interdisziplinärer Austausch unter den Leitenden
- Regelmässige Präsenz von Peers und niederschwellige Kontaktmöglichkeiten
- MA-Zentrierung stärken
- Psychische Erkrankung thematisieren
- Stigmatisierung thematisieren
- Abkehr von Hoffnungslosigkeit im Zusammenhang mit Genesung
- Sinnfindung in der Erkrankung und Ausrichtung auf individuelle Perspektiven

9. Reflexion

Stärken: Die Unterschiedlichkeit der Befragten in Bezug auf Geschlecht, Alter, Bildung und Selbstkonzept sorgen für ein breites Antwortspektrum.

Schwächen: Es wurden nur vier MA und zwei Leitende befragt. Vier Interviewpartner habe ich gezielt ausgewählt in der Annahme, dass sie sich von der Thematik angesprochen fühlen, zwei MA stellten sich aus einem Team, das ich vorgängig informiert hatte, zur Verfügung. Es ist ersichtlich, dass ich damit nicht die ganze Bandbreite an Antworten erhalten habe, die in diesem Kontext möglich wäre. Deshalb ist die vorliegende Arbeit nicht repräsentativ, Negativstimmen kommen zu kurz.

Gültigkeit: Trotz des breiten Antwortspektrums führen die Befragungen zu einigen Tendenzen für die sinnvolle Implementierung von Peerbegleitung in gW.

Aufgetretene Schwierigkeiten: Anfänglich wollte ich eine Konzeptarbeit erstellen. In der Besprechung wurde ich dann ermuntert, zur Bedarfserhebung einige Interviews zu machen. Letztlich standen die Befragungen im Vordergrund und für die konzeptionelle Arbeit entstanden ausschliesslich Empfehlungen.

Die Fragestellung war nicht von Anfang an fix. Das führte zu Mehraufwand, da immer wieder Anpassungen zu leisten waren.

Persönlicher Profit: Obwohl ich mich während der EX-IN Ausbildung intensiv mit Recovery und der Peertematik auseinandergesetzt habe, hat mir das Schreiben der Arbeit doch nochmals etwas mehr Klarheit in Bezug auf meine mögliche Rolle als Peerbegleite-

rin in einer gW ermöglicht. Zudem habe ich durch die Auswertungen der Befragungen erkannt, welche Inhalte für gW sinnstiftend und umsetzbar sind. Ich bin überzeugt vom Bedarf und sehe guten Grund, mich für die Implementierung weiterhin einzusetzen.

Dass die Arbeit fertig wurde, verdanke ich besonders meinen drei Unterstützenden, die sich für mehrmalige, kritische Stellungnahmen und Beratungen, für die Formatierung und das Korrekturlesen wohlwollend bereit erklärt haben – herzlichsten Dank!

10. Literaturverzeichnis

Brater, M., (1994). *Eingliederung durch Arbeit* (2. Auflage), Verlag am Goetheanum.

Burr, Ch., (2013). *Recovery in der Praxis*. Voraussetzungen, Interventionen, Projekte. Psychiatrieverlag

Mohler, B., (1998). *Die geschützte Werkstatt–eine Alternative*. Psychisch behinderte Menschen mit einem Dauerarbeitsplatz in einer geschützten Werkstatt fördern. Diplomarbeit. Schule für Soziale Arbeit, Zürich.

Rogoll, M., (1997). *Das Arbeitstraining*. Für psychisch behinderte Menschen ein Schritt in ein reguläres Erwerbsleben. Diplomarbeit, Schule für soziale Arbeit, Zürich.

Utschakowski, J., (2009). *Vom Erfahrenen zum Experten*. Wie Peers die Psychiatrie verändern. Psychiatrieverlag

www.waerchbrogg.ch, abgefragt April 2014

11. Anhang

11.1. Leitfaden

Gespräch mit ehemaligen und aktuellen Mitarbeitenden einer geschützten Werkstatt

Ablauf des Gesprächs

1. Begrüssung und Vorinformationen zum Gesprächsablauf
 2. Erste Fragerunde personenzentriert mit Leitfaden und möglichen Fragen
 3. Infoteil Recovery und Peers:
wer sind P... , wie kam es zu P..., warum P.., was können P..., was können ...nicht.
 4. Zweite Fragerunde zu Peerbegleitung in geschützten Werkstätten und Ateliers
 5. Abschluss und Dank
-

