

Evaluation Weiterbildung «Experienced-Involvement EX-IN» – Pfä- fers 2019

Schlussbericht für die Psychiatrischen Dienste Süd

November 2020

Anna Hegedüs
Anina Grün
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 | Persönliche Entwicklung | 6 |
| 4.2.2 | Grundsätzliche Zufriedenheit | 6 |
| 4.2.3 | Verbesserungsvorschläge..... | 6 |
| 4.3 | Berufliche Entwicklung | 8 |
| 4.4 | Recoveryorientierung und Stigmaresistenz | 9 |
| 4.5 | Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung..... | 10 |
| 4.6 | Körperliche und psychische Gesundheit..... | 11 |
| 5 | Diskussion | 11 |

Dank

Wir bedanken uns bei allen Weiterbildungsteilnehmenden für Ihre Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen und bei Assimena Saviane für die Durchführung und Auswertung der Fokusgruppen-Interviews.

1 Hintergrund

Die Weiterbildung Experienced Involvement (EX-IN) wird seit 2009 in der Schweiz angeboten. Neben dem Verein EX-IN Bern führte 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 Februar 2019 – Juli 2020 in den Räumlichkeiten der St. Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd durchgeführt und von der Forschungsabteilung der Careum Hochschule 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 27) oder Microsoft Excel 2010 ausgewertet. Die Ergebnisse werden deskriptiv dargestellt und Mittelwertvergleiche zwischen den verschiedenen Erhebungszeitpunkten durchgeführt.

Das Fokusgruppen-Interview wurde von einer diplomierten Pflegefachperson mit MAS Abschluss der Psychiatrischen Dienste Süd durchgeführt, protokolliert 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

Careum Forschung

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 19 (95 %) abgeschlossen.

Der Rücklauf der Fragebögen betrug 70 % (14 ausgefüllte Bögen) zum Zeitpunkt 1 (Beginn der Weiterbildung) und 60 % (12 ausgefüllte Bögen) zum Zeitpunkt 2 (Abschluss Weiterbildung). Sie war damit bei Zeitpunkt 1 etwas niedriger und bei Zeitpunkt 2 etwas höher als bei der letzten EX-IN Weiterbildung in Luzern 2017-2018.

4.1 Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale

Das durchschnittliche Alter der befragten Teilnehmenden betrug zu Beginn der Weiterbildung 46 Jahre. Der/die Jüngste war 34, der/die Älteste 63 Jahre alt. Etwa zwei Drittel der Befragten waren weiblich (71,4 %) und ein Drittel männlich (28,6 %). Die Mehrheit war ledig (42,9 %) oder geschieden (35,7 %). 3 Teilnehmende (21,4 %) gaben an, verheiratet zu sein. 9 Personen gaben an, gemeinsam mit dem/der PartnerIn/LebensgefährtIn (64,3 %) zu leben, drei von ihnen lebten mit Kindern (21,4 %). Etwa ein Drittel der Teilnehmenden lebte allein (5 Personen, 35,7 %) und eine Person gab an, in einer Wohngemeinschaft zu leben (7,1 %).

6 Personen (46,2 %) gaben als hauptsächliches Einkommen bei Beginn der Weiterbildung „Lohn“ an. Die anderen Teilnehmenden bezogen IV Rente, IV Rente plus Ergänzungsleistungen, Arbeitslosentaggeld oder anderes, wie z.B. Pensionskassen-Rente oder den Lohn des Partners/der Partnerin (siehe auch Tabelle 3).

Folgende Angaben wurden von den Teilnehmenden in Bezug auf die Diagnose der psychischen Erkrankung gemacht: Depression, Angst-/Zwangsstörung, schizoaffektive Störung, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen (emotional instabile, Borderline, bipolar), Abhängigkeitserkrankungen, Anorexie, ADHS oder posttraumatische Belastungsstörung. Anzumerken ist, dass fast alle Befragten mehr als eine Diagnose nannten.

Die erste psychiatrische Behandlung erfolgte bei den Teilnehmenden durchschnittlich mit 21 Jahren. Zu diesem Zeitpunkt war der/die Jüngste 12, der/die Älteste 31 Jahre alt. Beim ersten stationären Aufenthalt in einer Klinik waren die Teilnehmenden durchschnittlich 27 Jahre alt und sie waren im Schnitt bisher 6 Mal stationär. Der letzte stationäre Aufenthalt lag durchschnittlich 6 Jahre zurück und dauerte 11 Wochen. Zu Beginn der Weiterbildung waren 13 der 14 Befragten (92,9 %) in regelmässiger Behandlung, die meisten (84,6 %) bei einem Psychiater/einer Psychiaterin.

Vier von den Befragten (28,6 %) hatten bereits vor EX-IN Erfahrung mit Peer-Tätigkeit und alle hatten dabei positive Erfahrungen gemacht. Engagiert haben sich diese Personen im Rahmen der Recovery Gruppe als Co-Leitung, in Form von verschiedenen Praktika, als Begleitperson oder Genesungsmitarbeitende/r.

Politisch engagiert für die Interessen Betroffener hatte sich eine/r der Teilnehmenden zu Beginn der Weiterbildung (in der Vorbereitung und Unterstützung von politischen Initiativen).

4.2 Rückmeldungen der Teilnehmenden

Zur Evaluierung der EX-IN-Weiterbildung wurde ein Fokusgruppeninterview durchgeführt. Aufgrund der Gruppengrösse wurde dies auf zwei Interviews zu je neun Teilnehmenden aufgeteilt. Die Interviews fanden am 22. Juli 2020 in den Räumen der Psychiatrischen Dienste Graubünden, Klinik Beverin in Cazis

statt. Zusätzlich gab es die Möglichkeit, bei den schriftlichen Befragungen Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge zu geben.

4.2.1 Persönliche Entwicklung

Alle Teilnehmenden äusserten grundsätzlich sehr zufrieden mit der Weiterbildung zu sein und dass ihre Erwartungen erfüllt werden konnten.

Besonders der erste Teil der Weiterbildung (Selbsterfahrung) habe massiv zum eigenen Prozess und **persönlichem Weiterkommen** beigetragen. Dies beruhe vor allem auf einer Neubewertung der eigenen Biographie und Krankheitsgeschichte. Die Teilnehmenden berichteten, dass sie ihre eigene Geschichte durch die Weiterbildung nicht nur akzeptieren, sondern schlussendlich sogar als wertvoll betrachten konnten («die eigene Geschichte wird zur Schatztruhe»). Die Teilnehmenden scheinen stolz auf ihre Leistungen und ihr Erfahrungswissen zu sein und berichten immer wieder von Sinnfindung als Resultat der Weiterbildung («endlich machen meine Vergangenheit und meine Krisen einen Sinn»). Dies bestätigt auch die Aussage eines Teilnehmenden der berichtete, dass es ein Geschenk sei, die eigene Geschichte nicht mehr verstecken zu müssen.

Mehrere Teilnehmende berichteten ausserdem, dass sie durch die Weiterbildung eine **ganzheitliche Veränderung** an sich bemerkt haben (Lebensqualität, Freundschaften, Wohnen, Beziehungen, berufliche Möglichkeiten, Netzwerk, Umgang mit Geld, usw.), bzw. sich die Prioritäten verschoben haben und neu definiert wurde, was im Leben wesentlich sei. Ein weiterer positiver Aspekt des Selbsterfahrungsteils sei der persönliche Wissenszuwachs durch die Erfahrungen anderer gewesen. Die persönliche Kernkompetenz liege in der Regel in der eigenen Diagnose, weshalb der Austausch mit anderen Erfahrungen unabdingbar sei um später umfassende Peearbeit leisten zu können. Ferner führe die Weiterbildung zu einem Rollenwechsel der zuvor nicht vorstellbar gewesen sei, weg vom Patienten/in hin zum/zur Arbeitskollegen/in. Grundsätzlich wurde die Aufteilung der Weiterbildung in Selbsterfahrung und «Vorbereitung auf das Peerdasein» als äusserst nützlich wahrgenommen. Die Aufmerksamkeit irgendwann von der eigenen Biographie weg zu lenken war für viele Teilnehmenden mit Freude verbunden.

4.2.2 Grundsätzliche Zufriedenheit

Die **Dozierenden** wurden als professionell erlebt. Positiv aufgefallen ist die Vielfalt dieser, obwohl dadurch Unterschiede in der Qualität festgestellt werden konnte. Die Teilnehmenden gewannen jedoch den Eindruck, dass die Onlinefeedbacks an die Dozierenden stets ernst genommen wurden und entsprechende Verbesserungsvorschläge sogleich umgesetzt worden sind. Ein Teilnehmender berichtet von Unklarheiten in den Aufgabenstellungen.

Die befragten Teilnehmenden waren mit den **Räumlichkeiten** sowohl in Pfäfers als auch Cazis im Allgemeinen sehr zufrieden. Der Service und die Schulungsräume in Pfäfers wurden dabei besonders positiv bewertet. Die Räumlichkeiten in Cazis waren hingegen für einige Teilnehmende schwer zu erreichen und teilweise mit Übernachtungsspesen verbunden. Ausserdem wurden die kleinen und dunklen Schulungsräume, deren Akustik sowie die fehlenden Räumlichkeiten für Gruppenarbeiten in Cazis bemängelt.

4.2.3 Verbesserungsvorschläge

Kritikpunkte können in verschiedenen Bereichen festgestellt werden. In Bezug auf die Organisation der Weiterbildung berichteten verschiedene Teilnehmenden, dass diese vor allem zu Beginn chaotisch gewesen sei und dass der **Standortwechsel** von Pfäfers nach Cazis zu einem Unterbruch im Prozess geführt habe.

Mehrere Teilnehmende berichteten über ein **Ungleichgewicht zwischen Theorieanteil und praktischer Übung**. Mehrfach wurde der Wunsch geäussert, theoretisch Gelerntes in der Gruppe sorgfältig und ausdauernd zu üben, mehr Raum für offene Auseinandersetzungen und Diskussionen zuzulassen sowie mehr Zeit für Gruppen- und Plenumsdiskussionen einzuplanen. Dies werde dadurch bestätigt, dass die

Übungen, die stattgefunden haben, als sehr hilfreich erlebt wurden. Andere äusserten sich diesbezüglich skeptisch, da das Ausdehnen von praktischen Übungen die Weiterbildung verlängern und dies die Bereitschaft für die Weiterbildung wiederum senken könnte.

Unterschiedliche Meldungen können im Bereich **Weiterbildungsdokumente** gefunden werden. Die Lernplattform haben viele als vorteilhaft beschrieben, andere hätten sich ein gedrucktes Handout gewünscht, welches noch während des Unterrichts bearbeitet hätte werden können. Ein/eine Teilnehmende/r äusserte den Bedarf nach einer Anpassung der Unterrichtsmaterialien (Schriftgrösse, etc.).

Ein/eine Teilnehmende/r brachte **methodische Kritik** an. Besagte Person habe vor allem von interaktivem Lernen in Form von Dialogen zwischen den Teilnehmenden profitieren können und weniger von schriftlichen Arbeitsaufträgen. Auch der Begriff des «Wir-Wissens» war für einige Teilnehmende schwer zu greifen. Eine weitere Verbesserungsidee lautete, während der Weiterbildung mehr Inputs von bereits arbeitenden Peers zu erhalten.

Des Weiteren wurde geäussert, die verschiedenen Krankheitsbilder gemeinsam zu sensibilisieren und Teilnehmende durch mehr Offenheit des Leitungsteams zu fördern und zu ermutigen. Ergänzend hierzu wurde eine Teambuilding-Einheit als Eisbrecher zu Beginn des Kurses vorgeschlagen.

Der umfangreichste Kritikpunkt war das Thema **Praktikum und Praktikumsvorbereitung**. Die Teilnehmenden bemängelten das Fehlen von geeigneten Praktikumsstellen und die unzureichende Organisation und Vorbereitung der Institutionen. Hier bedürfe es einer besseren Aufklärung der Kliniken, in denen die Praktika der Kurs-Teilnehmenden absolviert werden. Ausserdem sei es äusserst schwierig gewesen die Ansprüche der Weiterbildung mit den vorhandenen Praktikumsmöglichkeiten zu erfüllen. Der Wunsch nach Standardisierung und Konzeptualisierung von Peerpraktika erscheint äusserst hoch. Die Teilnehmenden wünschen sich eine «Synchronisierung» der Weiterbildungserwartungen und der Praktikumsangebote. Der aktive und regelmässige Dialog zwischen Weiterbildungsveranstaltern und den praktikums anbietenden Institutionen wird von den Teilnehmenden dringend empfohlen. Auch äusserten mehrere Teilnehmende den Wunsch nach einer besseren Vorbereitung auf die Praktika sowie auf die anschließende Peer-Arbeit und dessen Schwierigkeiten der Vermittlung praktischer Skills und Gesprächstechniken für Peer-Einzelgespräche. Viele würden sich dahingehend mehr Support durch den Weiterbildungsveranstalter wünschen. Die grundsätzliche Sinnhaftigkeit der Praktika wurde dabei nicht angezweifelt, im Gegenteil wurden diese als sehr wertvoll angesehen. Ein Praktikum sei beispielsweise sehr wichtig um herauszufinden «ob man den Beruf auch verträgt».

Ein/eine Teilnehmende/r wünscht sich einen deutlich intensiveren **Austausch über Handlungsfragen**, bzw. dass dies bereits Teil der Weiterbildung wird. Der Wunsch sich zu vernetzen und Gefässe zu entwickeln für eine Berufsidentität die wohl erst noch geschaffen werden muss, wurde dabei sehr deutlich und von mehreren Teilnehmenden bestätigt.

Die Teilnehmenden äussern zunächst unisono ihr Bedauern, dass die Pro Mente Sana **zukünftig** keine **Peerweiterbildung** mehr anbietet. Vom zukünftigen Veranstalter EX-IN Schweiz wünschen sich die Teilnehmenden eine stärkere und deutlichere Konzeptualisierung des Peerberufes. Es solle nach der Weiterbildung klar sein, welche Aufgaben ein Peer zu übernehmen hat. Des Weiteren solle die Vernetzung von Peers gefördert werden. Informationen dazu in welchen Bereichen Peers bereits eingesetzt oder welche Projekte – auch auf internationaler Ebene - gerade erarbeitet werden, seien wünschenswert.

Für die weitere Entwicklung der Peer-Arbeit und der Peer Weiterbildung in der Schweiz wäre es wünschenswert, wenn sich **vermehrt Weiterbildungen** für Peers etablieren würden. Mit der über 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.

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 oder einer ehrenamtlichen Tätigkeit (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Berufliche Perspektive vor und nach der Weiterbildung

| | T1 | | T2 | |
|---|--------|---------|--------|---------|
| | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent |
| bezahlte Stelle (½ – voll) | 7 | 54 % | 6 | 50 % |
| geringfügige Beschäftigung (< als ½ Stelle) | 7 | 54 % | 6 | 50 % |
| auf Honorarbasis tätig werden | 4 | 31 % | 5 | 42 % |
| als InteressensvertreterIn arbeiten | 4 | 31 % | 4 | 33 % |
| sich ehrenamtlich engagieren | 1 | 8 % | 3 | 25 % |
| etwas für sich tun (keine spezielle Tätigkeit angestrebt) | 1 | 8 % | 1 | 8 % |

Ähnlich wie bei anderen EX-IN Weiterbildungen (z.B. in Bern 2016) zeigten sich kaum Veränderungen bei der aktuellen Beschäftigungssituation der Teilnehmenden. Zu Beginn von EX-IN wurden von den Teilnehmenden folgende Berufe angegeben: Lagermitarbeiter/in, Landschaftsgärtner/in, Fahrradmechaniker/in, Sekretär/in, (Kinder-)Betreuer/in, Einzelhandelskauffrau/-mann und Assistent/in. Nach Abschluss von EX-IN war etwa die gleiche Prozentzahl Personen erwerbstätig (Tabelle 2). Der Beschäftigungsgrad der Befragten lag bei Beginn der Weiterbildung zwischen 18 und 80 % (durchschnittlich bei 42 %) und stieg bei Abschluss etwas an (zwischen 20 und 94 % und durchschnittlich bei 58 %). Die aktuellen Berufsbezeichnungen haben sich nach Abschluss von EX-IN stark verändert. So arbeiten sieben der befragten Teilnehmenden (58,3 %) Haupt- oder Nebenberuflich als Peer-Mitarbeiter/in und/oder Genesungsbegleiter/in.

