

Evaluation „Recovery Fundamente“ und „Peer-Qualifikation“ 2015-2016

Schlussbericht für die Pro Mente Sana, die Psychiatrischen Dienste Aargau und das Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

März 2017

Anna Hegedüs
Careum Forschung

Inhalt

1	Hintergrund	3
2	Fragestellungen	3
3	Methodisches Vorgehen	4
3.1	Design	4
3.2	Instrumente	4
3.3	Datenerhebungsplan	4
3.4	Auswertung	4
3.5	Ethische Überlegungen	4
4	Ergebnisse	5
4.1	Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale	5
4.2	Rückmeldungen der Teilnehmenden	6
4.2.1	Grundsätzliche Zufriedenheit	6
4.2.2	Persönlicher Gewinn	7
4.2.3	Verbesserungsvorschläge und weitere Bemerkungen	7
4.3	Berufliche Entwicklung	8
4.4	Recoveryorientierung und Stigmaresistenz	10
4.5	Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung.....	10
4.6	Körperliche und psychische Gesundheit.....	12
5	Diskussion	13

Dank

Wir bedanken uns bei allen Weiterbildungsteilnehmenden für Ihre Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen. Ausserdem danken wir der Pro Mente Sana für ihre engagierte Unterstützung, sowie Rosmarie Bürki und Gerda Malojer und ihren Mitarbeitenden in den PDAG und PDS für die Durchführung, Transkription und Analyse der Fokusgruppen-Interviews.

1 Hintergrund

Nach der Etablierung der EX-IN Weiterbildungen in Bern bietet die Pro Mente Sana in Zusammenarbeit mit dem Verein EX-IN Bern die Weiterbildung „Recovery Fundamente“ zum zweiten Mal an. Diese Weiterbildung will Menschen darin unterstützen, ihre Recovery Fundamente zu festigen, d.h. das Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten zu stärken, Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit aufzubauen sowie emotionale Beweglichkeit zu üben. Das Angebot gliedert sich in 6 Module à 2 Tage, verteilt über einen Zeitraum von 6 Monaten. Zwischen den Modulen organisierte die Gruppe ein gemeinsames Treffen.

Inhalte der Weiterbildung sind:

- Verständnisgrundlagen: Zugang – Verständnis – Wandlung
- Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden
- Selbsterforschung – sich seiner selbst bewusst werden
- Empowerment – Vertrauen in eigene Potenziale gewinnen und stärken
- Recovery – Weg zur Gesundheit
- Selbstbewusstsein – Vertrauen in dynamische Stabilität festigen

Anschliessend an die Weiterbildung „Recovery Fundamente“ wird die Weiterbildung „Peer-Qualifikation“ angeboten. Diese soll psychiatriee erfahrenen Menschen ermöglichen, ihre Erfahrungen zu reflektieren und darauf aufbauend ein Expertenwissen zu erarbeiten um in der Rolle als Peer Mitarbeitende tätig zu sein. Die Weiterbildung gliedert sich in 7 Module à 3 Tage. Zusätzlich muss ein Praktikum von mind. 120 Stunden absolviert werden. Inhalte der „Peer-Qualifikation“ sind:

- Trialog
- Lernen und Lehren
- Beraten und Begleiten
- Krisenintervention
- Ressourcenorientiertes Assessment
- Fürsprache
- Abschluss Portfolio-Präsentation

Beide Weiterbildungsteile wurden im Zeitraum von August 2015 – November 2016 in den Psychiatrischen Diensten Aargau (PDAG) in Windisch und dem Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet (PDS) in Uznach durchgeführt und in Zusammenarbeit mit den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern bzw. ab Dezember 2015 mit Careum Forschung evaluiert.

2 Fragestellungen

Bei der Evaluation der beiden Weiterbildungen wurden folgende Fragen untersucht:

- Welche soziodemografischen, krankheits- und behandlungsbezogenen Merkmale haben die Teilnehmenden?
- Verändern sich Gesundheitszustand, Selbstbeobachtung, Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Recoveryorientierung und Stigmaresistenz der Teilnehmenden während den Weiterbildungen?
- Wie entwickelte sich die berufliche Situation der Teilnehmenden während den Weiterbildungen?

3 Methodisches Vorgehen

3.1 Design

Die Evaluation erfolgte in einer Kombination quantitativer und qualitativer Erhebungsmethoden, angepasst an die Evaluationen der EX-IN Weiterbildungen und an die Evaluationen der „Recovery Fundamente“ und „Peer-Qualifikation“ in den UPK Basel und ipw Winterthur 2014/2015.

