

## **Impuls – Recovery**

**Selbsthilfetag: "Resilienz (07.09.2020) Auf dem Weg in das soziale Leben"**

Sehr geehrter Krüger, sehr geehrter Herr Wagner, sehr geehrter Herr Stemmler,

sehr geehrte Vorstände und Mitglieder von Netz-G und der APK,

sehr geehrte Tagungsteilnehmerinnen und Teilnehmer,

leider kann ich heute nicht persönlich an der Tagung teilnehmen. Ich freue mich jedoch Ihnen per Video meine Impulse zu Recovery mitteilen zu können.

Ich darf mich Ihnen kurz vorstellen, mein Name ist Markus Witzmann, ich bin hauptamtlich Professor an der staatlichen Hochschule München und dort in der Fakultät 11 (Soziales und Gesundheit) tätig. Ich bin als Studiengangsleiter für den Master Mental Health verantwortlich und Lehre in Fächern der Sozialen Arbeit und der Pflegewissenschaft. Ich bin Mitglied der Ethikkommission der Hochschule München und seit den 1980iger Jahren in der psychiatrischen Versorgung in unterschiedlichen Funktionen und Ämtern aktiv. Aktuell leite ich noch nebenberuflich den Ambulant psychiatrischen Pflegedienst in München sowie das Autismus-Kompetenzzentrum Oberbayern. Begonnen habe ich meine psychiatrische Arbeit als Pflegekraft in einem kommunalen psychiatrischen Versorgungskrankenhaus in Bayern. Mein Interesse an der Sozialpsychiatrie hat sich schon früh herausgebildet und einige Weggefährten, insbesondere Psychiatererfahren und Angehörige haben diesen Weg maßgeblich befördert.

### Nun zum Thema Recovery:

Als Lehrender an der Hochschule im Besonderen für den Master Mental Health, bin ich in engen Kontakt mit Studierenden, mit Vertretern der Selbsthilfe, der Anbieter, der Fachgremien und Leistungsträger. Auch über partizipativ angelegte Forschungsprojekte habe ich Verbindung zu verschiedensten Akteuren im psychiatrischen Hilfesystem. Seit Jahren

treten Begriffe wie Salutogenese, Resilienz, Empowerment und insbesondere Recovery immer mehr in den Vordergrund und werden von den verschiedensten Akteuren als neue Perspektiven, Ansätze bzw. Modelle thematisiert und diskutiert.

Ich denke wir sollten den einzelnen Ansätzen ein mehr an Vertiefung verleihen und gemeinsam reflektieren, wie wir diese wirkungsvoller für uns in die psychiatrische Versorgung einbringen und somit für das Hilfesystem lebendiger gestalten und nutzbarer machen können.

Hierzu möchte ich ein paar Grundannahmen zu den Ansätzen vorstellen:

### **Zur Salutogenese**

Die zentrale Frage für die Salutogenese lautet, wie bleiben Menschen trotz schwerer Belastungen, Verlusten oder traumatischer Ereignisse gesund? Salutogenese umfasst ein Zugehörigkeitsgefühl und eine tiefe innere Zufriedenheit mit sich selbst und anderen.

Dabei sind drei Komponenten hervorzuheben:

1. Eine Verstehbarkeit: Die Fähigkeit, Zusammenhänge herzustellen zwischen den Geschehnissen, die das Leben bereithält.
2. Eine Bewältigbarkeit: dies umfasst die Fähigkeit, mit Geschehnissen umzugehen.
3. Und... eine Sinnhaftigkeit: also die Überzeugung, dass alle Geschehnisse einen Sinn haben. Durch diese Überzeugung fällt es leichter, die Geschehnisse zu akzeptieren und sie als Teil des eigenen Lebens anzuerkennen.

Je nachdem wie stark diese ausgeprägt sind, können Menschen unterschiedlich gut mit Krisen umgehen. Nach der Salutogenese hängt wie gesund wir sind, wesentlich von der Ausprägung bzw. Intensität der drei genannten Eigenschaften ab.

Wie Sie von Herrn Bomke gehört haben stehen Resilienz und Salutogenese eng miteinander in Verbindung.