Tabelle 2: Beschäftigungssituation vor und nach der Weiterbildung

| | T1 | | T2 | |
|-------------------------|--------|---------|--------|---------|
| | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent |
| angestellt | 7 | 54 % | 7 | 59 % |
| In Rente | 3 | 23 % | 2 | 17 % |
| Hausfrau/Hausmann | 3 | 23 % | 2 | 17 % |
| Arbeitssuchend | 2 | 15 % | 3 | 25 % |
| selbstständig erwerbend | 2 | 15 % | 2 | 17 % |
| Geschützte Einrichtung | 2 | 15 % | 0 | 0 % |
| Freiwilligenarbeit | 0 | 0 % | 3 | 25 % |
| Gelegenheitsarbeit | 0 | 0 % | 0 | 0 % |

Ein Vergleich des hauptsächlichen Einkommens vor und nach der Weiterbildung zeigt keine/kaum Veränderungen auf (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Hauptsächliches Einkommen vor und nach der Weiterbildung

| | T1 | | T2 | |
|---------------------|--------|---------|--------|---------|
| | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent |
| Lohn | 6 | 46 % | 6 | 60 % |
| IV Rente | 2 | 15 % | 2 | 20 % |
| IV Taggeld | 2 | 15 % | 0 | 0 % |
| IV Rente plus EL | 1 | 8 % | 1 | 10 % |
| Arbeitslosentaggeld | 1 | 8 % | 0 | 0 % |
| Anderes | 1 | 8 % | 1 | 10 % |

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

Mehrere Teilnehmenden äussern sich zu ihrer beruflichen Perspektive, die sich durch die Weiterbildung ergeben hat. Zwei Teilnehmende berichten, dass sie bereits eine Peerstelle angenommen haben und/oder entsprechende Projekte in Planung seien. Bei einer dieser Stellen handle es sich um die schweizweit erste Peerstelle auf einer Traumastation. Der gleiche Teilnehmende werde ausserdem zukünftig auch im tagesklinischen Setting arbeiten. Ein/e Teilnehmende/r berichtet, dass ihm/ihr angeboten wurde, eine Peerstelle aufzubauen. Obwohl es sich dabei um eine äusserst attraktive Möglichkeit handelte, traute sich die betreffende Person dies jedoch so kurz nach der Weiterbildung noch nicht zu. Zwei Teilnehmende äussern sich nicht dahingehend, ob sie bereits eine Stelle haben oder noch nicht, betonen jedoch, dass ihnen die Weiterbildung nach Jahren des IV-Rentenbezuges die Möglichkeit bietet, wieder in den ersten Arbeitsmarkt einzusteigen und erwerbstätig zu werden. Ein weiterer Teilnehmender äusserte sich folgendermassen zu seiner finanziellen Lage: Er berichtet, dass er die Weiterbildung selbstständig finanzierte und keine Unterstützung durch die IV erfolgte, da die Erwerbstätigkeit durch die Weiterbildung nicht garantiert werden könne. Dies scheint er sehr zu bedauern.

4.4 Recoveryorientierung und Stigmaresistenz

Die Recoveryorientierung der befragten Teilnehmenden verbesserte sich während der Weiterbildung (siehe Abbildung 1). Die Veränderungen waren jedoch nicht signifikant. Der Vergleich zur Weiterbildung aus dem Jahr 2017/18 in Luzern zeigt, dass die Recoveryorientierung der Gruppe diesmal sowohl von einem höheren Niveau gestartet, als auch stärker angestiegen ist.

Die Stigmaresistenz der Teilnehmenden verbesserte sich kaum. Der durchschnittliche Wert bei Abschluss ist vergleichbar mit dem Wert der Teilnehmenden im Jahr 2017/18 zuvor. Auffallend ist, dass die Stigmaresistenz fast den Maximalwert erreicht.

