

Das Forschungsprojekt Psych-Care

Was ist das Projekt und warum gibt es das?

Es geht um ein Forschungsprojekt. In einem Forschungsprojekt schauen sich Menschen ganz genau an, wie etwas funktioniert. Wenn man weiß, wie etwas funktioniert, kann man es verändern und besser machen.

Das Forschungsprojekt heißt PsychCare, als Abkürzung von Psychiatric Care (= Psychiatrische Behandlung auf Englisch). Es gibt verschiedene Teile in diesem Projekt. Manche Teile wurden in Dresden oder Magdeburg bearbeitet. Unsere Gruppe arbeitet in Berlin.

Wir als Berliner Gruppe wollen herausfinden, wie die Behandlung in Krankenhäusern funktioniert und vielleicht verbessert werden kann. Es geht dabei um die Krankenhausbehandlung für Menschen, die psychische Probleme haben. Wenn Menschen psychische Probleme haben, sind sie zum Beispiel sehr traurig oder sehr aufgeregt. Für den Fall, dass sie allein nicht zurechtkommen, gibt es spezielle Krankenhausabteilungen, die Psychiatrie heißen. Psychiatrische Abteilungen arbeiten in Deutschland unterschiedlich. Es gibt sogenannte Modellkliniken, die so heißen, weil dort Menschen anders arbeiten als in anderen Psychiatrien. Diese Modellkliniken versuchen neue Behandlungswege zu finden, weil viele Menschen mit psychischen Problemen viel Zeit im Krankenhaus verbringen und dadurch den Kontakt zu ihrem Alltag verlieren.

Für manche Menschen kann es gut sein, wenn sie nicht die ganze Zeit im Krankenhaus sind, sondern auch mal nach Hause können. Dann können sie in den Modellkliniken entweder für den ganzen Tag oder nur für einige Stunden nach Hause fahren. Oder sie bleiben zu Hause und die Mitarbeiter*innen aus dem Krankenhaus kommen zu ihnen. Manchmal ist es nötig, zwischen diesen Möglichkeiten zu wechseln. Dabei ist es wichtig, dass die Menschen, die es betrifft, selbst wählen können, was sie brauchen. In den Modellkliniken ist das möglich. Es gibt im Moment 22 Modellkliniken, die über ganz Deutschland verteilt sind.

1

Warum forschen wir kollaborativ und was heißt das?

In unserem Forschungsprojekt arbeiten verschiedene Menschen. Manche von ihnen sind selbst betroffen, waren also selbst schon in einer Psychiatrie oder hatten psychische Probleme. Die nennen wir in diesem Projekt Peer-Forscher*innen. Andere Menschen in dem Forschungsprojekt arbeiten in der Psychiatrie, z.B. als Arzt*in oder Wissenschaftler*in. Die nennen wir Fachpersonen.

Alle arbeiten zusammen, weil sie unterschiedliche Dinge wissen und erlebt haben. Wenn Menschen verschiedene Dinge wissen und darüber miteinander sprechen, verstehen sie zusammen mehr. Das nennt man kollaborativ forschen.

Wie haben wir geforscht?

Wir haben mit Menschen gesprochen, die in Krankenhäusern waren, weil sie psychische Probleme hatten. Diese Menschen nennen wir „Nutzer*innen“. Wir haben mit ihnen gesprochen, um mehr darüber herausfinden, wie die Modellkliniken funktionieren.

Zuerst haben wir überlegt, was wir herausfinden wollen. Dazu haben wir uns die Ergebnisse einer anderen Forschung angesehen, die sich auch mit Modellkliniken beschäftigt hat. Auch in diesem Projekt sind Interviews geführt worden. Diese Interviews haben wir uns noch einmal durchgelesen. Dabei haben wir Themen herausgefunden, die vorher nicht entdeckt worden waren.

Zu jedem dieser Themen haben wir ein Stichwort gefunden. Die Stichworte nennen wir „Merkmale“. Wir haben die Merkmale als Liste zusammengefasst. Die Zusammenfassung nennen wir „Code-Baum“.

Während dieser Arbeit haben wir auch darüber nachgedacht, was wir selbst in der Psychiatrie erlebt haben.

Wir wollten wissen, wie die Nutzer*innen die Behandlung erleben und erlebt haben. Darum haben wir uns Fragen an die Nutzer*innen überlegt. Zuerst hatten wir eine lange Liste von Fragen und suchten dann die wichtigsten heraus. Wir sind in Kliniken gefahren und haben unsere Fragen gestellt. Das waren Modellkliniken und Kliniken ohne Modell. Dabei waren wir meistens zu zweit – ein*e Peer-Forscher*in und eine Fachperson. Die Gespräche haben wir mit einem Gerät aufgenommen.

Danach wurden diese Aufnahmen als Text abgeschrieben. Die Texte haben wir uns genau angeschaut und ausgewertet. Dabei haben wir viele Antworten auf unsere Fragen gefunden. Die Antworten haben wir zu unserem Code-Baum hinzugefügt. Dieser Code-Baum findet sich weiter unten.

Warum veröffentlichen wir einen Teil unserer Arbeit auch in einfacher Sprache?

Wissenschaftliche Texte sind oft kompliziert geschrieben. Wir wollen, dass viele Menschen verstehen, was wir herausgefunden haben. Der Text soll nicht nur für Wissenschaftler*innen sein. In einfacher Sprache sind die Inhalte klarer und mehr Leser*innen können den Text verstehen.

Unsere Forschungsergebnisse:

Wir haben die Antworten aufgeteilt in Voraussetzungen und Effekte (Auswirkungen). Manche Antworten beziehen sich also darauf, was Nutzer*innen brauchen, das sind die Voraussetzungen. Andere Antworten hatten mit den Folgen der Behandlung, den Effekten, zu tun. Manche Nutzer*innen haben auch gesagt, wenn ihnen etwas nicht gut gefallen hat. Es gibt zum Beispiel das Merkmal „Aktivität“. Darunter steht der Code: „Hilfe im Alltag“. Wenn ein*e Nutzer*in gesagt hat, dass sie keine Hilfe im Alltag hatte, haben wir ein Minus dazu geschrieben. Am Ende haben wir alles zusammen gerechnet. So konnten wir feststellen, was den Menschen besonders wichtig ist. Das kann man jetzt in dem Code-Baum nachlesen.

2

Code-Baum in einfacher Sprache

Flexibilität

Ich habe verschiedene Möglichkeiten.

Eine Person kann sich das Setting* der Behandlung aussuchen. Unter Setting verstehen wir den Ort der Behandlung, also Tagesklinik, Station, Ambulanz oder zu Hause.

Die Person kann sich auch wieder für etwas anderes entscheiden, wenn sie findet, dass sie etwas anderes braucht.

Voraussetzungen

**Unterschiedliche
Behandlungsmöglichkeiten vorhanden**

Effekte

**Der Wechsel in ein anderes Setting macht
aktiv**

Eine Person kann alle Settings* nutzen.

Freie Wahl des Settings*

Eine Person kann aussuchen, welches Setting sie nutzt.

Gemeinsame Suche nach dem passenden Setting*

Eine Person und Mitarbeiter*innen von der Klinik überlegen zusammen, welche Behandlung gut passt.

Gemeinsame Entscheidung über den Anfang der Behandlung

Eine Person kann zusammen mit Mitarbeiter*innen entscheiden, wann die Behandlung anfängt.

Gemeinsames Gespräch über das richtige Setting*

Wie eine Person das Klinikangebot nutzt, wird gemeinsam mit Mitarbeiter*innen besprochen. Oder eine Person richtet sich nach dem Vorschlag der Mitarbeiter*innen.

Entscheidung, wie lange eine Person in Behandlung bleibt

Eine Person kann entscheiden, wie lange sie bleiben möchte. So wie es für sie gut passt.

Ein Setting* so nutzen, wie eine Person es braucht

Eine Person kann ein Setting so nutzen, wie sie es braucht.

Das Setting* einfach wechseln

Eine Person kann einfach und schnell in ein anderes Setting* wechseln und auch wieder zurück.

Schnelle Hilfe von Mitarbeiter*innen

Eine Person bekommt schnell Hilfe und muss dafür keinen Termin machen.

Wenn eine Person in ein anderes Setting wechselt, kann sie Dinge tun, die vorher nicht möglich waren.

Aktivität

Ich bewege mich.

Eine Person merkt während der Behandlung, dass sie etwas tun kann und etwas bewirkt. Das können ganz normale Dinge sein, die vorher vielleicht nicht mehr möglich waren wie z.B. Hausarbeit, oder auch Sport machen. Es kann auch sein, dass es wieder besser gelingt, nachzudenken, Dinge zu verstehen, Entscheidungen zu treffen.

Voraussetzungen

Effekte

Hilfe dabei, aktiver zu sein

Mitarbeiter*innen helfen einer Person, neue Dinge zu tun und neue Erfahrungen zu machen.

Raum bekommen für sich selbst

Eine Person hat genug Zeit und einen ruhigen Platz. Sie kann dadurch nachdenken, etwas verstehen oder neu lernen und fühlen.

Hilfe im Alltag

Einer Person wird bei alltäglichen Problemen geholfen. Dadurch hat sie Zeit, sich mit wichtigen eigenen Dingen zu beschäftigen.

Wenn Nutzer*innen miteinander reden, kann das helfen, Dinge zu verstehen und Ideen geben.

Eine Person verbringt Zeit mit anderen Nutzer*innen. Es kann auch sein, sie tauschen sich dabei aus. Dadurch kann die Person sich in ihrem Innern verändern. Sie kann auch fühlen, dass sie dazugehört.

Aktivitäten wählen können

Eine Person kann tun, worauf sie Lust hat und was ihr guttut.

Genug Abwechslung im Alltag auf der Station

Eine Person kann auf Station unterschiedliche Dinge tun, die ihr helfen.

Zuhausebehandlung fördert Aktivität

Wenn eine Person während der Behandlung zu Hause ist, muss sie mehr Dinge tun (z.B. Haushalt, Weg zurücklegen). Dadurch ist sie aktiver. Sie hat aber auch mehr Gelegenheit, Dinge zu tun, die auf einer Station nicht möglich sind.

Alte und neue Aktivitäten

Eine Person macht wieder die Dinge, die ihr früher Spaß gemacht haben. Sie findet auch neue Fähigkeiten und Aktivitäten.

Etwas entwickelt sich innerlich

Eine Person erlebt, dass sich ihre Gefühle verändern. Es kann auch sein, dass sie anders über eine Situation denkt.

Hoffnung und Zuversicht

Eine Person hat neue Hoffnung. Sie weiß, dass sich etwas gut entwickeln kann.

Gemeinsame eigene Aktivitäten und Austausch

Nutzer*innen machen etwas zusammen und lernen sich dabei kennen. Mitarbeiter*innen haben ihnen nicht gesagt, was sie tun sollen. Es sind ihre eigenen Ideen.

Durch aktiv sein abschalten können

Eine Person tut etwas und kann dabei ruhig werden oder besser abschalten.

Stigmatisierung

Ich bin nicht falsch. Ich muss mich nicht ändern oder normal sein.

- a) Eine Person spürt, dass sie in Ordnung ist, so wie sie ist.
- b) Mitarbeiter*innen wollen eine Person nicht verändern. Es ist in Ordnung, dass die Person so ist, wie sie ist.

Voraussetzungen

Alles was zu einer Person gehört wird wahrgenommen

Effekte

Mitarbeiter*innen sind nichts Besseres als Nutzer*innen

Eine Person wird mit allem wahrgenommen, was zu ihr gehört. Das können zum Beispiel Eigenschaften, Verhalten oder Bedürfnisse sein. Es ist auch von Bedeutung, wie eine Person auf das Leben sieht und was sie darin erfährt.

Nicht nur während der Krise wahrgenommen werden

Mitarbeiter*innen kennen eine Person auch aus Zeiten, in denen sie nicht in der Krise ist.

Das was im eigenen Leben passiert, wird beachtet

Das was im eigenen Leben passiert, wird beachtet und man kümmert sich zum Beispiel um Schwierigkeiten.

Nicht beurteilt werden

Eine Person wird als ganze Person gesehen. Es ist nicht nur eine bestimmte Eigenschaft wichtig.

Andere Möglichkeiten als Medikamente

Mitarbeiter*innen haben außer Medikamenten noch andere Ideen, die helfen können.

Gemeinsame Sprache zwischen Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen

Mitarbeiter*innen verstehen eine Person wie sie ist. Sie sprechen eine gemeinsame Sprache.

Die Macht haben, Dinge zu bestimmen und zu tun

Eine Person weiß, was für sie wichtig ist. Sie kann für sich selbst sprechen und handeln.

Möglichkeiten und Freiheiten bekommen

Einer Person wird geholfen, selbst zu entscheiden und selbst Dinge zu tun.

Nicht den Regeln und dem Belieben der Mitarbeiter*innen ausgesetzt sein

Über eine Person kann nicht einfach ohne Regeln entschieden werden. Sie kann sich beschweren und bekommt Hilfe, wenn so etwas geschieht.

Weniger selbst abwerten durch Kontakt mit anderen Nutzer*innen

Eine Person erlebt, dass es andere Menschen gibt, die Ähnliches erleben. Sie erfährt, dass sie damit nicht allein ist. Sie bekommt auch mehr Verständnis für sich selbst und bewertet sich nicht mehr so schlecht.

Was ein*e Nutzer*in sagt, ist genauso wichtig, wie das, was ein*e Mitarbeiter*in oder ein*e Therapeut*in sagt. Sie sind auf der gleichen Ebene.

Selbstbewusstsein verlieren, sich selbst schlecht beurteilen

Die Behandlung führt dazu, dass eine Person sich weniger wert fühlt und es nicht wagt, für sich selbst einzutreten.

Lernen, die Situation aus einer anderen Richtung zu betrachten

Eine Person betrachtet sich und ihre Situation neu und wird dadurch gestärkt, für ihre Rechte einzutreten. Sie macht sich selbst weniger schlecht.

Neues Gefühl zu sich selbst

Eine Person lernt neu auf sich zu achten. Oder sie achtet jetzt anders auf sich als früher.

Vertrauen zu Mitarbeiter*innen verlieren

Mitarbeiter*innen nehmen eine Person nicht ernst. Deswegen kann die Person diesen Mitarbeiter*innen nicht vertrauen.

Herausfinden und Nutzen von Ressourcen

Eine Person wird dabei unterstützt, Fähigkeiten und hilfreiche Aktivitäten zu sehen und zu nutzen.

Vertrauen möglich

Während eines Aufenthaltes ist alles so, dass eine Person Vertrauen entwickeln kann.

Vertrauen in die Nutzer*innen

Mitarbeiter*innen vertrauen den Nutzer*innen und ihren Fähigkeiten.

Ernst genommen werden

Es wird ernst genommen, wenn eine Person leidet. Es wird wichtig genommen, was eine Person über ihre Situation denkt und wie sie sie erklärt.

Alltagsnähe

Ich werde nicht herausgerissen.

Eine Person behält viel von ihrem gewohnten Leben bei. Obwohl eine Person in Behandlung ist, verändert sich ihr Leben kaum. Sie kann alte Dinge weitermachen und neue anfangen. Sie wird nicht herausgerissen.

6

Voraussetzungen

Kein Herausreißen aus dem eigenen Leben

Eine Person kann in Behandlung sein und ihren Alltag weiterleben.

Tagesklinik und Alltag, das geht beides.

Eine Person kann in der Tagesklinik sein und weiter ihren Alltag haben.

Psychiatrie nicht als künstliche Welt

Eine Person ist in einer Klinik. Vieles dort ist ähnlich wie in ihrem Alltag.

Unterstützung im Alltag

Durch die Behandlung wird der Alltag einer Person einfacher. Sie lernt zum Beispiel neue Fähigkeiten, die nützlich sind, um ihren Alltag zu gestalten. Es kann auch sein, dass der klare Ablauf der Behandlung ihr hilft.

Beachten von Alltagsproblemen

Die Alltagsprobleme einer Person sind Thema in der Behandlung. Mitarbeiter*innen fragen danach. Soweit es möglich ist, werden sie gelöst.

Effekte

Entlastung durch die Station

Eine Person ist stationär in einer Psychiatrie. Das ist eine Entlastung von Aufgaben des Alltags.

Anderer Alltag der Angehörigen

Eine Person ist stationär in der Klinik oder in der Tagesklinik. Das verändert den Alltag der Angehörigen.

Vermissten von Angehörigen und/oder Haustieren

Eine Person vermisst ihre Freunde und/ oder ihre Familie und/ oder ihre Haustiere.

Kontakt zu Freunden, Familie oder Haustieren

Eine Person hat auch während der Behandlung Kontakt zu den Menschen und/oder Tieren, die ihr wichtig sind.

Einbeziehung von Angehörigen

Angehörige* sind wichtig und können bei Gesprächen dabei sein.

Autonomie

Ich bestimme selbst und Mitarbeiter*innen unterstützen mich dabei.

Eine Person kann in der Behandlung selbst bestimmen. Mitarbeiter*innen unterstützen sie darin, auch wenn die Mitarbeiter*innen nicht damit einverstanden sind, was die Person entscheidet.

Voraussetzungen

Eigene Entscheidungen möglich

Eine Person kann selbst entscheiden.

Hilfe bei eigenen Entscheidungen

Eine Person trifft eigene Entscheidungen. Mitarbeiter*innen unterstützen sie darin. Sie unterstützen die Person vor der Entscheidung, währenddessen, und auch danach.

Eigene Voraussetzungen und Bedürfnisse werden beachtet

Eine Person sagt, was sie braucht. Die Mitarbeiter*innen hören zu und versuchen der Person zu geben, was sie braucht.

Mitreden bei Entscheidungen

Wenn etwas entschieden werden soll, entscheidet die Person, um die es geht, mit. Eine Person entscheidet mit den Mitarbeiter*innen zusammen.

Zutrauen in Nutzer*innen

Die Mitarbeiter*innen wissen, dass die Nutzer*innen sich selbst gut kennen und wissen, was sie brauchen.

Gefahren in Kauf nehmen

Eine Person kann selbst bestimmen. Mitarbeiter*innen wissen nicht, wie diese Entscheidung ausgeht. Trotzdem stehen sie hinter der Person. Die Mitarbeiter*innen respektieren die Entscheidung der Person.

Effekte

Selbstbewusstsein und Veränderung durch eigene Entscheidungen

Eine Person kann selbst entscheiden. Dadurch bekommt sie Selbstbewusstsein. Sie kann ihr Leben selbst verändern.

Vertrauen durch eigene Entscheidungen

Eine Person kann selbst entscheiden. Dadurch kann sie Mitarbeiter*innen vertrauen.

Sicherheit

Ich bin nicht allein.

Eine Person kann sich darauf verlassen, dass immer Mitarbeiter*innen zur Unterstützung da sind. Dadurch fühlt sie sich sicher.

Voraussetzungen

Sicherheit durch Unterstützung von Mitnutzer*innen

Nutzer*innen geben sich gegenseitig Halt und Sicherheit

Unsicherheitsgefühl durch die Anwesenheit anderer Nutzer*innen mit Krisen

Es sind viele Menschen auf Station, die in der Krise sind. Dadurch fühlt sich eine Person nicht sicher.

Sicherheit schaffen in bedrohlichen Situationen

Mitarbeiter*innen nehmen wahr, wenn es bedrohliche und schwierige Situationen zwischen Nutzer*innen gibt. Sie sorgen dann für Sicherheit. Sie überlegen, was helfen könnte.

Sicherheit durch Zuhausebehandlung

Zuhause fühlt sich eine Person sicherer als auf einer Station mit vielen Menschen.

Spontane Unterstützung

Mitarbeiter*innen unterstützen ohne lange Wartezeit und werden aktiv in belastenden Situationen

Nach der Behandlung noch Kontakt haben zu Mitarbeiter*innen

Eine Person ist nicht mehr in der Klinik. Die Mitarbeiter*innen sind immer noch für die Person da.

Mitarbeiter*innen sind erreichbar.

Eine Person kann die Mitarbeiter*innen immer ansprechen. Die Mitarbeiter*innen hören zu und versuchen zu helfen.

Feste Ansprechpartner*innen

Eine Person weiß, mit wem sie reden kann, wenn sie Hilfe braucht.

Effekte

Station als Schutzraum

Eine Person fühlt sich in der Klinik sicher. In der Klinik hat sie weniger Angst als Zuhause.

Nutzer*innen sind nicht allein

Eine Person fühlt sich nicht allein gelassen.

Schlimme Folgen, wenn Nutzer*innen offen sprechen

Eine Person fürchtet schlimme Folgen, wenn sie Mitarbeiter*innen ihre eigenen Gedanken und Gefühle mitteilt. Sie fürchtet zum Beispiel, dass sie dann nicht mehr die Hilfen bekommt, die sie braucht. Oder sie fürchtet, dass andere dann über sie bestimmen. Deswegen behält sie ihre Gedanken und Gefühle für sich.

Verantwortung für die Nutzer*innen

Mitarbeiter*innen fühlen sich zuständig und man kann sich auf sie verlassen. Sie gehen auf Nutzer*innen zu und kümmern sich um sie.

Mitarbeiter*innen helfen dabei, andere Menschen zu finden, die unterstützen können

Es ist wichtig, dass Nutzer*innen auch Zuhause Hilfe bekommen und nicht allein sind. Mitarbeiter*innen helfen Nutzer*innen dabei, Menschen zu finden, die für sie da sind.

Privatsphäre ist vorhanden

Es gibt Räume, in denen eine Person allein sein kann und nicht gestört wird. Sie kann auch ihre eigenen Dinge sicher aufbewahren.

Wenn es Streit oder Schwierigkeiten gibt, wird darüber gesprochen. Das wird so gemacht, wie es für alle gut ist.

Wenn es Streit gibt, dann reden die Menschen miteinander. Die Personen, die darüber reden, nehmen einander ernst. Sie schieben den Konflikt nicht auf eine Krankheit oder Krise. Der Konflikt wird nicht größer oder kleiner gemacht, als er ist.

Kontinuität

Ich muss nicht immer von vorne anfangen.

Eine Person erlebt, dass die Situation gleichbleibt und sich nicht ständig etwas verändert. Es sind immer die gleichen Personen und Orte und die gleiche Struktur.

Voraussetzungen

Kontinuität von Mitarbeiter*innen

Während der gesamten Behandlung bleiben die Mitarbeiter*innen dieselben.

Bezugspersonen vorhanden

Die Nutzer*innen kennen alle Mitarbeiter*innen. Alle Nutzer*innen haben eine*n bestimmte*n Mitarbeiter*in, der*die vor allem für sie da ist.

Gleiche Mitarbeiter*innen in einem Setting

Während der Behandlung bleiben die Mitarbeiter*innen die gleichen.

Effekte

Innere Festigkeit durch Kontinuität

Eine Person kann sich darauf verlassen, dass Abläufe so sind, wie sie es schon kennt. Oder, dass sie auf Mitarbeiter*innen trifft, die sie schon kennt. Das gibt ihr Halt.

Es gibt nichts Neues.

Dinge sind immer gleich. Deswegen ist es schwierig, etwas Neues auszuprobieren. Eine Person erlebt dadurch, dass sich in ihrem Innern nur noch wenig bewegt.

Es gibt zu viel Neues. Dadurch geht es einer Person schlecht.

Gleiche Mitarbeiter*innen in verschiedenen Settings*

Eine Person ist in mehreren Settings. Sie trifft in einem Setting die gleichen Mitarbeiter*innen wie in einem anderen Setting.

Mitarbeiter*innen sind nicht nur körperlich anwesend und werden aktiv.

Die Mitarbeiter*innen hören den Nutzer*innen zu und sie sind sehr aufmerksam. Sie fühlen auch mit den Nutzer*innen mit.

Mitarbeiter*innen kennen eine Person und die Geschichte der Person.

Sie wissen, was die Person erlebt hat. Dadurch muss die Person nicht immer alles von vorne erzählen.

Gleichbleibende Abläufe und Angebote

Die Abläufe und Angebote bleiben gleich.

Gleichbleibende Abläufe innerhalb eines Settings

Die Abläufe und Angebote bleiben innerhalb ein und desselben Settings gleich.

Gleichbleibende Abläufe innerhalb unterschiedlichen Settings.

Die Abläufe und Angebote bleiben auch in unterschiedlichen Settings gleich.

Eine Behandlung ist immer am gleichen Ort.

Eine Behandlung findet immer am gleichen Ort statt.

Die Person ist verunsichert. Vieles ist anders, als sie es gewohnt ist. Es kann auch sein, sie kann sich selbst deswegen nicht mehr ermutigen. Oder sie zieht sich zurück.

Vertrauen, weil Mitarbeiter*innen und Abläufe gleichbleiben

Wenn alles gleich ist, kann Vertrauen entstehen.

Wenn neue Bezugspersonen kommen, kommen neue Ideen.

Wenn verschiedene Mitarbeiter*innen da sind, können sich neue Ideen entwickeln, weil Mitarbeiter*innen unterschiedlich sind und arbeiten.

Intensität

Die Umstände ermöglichen, dass ich mich auf mich einlassen kann und dass ich etwas für mich lerne.

Eine Person kann sich mit ihren Themen beschäftigen. Sie versteht sich selbst besser. Und sie versteht die Situation besser, in der sie sich befindet. Sie kann sich auf sich selbst und auf andere einlassen und etwas Neues lernen. Die Angebote und die Mitarbeiter*innen helfen ihr dabei.

Voraussetzungen

Aktivitäten einzeln oder in Gruppen
Aktivität hilft dabei, neue Dinge zu lernen

Intensität durch therapeutische Angebote
Eine Person kann sich für unterschiedliche Angebote entscheiden. Die Angebote helfen dabei, dass diese Person etwas für sich lernt.

Effekte

Durch Intensität kann eine Person dazu lernen.

Wenn die Behandlung gut gestaltet ist, kann eine Person etwas für sich dazu lernen.

Geduld lernen

Neue Möglichkeiten kennenlernen, mit

Andere Nutzer*innen („Peers“) sind auch da.

Eine Person kann durch andere Nutzer*innen neue Dinge lernen. Die anderen Nutzer*innen haben oft ähnliche Erfahrungen und können davon erzählen.

Die Mitarbeiter*innen vertrauen den Nutzer*innen und die Nutzer*innen vertrauen den Mitarbeiter*innen.

Wenn eine Person den Mitarbeiter*innen vertraut, kann sie mehr für sich lernen. Wenn Mitarbeiter*innen den Nutzer*innen vertrauen, dann können sie auch mehr lernen.

Einen Ort für sich allein haben

Eine Person hat einen Ort, an dem sie allein sein kann. Sie hat dort ihre Ruhe. Es hilft ihr auch, neue Dinge zu lernen.

Eigenes Wissen und Erfahrungen nutzen

Alle Menschen haben in ihrem Leben Erfahrungen gesammelt. Wenn diese Erfahrungen in die Behandlung einbezogen werden, können sie für sich mehr lernen und bessere Lösungen finden.

Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen sind gleich viel wert.

Wenn Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen auf der gleichen Ebene sind, können Nutzer*innen mehr für sich lernen.

Verstehen des Lebens ist für Vertrauen wichtig.

Wenn Mitarbeiter*innen Menschen zu Hause besuchen, können sie mehr über sie verstehen. Außerdem entsteht dadurch mehr Vertrauen. Beides führt dazu, dass die Menschen auch mehr für sich lernen können.

Voraussetzungen bei der Person selbst

Wenn es einer Person schlecht geht, ist es für sie schwer zu lernen.

Barrierefreiheit

Nutzer*innen fühlen sich in den Räumen wohl. Sie können in den Räumen gut über ihre Probleme und Wünsche nachdenken.

Verlässliche Angebote

Die Angebote finden regelmäßig statt. Das hilft der Person sich mit den eigenen Problemen und Fragen zu beschäftigen.

Unterschiedliche Settings machen unterschiedlich engen Austausch möglich.

Krisen umzugehen.

Selbstfürsorge lernen

Lernen, gut zu sich selbst zu sein

Sich und seine Situation besser verstehen und weiterentwickeln

Sich selbst und seine eigene Situation mehr verstehen. Seine eigene Situation besser annehmen können.

Veränderte Selbstwahrnehmung entwickeln

Sich selbst anders spüren und betrachten

Die Situation von anderen besser verstehen

Der Kontakt zu Nutzer*innen und Mitarbeiter*innen ist in unterschiedlichen Settings* unterschiedlich.

Ein neuer Ort kann es leichter machen, über sich selbst nachzudenken.

Wenn sich eine Person in eine neue Umgebung begibt, fällt es ihr manchmal leichter, sich mit sich und ihren Themen zu beschäftigen.

Entlastung durch Unterstützung im Alltag

Eine Person erhält Unterstützung bei praktischen Problemen. Dadurch hat sie mehr Zeit, sich mit sich und ihren Themen beschäftigen.

Gute Ausbildung von Mitarbeiter*innen

Die Art wie die Mitarbeiter*innen sich verhalten und was sie tun, kann eine Person dabei unterstützen, sich mit sich selbst zu beschäftigen

Angehörige sind auch dabei. Das kann Intensität möglich machen.

Eine Krise kann ein gemeinsames Thema sein zwischen einer Person und ihrer Familie oder ihren Freund*innen. Die Angehörigen reden gemeinsam mit der Person und den Mitarbeiter*innen über dieses Thema. Dadurch wissen sie mehr voneinander. Eine Person kann sich dann besser mit ihren eigenen Themen oder mit dem gemeinsamen Thema auseinandersetzen.

Wissen

Mein Wissen wird genutzt und für mich wichtige Informationen werden bereitgestellt.

Damit es einer Person bessergehen kann, braucht sie Informationen. Dazu gehören zum Beispiel Informationen darüber, wo sie Hilfe erhält. Die Erfahrungen, die diese Person gemacht hat, müssen in der Behandlung besprochen werden. Aus den Erfahrungen können alle lernen und so kann es der Person auch bessergehen.

Voraussetzungen

Eine Person lernt etwas von anderen Nutzer*innen.

Sie reden über Erfahrungen, Gedanken und Gefühle. Durch diesen Austausch sieht die Person ihre eigene Situation anders.

Nutzer*innen können ihr eigenes Wissen und ihre eigenen Fähigkeiten nutzen.

Effekte

Nutzer*innen merken, dass ihr Wissen wie ein wichtiger Schatz ist.

Eine Person merkt, dass den Mitarbeiter*innen ihre Erfahrungen und ihr Wissen wichtig finden.

Etwas bewirken können

Die Mitarbeiter*innen nehmen die Nutzer*innen und ihre Erfahrungen ernst. Die Nutzer*innen

Mitarbeiter*innen interessieren sich dafür. Das Wissen einer Person über sich selbst spielt eine Rolle in der Behandlung.

Informationen für die Angehörigen

Die Angehörigen von einer Person in Behandlung brauchen auch Informationen, damit sie die Situation verstehen.

Informationen von Mitarbeiter*innen

Die Mitarbeiter*innen geben den Nutzer*innen alle wichtigen Informationen.

Die Nutzer*innen bekommen alle Informationen, die sie brauchen.

Wichtige Informationen über die Station und über die Angebote zum Beispiel.

Informationen über Krisen und Behandlung

Mitarbeiter*innen teilen Nutzer*innen mit, was sie über bestimmte Krisen wissen. Mitarbeiter*innen sagen zum Beispiel, welche Möglichkeiten eine Person hat, um mit einer Krise umzugehen.

Wissen, wer für einen da ist

Eine Person weiß, mit wem sie reden kann, wenn sie etwas braucht.

Die Nutzer*innen können die Informationen gut verstehen.

Die Mitarbeiter*innen wollen, dass die Nutzer*innen die Information gut verstehen können. Sie überlegen, wie sie die Information teilen können.

Informationen über Möglichkeiten nach der Entlassung

Die Nutzer*innen bekommen Informationen darüber, was sie nach der Klinik machen können.

Hilfreiche Ratschläge

Die Mitarbeiter*innen machen Vorschläge für die Nutzer*innen. Die Vorschläge können den Nutzer*innen helfen.

Zugang zu verschiedenen Medien haben

Eine Person kann das Internet und andere Medien benutzen, um Informationen zu finden.

können dadurch mehr Selbstvertrauen bekommen und merken, dass sie etwas verändern können.

Verstehen, wie etwas zusammenhängt

Wenn die Nutzer*innen ihre Erfahrungen und Fähigkeiten einbringen können, können sie mehr über sich verstehen.

Was passiert, wenn Nutzer*innen Informationen bekommen

Augenhöhe

Wenn eine Person informiert ist, kann sie besser mitreden und wird mehr anerkannt und wird ernst genommen.

Als Person mit eigenen Interessen behandelt werden

Wenn eine Person informiert ist, wird sie als Person eher anerkannt. Wenn sie nicht informiert ist, wird über ihre Interessen eher hinweggegangen.

Macht zu handeln

Eine Person bekommt Informationen. Dadurch kann sie handeln. Sie kann die Behandlung mitgestalten, weil sie weiß, worum es geht.

Zeit

Ich bekomme die Zeit und den Raum, die ich brauche.

Eine Person braucht Zeit und Möglichkeiten, um über sich nachzudenken. Eine Person braucht Hilfe, um Antworten zu finden. Die Person soll so viel Zeit haben, wie sie braucht, um Neues zu lernen.

Voraussetzungen	Effekte
<p>Freie Zeit und Zeit in Therapien sind so, dass sie für Nutzer*innen zusammenpassen. In der Behandlung gibt es Angebote und freie Zeit. Von beidem ist nicht zu viel oder zu wenig da. Es passt zu dem, was Nutzer*innen brauchen und wollen.</p> <p>Gesprächsangebote von Mitarbeiter*innen Mitarbeiter*innen bieten Nutzer*innen Gespräche an. Diese Gespräche finden dann statt, wenn Nutzer*innen das brauchen und wollen. Manchmal dauern die Gespräche länger oder kürzer. Wie lange sie dauern, bestimmen die Nutzer*innen mit. Mitarbeiter*innen bieten Nutzer*innen häufig Gespräche an.</p> <p>Zeit in einem Setting Eine Person ist so lange in einer Behandlung, wie sie es braucht.</p> <p>Informationen über Zeitplanung Eine Person weiß, wann es welche Angebote gibt. Die Mitarbeiter*innen geben Informationen darüber. Oder die Person weiß, wo sie es nachlesen kann. Weil sie genug Informationen hat, kann sie sich gut einlassen.</p> <p>Mitarbeiter*innen haben Zeit Mitarbeiter*innen haben genug Zeit für die Nutzer*innen. Deswegen finden Angebote statt. Mitarbeiter*innen haben auch Zeit, wenn etwas Ungeplantes nötig ist.</p> <p>Eigenes Tempo Eine Person kann sich so schnell oder langsam entwickeln, wie sie es selbst braucht.</p> <p>Zeit haben, um zur Ruhe zu kommen Eine Person bekommt Zeit, um anzukommen. Sie kann sich dadurch in der neuen Situation zurechtfinden. Die Person hat während der Behandlung so viel Zeit, wie sie braucht, um zur Ruhe zu kommen.</p> <p>Es gibt Räume für die Nutzer*innen. Diese Räume sind gut ausgestattet. Es gibt darin nützliche Dinge und diese Dinge sind in einem guten Zustand. Nutzer*innen können die Räume so nutzen, wie sie es brauchen.</p>	<p>Zeit und Raum für sich und seine Gedanken Eine Person hat genug Zeit für sich selbst. Sie kann machen, was sie möchte und was ihr guttut.</p> <p>Druck durch Zeit Eine Person hat zu viel oder zu wenig Zeit. Sie fühlt sich deswegen unter Druck.</p> <p>Sich nicht mehr frei fühlen, weil der Tag durchgeplant ist Der Tagesplan ist sehr voll. Eine Person hat deswegen keine Zeit mehr für eigene Aktivitäten und Pausen. Sie fühlt sich eingeschränkt.</p>

Sie können zum Beispiel dort allein sein. Oder sie können darin mit ihren Angehörigen Zeit verbringen.

Therapien finden statt.

Die Angebote finden wie geplant statt. Falls zum Beispiel ein*e Therapeut*in nicht da sein kann, gibt es eine Vertretung.

Solidarität

Wir Nutzer innen können uns gegenseitig beistehen und Verständnis füreinander haben.

In der Behandlung gibt es die Möglichkeit mit den anderen Nutzer*innen zu reden. Die Nutzer*innen lernen sich kennen und können sich gegenseitig auch helfen.

Voraussetzungen

Sich mit anderen Nutzer*innen organisieren

Die Nutzer*innen treffen sich, ohne, dass die Mitarbeiter*innen dabei sind. Sie tauschen zum Beispiel ihre Telefonnummern aus. Manchmal sind sie dadurch auch noch in Kontakt, wenn die Behandlung vorbei ist.

Unterstützung der Gemeinschaft zwischen den Nutzer*innen

Mitarbeiter*innen unterstützen die Gemeinschaft zwischen den Nutzer*innen. Sie bieten dafür zum Beispiel Räume an. Oder sie haben Ideen, wie gegenseitige Unterstützung Teil der Behandlung sein kann.

Austausch von Erfahrungen zwischen den Nutzer*innen

Nutzer*innen reden über ihre Erfahrungen. Sie lernen voneinander.

Sich gegenseitig beistehen und helfen

Nutzer*innen helfen sich gegenseitig in schwierigen Situationen. Das können auch praktische Hilfen im Alltag sein.

Die Nutzer*innen können Kontakt miteinander haben, egal auf welcher Station sie sind.

Diese Stationen können unterschiedlich sein, je nachdem, was die Nutzer*innen brauchen. Eine Person kann auch Kontakt haben zu Nutzer*innen auf anderen Stationen.

Effekte

Durch den Kontakt zu anderen Nutzer*innen belastet sein

Manchmal kann es für eine Person schlecht sein, mit anderen Nutzer*innen zu reden.

Neue Menschen kennenlernen

Nutzer*innen lernen andere Nutzer*innen kennen.

Wertschätzung und neue Ideen

Nutzer*innen erzählen einander, was ihnen geholfen hat und stärken sich gegenseitig.

mehr Herz und weniger Verstand

Nutzer*innen nutzen Alltagssprache und fühlen sich verstanden.

Die eigene Situation besser kennen lernen durch Kontakt zu anderen Nutzer*innen

Ein*e Nutzer*in sieht, wie es anderen Nutzer*innen geht. Oder sie tauscht sich darüber mit anderen Nutzer*innen aus. Dadurch weiß sie ungefähr, wo sie selbst steht. Es kann ihr auch Hoffnung machen, wenn sie sieht, dass es anderen schon besser geht.

Vertrauen in Gruppen, die sich selbst finden

Manchmal finden Menschen zusammen, die sich gut verstehen. Das passiert meistens, ohne dass jemand es plant. Es braucht dafür auch keine Therapie. In solchen Gruppen entsteht Vertrauen. Die Personen in einer solchen Gruppe fühlen sich zusammengehörig.

Ein*e Nutzer*in erzählt etwas von sich.

Ein*e andere*r Nutzer*in erkennt darin etwas, was auch ihr/ihm selbst wichtig ist. Dadurch verändert sich etwas im Inneren der*des Nutzer*in.

Nicht allein sein

Eine Person erzählt den anderen Nutzer*innen vom eigenen Leben. Die Nutzer*innen lachen zusammen und können auch zusammen traurig sein. Die Nutzer*innen sind dann nicht mehr allein damit.

Sich verstanden fühlen

Nutzer*innen tauschen sich darüber aus, was sie erlebt haben und was sie darüber denken. Oft verstehen sie sich leichter, weil sie nicht so viel erklären müssen.

In den verschiedenen Settings können sich die Nutzer*innen verschieden oft sehen.

Zwang und Gewalt

Es wird mir nichts passieren, was ich nicht möchte.

Niemand wird zu etwas gezwungen. Alles ist freiwillig. Es gibt keine Gewalt.

Was ist passiert

Fixierung: Festgebunden werden

Eine Person wird gezwungen in der Psychiatrie zu sein. Das entscheidet ein Richter.

Eine Person darf nicht bestimmen, ob sie Medikamente nimmt.

Versteckte Formen von Zwang: Es ist nicht sofort zu erkennen, wenn Zwang passiert. Manchmal soll es so aussehen, als wäre es kein Zwang. Trotzdem ist es Zwang.

Jemand entscheidet einfach, wie er will über eine Person. Die Person muss sich dann danach richten.

Entmündigung: Das bedeutet, dass eine Person nicht mehr für sich selbst sprechen darf. Das passiert zum Beispiel, wenn Mitarbeiter*innen etwas für eine Person entscheiden, ohne die Person selbst zu fragen. Was die Person selbst dazu meint, hat für die Mitarbeiter*innen keine Bedeutung. Die Person fühlt sich dann entmündigt.

Eine Person wird allein in ein Zimmer gesperrt.

Mitarbeiter*innen sagen, Regeln sind wichtiger als die Bedürfnisse einer Person. Diese Bedürfnisse können sein: Hunger, Schlafen oder sich bewegen. Mitarbeiter*innen bestimmen zum Beispiel, wann eine Person essen darf, wann sie schlafen darf oder wo sie sich aufhalten soll.

Eine Person sagt, was ihr hilft und was sie braucht. Dabei kann es darum gehen, etwas Bestimmtes zu tun, eine Therapie oder um ein Medikament. Sie bekommt das aber nicht.

Eine Person erlebt mit, dass andere Nutzer*innen zu etwas gezwungen werden oder ihnen Gewalt angetan wird.

Ein*e andere*r Nutzer*in tötet sich selbst oder stirbt auf andere Weise. Das erlebt eine Person im Krankenhaus mit.

Eine Person erlebt Gewalt durch eine*n andere*n Nutzer*in.

Voraussetzungen

Eine Person nutzt alle Angebote freiwillig.

Mitarbeiter*innen zwingen Nutzer*innen zu nichts.

Wenn eine Person etwas nicht möchte, wird sie nicht dazu gedrängt.

Was man tun kann, um Zwang und Gewalt zu verhindern:

Gespräche werden genau dann gemacht, wenn eine Person das braucht.

Mitarbeiter*innen hören einer Person zu. Oder sie bleiben eine Weile bei einer Person.

Es wird das gemacht, was ein Mensch eine Person wirklich will und braucht.

Keine Person muss in einem engen Raum sein, wenn sie nicht will.

Eine Person hat zu viel Energie. Sie kann diese Energie abbauen. Mitarbeiter*innen oder die Person selbst haben Ideen dazu. Die Person bekommt auch die Möglichkeit, diese Ideen umzusetzen.

Es gibt die Möglichkeit zu reden, wenn etwas passiert ist.

Manchmal hilft es einer Person, nicht nach draußen zu gehen oder im Zimmer zu bleiben. Es kann sein, sie fühlt sich dann sicherer.

Es gibt Hilfe, damit man sich zurechtfindet. Mitarbeiter*innen erklären alles und es gibt auch geschriebene Informationen.

Manchmal helfen auch Regeln oder Verbote. Dann weiß eine Person, was sie tun kann und was nicht und findet sich besser zurecht.

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, um sich zu beschäftigen. Es ist nicht immer gleich und den ganzen Tag langweilig.

Niemand sagt etwas, das eine Person schlecht macht oder verletzt.

Effekte

Eine Person ist geschockt durch eine bestimmte Situation. Sie hat noch lange mit den Folgen davon zu tun.

Eine Person hat Angst vor Mitarbeiter*innen

Eine Person hat nicht die Möglichkeit, etwas zu tun. Sie hat keinen Einfluss auf das, was passiert. Andere Personen oder die Regeln sind stärker.

Sich eingesperrt fühlen

Eine Person weiß nicht mehr, dass sie wertvoll ist. Sie verliert ihr Selbstbewusstsein. Weil eine Person Zwangsmaßnahmen erlebt hat, verliert sie ihr Gefühl zu sich selbst.

Eine Person ist freiwillig in der Psychiatrie. Dadurch kann sie annehmen, was ihr angeboten wird. Sie kann auch besser eigene Ideen einbringen.

Eine Person verliert Vertrauen in sich selbst und in andere.

Eine Person zieht sich zurück. Sie hat nur noch wenig mit anderen Menschen zu tun.

Eine Person wird festgebunden. Das tut ihr weh. Und es macht ihr Angst.

Etwas wird getan, wenn eine Person zu etwas gezwungen wurde oder Gewalt passiert ist.

Wenn etwas passiert, was eine Person nicht will, dann kümmert sich jemand um sie.

Mitarbeiter*innen bieten an zu sprechen oder zuzuhören. Sie können auch einfach bei einer Person bleiben.

Es wird der Person zugehört, wenn sie über Zwang oder Gewalt sprechen möchte.

Fußnoten

Setting:

Mit einem Setting ist der Ort gemeint, an dem eine Behandlung stattfindet. Es gibt vier Settings. Die Begriffe stationär, teilstationär und ambulant gibt es nicht nur für die Psychiatrie. Hier erklären wir sie nur für die Psychiatrie.

- Stationär: in einer Psychiatrie auf einer Station sein. Das bedeutet, dass eine Person dort Tag und Nacht ist.
- Teilstationär: In einer Psychiatrie in einer Tagesklinik sein. Dort ist man nur unter der Woche und man übernachtet zuhause.
- Zuhausebehandlung: Mitarbeiter*innen kommen zu einer Person nach Hause.
- Ambulant: von Zuhause aus manchmal zu Gesprächen oder Therapien in eine Psychiatrie kommen. Die Gespräche finden meistens in einer psychiatrischen Institutsambulanz, kurz PIA, statt.

Nutzer*innen:

Personen, die eine Behandlung in einer Psychiatrie nutzen. Diese Personen werden meistens Patient*innen genannt. Wir sagen lieber Nutzer*innen. Eine Nutzer*in kann ihre eigene Situation gestalten.

Mitarbeiter*innen:

Ärzt*innen, Pfleger*innen, Ergotherapeut*innen, Kunsttherapeut*innen, Musiktherapeut*innen, Bewegungstherapeut*innen, Sozialarbeiter*innen

Es gibt darüber hinaus noch andere Mitarbeiter*innen in einer Psychiatrie. Zum Beispiel Menschen, die sauber machen. Die meinen wir nicht. Es kann aber sein, dass diese Mitarbeiter*innen sich mit Nutzer*innen gut verstehen. Sie müssen niemandem weitersagen, was sie von den Nutzer*innen erfahren. Es ist manchmal einfacher für Nutzer*innen, ihnen zu vertrauen.

Angehörige:

Familie, Freunde, Mitbewohner*innen, Nachbar*innen

Code-Baum in schwerer Sprache

(keine) Flexibilität

Ich habe verschiedene Möglichkeiten.

Eine Person erlebt, dass sie den Behandlungsrahmen wählen und diesen an die eigenen Bedürfnisse flexibel anpassen kann.

Voraussetzungen

FV1 unterschiedliche Settings vorhanden

Einer Person stehen verschiedene Settings zur Verfügung.

FV2 Freie Wahl des Settings

Eine Person kann das Setting frei wählen.

FV3 Gemeinsame Suche nach dem passenden Setting

Die Auswahl des Settings geschieht gemeinsam.

FV3.1 Mitbestimmung über Zeitpunkt der Aufnahme

Eine Person kann mitbestimmen, wann sie aufgenommen wird.

FV3.2 Aushandlung des derzeit passenden Settings

Das passende Setting wird zwischen MA und Nutzer*innen ausgehandelt oder erfolgt auf Empfehlung.

FV3.3 Entscheidung über Aufenthaltsdauer

Eine Person kann über die Aufenthaltsdauer entsprechend den eigenen Bedürfnissen entscheiden.

FV4 Bedarfsgerechte Nutzung des Settings

Eine Person kann ein Setting entsprechend seines/ihrer Bedarfs nutzen.

FV4.1 Möglichkeit fließender Übergänge

Übergänge zwischen den Settings werden fließend gestaltet und die Entlassung gut vorbereitet.

Effekte

FE1 Settingwechsel fördert Aktivität

Eine Person erlebt, dass ein Settingwechsel neue Aktivität(en) fördert/ermöglicht.

FV4.2 Spontane Unterstützung durch die MA

Eine Person erhält außerhalb vereinbarter Termine Unterstützung durch die MA.

(keine) Aktivität

Ich bewege mich.

Eine Person erfährt sich durch die Behandlung als handelnd und wirksam. Aktivität kann sich auf konkrete Betätigungen beziehen, aber auch auf innere Prozesse wie Nachdenken, Entscheidungen treffen etc.

Voraussetzungen

AV1 Ermutigt werden, aktiv zu werden und (sich) auszuprobieren

Eine Person wird ermutigt, aktiv zu werden und sich auszuprobieren.

AV2 Raum bekommen für innere Prozesse

Freiräume, um sich mit der eigenen Person auseinanderzusetzen

AV 3 Konkrete Unterstützung ermöglicht eigene Aktivität.

Eine Person wird von MA im Alltag unterstützt und dadurch entlastet, so dass Raum entsteht für eigene Auseinandersetzung und eigenes Handeln.

AV 4 Die Anwesenheit und der Austausch mit Nutzer*innen stößt innere Prozesse an.

Innere Einstellungen werden im Kontakt mit anderen Nutzer*innen verändert, ein Erleben von Zugehörigkeit kann sich entwickeln.

AV5 Raum bekommen für selbstgewählte Aktivitäten

Freiräume, um sich zu betätigen und aktiv zu werden.

AV6 Der Stationsalltag ist ausreichend abwechslungsreich gestaltet.

Nutzer*innen können Aktivitäten nachgehen, die hilfreich und stabilisierend sind.

AV7 Die Zuhause- oder ambulante Behandlung erfordert bzw. ermöglicht eigene Aktivität.

Die Nutzer*innen erhalten durch die ambulante Behandlung Freiräume für eigene Aktivitäten bzw. müssen ihren Alltag bewältigen.

Effekte

AE1 Alte Aktivitäten wiederaufnehmen und neue entwickeln.

Eine Person reaktiviert alte Aktivitäten und Fähigkeiten und/oder entwickelt neue.

AE2 Innere Prozesse kommen in Gang.

Eine Person erlebt, dass innere (z.B. emotionale) Prozesse in Gang kommen

AE2.1 Hoffnung und Zuversicht

Hoffnung und Zuversicht entwickeln sich

AE3 Gemeinsame selbstgewählte Aktivitäten schaffen Raum für Austausch.

Nutzer*innen unternehmen selbstbestimmt gemeinsame Aktivitäten und haben dadurch Gelegenheit für Austausch.

AE4 Innerlich abschalten können durch äußere Aktivität

Aktivitäten im außen bewirken, dass Nutzer*innen innerlich abschalten oder zur Ruhe kommen können.

(keine) Stigmatisierung

Ich bin nicht falsch. Ich muss mich nicht ändern oder normal sein.

- a) Eine Person erfährt sich in der Behandlung als richtig, erwünscht und mit sich in Beziehung (Vermeidung von Selbst-Stigmatisierung)
- b) Eine Person wird von den MA so gelassen und akzeptiert wie sie ist (Vermeidung von Fremd-Stigmatisierung)

Voraussetzungen

SV1 Wahrgenommen werden als ganzer Mensch

Eine Person wird umfassend wahrgenommen.

SV1.1 Nicht nur während der Krise wahrgenommen werden

Eine Person wird nicht nur während der Krise wahrgenommen, sondern auch in Zeiten, in denen es ihr/ihm gut geht

SV1.2 Die eigene Lebenswirklichkeit findet Berücksichtigung

Die konkreten Lebensumstände werden während der Behandlung gesehen und berücksichtigt.

SV1.3 Nicht abgestempelt werden

Eine Person wird nicht auf eine Kategorie (Beispiel Diagnose oder Merkmale) reduziert.

SV1.4 Andere Möglichkeiten werden angeboten als nur Medikamente

Einer Person werden nicht nur Medikamente zur Unterstützung zur Verfügung gestellt.

SV1.5 MA und Nutzer innen finden gemeinsame Sprache

Eine Person wird verstanden und in ihrer Sprache beantwortet.

SV2 Selbstermächtigung ist möglich

Die Behandlung ermöglicht, dass sich Nutzer*innen sich selbst ermächtigen.

SV2.1 Nutzer innen Gestaltungsraum überlassen

Eine Person wird in die Lage versetzt, ihre Situation aktiv zu gestalten.

SV2.2 Nicht der Willkür der MA ausgesetzt sein

Eine Person ist nicht der Willkür der MA ausgeliefert.

Effekte

SE1 Auf Augenhöhe mit den MA

Eine Person fühlt sich als Partner*in innerhalb der therapeutischen Beziehung.

SE2 Verlust von Selbstwert und Selbstbewusstsein

Die Behandlung hat dazu beigetragen, dass eine Person sich weniger selbstwert oder -bewusst fühlt.

SE3 Empowernder Perspektivwechsel findet statt

Eine Person erlebt, dass sich ihre Einstellung gegenüber ihrer Situation und sich selbst so verändert, dass sie dadurch empowert wird und sich selbst weniger stigmatisiert

SE3.1 Neues Gefühl zu sich selbst entwickeln

Eine Person lernt neu oder anders auf sich zu achten.

SE4 Verlust von Vertrauen

Eine Person kann Mitarbeitenden nicht vertrauen, die sie nicht ernst nehmen.

SV2.3 Möglichkeiten für Kontakt und Austausch mit Nutzer*innen verringert die Selbststigmatisierung

Ein*e Nutzer*in macht die Erfahrung, nicht allein betroffen zu sein.

SV3 Ressourcenorientierung ist möglich

Eine Person wird dabei unterstützt, ihre Ressourcen zu sehen und zu nutzen.

SV4 Vertrauen ist möglich

Eine Person kann unter den vorhandenen Bedingungen Vertrauen entwickeln.

SV4.1 Vertrauen in die Kompetenzen der Nutzer innen ist vorhanden

Die MA erkennen die Kompetenzen der Nutzer*innen an und trauen diesen zu, diese zu nutzen.

SV5 Ernst genommen werden

Eine Person wird in ihrer Wahrnehmung, in ihrem Leid und in der Beurteilung der Situation ernst genommen.

(keine) Alltagsnähe

Ich werde nicht herausgerissen.

Eine Person erlebt, dass sie ihren Alltag und ihre gewohnten Aktivitäten während oder trotz der Behandlung aufrechterhalten, bzw. fortführen und weiterentwickeln kann.

Voraussetzungen

Effekte

VAL1 Kein Herausreißen aus der Lebenswirklichkeit durch die oder während der Behandlung

Eine Person wird nicht durch die Behandlung aus ihrer Lebenswelt/Alltag herausgerissen.

VAL1.1 Tagesklinik führt nicht zu einem Spagat zwischen Behandlung und Alltag

Die Nicht-Vereinbarkeit einer tagesklinischen Behandlung und dem Alltag kann belasten.

VAL2 Der institutionelle Rahmen kreiert keine künstliche Lebenswelt.

Die vollstationäre Behandlung ist ein künstlicher Lebensraum.

VAL3 Behandlung oder -struktur fördert oder unterstützt (neue) