

Evaluation Weiterbildung Experienced- Involvement EX-IN 2017-2018 Luzerner Psychiatrie

Schlussbericht für die Pro Mente Sana und die Luzerner Psychiatrie LUPS

Dezember 2018

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	5
4.2.1	Grundsätzliche Zufriedenheit	6
4.2.2	Persönlicher Gewinn	6
4.2.3	Verbesserungsvorschläge und weitere Bemerkungen	7
4.3	Berufliche Entwicklung	8
4.4	Recoveryorientierung und Stigmaresistenz	9
4.5	Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung.....	9
4.6	Körperliche und psychische Gesundheit.....	10
5	Diskussion	11

Dank

Wir bedanken uns bei allen Weiterbildungsteilnehmenden für Ihre Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen und der Pro Mente Sana für ihre engagierte Unterstützung.

1 Hintergrund

Die Weiterbildung Experienced Involvement (EX-IN) wird seit 2009 in der Schweiz angeboten. Neben dem Verein EX-IN Bern führt neu auch die Pro Mente Sana die Weiterbildung durch. Die EX-IN Weiterbildungen der Pro Mente Sana ersetzt damit die zwischen 2014 und 2016 angebotenen Weiterbildungen „Recovery Fundamente“ und „Peer-Qualifikation“. Alle bisher stattgefundenen Weiterbildungen der Pro Mente Sana und des Vereins EX-IN Bern wurden wissenschaftlich evaluiert und lieferten wichtige Daten zu den Auswirkungen von EX-IN auf die Studierenden.

Ziele der Weiterbildung

Die EX-IN 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. Sich zeigen und mitteilen zu dürfen und sich für das eigene Erleben nicht schämen zu müssen, gelebte Achtsamkeit sowie gegenseitige Wertschätzung zu erfahren, ist heilender Balsam für die Seele.

Zudem soll die Weiterbildung psychiatrieeerfahrenen Menschen ermöglichen, ihre Erfahrungen zu reflektieren und darauf aufbauend ein Expertenwissen zu erarbeiten. Mit diesem sind sie in der Lage, Ihre Erfahrungen gewinnbringend in der Arbeit mit Einzelpersonen, in der Teamarbeit, bei der Organisationsentwicklung, in der Forschung, der Ausbildung oder bei der Förderung von seelischer Gesundheit an andere weiterzugeben. Sie erarbeiten sich so die Grundlage, um an der Verbesserung der psychiatrischen Angebote im Sinne einer Ausrichtung auf Gesundheit und Genesung der Menschen, die dieses Angebot nutzen, aktiv mitzuwirken.

Durch den praktischen Einsatz der AbsolventInnen der EX-IN Weiterbildungen soll der Einfluss von Expertise durch Erfahrung auf das psychiatrische Versorgungssystem gestärkt werden. Der Einbezug von Psychiatrie-Erfahrenen soll zu einer besseren Nutzerorientierung und zu weniger diskriminierenden psychiatrischen Dienstleistungen beitragen.

Die Weiterbildung wurde im Zeitraum von März 2017 – Juni 2018 in der Luzerner Psychiatrie, Standort St. Urban, durchgeführt und in Zusammenarbeit mit Careum Forschung, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit evaluiert.

2 Fragestellungen

Bei der Evaluation der Weiterbildung 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 der Weiterbildung?
- Wie entwickelte sich die berufliche Situation der Teilnehmenden während der Weiterbildung?

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“.

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 Beginn und nach Abschluss der Weiterbildung befragt. Das Fokusgruppeninterview fand während des Abschlussmoduls statt.

3.4 Auswertung

Quantitative Daten wurden mit SPSS Statistics (Version 25) 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 der Evaluation informiert und zur Teilnahme 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 von Careum Forschung verwaltet und war nur einer Person zugänglich. 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

20 Personen haben die EX-IN Weiterbildung begonnen und 17 (85 %) abgeschlossen.

Der Rücklauf der Fragebögen betrug 85 % (17 ausgefüllte Bögen) zum Zeitpunkt 1 (Beginn der Weiterbildung) und 47 % (9 ausgefüllte Bögen) zum Zeitpunkt 2 (Abschluss Weiterbildung). Sie war damit bei Zeitpunkt 2 niedriger als in den Vorjahren.