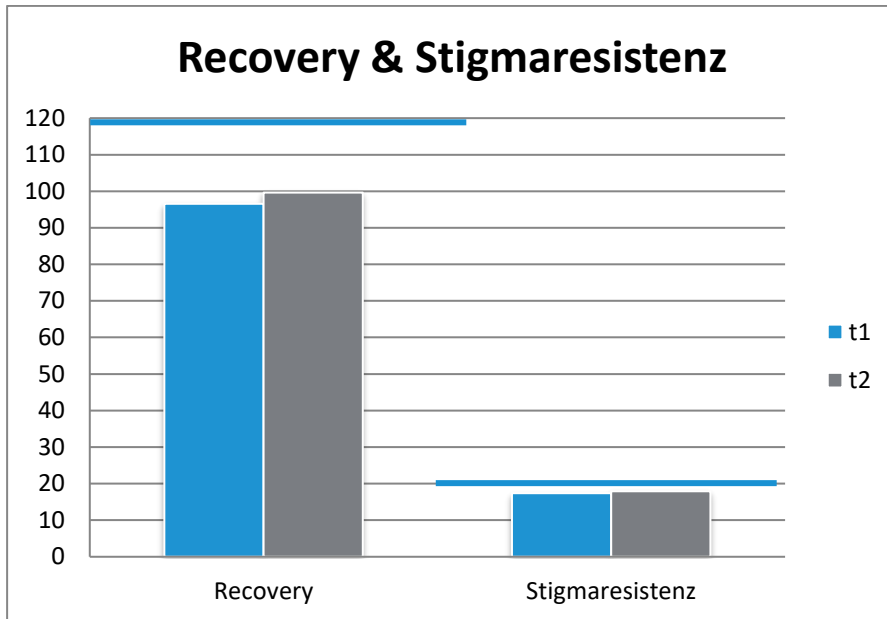


Abbildung 1: Recoveryorientierung und Stigmaresistenz im Zeitverlauf

— möglicher Maximalwert

4.5 Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung

Die Einschätzungen der Selbstbeobachtung und Selbstwirksamkeit veränderten sich während der Weiterbildung leicht positiv (siehe Abbildung 2). Statistisch signifikant war dabei die Verbesserung der Selbstwirksamkeit ($p = 0,045$). Die Einschätzung zur Hoffnung sank während der Weiterbildung leicht.

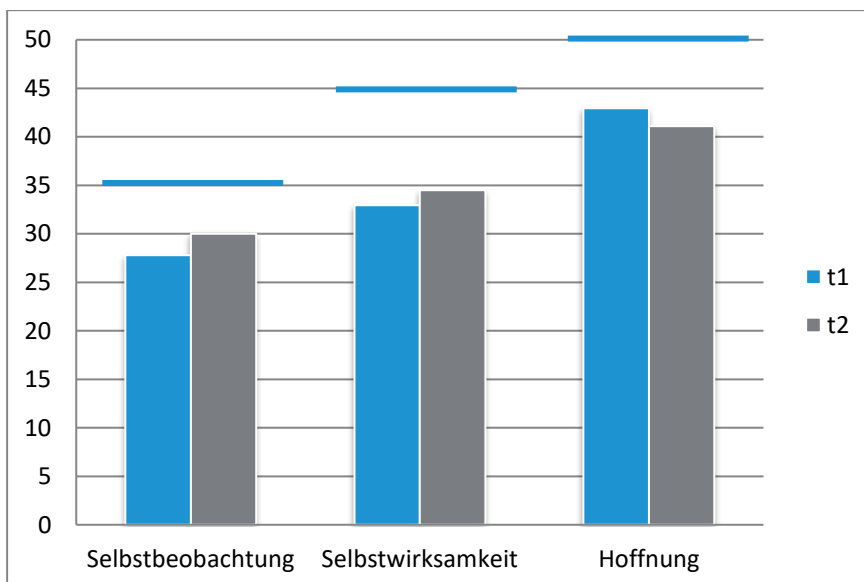


Abbildung 2: Ergebnisse Fragebogen FERUS im Zeitverlauf

— 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. Sowohl die körperliche als auch psychische Gesundheit der Teilnehmenden hat sich während der Weiterbildung verbessert. Beide waren zwar statistisch nicht signifikant, aber die Werte bei Abschluss entsprechen etwa jenen der Allgemeinbevölkerung. Verglichen mit der EX-IN Weiterbildung in Luzern 2017/18 sind die Werte der körperlichen und psychischen Gesundheit nach der Weiterbildung (T2) höher. Auffällig ist die Verbesserung der psychischen Gesundheit im Vergleich zum Vorjahr mit einer Steigerung während der Weiterbildung.