3.2 Instrumente

Folgende Instrumente wurden zur Datenerhebung verwendet:

- Frabo & SozDem: Fragen zu den soziodemografischen und krankheitsbezogenen Merkmalen der Teilnehmenden (SozDem) sowie ihre bisherigen Erfahrungen mit Peer-Arbeit und aktuelle Beschäftigungssituation (Frabo).
- SF12: Fragebogen zum allgemeinen Gesundheitszustand (körperlich, psychisch)
- FERUS: Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten (Subskalen: Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit, Hoffnung): 26 Fragen mit Antwortmöglichkeiten auf 5-stufiger Likertskala.
- RAS: Fragebogen zur Erfassung der Recoveryorientierung (Recovery Assessment Scale): 24 Fragen mit Antwortmöglichkeiten auf 5-stufiger Likertskala.
- Internalized Stigma of Mental Illness Inventory (ISMI): Der Fragebogen umfasst 29 Fragen. Zur Evaluation wird jedoch nur die Subskala „Stigmaresistenz“ (5 Fragen) verwendet. Antwortmöglichkeiten sind auf 4-stufiger Likertskala.
- Fokusgruppe: In der Fokusgruppe werden hauptsächlich die Zufriedenheit mit dem Weiterbildungslehrgang, persönliche und berufliche Veränderungen während der Weiterbildung sowie Verbesserungsvorschläge für künftige Lehrgänge und Praktika diskutiert.

3.3 Datenerhebungsplan

Die Weiterbildungsteilnehmenden wurden zu drei Zeitpunkten befragt.

	SF 12	RAS	ISMI	FERUS	Frabo	SozDem	Fokusgruppe
Beginn Rec. Fundamente (T1)	X	X	X	X	X	X	
Abschluss Rec. Fundamente (T2)	X	X	X	X	X		
Abschluss Peer-Qualifikation (T3)	X	X	X	X	X		X

3.4 Auswertung

Quantitative Daten wurden mit SPSS Statistics (Version 24) oder Microsoft Excel 2010 ausgewertet. Die Ergebnisse werden deskriptiv dargestellt und Mittelwertvergleiche zwischen den verschiedenen Erhebungszeitpunkten durchgeführt.

Die Fokusgruppen-Interviews wurden transkribiert und mit einem kategorisierenden Verfahren ausgewertet.

3.5 Ethische Überlegungen

Alle Teilnehmenden der Weiterbildung wurden mündlich und schriftlich über die Durchführung einer Evaluation informiert und zur Teilnahme an der Evaluation angefragt. Die Teilnahme erfolgte freiwillig nach

Unterzeichnung einer schriftlichen Einverständniserklärung und konnte zu jedem Zeitpunkt ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Um individuelle Veränderungen im Laufe der Weiterbildung feststellen zu können, erhielt jeder/jede Teilnehmende eine Studiennummer. Diese Nummer wurde auf jedem Fragebogen vermerkt. Die Liste mit den Kodierungen wurde separat verwaltet und war an den Austragungsorten (PDS und PDAG) nur je einer Person zugänglich. Diese ist der gesetzlichen Schweigepflicht unterstellt. Alle Angaben wurden verschlüsselt und sind für Aussenstehende nicht einsehbar. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben und dienen ausschliesslich dem Zweck der Evaluation der Weiterbildung.

Alle Personen, die an der Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung mitarbeiteten, sind der gesetzlichen Schweigepflicht unterstellt.

4 Ergebnisse

In Uznach haben 19 Personen die Recovery Fundamente begonnen und 18 (95 %) abgeschlossen. Die Peer-Qualifikation haben 17 begonnen und 15 (88 %) abgeschlossen.

In Königsfelden haben 20 Personen die Recovery Fundamente begonnen und 19 (95 %) abgeschlossen. Die Peer-Qualifikation haben 19 begonnen und 17 (89 %) abgeschlossen. Von den 19 Personen waren 2 Teilnehmende aus den Recovery Fundamente Kursen von 2014.

Der Rücklauf der Fragebögen betrug zwischen 66 % und 85 %. Sie war damit etwas höher als bei den Weiterbildungen im Jahr 2014/2015.

4.1 Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale

Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden betrug zu Beginn der Weiterbildung 43 Jahre. Der/die Jüngste war 26, der/die Älteste 66 Jahre alt. Etwa zwei Drittel der Teilnehmenden waren weiblich (69 %). Die Mehrheit der Teilnehmenden war ledig (50 %) oder geschieden (19 %). Die Hälfte der Befragten lebte alleine (48 %).

7 Personen (47 %) in Uznach gaben als hauptsächliches Einkommen bei Beginn der Weiterbildung „Lohn“ an. Eine Person davon erhielt Lohn für eine Peer-Tätigkeit. In Windisch lebten 2 Personen (12 %) hauptsächlich von einem Lohn. Die anderen Teilnehmenden bezogen IV Rente, IV Rente plus Ergänzungsleistungen, Arbeitslosentaggeld oder anderes, wie z.B. AHV-Leistungen.

Folgende Angaben wurden von den Teilnehmenden in Bezug auf die Diagnose der psychischen Erkrankung gemacht: affektive Störungen, Angst, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen, Abhängigkeitserkrankungen, AD(H)S, Essstörungen oder posttraumatische Belastungsstörung. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass viele der Befragten mehr als eine Diagnose nannten.