4.1 Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale

Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden betrug zu Beginn der Weiterbildung 43 Jahre. Der/die Jüngste war 29, der/die Ältteste 62 Jahre alt. Etwa zwei Drittel der Teilnehmenden waren weiblich (65 %). Die Mehrheit war ledig (47 %) oder geschieden (24 %). Je ein Drittel der Befragten lebte alleine oder mit PartnerIn/LebensgefährtIn (35 %).

5 Personen (29 %) gaben als hauptsächliches Einkommen bei Beginn der Weiterbildung „Lohn“ an. Eine Person davon erhielt Lohn für eine Peer-Tätigkeit. Die anderen Teilnehmenden bezogen IV Rente, IV Rente plus Ergänzungsleistungen, Arbeitslosentaggeld oder anderes, wie z.B. AHV, Pensionskasse, Alimente, Krankentaggeld.

Folgende Angaben wurden von den Teilnehmenden in Bezug auf die Diagnose der psychischen Erkrankung gemacht: Depression, Angststörung, schizoaffektive Störung, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen (emotional instabile, Borderline, bipolar), Abhängigkeitserkrankungen, ADS oder posttraumatische Belastungsstörung. Anzumerken ist, dass viele der Befragten mehr als eine Diagnose nannten.

Die erste psychiatrische Behandlung erfolgte bei den Teilnehmenden durchschnittlich mit 26 Jahren. Zu diesem Zeitpunkt war der/die Jüngste 7, der/die Ältteste 55 Jahre alt. Beim ersten stationären Aufenthalt in einer Klinik waren die Teilnehmenden durchschnittlich 33 Jahre alt und sie waren im Schnitt bisher 5 Mal stationär. Der letzte stationäre Aufenthalt lag durchschnittlich 5 Jahre zurück und dauerte 11 Wochen. Zu Beginn der Weiterbildung waren 14 der 17 Befragten in regelmässiger Behandlung, die meisten (75 %) bei einem Psychiater.

Drei von den insgesamt 17 Befragten (18 %) hatten bereits vor EX-IN Erfahrung mit Peer-Tätigkeit und alle hatten dabei positive Erfahrungen gemacht. Eine Person hatten sich auch im Bildungswesen (Bereich psychische Gesundheit) engagiert. Erfahrungen im Bereich politischen Engagements für die Interessen Betroffener hatte keine/r der Teilnehmenden zu Beginn der Weiterbildung.

4.2 Rückmeldungen der Teilnehmenden

Die Zufriedenheit der Teilnehmenden, ihr persönlicher Gewinn, ihre beruflichen Perspektiven und allgemeine Rückmeldungen zur Weiterbildung wurden in 2 Fokusgruppen-Interviews zum Abschluss der EX-IN Weiterbildung 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. Die Weiterbildung und auch die erwarteten persönlichen Veränderungen wurden erfüllt oder sogar übertroffen. Die Teilnehmenden äussern eine extreme Dankbarkeit, dass sie die Weiterbildung machen durften.

«Im Grossen und Ganzen ist die ganze Ausbildung extrem wertvoll es hat meine Erwartungen wirklich übertroffen.»

«Diese Ausbildung hat mich sehr bewegt innerlich, und habe auch das Gefühl ich bin wie weitergekommen auf meinem Weg und von dem her ist die Zufriedenheit gross.»

Besonders positiv hervorgehoben und wertvoll erlebt wurden die Rollenspiele, der Austausch in der Gruppe und der Austausch mit Fachpersonen (Trialog).

«Und was mich vor allem gut gedünkt hat sind die Rollenspiele. Weil, mhm, die zeigen einem wirklich die Situation gerade direkt auf. Und es ist für mich besser nachvollziehbar.»