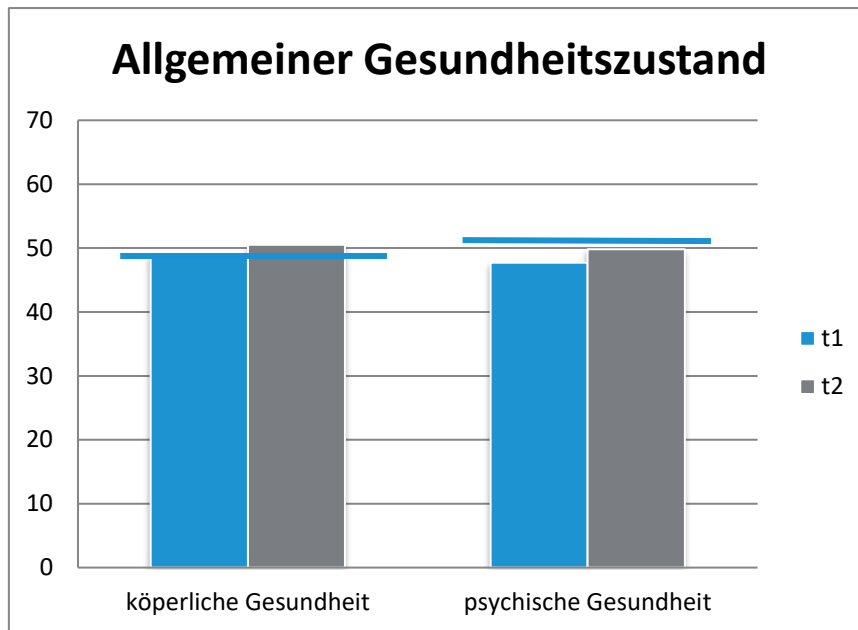


Abbildung 3: Körperliche und psychische Gesundheit im Zeitverlauf

— 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 Luzern 2017/18). Leichte Verbesserungen zeigen sich im Hinblick auf die Recoveryorientierung, Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit, körperliche und psychische Gesundheit. 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.

Sowohl bei der psychischen als auch körperlichen Gesundheit liegen die Werte der Teilnehmenden etwa auf dem Durchschnitt der Bevölkerung. Das erscheint ungewöhnlich, da die Teilnehmenden einer eher vulnerablen Personengruppe angehören. Gleichzeitig verdeutlicht es auch, dass die Teilnehmenden ein

gesundheitliches Niveau erreichen, mit dem eine Tätigkeit als Peer im ersten Arbeitsmarkt möglicherweise erfolgreich werden könnte.

Die berufliche Zukunft scheint für einen Teil der Gruppe schon klar: eine Arbeit als Peer wird angestrebt oder konnte teilweise bereits während der Weiterbildung realisiert werden. Deutlich wird, auch der Wunsch wieder voll oder in geringfügiger Anstellung in den Arbeitsmarkt einzusteigen. 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.

Für die berufliche Zukunft als Peer/Genesungsbegleiter ist das Praktikum während der EX-IN Weiterbildung ein entscheidender Meilenstein, der darüber entscheiden kann, ob eine Tätigkeit als Peer längerfristig angestrebt wird. Wie bei vielen EX-IN Weiterbildungen zeigte sich auch hier, dass die Vorbereitung der Praktikumsinstitutionen entscheidend ist für die Zufriedenheit der Weiterbildungsteilnehmenden. Hier könnten Informationsblätter oder Vorgespräche zwischen den Institutionen/Praktikumsverantwortlichen und den Weiterbildungsverantwortlichen Abhilfe schaffen. Besonders wichtig erscheint dies in Institutionen, die noch keine oder wenig Erfahrung mit Peer-Arbeit gemacht haben.

Die Nachfrage der EX-IN Teilnehmenden nach Möglichkeiten, die Peer-Themen zu vertiefen und ihr Wissen zu erweitern wird immer wieder thematisiert. Betont wurde auch die generelle Wichtigkeit der EX-IN Weiterbildungen. Diese werden zukünftig nur noch von einem Anbieter (EX-IN Schweiz) angeboten. Nach über 10 Jahren, hat sich EX-IN in der Schweiz etabliert und die Peer-Arbeit massgeblich mitgeprägt. Nichtsdestotrotz warten neue Herausforderungen auf die Veranstaltenden: Einerseits die langfristige Finanzierung des Angebots und andererseits die Schutzmassnahmen, die mit der COVID-19-Pandemie einhergehen. Es wird nicht einfach sein, eine auf Erfahrungswissen und auf persönlichen Austausch basierende Weiterbildung entsprechend den aktuellen Vorgaben anzupassen. Darum wäre es gerade jetzt wichtig, neue Wege auszuloten und die Weiterbildungen weiterhin zu evaluieren, um Verbesserungspotentiale erfassen zu können.