### **Zum Empowerment:**

Empowerment können wir übersetzen als eine Art der Selbstbemächtigung; Selbstbefähigung; Stärkung von Eigenmacht und Autonomie. Der Begriff Empowerment steht für alle Arbeitsansätze in der psychosozialen Praxis, die die Menschen zur Entdeckung der eigenen Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung

und Lebensautonomie vermitteln wollen. Es geht also auch um die Orientierung an den Stärken und Ressourcen, die (Rück-) Gewinnung von Sinn und die Stärkung des Selbstwertes.

### **Was verstehen wir unter Recovery:**

Der Recovery-Ansatz ist von Psychiatrie-Erfahrenen in den 1990ern in den USA entwickelt worden. Hauptakteure der Bewegung wie Patricia Deegan wollten sich nicht damit abfinden, dass Ärzte sie als „unheilbar krank“ oder „austherapiert“ beschrieben. Sie wussten, aus eigener Erfahrung, dass Genesung auch bei schweren psychischen Erkrankungen möglich ist.

Mit Recovery verbinden wir: Erholung, Besserung, Gesundung, Wiederherstellung, Rückgewinnung. Dies umfasst Aussagen wie:

- Ohne Hoffnung geht es nicht,
- Jeder Gesundungsweg ist anders,
- Gesundung ist kein linearer Prozess,
- Gesundung geschieht auch, wenn Symptome fortbestehen oder Krisen auftreten.

William Anthony (1993) definiert den Begriff Recovery folgendermaßen:

*«Recovery ist ein zutiefst persönlicher, einzigartiger Veränderungsprozess der Haltung, Werte, Gefühle, Ziele, Fertigkeiten und Rollen. Es ist ein Weg, um trotz der durch die psychische Krankheit verursachten Einschränkungen ein befriedigendes, hoffnungsvolles und konstruktives Leben zu leben. Recovery beinhaltet die Entwicklung eines neuen Sinns und einer neuen Aufgabe im Leben, während man gleichzeitig über die katastrophalen Auswirkungen von psychischer Krankheit hinauswächst.»*

Der Recovery-Ansatz stellt somit den Menschen mit seinen Stärken und Potentialen in den Mittelpunkt. Der Einzelne wird Subjekt seines eigenen Genesungsprozesses und Subjekt der psychiatrischen Behandlung.

Der Mensch als individuelles denkendes, fühlendes und handelndes Subjekt, das selbst entscheiden und gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben soll.

International greifen einige Staaten den Recovery-Ansatz auf und entwerfen ihre Gesundheitssysteme in Bezug auf psychisch Gesundheit neu und betonen darin die o.g. Recovery-Werte wie Hoffnung, Empowerment, soziale Teilhabe, Menschenrechte und recovery-orientierte Angebote.

Mit der Recovery-Bewegung sind in gewisser Weise uns bekannte Konzeptionen der letzten Jahre verwandt, wie Empowerment, Arbeit mit Peers, Krisenpläne, Behandlungsvereinbarungen, Vorausverfügungen und vieles mehr.

Mit dem Recovery-Ansatz werden Chancen verbunden, wie:

- Stärkung der Beziehungsorientierung im psychiatrischen Hilfesystem
- Stärkung einer personalisierten Medizin
- Stärkung der Adhärenz
- Ressourcenorientierung wird gestärkt auf der Einzelfallebene als auch im System.

Aber es werden auch Risiken in der Literatur dazu beschrieben, wie:

- Recovery sei kein differenzierter und evidenzbasierter Ansatz
- Die Interventionen wirken nicht durchdacht
- Recovery biete keine Lösungsansätze für diejenigen, die sich nicht aus eigener Kraft oder mit Hilfe neu hoffnungsgestärkt entwickeln können; auch nicht in Akutsituationen im Kontext einer „Zwangsbehandlung“
- Manche Autoren bescheinigen Recovery eine Art Idealisierung und setzen diese mit Esoterik gleich
- Und andere kritisieren, dass eine Vernachlässigung möglicher Krankheitsfolgen damit einhergehen könnte.

All die Chancen und Risiken sollten wir mit bedenken, wenn wir uns intensiver mit der Recovery-Arbeit auseinandersetzen und versuchen, diesen in einem fachlich und qualitativ gut durchdrungenen Konzept mit Antworten zu begegnen.

Nun bleibt noch etwas zu einem Recovery-Collage zu sagen:

Ein Recovery College ist ein Kontakt-, Begegnungs- und Lernort zu Themen der psychischen Gesundheit.