Einzelne Teilnehmende wünschten sich etwas mehr Praxisbezug. Zum Beispiel indem Rollenspiele, anstatt mit bereits erlebten Situationen, mit Fallbeispielen (v.a. Beratungssituationen) bespielt werden.

Andere wünschten sich mehr theoretisches Wissen bzw. hätten gerne einige Themen vertieft angeschaut. Besonders das Thema Gesprächsführung und Beratung hätte ausführlicher behandelt werden sollen. Aber auch Themen wie Hochsensibilität, eine Vertiefung von „Stigmatisierung“ oder mehr Informationen rund um Peerarbeit, Selbstständigkeit und deren Finanzierung wurden gewünscht.

«Ich finde es hätte sicher noch 2,3 Themen gegeben, die man dazuhängen könnte.»

Die Kursleitungen wurden als positive Vorbilder erlebt. Teilnehmende äusserten jedoch den Wunsch nach mehr Feedback seitens der Leitungen und DozentInnen. Beispielsweise wurde es als frustrierend oder sogar ärgerlich erlebt, dass es keine Rückmeldungen zu den Modul-Reflexionen oder Lerngruppen-Protokollen gab. Die Teilnehmenden wussten nicht, wie und ob diese Reflexion in den Verlauf oder die Verbesserung der Weiterbildung einfließen. Ausserdem erhielt ein/e Teilnehmer/in nach einem durchgeführten Trialog nicht die gewünschte Rückmeldung von dem/der Dozent/in. Obwohl es sich um einen Einzelfall handelte, beschäftigte dieser Vorfall die betroffene Person stark. Hier wäre zukünftig ein Feedback oder eine transparente Information wünschenswert.

«Bezüglich Feedbacks, wir haben ja Protokoll führen müssen von unserer Lerngruppe. Wir haben nie gewusst ob das genug lang ist, zu wenig lang, dass was wir machen ob das eben gut oder schlecht ist, auf die eine Seite finde ist das ja, finde ich es ja gut, aber eben das Feedback hat mir auch manchmal gefehlt, auch bei der persönlichen Reflexion.»

«Und dann habe ich dann nachher noch den Dozent angesprochen ob er mir ein Feedback drauf geben könne, weil ich wie einfach wie so nicht mehr selber einschätzen konnte, ja, wie, wie ist das jetzt gewesen die Situation. Und er hat mir das verweigert.»

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 Selbstbewusstseins und des Selbstvertrauens gesehen.

«Es hat mir ganz ein anderes Selbstbewusstsein und ein Selbstvertrauen auch wieder zurückgegeben. Und es ist mir so ein bisschen vorgekommen wie wenn ich mich, gefunden habe, ich habe mich wieder gefunden»

Besonders wichtig wurde der Austausch in der Gruppe empfunden. Dadurch ist es den Teilnehmenden zum Teil gelungen, Stigma und Selbststigma abzubauen. Sie konnten einen Zugang gewinnen zu anderen Krankheitsbildern und Erfahrungen.

Als wichtiger und grosser persönlicher Gewinn wurde das sich selber besser kennen lernen, seine Grenzen ausloten und Ängste überwinden genannt. Es wurde sehr geschätzt, dass es Raum gab, um sich auszuprobieren und auch die eigenen Stärken und Schwächen zu erkennen. Ausserdem sagten Teilnehmende, sie hätten gelernt eine eigene Meinung zu vertreten, zu sich selbst zu stehen oder Dinge zu akzeptieren, ohne sie 1000 Mal zu hinterfragen.

«Wieder ermutigen deine eigenen Grenzen, deine eigenen Ängste zu überschreiten und ich glaube das ist wirklich das wo mich als Person am weitesten gebracht hat eigentlich, dass man wie eigene Grenzen wo ich mir irgendwie selber gesetzt habe oder durch die Erkrankung oder durch die Gesellschaft gesetzt bekommen habe, eigentlich habe lernen dürfen zu überschreiten.»

Eine Teilnehmende sagte, sie hätte wieder zu sich gefunden und eine andere Person betonte, dass EX-IN zwar keine Therapie sei, aber einen starken therapeutischen Effekt hätte.