Die erste psychiatrische Behandlung erfolgte bei den Teilnehmenden durchschnittlich mit 27 Jahren. Zu diesem Zeitpunkt war der/die Jüngste 8, der/die Älteste 50 Jahre alt. Beim ersten stationären Aufenthalt in einer Klinik waren die Teilnehmenden durchschnittlich 33 Jahre alt und sie wurden im Schnitt 6 Mal stationär aufgenommen. Der letzte stationäre Aufenthalt lag im Schnitt 3 Jahre zurück und dauerte 16 Wochen. Zu Beginn der Weiterbildung waren 26 der 32 Befragten in regelmässiger Behandlung, die meisten (80 %) bei einem Psychiater.

9 von den insgesamt 32 Befragten (28 %) hatten bereits vor der Weiterbildung Recovery Fundamente Erfahrung mit Peer-Tätigkeit und alle hatten dabei positive Erfahrungen gemacht. Fünf Personen hatten sich bereits politisch für die Interessen Betroffener eingesetzt und 8 Personen hatten sich im Bildungswesen (Bereich psychische Gesundheit) engagiert. Es gab keine Unterschiede zwischen den beiden Durchführungsorten.

Alle Befragten bei Abschluss der Recovery Fundamente gaben an, dass sie auch die Weiterbildung Peer-Qualifikation besuchen möchten. Gründe dafür waren das grosse Interesse bzw. die Freude an der Peer-

Arbeit, der Wunsch nach Horizonterweiterung, der Wunsch, die Psychiatrie-Landschaft verändern zu wollen und weil Peer-Arbeit als „Berufung“ erkannt wurde.

4.2 Rückmeldungen der Teilnehmenden

Die Zufriedenheit der Teilnehmenden, ihr persönlicher Gewinn, ihre beruflichen Perspektiven und allgemeine Rückmeldungen zur Weiterbildung wurden in je 2 Fokusgruppen-Interviews zum Abschluss der Peer-Qualifikation abgeholt. Zusätzlich gab es die Möglichkeit, bei den schriftlichen Befragungen Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge zu geben.

4.2.1 Grundsätzliche Zufriedenheit

Die Teilnehmenden waren grundsätzlich sehr zufrieden mit der Weiterbildung. Wiederholt wurde den Leitungen Uwe Bening und Jasmin Jossen für ihr Engagement gedankt.

Positiv hervorgehoben wurden der Aufbau der Module, die Methodenkompetenz der Kursleiter und die Abwechslung von Theorie und konkreten Übungen, wie z.B. Rollenspielen. Andere Teilnehmende empfanden die Methoden zu einseitig, sie bemängelten, dass die Kursteilnehmenden zu stark sich selber überlassen waren.

«Sehr viel Info und Übungen.» «Sehr spannend, sehr streng.» (TN, Uznach)

«Mich hat das alles so schwammig gedünkt. Ich habe mir manchmal gewünscht, dass es konkreter wäre.» (TN, Windisch)

Einzelne hätten sich mehr theoretisches Wissen gewünscht, bzw. hätten gerne einige Themen vertieft angeschaut. Besonders das Thema Gesprächsführung hätte ausführlicher behandelt werden sollen. Die Rollenspiele seien teilweise sehr anstrengend (z.B. Thema Suizidalität) gewesen und hätten schwierige Gefühle ausgelöst, mit denen die Teilnehmenden zurechtkommen mussten.

«Es hat mir teilweise so gefehlt, einfach so eine Vertiefung von wesentlichen Sachen. Also weniger kann teilweise auch mehr sein. Man kann es dann mehr wie so verinnerlichen und einfach dann auch anwenden.» (TN, Windisch)

Grosse Zustimmung erreichte der Aufbau der Module in ein Semester Recovery Fundamente und ein Semester Peer-Qualifikation. Einigen Teilnehmenden ist eine klare Trennung dieser Weiterbildungen und ein gutes Auswahlverfahren für die Teilnehmenden der Peer-Qualifikation wichtig.

«Recovery Fundamente soll für jeden möglich sein. Bei der Peer-Qualifikation soll man schauen, dass die Basis stimmt.» (TN, Uznach)

Persönliche Stabilität, Therapieerfahrung und Kompetenz im Umgang mit Menschen wurden als unabdingbare Voraussetzungen für das Modul Peer-Qualifikation genannt. Ein strengeres Auswahlverfahren wurde gewünscht. Ausserdem sollte die Weiterbildung auf ein Niveau ausgerichtet werden, damit ein offizieller Abschluss möglich wird. Der Wunsch wurde geäussert, dass eine gewisse Strenge gegenüber einzelnen Leuten angebracht gewesen wäre. Für die Etablierung von Peer-Arbeit seien kompetente Berufsleute wichtig.

«Wo ich jetzt noch ein bisschen froh wäre, wenn man mehr würde eh, das Augenmerk darauf legen, so ein bisschen – eh – konsequent von der Teilnahme von gewissen Leuten so ein bisschen, dass dort so ein bisschen eine strengere Handhabung noch wäre.» (TN, Windisch)

Die Kursleitung wurde als positives Vorbild erlebt. Zum Teil wünschten sich die Teilnehmenden in schwierigen Gruppenprozessen/-situationen eine stärkere, klarere Führung. Vor allem der Umgang mit Konflikten in der Gruppe wurde als schwach erlebt. Der gruppenspezifische Prozess hätte allgemein mehr thematisiert werden sollen, was auch die Kommunikationskompetenz der Teilnehmenden gefördert hätte.