Begrüssung und Vorinformationen zum Gesprächsablauf

Einleitende Worte der Gesprächsleiterin:

- Dank für Bereitschaft, mitzudiskutieren
 - Zeitrahmen max 45 Minuten, Pause?
 - Befragung von MA in gW, Anonymität gewährleistet, keine Namen-Nennungen
 - Fragen sollen erzählgenerierend sein, Gesprächsleiterin will vor allem sprechen lassen und Notizen machen
 - Für MA unangenehme, unpassende Fragen dürfen unbeantwortet bleiben!
 - Es gibt keine falschen Antworten, Perspektive der MA ist zentral und richtig!
 - Wenn Sie eine Pause machen möchten, sagen Sie es
 - Kurze Vorstellung der Gesprächsleiterin, Peer, Betroffenenvertreterin, eigene Psychiatrieerfahrung, EX-IN Ausbildung und Diplomarbeitsinhalt
-

Erste Fragerunde personenzentriert mit Leitfaden und möglichen Fragen

Beschreibung der Betriebsstruktur

F: Erzählen Sie etwas über Ihren Arbeitsplatz, z B. über den Ort, wieviel sie arbeiten, über die Strukturen der Werkstatt, die Räume, die Arbeitsbereiche, die Materialien oder die von allen Mitarbeitenden zu erledigenden Aufgaben.

Erzählen sie einfach, was für Sie wichtig ist.

- Werkstatt, Arbeitszeit, Materialien
- Arbeitsbereiche
- Arbeiten der Mitarbeitenden
- Arbeiten der Gruppenleitenden
- Arbeiten der Werkstatteleitung

Beschreibung des Lebensabschnitts vor der Arbeitsstelle in gW

F:...Darf ich Sie bitten, etwas über sich zu berichten, einige Eckdaten anzugeben. Um ein wenig Ihre Geschichte nachvollziehen zu können, wie gestaltete sich der Lebensabschnitt, bevor Sie diese Arbeitsstelle erhalten haben?

- Wie und wo gelebt, gearbeitet
- Gesundheitliche, psychische Befindlichkeit
- Grund für Antrag auf Stelle in gW

Beschreibung der Lebensaktualität ausserhalb der gW (Ressourcen)

F:...Was tun Sie in der übrigen Zeit, wenn sie nicht hier arbeiten? Welchen Beschäftigungen und Hobbys gingen Sie früher und jetzt neben dem Arbeitsalltag nach? Sind Sie in Vereinen aktiv?

- Beschäftigungen
- Hobbys
- Freiwilligenarbeit
- Mitgliedschaft in Verein, aktiv

F:...Nehmen Sie die Unterstützung durch Fachpersonen, oder Angebote der psychiatrischen Institutionen in Anspruch?

F:...Welche Ansprechpersonen haben Sie, wenn Sie Hilfe benötigen, einen Gesprächspartner brauchen?

- Psychotherapeuten, Psychologen, Ärzte, Sozialarbeiter, IV-Berater
- Berater (Selbsthilfegruppen, Dialog, Ambulatorien, Freizeitgruppen)

Angaben zu den Unterstützungsangeboten der Werkstattleitung

F:...Ist es auch gelegentlich die Werkstattleitung, die Sie unterstützt bei Fragen zu Ihrem Lebensalltag?

F:...Können Sie sich an solche Situationen erinnern und worum ging es da?

Arbeitszufriedenheit in gW

F:...Wie gefällt Ihnen Ihre Tätigkeit hier, macht sie Ihnen Freude oder ist es einfach eine Arbeit?

F:...Sie arbeiten in einem Produktionsbetrieb, der qualitativ hochstehende Erzeugnisse herstellt, sind Sie ein bisschen stolz darauf?

F:...Gibt es MA, mit denen Sie gerne zusammen arbeiten?

F:...Entstehen auch Gespräche während der Arbeit, Freundschaften für die Freizeit?

F:...Unterstützen sich die MA gegenseitig?