Dabei sollen die Angebote eines Recovery-Collages gemeinsam von Personen mit eigenen Krankheits- und Genesungserfahrungen und Personen mit Berufserfahrung im Fachbereich der psychischen Gesundheit entwickelt und geleitet werden. Der Austausch über Erfahrungen und Wissen aus verschiedensten Perspektiven ist für ein Recovery-Collage zentral. Es gibt international und national verschiedenste Recovery-Collages und auch verschiedenste konzeptionelle Ausprägungen. Gemeinsam ist allen: den Recovery-Ansatz zu vermitteln und dies kann nur unter aktiver Einbeziehung derjenigen geschehen, die ihr Erfahrungswissen

teilen möchten um anderen neue Perspektiven auf das eigen psychische Wohlbefinden zu eröffnen.

Mich freut sehr, dass Sie sich dem Thema Recovery in dieser Tagung widmen. Ich oute mich als Vertreter des Salutogenese Modells. Mich überzeugt der Recovery-Ansatz und ich möchte mich persönlich noch mehr damit auseinandersetzen.

Wenn ich mir Gedanken mache, über mein Leben, meine Höhen und Tiefen, meine Kompetenzen und Erfahrungen, meine Wünsche und Ziele, meine Bedürfnisse und Ansprüche, dann wird mir jedes Mal deutlich, wie sehr sich diese im Laufe meines Lebens gewandelt oder weiterentwickelt haben. Mir wird deutlich, dass ich ein stets Lernender bin und ich noch viel entdecken und erleben möchte. Daraus schöpfe ich Kraft und Zuversicht für das kommende und diese Zuversicht hilft mir dabei, weiterhin auf meinen persönlichen Weg zu bleiben und diesen weiter zu gehen.

Es sind Recovery-Prinzipien, die auch mein Leben maßgeblich mitbestimmen und ich möchte dazu beitragen, dass diese in der psychiatrischen Versorgung noch mehr an Gestaltungskraft erhalten.

Was beschäftigt mich aktuell beim Thema Recovery und ihrer Tagung? Ich möchte die Chance nutzen und ein paar Fragen formulieren und diese gerne in die Diskussionsrunde mit Ulli Krüger, Franz Wagner und Hermann Stemmler geben:

- I. Wie können wir den Recovery Gedanken bzw. Ansatz in der Psychiatrie stärken, um in der Fläche mehr Wirkung zu erzeugen und in die bestehende psychiatrische Versorgung zu integrieren? Welche Ideen gibt es dazu?
- II. Welchen Beitrag kann hierzu das organisierte Selbsthilfe Netzwerk leisten?
- III. Können so genannte Recovery-Collage einen wesentlichen Beitrag zur Verstetigung des Recovery Ansatzes leisten und welches Grundverständnis legen wir diesen Colleges zu Grunde? Wollen wir gemeinsam an dem Thema arbeiten und falls ja, welchen Beitrag kann hierzu die Hochschule leisten?

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer, der Tagung, meines Erachtens bietet Recovery eine Chance, die wir aufgreifen und gemeinsam zu einem systemrelevanten Gestaltungselement entwickeln sollen.

Recovery ist nicht das „Allheilmittel“ und möchte dies nach meinem Verständnis auch nicht sein. Aber es bietet uns Chancen, die unseren Blick auf ein miteinander und voneinander lernen, eigene Kompetenzen stärken und erweitern und sich persönlich und wenn auch gewollt auf ein gemeinsam fit für die Zukunft machen lenken.

Um Recovery mehr Gestaltungskraft in der Psychiatrie zu verleihen, bedarf es eines guten Diskurses und einer offenen Haltung im Netzwerk der psychiatrischen Versorgung, zu dem zweifelsohne auch das Netzwerk der psychiatrischen Selbstbetroffenen Vertretung gehört.

Die Hochschule München kann sich gerne kooperativ in den Gesamtprozess einbringen. Ich hoffe, dass Sie sich als Netzwerk noch stärker als von mir bisher wahrgenommen dem Thema widmen und ich bin gerne bereit, mich aktiv (soweit von Ihnen gewünscht) an den Prozess zu beteiligen.

Ich wünsche Ihnen von Herzen einen guten Tagungsverlauf.

Herzlichen Dank

Ihr

Prof. Dr. (phil.) Markus Witzmann