«Die Leitungen Uwe und Jasmin haben sehr viel Mut gemacht, weil sie das auch leben.» (TN, Windisch)

«Eine klarere Führhand und eine, welche auch früher eingreift und die Zügel wieder in die Hand nimmt und ich merke, da ist viel Sicherheit verloren gegangen» (TN, Windisch)

«... ich die Leitung als zu schwach erlebt habe, wenn Konflikte aufgekommen sind.»

4.2.2 Persönlicher Gewinn

Von allen Teilnehmenden wurde der persönliche Gewinn durch die Weiterbildung sehr positiv hervorgehoben. Als grosser persönlicher Gewinn wurde die Stärkung des Empowerments und des Selbstbewusstseins gesehen.

Besonders wichtig wurde der Austausch in der Gruppe empfunden. Dadurch ist es den Teilnehmenden zum Teil gelungen, Stigma und Selbststigma abzubauen. Dieser Austausch wurde als sehr wertvoll, aber auch intensiv wahrgenommen.

«Ich habe mich immer schrecklich geschämt, psychisch krank zu sein. Das konnte ich in der Ausbildung abbauen (...) Was ich früher als Handicap gesehen habe, ist jetzt mein Werkzeug in der Peerarbeit. Jetzt kann ich einen Platz in der Welt einnehmen.» (TN, Uznach)

«Zu merken, dass ich ganz viele, also eben Stigma, Selbststigma, Scham konnte ablegen und eigentlich auch in gewissen Themen das erste Mal jemand gegenüber gefunden habe, wo ich mich austauschen kann. Und das sind sehr, sehr prägende und wertvolle Erfahrungen gewesen.» (TN, Windisch)

Als wichtiger und grosser persönlicher Gewinn wurde das sich selber besser kennen lernen, selbständiger werden, die Stärkung des Selbstbildes, das Lernen neuer Kompetenzen beschrieben. Positiv bewertet wurde, dass wenig Druck spürbar war und das zu sich selbst stehen zu dürfen.

«Zum einen ist es ein Frieden schliessen gewesen mit meiner Geschichte. Zum anderen, also das in andere Geschichten eintauchen dürfen und so viel dürfen sammeln, das ist, also das kannst du sonst nirgends.» (TN, Windisch)

Häufig genannt wurde auch, dass die Teilnehmenden an ihre Belastungsgrenzen gekommen sind, und sogar persönliche Krisen erlebte haben.

«Zum Teil hat es mich aus der Bahn geworfen. Unterstützung durch soziales Umfeld und Therapeuten waren wichtig.» (TN, Uznach)

4.2.3 Verbesserungsvorschläge und weitere Bemerkungen

Es wurden einige Verbesserungsvorschläge genannt, die jedoch nicht zwangsläufig die Meinung der gesamten Gruppe widerspiegeln.

- Aufgaben für die Lerngruppe haben gefehlt. Daher hat man sich einfach getroffen. Es wäre einfacher für die Gruppe mit Aufgabenstellungen gewesen.
- Lerngruppenteams sollten regional gebildet werden.
- Niveau der Weiterbildung auf offiziellen Abschluss ausrichten.
- Gewisse Strenge gegenüber einzelnen Personen.
- Praxiseinsatz: Praktikumsorte sollten über Peer-Arbeit informiert werden – eventuell mit einem „Starter Kit“: Informationen wie man Peers einsetzen kann, was sie mitbringen, wie die Begleitung aussehen könnte.
- Weiterbildungsmöglichkeiten für Peers erwünscht, zum Beispiel in Gesprächsführung, rechtliche Themen und Unterstützung im Bewerbungsprozess, Bewerbung schreiben.
- Recovery Fundamente: Zeit ist oft knapp gewesen, viel Stoff in nur zwei Tagen. 3-tägige Module wünschenswert.

- Peer-Qualifikation: Dreitägige Module sind zu lang (aus verschiedenen Gründen: zu anstrengend, die Wochen sind zu kurz, wenn man noch andere Verpflichtungen hat oder arbeitet).
- Rückzugsmöglichkeiten oder die Möglichkeit zum Ausruhen über den Mittag bieten (z.B. zum Schlafen).
- Auswahlverfahren für Peerausbildung verbessern (Therapieerfahrung, Stabilität, Kompetenz im Umgang mit Menschen).

Im Zusammenhang mit dem Standort Windisch wurde noch erwähnt:

- Im grossen Raum, knarrte der Boden, man muss extrem laut reden und die Lichtverhältnisse waren nicht gut.
- Pausenverpflegung/Essen war toll.
- Gute Erreichbarkeit vom Durchführungsort.
- Die offenen Module für die Mitarbeitenden der Klinik wurden als sehr positiv, spannend und lehrreich erlebt. Die Teilnahme von ÄrztInnen wäre erwünscht gewesen.

Im Zusammenhang mit dem Standort Uznach wurde noch erwähnt:

- Wir wurden gut bewirtet, fühlten uns aber insgesamt nicht willkommen.
- Der Raum war klein und im Sommer sehr heiss. Insgesamt wenig Platz.
- Nur wenig Interesse bei den Mitarbeitenden für Peer-Ausbildung. Einladungen zur Teilnahme an offenen Modulen wurden kaum angenommen.
- «Wir durften kommen und konnten hier da sein und auf der anderen Seite bin ich mir nicht so ganz sicher, ob wir da ins Konzept passen, aber es ist nicht persönlich»

4.3 Berufliche Entwicklung

Die Frage nach der beruflichen Perspektive wurde vor (t1) und nach der Weiterbildung Recovery Fundamente (t2) und nach der Peer-Qualifikation (t3) gestellt. Im Verlauf zeigt sich, dass nach Abschluss der Weiterbildungen etwas weniger Teilnehmende eine Anstellung mit 50-100 Stellenprozent wünschen. Vielmehr geht die Tendenz in Richtung einer geringfügigen Anstellung oder einer Tätigkeit auf Honorarbasis oder ehrenamtlich (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Berufliche Perspektive vor und nach den Weiterbildungen (beide Gruppen)

	T1		T2		T3	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bezahlte Stelle (½ – voll)	17	57 %	15	56 %	10	44 %
geringfügige Beschäftigung (< als ½ Stelle)	14	47 %	12	44 %	12	52 %
auf Honorarbasis tätig werden	6	20 %	7	26 %	9	39 %
als InteressensvertreterIn arbeiten	9	30 %	8	30 %	6	26 %
sich ehrenamtlich engagieren	7	23 %	7	26 %	8	35 %
etwas für sich tun (keine spezielle Tätigkeit angestrebt)	6	20 %	5	19 %	4	17 %

Unterschiede zeigten sich bei der aktuellen Beschäftigungssituation. Nach Abschluss der Peer-Qualifikation war in beiden Durchführungsorten eine höhere Anzahl Personen erwerbstätig (Steigerung auf 64 % in Windisch und auf 70 % in Uznach) (siehe Tabelle 2 und Tabelle 3). Der Beschäftigungsgrad

der Befragten in Uznach (n=6) sank während der Recovery Fundamente ab (von durchschnittlich 53 % auf 34 %) und stieg nach der Peer-Qualifikation erneut (auf durchschnittlich 44 %). In Windisch veränderte sich der Beschäftigungsgrad etwas anders: erst stieg der durchschnittliche Wert von 38 % auf 47 % und nach dann nach der Peer-Qualifikation wieder ab auf 32 %.

Hier sind die anfänglichen Unterschiede in der Beschäftigungssituation zwischen den Teilnehmenden beider Durchführungsorte auch nach den Weiterbildungen klar ersichtlich. Insgesamt ist die Beschäftigungssituation der Peer-Qualifikation-AbsolventInnen vergleichbar mit den AbsolventInnen der EX-IN Weiterbildungen in Bern.

Tabelle 2: Beschäftigungssituation Windisch

	T1		T2		T3	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erwerbstätig	6	36 %	4	27 %	9	64 %
Hausfrau/Hausmann	4	24 %	4	27 %	2	14 %
Freiwilligenarbeit	3	18 %	5	33 %	1	7 %
Arbeitssuchend	2	12 %	2	13 %	1	7 %
Geschützte Einrichtung	6	35 %	1	7 %	1	7 %
In Rente	9	53 %	9	60 %	7	50 %

Tabelle 3: Beschäftigungssituation Uznach

	T1		T2		T3	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erwerbstätig	7	47 %	6	50 %	7	70 %
Gelegenheitsarbeit	0	0 %	1	8 %	2	20 %
Hausfrau/Hausmann	3	20 %	3	25 %	3	30 %
Freiwilligenarbeit	3	20 %	3	25 %	1	10 %
Arbeitssuchend	2	13 %	1	8 %	2	20 %
Geschützte Einrichtung	3	20 %	3	25 %	2	20 %
In Rente	2	13 %	4	33 %	1	10 %

Auch in den Fokusgruppen zum Abschluss der Peer-Qualifikation wurde die berufliche Perspektive der Teilnehmenden diskutiert.

Einige Teilnehmende hatten bereits eine Anstellung als Peer gefunden, konnten ihre Stellenprozente erhöhen oder beurteilten ihre berufliche Perspektive als positiv. Einige Teilnehmende konnten ihre bisherigen Erfahrungen oder ihre Ausbildung mit der Peerarbeit verbinden. Auch wurden einige Ideen für berufliche Weiterentwicklung genannt: Beratung, Unterstützung, Peer in Verbindung mit etwas Kreativem, Studienberatung, Projektarbeit, Schulprojekte, Kinder von psychisch kranken Eltern oder Eltern von erkrankten Kindern unterstützen, Krisen- oder Abklärungsmöglichkeiten, Prävention oder Atelierhaus mit verschiedenen Angeboten, das von Peers betrieben wird.

Als Peer wird häufig eine niederprozentige Anstellung angestrebt, die noch andere Aktivitäten zulässt (z.B. Öffentlichkeitsarbeit). Auch die Verbindung mit einem „normalen Job“ wird in Erwägung gezogen.

«Es gehen immer mehr Möglichkeiten auf; ich bin begeistert. Ich finde, das ist mein Ding.» (TN, Uznach)

«Dass man so wie einen Teil hätte so im Peer-Bereich und dann auch vielleicht noch einen anderen Teil – bei mir wäre das dann wirklich etwas (...) wie ein 0815-Job oder irgendetwas so. (...) halt wie so in beiden Welten so ein Bein.» (TN, Windisch)

Es wurde auch erwähnt, wie wichtig die Begleitung im Praktikum und bei Anstellung ist; z.B. in Form einer Interventionsgruppe der Teilnehmenden in den Kliniken. Wobei Intervention oft nicht ausreicht und deshalb Supervision, auch mit den Leitungen zusammen, angeboten werden sollte. Hier sehen die Teilnehmenden noch Entwicklungsbedarf in den Kliniken.

Für andere Teilnehmende war die berufliche Zukunft noch nicht so klar. Einige hatten Schwierigkeiten eine Anstellung als Peer zu finden, obwohl die beruflichen Möglichkeiten von der Kursleitung positiv dargestellt wurden.

«Das Herzblut haben und dieses auch zu leben ist schwierig, es gibt einfach zu wenige Stellen.» (TN, Uznach)

Eine Teilnehmerin kam zur Erkenntnis, dass für sie bei Bezug einer vollen IV-Rente mit Ergänzungsleistungen eine Erwerbstätigkeit keinen finanziellen Gewinn bringt und der Sprung auf den ersten Arbeitsmarkt eine Utopie sei.

4.4 Recoveryorientierung und Stigmaresistenz

Sowohl bei der Recoveryorientierung als auch bei der Stigmaresistenz zeigten sich Verbesserungen während der beiden Weiterbildungen (siehe Abbildung 1). Bei den Teilnehmenden in Windisch war diese Veränderung zwischen Abschluss Recovery Fundamente (t2) und Abschluss Peer-Qualifikation (t3) statistisch signifikant (Recoveryorientierung: $p = 0.014$; Stigmaresistenz: $p = 0.032$).

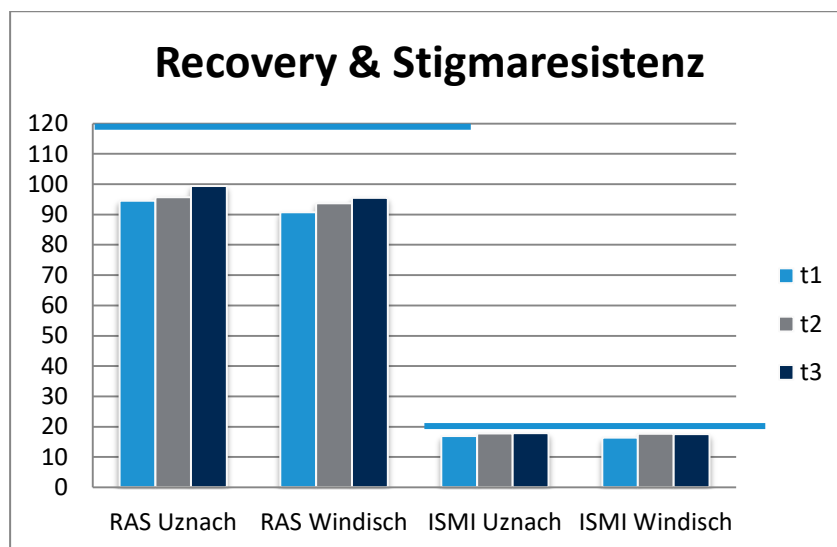


Abbildung 1: Recoveryorientierung und Stigmaresistenz im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

4.5 Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung

In Uznach gaben die Teilnehmenden eine stetige positive Entwicklung in den Kategorien Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung an (siehe Abbildung 2). Statistisch war keine dieser Veränderungen signifikant.

In Windisch (siehe Abbildung 3) gab es durchgängig eine Verbesserung der Werte zwischen dem Beginn (t1) und dem Abschluss der „Recovery Fundamente“ (t2). Bei jenen 16 Personen, die den Fragebogen zu beiden Zeitpunkten ausfüllten, war diese Veränderung in den Kategorien Selbstbeobachtung ($p = 0.008$)

und Hoffnung ($p = 0.041$) statistisch signifikant. Zwischen Abschluss Recovery Fundamente (t2) und Abschluss Peer-Qualifikation (t3) kam es zu einer leichten Verschlechterung der Selbstwirksamkeit und einem stärkeren Einbruch auf der Skala Hoffnung. Diese Veränderungen waren jedoch nicht statistisch signifikant und können daher auch nur zufällig zustande gekommen sein. Auf den gesamten Zeitraum gesehen (t1 bis t3) haben sich auch die Teilnehmenden in Windisch in allen Kategorien verbessert. Statistisch signifikant war diese bei der Selbstbeobachtung ($p = 0.028$) und der Selbstwirksamkeit ($p = 0.009$).

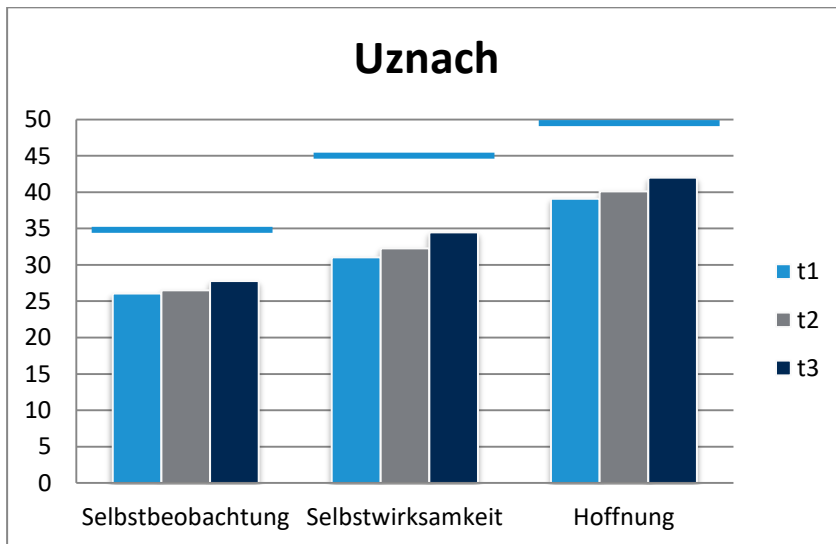


Abbildung 2: Ergebnisse FERUS aus Uznach im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

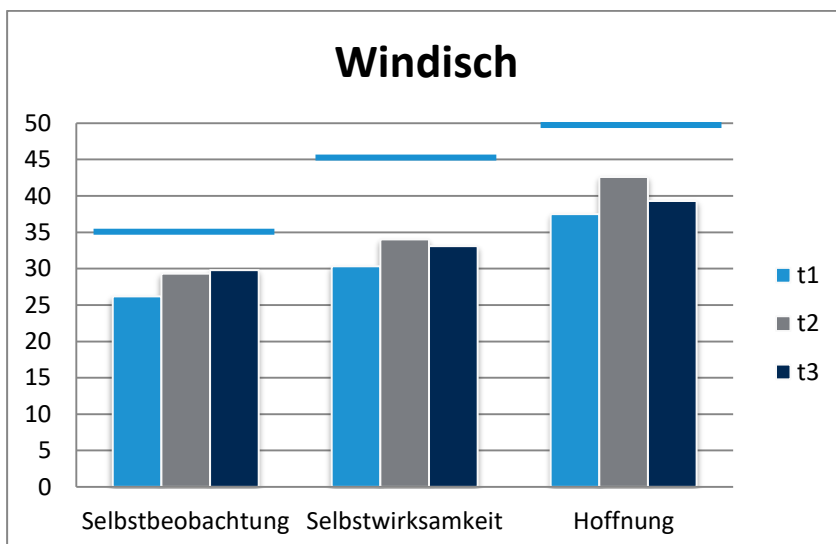


Abbildung 3: Ergebnisse FERUS aus Windisch im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

4.6 Körperliche und psychische Gesundheit

Abbildungen 4 und 5 zeigen die Veränderungen der psychischen und körperlichen Gesundheit von allen Teilnehmenden auf, die die Fragebögen ausgefüllt haben. Die psychische Gesundheit der Teilnehmenden in Windisch verschlechterte sich während der Weiterbildung leicht, aber nicht signifikant. In Uznach blieb sie im Verlauf etwa gleich und war grundsätzlich etwas besser als in Windisch (Abbildung 4). Die körperliche Gesundheit der Teilnehmenden verbesserte sich in beiden Gruppen ein wenig (Abbildung 5). Die durchschnittlichen Werte für die psychische Gesundheit waren etwas schlechter als bei den Weiterbildungen in Winterthur (ipw) und Basel (UPK) 2014/2015.

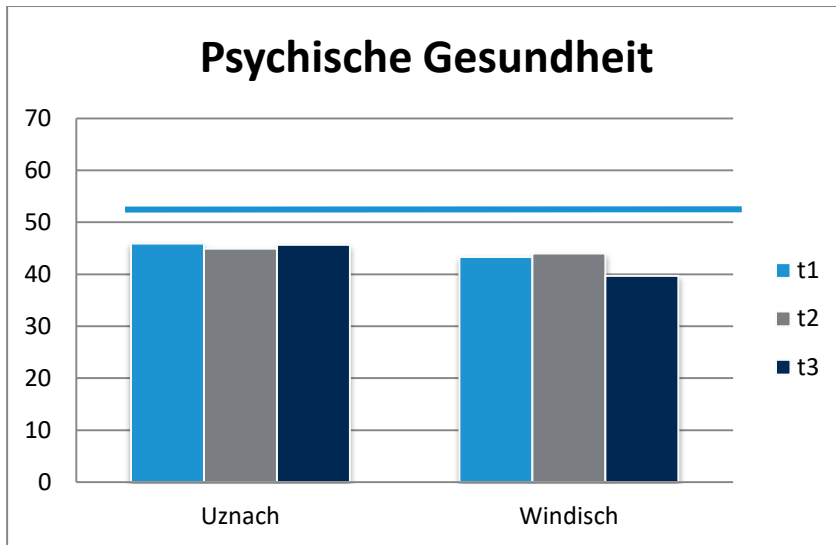


Abbildung 4: Psychische Gesundheit im Zeitverlauf

— Durchschnitt Normalbevölkerung

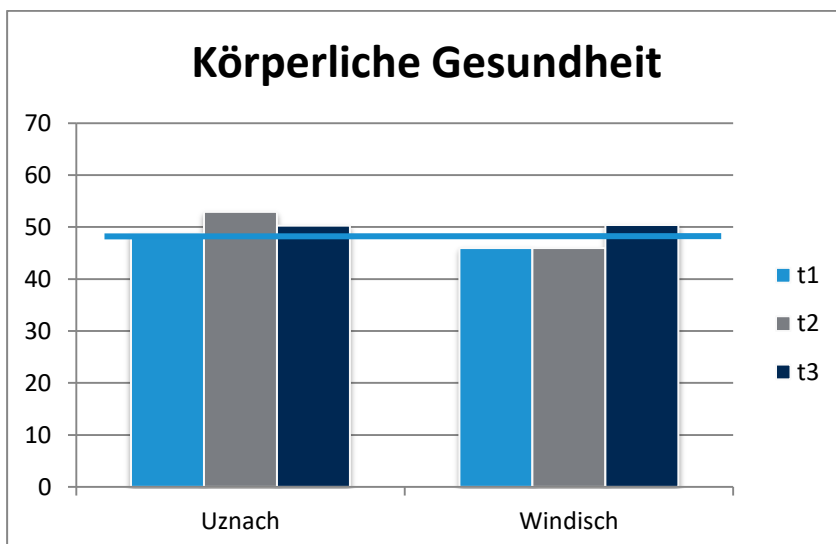


Abbildung 5: Körperliche Gesundheit im Zeitverlauf

— Durchschnitt Normalbevölkerung

5 Diskussion

Die beiden Weiterbildungsgänge Recovery Fundamente wie auch Peer-Qualifikation ermöglichten den Teilnehmenden eine intensive Auseinandersetzung mit ihrer psychischen Erkrankung nicht nur als Einzelperson, sondern besonders auch in einer Gruppe. Diese Erfahrung unterscheidet die „ExpertInnen aus Erfahrung“ von den meisten anderen Peers.

Die Teilnehmende der beiden Durchführungsorte unterschieden sich zu Beginn der Recovery Fundamente nur wenig. In der Gruppendynamik und den Entwicklungen der Einzelpersonen zeigten sich jedoch Unterschiede. Die Teilnehmenden aus Uznach hatten schon zu Beginn eine etwas höhere Recoveryorientierung und Hoffnung und konnten diese im Verlauf auch stetig steigern. In Windisch jedoch, war eine grössere Steigerung zwischen Beginn und Abschluss der Recovery Fundamente zu beobachten. Nach der Peer-Qualifikation nahmen die Selbstwirksamkeit, Hoffnung und die psychische Gesundheit hingegen wieder ab. Sowohl die Verbesserungen als auch die leichten Verschlechterungen wurden bei den bisherigen Weiterbildungen der Pro Mente Sana und EX-IN beobachtet und sind daher nicht aussergewöhnlich. Das zeigt, dass die in der Fokusgruppe erwähnten Belastungen, die etwaigen Konflikte in der Gruppe und die stetige Auseinandersetzung mit der eigenen psychischen Gesundheit sich auch in den Fragebögen widerspiegeln.

Die berufliche Zukunft scheint (wie auch in den bisherigen Weiterbildungen) für einen Teil der Gruppe schon klarer, als für den anderen Teil. Weniger Unklarheit als noch 2014 scheint es mit den Einsatzmöglichkeiten, Stellen-/Funktionsbeschreibungen und dem Thema Lohn zu geben. Dies ist sicherlich auch den vielen AbsolventInnen der Weiterbildungen EX-IN, Recovery Fundamente und Peer-Qualifikation zu verdanken, die bereits ein gutes Fundament für die Peer-Arbeit in der Deutschschweiz gelegt haben.

Vielmehr äussern die Teilnehmenden den Wunsch nach einer adäquaten Begleitung während dem Einsatz in der Praxis (sei es während der Praktika oder einer Anstellung). Entsprechende Empfehlungen für die Einsatzorte könnten die Bedingungen der Peer-Arbeit verbessern und den ExpertInnen durch Erfahrung mehr Sicherheit im Berufsalltag geben.