4.2.3 Verbesserungsvorschläge und weitere Bemerkungen

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

- Zeitmanagement:
 - Mehr Zeit für Austausch in Kleingruppen
 - Mehr Zeit für Diskussion mit Fachpersonen
- Modul 5 (Recovery) sollte mehr handfeste, praxisnahe Inhalte vermitteln. Das Skriptum ist zwar umfassend, aber es gab wenig an dem man sich halten könnte.
- Information über Schnupperpraktikum sollte in einem früheren Modul stattfinden, damit mehr Zeit für die Suche nach einem Praktikumsplatz bleibt
- Portfolio: statt laufend, häppchenweise zu informieren, sollten einmalig alle Informationen vermittelt werden
- Auswertung der Modulfeedbacks für die ganze Gruppe gewünscht
- Literaturangaben in Skripten, Unterlagen machen
- Mehr Feedback von den DozentInnen an die Teilnehmende gewünscht (z.B. auf die Modulreflexionen, Protokolle und grundsätzlich nicht nur auf Negatives, sondern auch Positives)
- Offenheit gegenüber den Anliegen der Teilnehmenden zeigen. Kritik und Verbesserungsvorschläge ernst nehmen.
- Absprachen der Dozenten untereinander verbessern (z.B. bei Anleitung / Information zum Praktikumsbericht)
- Weiterbildungsmöglichkeiten für Peers erwünscht (z.B. in Form eines Refreshers), zum Beispiel in Gesprächsführung, Beratung, rechtliche Themen
- Möglichkeiten für einen weiteren Austausch nach der Weiterbildung in Betracht ziehen (z. B. Interventionsgruppen)

Die Zufriedenheit mit dem Durchführungsort in St. Urban war sehr hoch. Hervorgehoben wurden die schönen Räumlichkeiten, das Ambiente, die gute Kantine und die offerierte Pausenverpflegung. Zwei Teilnehmende nannten die etwas abgelegene Lage als Nachteil, betonten aber, dass es trotzdem machbar war.

Wie von den Teilnehmenden betont, stellen die genannten Verbesserungsvorschläge nur einen minimalen Anteil an einer grossartigen Weiterbildung dar. Nichtsdestotrotz könnten sie zu einer Verbesserung in die Konzeption und Durchführung von weiteren Weiterbildungen führen.

4.3 Berufliche Entwicklung

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

Tabelle 1: Berufliche Perspektive vor und nach der Weiterbildung

	T1		T2	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bezahlte Stelle (½ – voll)	11	65 %	4	44 %
geringfügige Beschäftigung (< als ½ Stelle)	9	53 %	4	44 %
auf Honorarbasis tätig werden	5	29 %	3	33 %
als InteressensvertreterIn arbeiten	4	24 %	2	22 %
sich ehrenamtlich engagieren	4	24 %	2	22 %
etwas für sich tun (keine spezielle Tätigkeit angestrebt)	4	24 %	1	11 %

Ähnlich wie bei anderen EX-IN Weiterbildungen (z.B. in Bern 2016) zeigten sich kaum Veränderungen bei der aktuellen Beschäftigungssituation der Teilnehmenden. Nach Abschluss von EX-IN war etwa die gleiche Prozentzahl Personen erwerbstätig (Tabelle 2). Der Beschäftigungsgrad der Befragten lag bei Beginn der Weiterbildung zwischen 5 und 50 % (durchschnittlich bei 25 %) und blieb bei Abschluss etwa gleich (zwischen 10 und 40 % und durchschnittlich bei 23 %).

Tabelle 2: Beschäftigungssituation vor und nach der Weiterbildung

	T1		T2	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
angestellt	6	35 %	3	33 %
selbstständig erwerbend	4	24 %	2	22 %
Gelegenheitsarbeit	1	6 %	1	11 %
Hausfrau/Hausmann	7	41 %	2	22 %
Freiwilligenarbeit	1	6 %	2	22 %
Arbeitssuchend	3	18 %	2	22 %
Geschützte Einrichtung	1	6 %	1	11 %
In Rente	5	30 %	4	44 %

Auch in den Fokusgruppengesprächen zum Abschluss von EX-IN wurde die berufliche Perspektive der Teilnehmenden diskutiert.

Mehrere Teilnehmende hatten bereits eine Anstellung als Peer gefunden oder beurteilten ihre berufliche Perspektive als positiv. EX-IN hatte ihnen geholfen, eine Perspektive aufzubauen und sich über die Interessen bzw. Themen einer zukünftigen Peerarbeit bewusst zu werden. Ideen für berufliche Weiterentwicklungen waren zum Beispiel: Peerarbeit auf der Akutstation, Peer im Bereich Opfer-Täter Dialog, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Forschung, Unterstützung von Betroffenen von sexuellem Missbrauch, Zusammenarbeit in der Psychiatrie-Spitex oder Leitung einer Recovery Gruppe in einer Gruppenpraxis.

Einige Teilnehmende äusserten den Wunsch ihre bisherigen beruflichen Erfahrungen oder ihre Ausbildung mit der Peerarbeit zu verbinden. Auch der Wunsch nach einer Tätigkeit am 1. Arbeitsmarkt wurde mehrmals genannt. Dadurch wollten die Personen etwas von der Unterstützung durch den Sozialstaat

wegkommen und gleichzeitig auch etwas „für die Seele tun“. EX-IN wurde hierbei als eine grosse Chance gesehen. Angestrebt wird, wie häufig bei der Peerarbeit, eine niederprozentige Anstellung (20-40%), in wenigen Fällen aber auch 60%.

«Auch die Perspektive auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Chance zu haben, nicht komplett angewiesen zu sein auf der Sozialstaat sondern auch einen Beitrag selbständig leisten zu können, das ist sicher auch eine grosse Motivation.»

Für andere Teilnehmende war nach Abschluss der Weiterbildung vor allem das Bestreiten des Lebensunterhalts wichtig – im Idealfall durch eine Verbindung mit Peerarbeit, so dass der begonnene Entwicklungsprozess fortgeführt werden könne.

Vereinzelt befanden sich die Teilnehmenden auch in einer Phase des Ausprobierens oder wo sie sich auch bewusst auch Zeit nehmen wollten für sich selbst – entweder um die Entscheidung nicht zu überstürzen oder auch um im eigenen Therapieprozess weiter zu kommen. Das mehrmals betonte „für sich Sorge tragen“, war nicht nur während der Weiterbildung, sondern wird auch danach wichtig sein.

«Also, ich nehme einfach so Schritt für Schritt, ich tue mich mhm, ich muss da ein bisschen sorgsam mit mir sein und auch, ich nehme auch meine Grenzen wahr, also das ist auch gut so, ich gehe mein Tempo.»

4.4 Recoveryorientierung und Stigmaresistenz

Sowohl bei der Recoveryorientierung als auch bei der Stigmaresistenz zeigten sich kaum Verbesserungen während der Weiterbildung (siehe Abbildung 1). Auffallend ist, dass die Stigmaresistenz fast den Maximalwert erreicht.