- Äussere Faktoren (Arbeitszeiten, Art der Arbeiten, Abwechslung, Belastungen, Druck)
- Arbeitsklima, Beziehungen unter Mitarbeitenden (Zusammenarbeit, gegenseitige Unterstützung, Wertschätzung, gruppendynamische Aspekte, Freizeitgestaltung)
- Nutzen für Mitarbeitende (Struktur, Motivation, Impulse, soziale Kontakte, Lohn, IV, Handarbeit mit Ton, nicht-therapeutische Ausrichtung, Weiterbildungsmöglichkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten)
- Bevorzugte Arbeiten in gW

F:...Wenn Sie eine Schwierigkeit in der Arbeitssituation erleben, mit wem unterhalten Sie sich darüber?

Zukunftsgedanken, Perspektiven

F:...Könnten Sie sich vorstellen, auch anderswo zu arbeiten oder sind Sie hier so zufrieden, dass nichts Anderes in Frage kommt?

- Andere gW
- Freiwilligenarbeit
- Peerarbeit
- in anderem Beruf
- in Ihrem ursprünglichem Beruf,

Ressourcenorientiertes Arbeiten

F:...Gibt es Aufgabenbereiche in der Werkstatt, die Ihnen besonders gefallen oder Arbeiten, die Sie besonders gut können und Ihnen oft gelingen?

F:...Möchten Sie gerne etwas mit den zur Verfügung stehenden Materialien nach eigenem Bedürfnis bearbeiten, nicht produktionsorientiert?

F:...Was können Sie sonst noch gut, in der Werkstatt und in der Freizeit?

Infoteil Peerbegleitung und Recoverykonzept:

wer sind P... , wie kam es zu P..., warum P.., was können P..., was können ...nicht.

Wer sind Peers in der Psychiatrie

- Personen mit Psychiatrieerfahrung,
- Personen mit einer Peerausbildung für Psychiatrie
- Personen, die ihre Erfahrung und die Erkenntnisse aus der Ausbildung für psychiatrische Institutionen zur Verfügung stellen, zum Wohle der psychisch erkrankten Menschen einsetzen

Wie kam es zur Peerbewegung?

Menschen, die als unheilbar psychisch krank abgestempelt wurden, fanden sich zusammen und gingen neue, innovative Genesungswege. Dabei haben sie neue Impulse in die Psychiatrie gegeben, die heute vielerorts Anwendung finden und erreichten eine gute Lebensqualität und ihre individuelle Gesundheit!

Warum Peerbegleitung?

- Zur medizinischen und psychosozialen Versorgung können Peers durch ihre Betroffenenensicht eine Ergänzung bedeuten und mit dem medizinischen Personal die Recoveryhaltung in die psychiatrischen Institutionen implementieren.
- Der Austausch zwischen Patienten und Peers kann sich auf einer anderen Beziehungsebene abspielen als der Austausch zwischen Patienten und Personal der psychiatrischen Institutionen.

Was macht Peer in gW

- MA zuhören, ein Gesprächspartner, ein Unterstützer sein, Zeit für MA haben, auf gleicher Ebene begegnen
- Recoveryhaltung vermitteln (Salutogenese, Ressourcenorientierung, Hoffnung ist wegweisend Gesundheit ist möglich, Entstigmatisierung)
- Team ergänzen

- Perspektive der Betroffenen stärken
- Personenzentriert agieren
- Eigene Erfahrungen einbringen und Strategien aufzeigen

Wie machen das Peers in gW?

- In Einzelgesprächen
- In Gruppensitzungen
- In Morgenrunden, Befindlichkeitsrunden
- Während gemeinsamen Tätigkeiten (Arbeit, Spaziergänge, Begleitungen zu.....)
- Mit Leitungsteam, mit Angehörigen

Zweite Fragerunde zu Peerbegleitung in geschützten Werkstätten und Ateliers

F:...Sprechen, lesen, austauschen über psychische Gesundheit – könnte Sie das interessieren?

F:...Haben Sie Interesse, an verschiedensten Genesungswegen von Menschen mit psych. Erschütterungen?

F:...Würden Sie sich allenfalls gerne über neue Impulse in der Psychiatrie unterhalten wollen?

F:...Welche Form würden Sie persönlich dafür wählen?

- Einzelgespräch
- Gruppensitzungen
- Morgenrunde, Befindlichkeitsrunde
- Spaziergang
- Während Arbeit oder Begleitung
- Mit Werkstatteleitung
- Mit ihren privaten Ansprechpersonen
- Selbststudium

Abschluss und Dank

Dank für:

- engagierte Teilnahme und
- Neugierde am und für ein Gespräch
- bewundernswerte Offenheit
- Ausdauer
- Kommunikationskompetenz
- beeindruckende, differenzierte Auskünfte

Alles Gute für Sie und viel Freude an der Arbeit in der Werkstatt und bei allen Tätigkeiten, die Ihr Leben ausmachen!

11.2. Leitfaden

Gespräch mit Leitenden in geschützten Werkstätten

Ablauf des Gesprächs

1. Begrüssung und Vorinformationen zum Gesprächsablauf
 2. Erste Fragerunde mit Leitfaden und möglichen Fragen
 3. Infoteil Recovery und Peers:
wer sind P... , wie kam es zu P..., warum P.., was können P..., was können ...nicht.
 4. Zweite Fragerunde zu Peerbegleitung in geschützten Werkstätten und Ateliers
 5. Abschluss und Dank
-

Begrüssung und Vorinformationen zum Gesprächsablauf

Einleitende Worte der Gesprächsleiterin:

- Dank für Bereitschaft, mitzudiskutieren
 - Zeitrahmen max 45 Minuten, Pause?
 - Befragung von MA in gW, Anonymität gewährleistet, keine Namensnennungen
 - Wenn Sie eine Pause machen möchten, sagen Sie es
 - Kurze Vorstellung der Gesprächsleiterin, Peer, Betroffenenvertreterin, eigene Psychiatrieerfahrung, EX-IN Ausbildung und Diplomarbeitsinhalt
-

Erste Fragerunde mit Leitfaden

Beschreibung der Betriebsstruktur bez Leitung

F:...Arbeiten der Gruppenleitenden

F:...Arbeiten der Werkstatteleitung

Arbeitszufriedenheit der MA aus Perspektive der Leitenden

- Äussere Faktoren (Arbeitszeiten, Art der Arbeiten, Abwechslung, Belastungen, Druck)
- Arbeitsklima, Beziehungen unter Mitarbeitenden (Zusammenarbeit, gegenseitige Unterstützung, Wertschätzung, gruppendynamische Aspekte, Freizeitgestaltung)
- Nutzen für Mitarbeitende (Struktur, Motivation, Impulse, soziale Kontakte, Lohn, IV, Handarbeit mit Ton, nicht-therapeutische Ausrichtung, Weiterbildungsmöglichkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten)
- Bevorzugte Arbeiten in gW

Beschreibung von Möglichkeiten und Grenzen für Leitende in Bezug auf Begleitmassnahmen

- Bedarf, Möglichkeiten und Grenzen von Begleitmassnahmen aus Leitendensicht
- Begleitung der MA bei psychischen, sozialen, behördlichen, familiären Schwierigkeiten
- Interdisziplinärer Austausch mit anderen Leitenden, Psychologen
- Generieren von individuellen Angeboten (Ressourcenorientierung, Bedarfsorientierung)
- Gruppendynamische Aktivitäten, Förderung von sozialen Kontakten
- Motivationsfördernde, verantwortungsfördernde, selbstwertfördernde Massnahmen

Kontaktmöglichkeiten zwischen MA und Leitenden

- Vorhandene Gefässe
- Durch Arbeitsgespräch ->persönlichere Gespräche mit Fortsetzung werkstattintern oder -extern

Psychiatrische, gesundheitsfördernde Versorgung der MA innerhalb und ausserhalb Werkstatt

- Auflistung der individuellen. Situationen

Arbeitszufriedenheit der Leitenden

- Äussere Faktoren (Arbeitszeiten, Art der Arbeiten, Abwechslung, Belastungen, Druck)
 - Arbeitsklima, Beziehungen unter Mitarbeitenden (Zusammenarbeit, gegenseitige Unterstützung, Wertschätzung, gruppendynamische Aspekte)
 - Nutzen für Mitarbeitende (Struktur, Motivation, Impulse, soziale Kontakte, Lohn, IV, Handarbeit mit Ton, nicht-therapeutische Ausrichtung, Weiterbildungsmöglichkeiten, Entwicklungsmöglichkeiten)
 - Bevorzugte Arbeiten im Betrieb
 - Verbesserungs- und Veränderungspotenzial
-

Infoteil Recovery und Peers:

wer sind P... , wie kam es zu P..., warum P.., was können P..., was können ...nicht.

Wer sind Peers in der Psychiatrie

- Personen mit Psychiatrieerfahrung
- Personen mit einer Peerausbildung für Psychiatrie
- Personen, die ihre Erfahrung und die Erkenntnisse aus der Ausbildung für psychiatrische Institutionen zur Verfügung stellen, zum Wohle der psychisch erkrankten Menschen einsetzen

Wie kam es zur Peerbewegung?

Menschen, die als unheilbar psychisch krank abgestempelt wurden, fanden sich zusammen und gingen neue, innovative Genesungswege. Dabei haben Sie neue Impulse in die Psychiatrie gegeben, die heute vielerorts Anwendung finden und erreichten eine gute Lebensqualität und ihre individuelle Gesundheit!

Warum Peerbegleitung?

- Zur medizinischen und psychosozialen Versorgung können Peers durch ihre Betroffenenansicht eine Ergänzung bedeuten und mit den Profis die Recoveryhaltung in die psychiatrischen Institutionen implementieren.
- Der Austausch zwischen Patienten und Peers kann sich auf einer anderen Beziehungsebene abspielen als der Austausch zwischen Patienten und Personal der psychiatrischen Institutionen.

Was macht Peer in gW

- MA zuhören, ein Gesprächspartner, ein Unterstützer sein, Zeit für MA haben, auf gleicher Ebene begegnen
- Recoveryhaltung vermitteln (Salutogenese, Ressourcenorientierung, Hoffnung ist wegweisend Gesundheit ist möglich, Entstigmatisierung)
- Team ergänzen
- Perspektive der Betroffenen stärken
- Personenzentriert agieren
- Eigene Erfahrungen einbringen und Strategien aufzeigen

Wie machen das Peers in gW?

- In Einzelgesprächen
- In Gruppensitzungen
- In Morgenrunden, Befindlichkeitsrunden
- Während gemeinsamen Tätigkeiten (Arbeit, Spaziergänge, Begleitungen zu)
- Mit Leitungsteam, mit Angehörigen

Zweite Fragerunde zu Peerbegleitung in geschützten Werkstätten und Ateliers, Leitfaden

Gesundheits- und Krankheitsverständnis, Perspektiven von MA in gW
Begabungsförderung, individuelle Förderung (Ressourcenorientierung)
Stigmatisierung im Zusammenhang mit gW

Fragen, die an Ma gestellt wurden

- F:...Sprechen, lesen, austauschen über psychische Gesundheit – könnte Sie das interessieren?
F:...Haben Sie Interesse, an verschiedensten Genesungswegen von Menschen mit psych. Erschütterungen?
F:...Würden Sie sich allenfalls gerne über neue Impulse in der Psychiatrie unterhalten wollen?
F:...Welche Form würden Sie persönlich dafür wählen?

- Einzelgespräch
- Gruppensitzungen
- Morgenrunde, Befindlichkeitsrunde
- Spaziergang
- Während Arbeit oder Begleitung
- Mit Werkstatteleitung
- Mit ihren privaten Ansprechpersonen
- Selbststudium

Ideen von Leitenden für Formen und Inhalte von Peearbeit in gW,

Möglichkeiten und Grenzen

Abschlussfrage und Dank

F:...Was würden ...

Dank für:

- engagierte Teilnahme und
- Neugierde am und für ein Gespräch
- bewundernswerte Offenheit
- Ausdauer,
- Kommunikationskompetenz
- beeindruckende, differenzierte Auskünfte

Alles Gute für Sie und viel Freude an der Arbeit in der Werkstatt und bei allen Tätigkeiten, die Ihr Leben ausmachen!

11.3. Auswertung der Gespräche

Auswertung der Gespräche mit den Mitarbeitenden (MA):

1. Biografisches

Tabelle 5

	Beruf. Stufe,Entwicklung	Peerwissen	Peerteilnahme	gW Erfahrung	Ressourcen und Aktivitäten
Person A	Anlehre und Servicearbeit, Mobbingopfer	nein	nein	3 Jahre, Keramik	Sportlich und sozial aktiv
Person B	Handw. Lehre, Anstellungen Verkauf, Fitnessbereich	wenig	Klinik, betreutes Wohnen	1 Jahr Papier, 3 Jahre Keramik	Indiv. Sporttraining, Spaziergänge Ruhebedürfnis
Person C	FA Pflege Lehrperson für Gestaltung Moderatorin Recoverygruppe	EX-IN Ausbildung	nein	Mehrere Jahre Keramik in zwei gW	Gestalterische Kompetenzen, Exaktheit, differenzierte, sprachl. Ausdrucksfähigkeit, belesen
Person D	Abgebrochene Mittelschule, Anstellung in Bank	EX-IN Ausbildung	nein	1Jahr Bücherwerkstatt, 7Jahre Ausrüsterei	Soz. Kompetenzen, Spaziergänge, Gesellschaftsspiele

2. Potenzial der geschützten Werkstatt

Tabelle 6

	Nutzen für MA	Arbeitszufriedenheit	Arbeitsklima (sozial)
Person A	Tagesstruktur Rücksichtnahme auf phys. Einschränkungen	Gut Stolz auf Erzeugnisse und Rück- meldungen der Kunden	Gegenseitige Unterstüt- zung im Arbeitsprozess, wenig Verständnis für Situation der anderen MA, kein Vertrauen
Person B	Tagesstruktur Arbeit mit Menschen ruhige und körperliche Arbeiten	Unterschiedlich, Material entspricht MA hoher Qualitätsanspruch	MA irritieren Unterstützung im Ar- beitsablauf
Person C	Normalitätsaufrechterhaltung Technische, handwerkliche Herausforderungen	Keine Entwicklungsmöglichkeit gut	Keine, Isolation
Person D	Struktur Soziale Kontakte für Freizeit Arbeiten ohne zu denken	Sehr gut Ok, keine Entwicklungsmöglich- keiten	Traumatisierend, Forum am Montagmorgen

3. Betreuungs- und Unterstützungsangebote

Tabelle 7

	Ausserhalb gW, Häufigkeit	Innerhalb gW, Häufigkeit
Person A	Psychologin 1x/Mt. Beiständin Arzt Soz. Umfeld	WL 2-3x/ J (MAG) Bei Bedarf minimal
Person B	Psychologin 1x/Mt. Psychoanalytiker 4x/ J Heilpraktiker 2x/J Beiständin Bezugsperson in betr. Wohnen	WL 2-3x/J (MAG) Bei Bedarf
Person C	Psychologin aber «stumm»	WL produkt- und arbeitsorientiert Fröhlichkeit der GL Stabilere MA geben pos. Impulse
Person D	Soz. Arbeiter	WL produkt- und arbeitsorientiert

4. Perspektiven

Tabelle 8

	Perspektiven	Schlüsselerlebnisse	Folgen der Schlüsselerlebnisse
Person A	Andere gW	Abbruch Lehre, Mobbing	Verminderter Selbstwert, mutlos, Angst vor 1. Arbeitsmarkt
Person B	Andere gW mögl. aber nicht erwünscht Gelernter Beruf	Atelierarbeit Klinikaufenthalt	Zufriedenheit in gW, Wunsch und «Schiss» bez. Reintegration 1.AM
Person C	Keine Peer	Nach vier Jahren IV-Abklärung mehrere 1000 Fr. ausbezahlt Selbständiges, kreatives, res- ourcenorientiertes Arbeiten EX-IN Info	Sicherheit, Hoffnung und Entlastung durch IV-Rente Ausbildung
Person D	keine	Rauswurf aus gW, EX-IN Info	Selbständige und strukturgebende Lebensweise möglich ohne finan- zielle Hindernisse Verein Besuchsdienst Ausbildung EX-IN Ausbildung

5. Peerbegleitung in gW

Tabelle 9

	Psychoedukation Genesungswege	Recovery	Form	das nicht
Person A	Ja	Ja, pos. Herange- hensweise	EG Gruppen	Indiv. Schicksale der MA thematisieren
Person B	Ja	Ja, ganzheitliche, positive Herange- hensweise	EG Gruppen freiwillig	Indiv. Schicksale der MA thematisieren;D neurolog., mediz. wis- senschaftl. Ansätze
Person C	Ja	ja	Recoverygr. 1x/W EG nach Bedarf	obligatorisch
Person D	Ja	ja	Befindlichkeitsrunde tägl. oblig. Teilnah- me, EG Gruppen	Gesprächsteilnahme obligatorisch

Auswertung der Gespräche mit den Leitenden (WL, GL)

1. Biografisches

Tabelle 10

	Berufliche Stufe und Erfahrungen in gW	Peerwissen	Peerteilnahme	Ressourcen nutzbar für gW
Person AB	Handwerkliche Lehre, Sozialpädagogin	wenig	Bezugsperson für Praktikantin in EX-IN Ausbildung	Gestalterisch Kommunikation Führung Rasches und selbst. Arbeiten innovativ
Person E	Handwerkliche Lehre, EX-IN, ausgeb. Peer	viel	EX-IN Ausbildung, Peertätigkeit in Klinik und gW	Gestalterisch u. kreativ, eigene Psych. Erfahrung u. Genesung

2. Aufgaben der Leitenden (WL und GL)

Tabelle 11

	allg.	MA bezogen
Person AB (WL)	<ul style="list-style-type: none"> • Oberaufsicht Betrieb (GL u.MA) • Konzepte umsetzen, • Betriebliche Koordination • Vorausplanung • Kundenbestellungen, • Informieren von Vorgesetzten und Institution, • Sitzungen Institution 1x/Mt., • Fallbesprechungen 10x/J • Aktenführung • Interne WB • Betriebsbesuche 	<ul style="list-style-type: none"> • 3x/J MAG Zielvereinbarungen u. Standortbestimmungen • nicht therapeutische Gespräche nach Bedarf • Kontaktaufnahme mit Ansprechpersonen der MA (nur in Ausnahmefällen) • Pause mit MA verbringen
Person E (GL)	<ul style="list-style-type: none"> • Verkaufsverantwortung • Ausstellungsverantwortung, • Leitung von wechselnden Arbeitsgruppen, • Nicht institutional. seltener Austausch mit WL; • Keine Peearbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • mit Einbezug der MA, • dito • • auch MA bezogen • Peearbeit in Notsituationen

3. Wissen über MA

Tabelle 12

	Diagnose Ansprechperson	Lebensakt. ausserhalb gW	Allg. Befindlichkeit	Ressourcen	Ziele Perspektiven
Person AB	In Akten	wenig	wenig, (GL macht Basisarbeit)	Wenig	ja
Person E	nein	oberflächlich	oberflächlich	oberflächlich	beiläufig

4. Arbeitszufriedenheit

Tabelle 13

	MA aus Sicht der Leitenden	Details
Person AB	unterschiedlich gut, personenabhängig	<ul style="list-style-type: none"> • Wechsel und Neuerungen sind für viele schwierig • Arbeitsprogramm ist sinnvoller und befriedigender als Beschäftigungsprogramm, Wertschätzung durch Gesellschaft • Arbeit in gW wird stigmatisiert • Arbeitsmöglichkeit für austerapierte MA oder MA mit massiven psychischen Einschränkungen • Angepasste Förderung • Vermeidung von Über- und Unterforderung • Reintegration in 1. Arbeitsmarkt selten möglich • Leistungsdruck zwischenzeitlich
Person E	unterschiedlich	<ul style="list-style-type: none"> • Abwechslungsreiche Arbeiten nach individuellen Möglichkeiten • Angepasste Förderung • Leistungsdruck u. eigene Grenzen erfahrbar • Vermeidung von Über- und Unterforderung • Konstanz, wenn nötig • Arbeitstraining für Reintegration • Zusammen still und ruhig etwas arbeiten, tun

5. Varianten für Peerbegleitung, Recovery und Gesundheitsförderung in gW:

- ▶ s. ungekürzte Angaben unter: 6.6 Verdichtete Auswertung der Gespräche, Seite 13ff.