



Thelke Scholz
Werner Holtmann

Genesungsbegleitung – Vermeidung von Zwang durch die Unterstützung durch Genesungsbegleiter*innen

Freitag, 05.11.2021
Workshop 3

Fachtagung Dachverband Gemeindepsychiatrie

Referenten

2

Werner Holtmann

Diplom Sozialarbeiter / Berufsbetreuer

EX-IN Trainer / Referent, ehemals Vorstand EX-IN e.V.

holtmann@experten-aus-erfahrung.eu

Thelke Scholz

Freiberufliche Dozentin in der Sozialpsychiatrie

EX-IN Trainerin

Mitglied im Vorstand der DGSP

thelkescholz@posteo.de



Ablauf / Themen

3

Vorstellung der Referenten

Genesungsbegleitung

Zwang / Gewalt

Zwangsbehandlung

UNBRK

Thesen

Eigene Ein-/Vorstellungen

Themen

4

Vermeidung von Zwang
durch Genesungsbegleitung

Peer Support und Genesungsbegleitung als Chance?

Warum Zwang eine Frage des Systems ist

**Warum gewaltfreies Verhalten eine Frage der
Haltung ist**

Persönliche Anmerkungen

5

Persönliche Annäherung an das Thema

Ganesha

6



Fragen an die Teilnehmer

7


- Was denken Sie, ändert sich durch die Anwesenheit von Genesungsbegleiter*innen?

Welche Chancen und Schwierigkeiten sehen Sie?

- Welche Herausforderungen sehen Sie in der Zusammenarbeit mit Genesungsbegleiter*innen...

... wenn *Sie* Zwang ausüben müssen?

... wenn *diese* Zwang ausüben müssen?




Zwang ist ein Problem des
gesamten Systems.

Zwang ist ein Problem des gesamten Systems, denn ...

9

- Genesungsbegleiter können Profis aufgrund eigener Erfahrung für das Thema sensibilisieren, aber: Genesungsbegleiter sind keine Wunderwaffe
- Sie können Menschen begleiten
- Professionelle und Betroffene "brauchen einen angemessenen Rahmen, der dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) entspricht und keinen Zwang ausübt." (Council of Europe 2019, S. 10)
- Traumatisierung auch der Profis (die unfreiwillig zu Tätern werden)
- Die Nötigung, zum Täter zu werden widerspricht den Menschenrechten!
- Individuelle Haltungsänderungen sowie strukturelle Veränderungen sind notwendig



Gewaltfreies Verhalten ist keine
Methode,
sondern eine Haltung

Gewaltfreies Verhalten ist keine Methode (sondern eine Haltung), denn ...

11

Vermeidung von Zwang und gewaltfreiem Verhalten muss bereits im Vorfeld einer Hilfeleistung stattfinden.

Es braucht eine Recovery - Orientierung des gesamten Teams.

Und es braucht eine Trauma sensible Begleitung, denn ca. 90% der Patienten in Zwangskontexten haben zuvor Traumatisierungen erlitten.

Was bin bereit zu tun?

Fakten zu Peer - Support

12

Experten aus Erfahrung / Peer

Oberbegriff für Menschen mit Psychiatrieerfahrung

Als Klient

Als Angehöriger

Als Peer

Als EX-IN Genesungsbegleiter

Aus dem Freundeskreis / Umfeld

...

Experte aus Erfahrung

13

Jemand der Erfahrungen mit einer psychischen Erkrankung und der Behandlung im Umfeld hat.

Der diese Krise gemeistert hat.

In der Lage ist seine Erfahrung objektiv zu reflektieren.

Dieses Wissen angemessen nutzen kann.

Haltung

14



Augenhöhe

Zeit

Absichtslose Absicht

Dialog

Recovery-Orientierung

Vermittler sein

Chance.....Selbstverständnis

15

Begegnung auf Augenhöhe

Eine Sprache sprechen

Brücken bauen

Zuversicht und Hoffnung vermitteln

Selbstverantwortung fördern

Unterstützung bei Symptom- und
Gesundheitsmanagement

Arbeitsebenen

16

Individuelle Hilfeleistung

Beratung von Fachleuten

Sozialpolitische Vertretung

Forschung

Planung & Mitgestaltung von Versorgungsangeboten

(Burr C et al. Rollen und Arbeitsinhalte...Psychiat Prax 2021; 48: 135–142 | © 2020. Thieme)

Qualifizierung

17

Lehre

S3 Leitlinienorientierte Qualifizierung

Erfahrung

Methodische Aufarbeitung der eigenen Erfahrung

EX-IN Qualifizierung | Module

18

Gesundheitsfördernde Haltungen

Salutogenese

Empowerment - von der Theorie zur Praxis

Erfahrung und Teilhabe

Trialog

Genesung | Recovery

Ex-In Qualifizierung | Module

19

Selbsterforschung

(der eigenen Erfahrung einen Sinn geben)

Fürsprache (peer advocacy)

Ganzheitliche Bestandsaufnahme und Zielplanung

Assessment

Beraten und unterstützen / Begleitende Hilfen

Krisenintervention

Lernen und Lehren

Peer-Kommunikation als Chance

20

- Dieselbe „Sprache“ sprechen
- Verstehen ohne lange Erklärungen
- Ähnliches Erfahrungswissen, „leichte“ Einfühlbarkeit
- Direkte Kommunikation „unter der Wasseroberfläche“
- Gefühl von Zugehörigkeit
- Bestärkung und Parteilichkeit
- Wahrnehmungsbestätigung
- Direktheit in der Kommunikation
- Anerkennung von Leid möglich, ohne Kommunikation über Symptome
- Direkt über das Wesentliche sprechen:
- **Die eigene Gesundheit das eigene Wohlergehen**

Vermeidung von Zwang

21

EIN MODELL tiefe aufrichtige Dialoge

22

*.. zur Besprechung wichtiger Themen trafen. Auch in diesem Modell spielt die Leitung eine wichtige Rolle. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen werden als Problem des gesamten Systems interpretiert. Bei Fixierungen und Isolierungen wurden ärztlicher Direktor und Verwaltungsdirektor sofort informiert. Diese entschuldigten sich dann unabhängig von den üblichen Dienstzeiten persönlich bei dem von der freiheitsbeschränkenden Maßnahme betroffenen Menschen. Mit Hilfe dieser Änderungen konnten Isolierungen über die Jahre kontinuierlich von 200 im Jahr 2000 **auf 0** in den Jahren 2005–2007 reduziert werden. Ebenso fiel die Anzahl von Verletzungen von Mitarbeitenden im Dienst von 60 im Jahr 2000 auf 2 im Jahr 2005 (Murphy und Bennington-Davis 2005).“*

S 3 Leitlinie Verhinderung von Zwang 2018 S. 181

Die Verschönerung der Station war ein sehr zentraler Wirkfaktor !

Dieses Modell wurde von einer Unternehmensberatung eingeführt.

Welche professionellen Konstrukte verhindern in uns so zu denken?

- *„Die Stationen wurden durch Pflanzen, neue Tapeten, Möbel und Alltagsgegenstände verschönert. Die Mitarbeitenden waren angehalten, sich auf den Stationen bei den psychisch erkrankten Menschen aufzuhalten und nicht in den Dienstzimmern. Die Klinik bezahlte die Essen der Mitarbeitenden, wenn diese gemeinsam mit den psychisch erkrankten Menschen eingenommen wurden. Des Weiteren wurde ein wertschätzenderes, weniger stigmatisierendes Vokabular eingeführt. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen und Indikatoren zur Bewertung der Behandlung wurden konsequent dokumentiert und überprüft. Erfolge, bspw. die Reduktion von Zwang, wurden ritualisiert im Team gefeiert. Zweimal am Tag wurden „Community Meetings“ abgehalten, bei welchen sich psychisch erkrankte Menschen, Pflegende, Ärztinnen und Ärzte ..*

Vortraumatisierung von Menschen in Zwangskontexten

24

Ca. 90 % der Patienten in Zwangskontexten haben zuvor Traumatisierungen in ihrer Biografie erlitten.

Gewalttätiges Verhalten folgt am häufigsten auf Gewalterfahrungen.

Diese Vortraumatisierungen werden nur selten erhoben/diagnostiziert.

Das Risiko einer Re-Traumatisierung durch Behandlung ist hoch.

Das hohe Ausmaß von Traumatisierung durch Zwang ist eindeutig u. andauernd.

Die Behandlung untergebrachter Patienten sollte als eine Krisenbegleitung von Menschen mit Vortraumatisierungen aufgefasst und gestaltet werden.

(nach Volkmar Aderholt,

Folgen von Zwangsmaßnahmen

25

„Zwangsmaßnahmen (haben) eine abschreckende Wirkung, da sie das Vertrauen der ihnen unterworfenen Person in die Fähigkeit der Psychiatrie, sie zu unterstützen, zerstören und dazu führen, dass sie jeden Kontakt mit dem Gesundheitssystem vermeiden, was wiederum das Risiko neuer oder zusätzlicher Krisen erhöht.“

(Council of Europe 2019, S. 10)

➤ **Negativspirale durch Zwang**

Belastung, Traumatisierung und Verletzung von Mitarbeitern

26

- Auch Zwang ausübende Professionelle zahlen einen hohen Preis.
- In unzureichenden Kontexten werden Zwang anwendende Professionelle ohne Absicht zu Tätern.
- Die Verletzungsgefahr insbesondere für Frauen ist hoch.
- Ebenso die Traumatisierungsrate durch diese Arbeit
- Professionelle und Betroffene „brauchen einen angemessenen Rahmen, der dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) entspricht und keinen Zwang ausübt.“

Council of Europe 2019, S. 10

EINE Idee: tiefe aufrichtige Dialoge

27

Gemeinsame Nachbesprechungen von Isolations- und Fixierungssituationen mit dem Team und den Klienten.

Schwierige Situationen gemeinsam besprechen.

Mitarbeiter und Patienten können über ihr eigenes Erleben sprechen.

Alle Stimmen müssen gleichwertig unterstützt werden.

BAG GPV Bericht für das Projekt: Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem (ZVP)

28

„Es hat sich gezeigt, dass

- **strukturierte Nachbesprechungen** geeignet sind, das Maß der Anwendung von Zwang zu mindern und zu einer Bewältigung des traumatischen Erlebens bei den betroffenen Personen beizutragen,
- der **Einsatz von Expertinnen und Experten** aus eigener persönlicher Erfahrung („Peers“) zur Minderung von Zwangsmaßnahmen beitragen kann,
- die **Wahrnehmung des Einsatzes von milderem Mitteln** zur Vermeidung von Zwang zwischen den betroffenen Menschen und den Anwendenden von Zwang divergiert und es daher erforderlich ist, **darüber einen kommunikativen Austausch** herzustellen,
- die **Beratung in personenbezogenen Konferenzen** geeignet ist, Alternativen zu beabsichtigten, Zwangsmaßnahmen zu entwickeln und durchzuführen
- der **Einsatz von Behandlungsvereinbarungen**, sowohl in Institutionen als auch über Institutionsgrenzen hinweg, geeignet ist, Vertrauen zu bilden und damit Zwang zu reduzieren

- Einrichtungen, die freiheitsentziehende Unterbringungen durchführen, auch mit offenen Türen geführt werden können und damit die tatsächliche Einschränkung auf ein Mindestmaß beschränken können,
- Fortbildungen inkl. Perspektivwechsel notwendig und die dafür neu erstellten Materialien dabei hilfreich sind.

Diese Maßnahmen können bereits heute von interessierten Einrichtungen und Diensten entwickelt, gefördert und angewandt werden, sofern sie über hinreichende personelle und strukturelle Ressourcen verfügen. Durch geeignetes gesetzgeberisches Handeln können diese Strategien gefördert bzw. gefordert werden.“

Gewaltbegriff, allgemein

30

Gewalt bezeichnet den Einsatz von physischem oder psychischem Zwang gegenüber Menschen sowie die physische Einwirkung auf Tiere oder Sachen.

Gewaltbegriff, soziologisch

31

Gewalt bedeutet den Einsatz physischer oder psychischer Mittel, um einer anderen Person gegen ihren Willen

- Schaden zuzufügen
- sie dem eigenen Willen zu unterwerfen (sie zu beherrschen)
- der solchermaßen ausgeübten Gewalt durch Gegen-Gewalt zu begegnen.

Gewaltbegriff, politisch

32

- **Staatsgewalt:** die (legitim angewandten) Mittel zur Durchsetzung der herrschenden Rechtsordnung
- **Gebietshoheit:** Herrschaftsmacht über ein Gebiet (Gebiet/Hoheitsgebiet) und dort lebende Menschen
- **Personalhoheit:** alle Angehörigen dieses Staates

<https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/17566/gewalt>

Arten von Gewalt

33

Körperlich | physisch

Psychisch | Seelisch

Sexuell | Sexualisiert

Sozial

Ökonomisch

Häuslich

Androhung von Gewalt

Unterschwellige Gewalt

Vernachlässigung

Gewalt Rechtliche Grundlagen

34

Sowohl Zivilrecht als auch Strafrecht sehen ein **Gewaltverbot** vor.

In wenigen **Ausnahmen** wird jedoch Gewaltanwendung als legitim angesehen wird:

- **Notwehr**
 - **Notstand:** zur Verteidigung eigener Rechtsgüter
- **Gewaltmonopol** des Staates: der unmittelbare Zwang von Vollzugskräften

Rechtliche Legitimation

35

BGB

PsychKG

SOG

Persönliche Legitimation

Wo findet Gewalt statt ?

36

Im Lebensumfeld

In Institutionen

Im Heim

In der Klinik

Folgen von Gewalt

37

Verlust bürgerlicher Rechte

Ängste

Rückzug

Krisen

Traumatisierung

Freiheitsentziehung

Artikel 14: "Recht auf Freiheit und Sicherheit der Person"

38

UNBRK: 33.) Besorgnis des UN-Ausschusses:

Der Ausschuss ist tief besorgt darüber, dass der Vertragsstaat die Verwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen, die Absonderung und andere schädliche Praktiken nicht als Folterhandlungen anerkennt. Er ist fernerhin besorgt über die Verwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen, insbesondere bei Personen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen und älteren Menschen in Pflegeheimen.

Vereinte Nationen CRPD / C/DEU / CO / 1. (2015). Im Internet: [www.institut-fuer menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN_Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf)

Besorgnis des UN-Ausschusses

39

- 34.) Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat,
- a) eine Überprüfung mit dem Ziel der offiziellen Abschaffung aller Praktiken vorzunehmen, die als Folterhandlungen angesehen werden;
 - b) die Verwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen in der Altenpflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu verbieten;
 - c) Schadenersatzleistungen für die Opfer dieser Praktiken zu erwägen “

Vereinte Nationen CRPD / C/DEU / CO / 1. (2015). Im Internet: [www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN_Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf)

Besorgnis des UN-Ausschusses

40

41.) Der Ausschuss ist besorgt über den hohen Grad der Institutionalisierung und den Mangel an alternativen Wohnformen.

Vereinte Nationen CRPD / C/DEU / CO / 1. (2015). Im Internet: [www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN_Dokumente / CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf)

Thesen

41

Das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose oder deren Vermutung rechtfertigen keine freiheitsentziehenden oder andere Zwangsmaßnahmen!

Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind keine Bürger 2.Wahl. Für Sie gilt das Grundrecht ohne Einschränkung.

Zwang lässt sich im Vorfeld vermeiden

Aufsuchende multiprofessionelle Teams arbeiten netzwerkorientiert und zeitnah nach maßgeblichem Wunsch des Betroffenen

Thesen

43

**Nicht eine einzelne Person oder Berufsgruppe kann
das Problem lösen,
das gesamte System muss nach Gewalt freien
Lösungen suchen.**

Professionelle und Betroffene "brauchen einen angemessenen Rahmen, der dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) entspricht und keinen Zwang ausübt."

(Council of Europe 2019, S. 10)

Thesen

44

Die Erfahrung von Gewalt trifft Profis ebenso

Traumatisierung auch der Profis (die unfreiwillig zu Tätern werden).

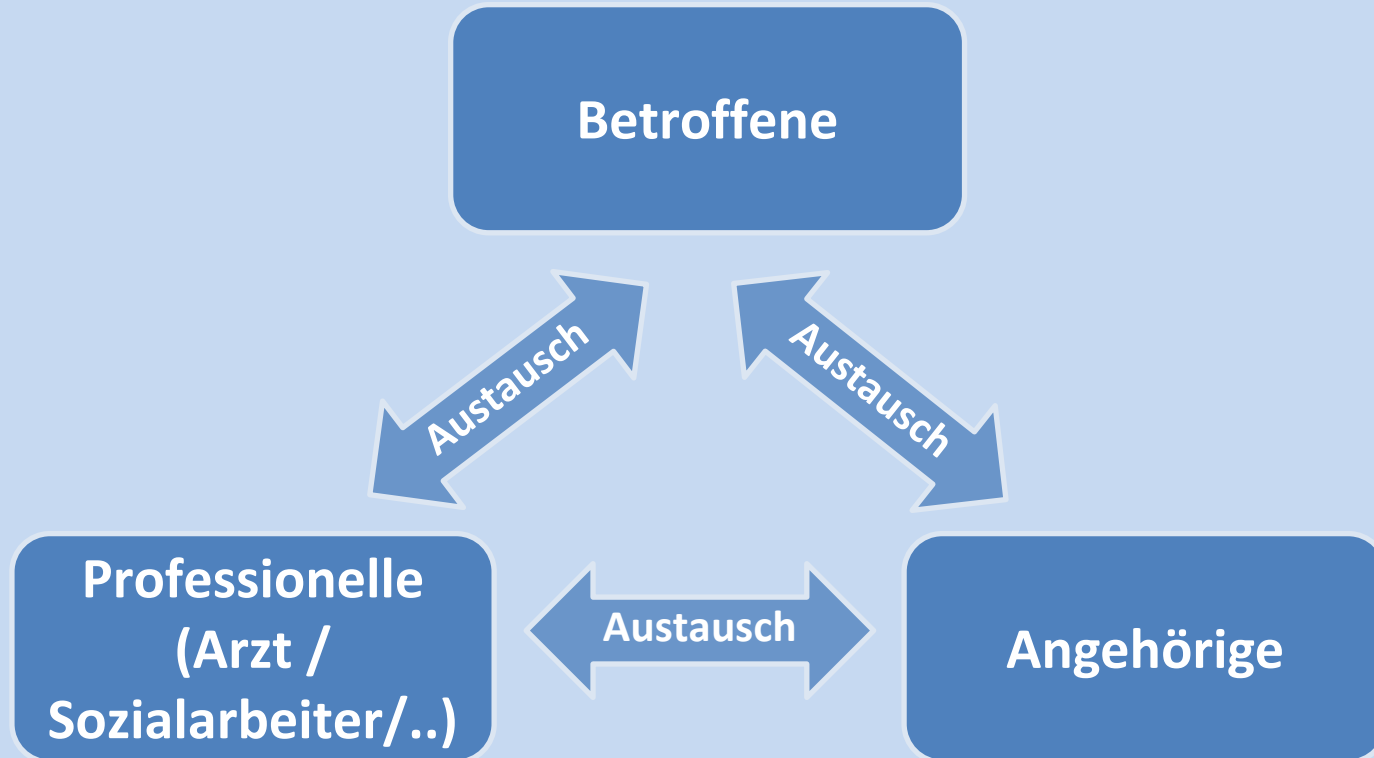
Die Nötigung zum Täter zu werden widerspricht gleichfalls den Menschenrechten.

Gewalterfahrungen bedürfen einer ritualisierten Reflektion und Aufarbeitung

Unabhängig von der Rolle als Opfer oder Täter
müssen Erfahrungen fachlich qualifiziert und
verbindlich aufgearbeitet werden

Trialog

46



Ziel: Informeller Austausch, Verständnis füreinander entwickeln, sich gegenseitig sein lassen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

47

Das Ende?



Oder der Anfang?

Die Folien sind nur zur privaten persönlichen Nutzung bestimmt. Die Veröffentlichung bedarf der schriftlichen Zustimmung der Urheber. Vervielfältigungen sind nicht erlaubt. Texte © Holtmann

Foto: M. Großmann / pixelio.de