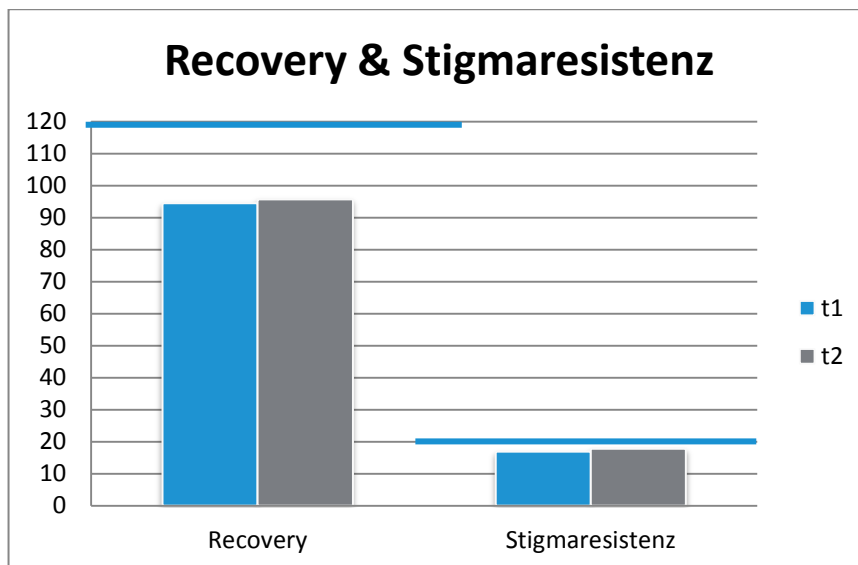


Abbildung 1: Recoveryorientierung und Stigmaresistenz im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

4.5 Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung

Die Einschätzungen der Selbstwirksamkeit und Hoffnung veränderten sich kaum während der Weiterbildung. Die Einschätzung der Selbstbeobachtung verschlechterte sich leicht (siehe Abbildung 2). Statistisch war keine dieser Veränderungen signifikant und können daher auch nur zufällig zustande gekommen sein.

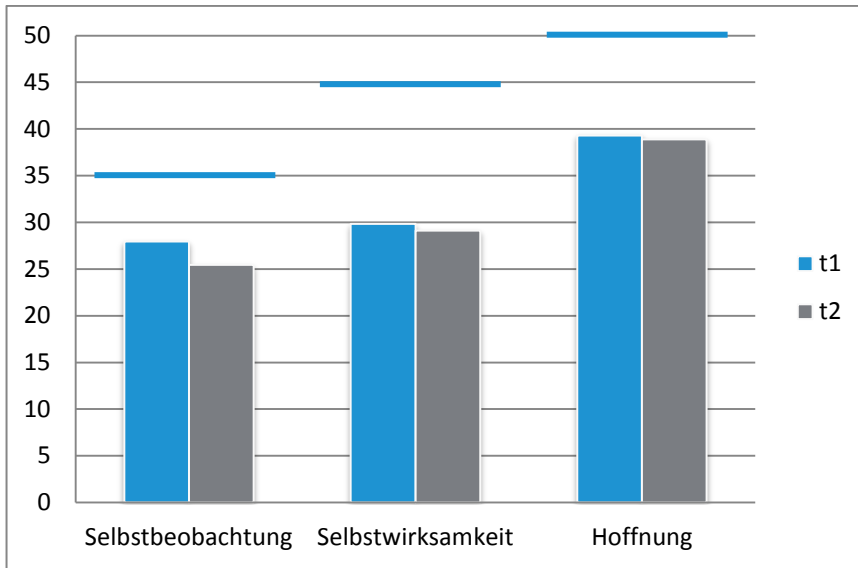


Abbildung 2: Ergebnisse Fragebogen FERUS im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

4.6 Körperliche und psychische Gesundheit

Abbildung 3 zeigt die Veränderung der psychischen und körperlichen Gesundheit der Teilnehmenden, die die Fragebögen ausgefüllt haben. Die körperliche Gesundheit der Teilnehmenden verschlechterte sich ein wenig während der Weiterbildung, ist damit aber etwa auf dem Niveau der Allgemeinbevölkerung. Die psychische Gesundheit der Teilnehmenden blieb während der Weiterbildung etwa gleich. Verglichen mit den bisherigen EX-IN Weiterbildungen (die zumeist eine leichte Verschlechterung zeigten) ist dies erfreulich.

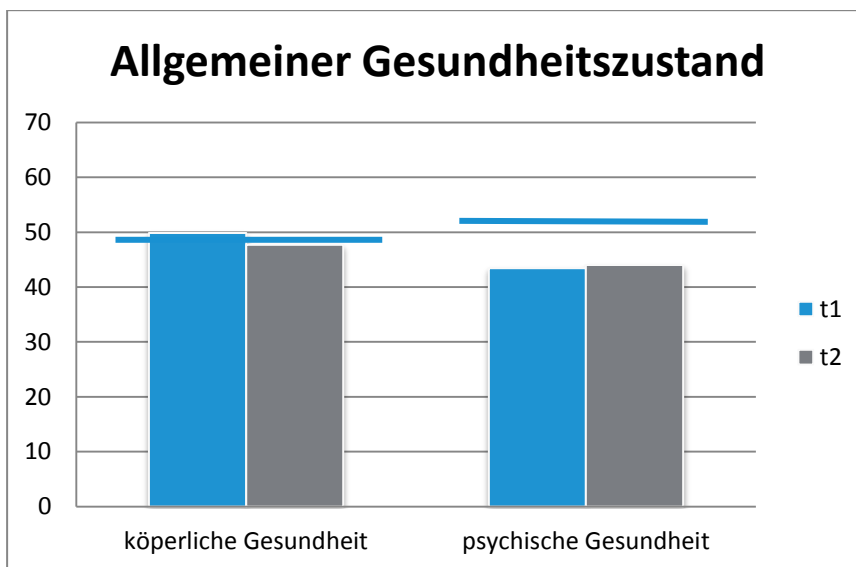


Abbildung 3: Körperliche und psychische Gesundheit im Zeitverlauf

— Durchschnitt Allgemeinbevölkerung

5 Diskussion

Die Weiterbildung EX-IN ermöglichte 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.

Bei den standardisierten Fragebögen konnten kaum Veränderungen während der Weiterbildung festgestellt werden. Die Werte ähneln aber jenen von anderen Weiterbildungen (z.B. EX-IN Bern 2016 und Recovery Fundamente/Peer Qualifikation von 2015/16). Leichte Verbesserungen zeigen sich im Hinblick auf die Recoveryorientierung, psychische Gesundheit und Stigmaresistenz. Gerade bei der Stigmaresistenz fällt auf, dass bei Abschluss der Weiterbildung die Teilnehmenden durchschnittlich fast die Maximalwerte der Skala erreichen. Das ist bemerkenswert und verdeutlicht einen Sensibilisierungsprozess auf das Thema Stigmatisierung, den die Teilnehmenden bereits vor, aber auch während der Weiterbildung durchmachen.

Bei der psychischen Gesundheit liegen die Werte der Teilnehmenden deutlich unter dem Durchschnitt der Bevölkerung. Das verdeutlicht die Vulnerabilität der Teilnehmenden. Dass es aber trotz der stetigen Auseinandersetzung mit der eigenen Erfahrung und der Erfahrung anderer, zu keiner Verschlechterung der psychischen Gesundheit kam, ist erstaunlich. In anderen Studiengängen wurde zum Teil von Krisen berichtet. Diese scheinen in dieser Weiterbildung weniger vorgekommen zu sein, da sie sich weder in den Fragebögen zeigen, noch in den Fokusgruppengesprächen angesprochen wurden.

Die berufliche Zukunft scheint für einen grossen Teil der Gruppe schon klar: eine Arbeit als Peer wird angestrebt. Auch der Wunsch wieder in den 1. Arbeitsmarkt einzusteigen wird deutlich. EX-IN könnte hierfür eine realistische Möglichkeit bieten. Inwiefern dies den Teilnehmenden auch gelingt und welchen Effekt das auf z.B. eine Reduktion der IV haben könnte, sollte weiter untersucht werden. Dies könnte auch zu einer (vermehrten) Finanzierung der Weiterbildungen durch die IV beitragen.

Die Nachfrage der EX-IN Teilnehmenden nach Möglichkeiten, die Peer-Themen zu vertiefen und ihr Wissen zu erweitern wird in den Fokusgruppen immer wieder thematisiert. Für die weitere Entwicklung der Peer-Arbeit und der Peer Ausbildung in der Schweiz wäre es wünschenswert, wenn sich vermehrt Weiterbildungen für Peers etablieren würden. Mit der fast 10 jährigen Erfahrung an EX-IN Weiterbildungen, könnten die Pro Mente Sana und der Verein EX-IN Bern geeignete Anbieter für solche weiterführende, spezialisierende Peer-Weiterbildungen sein.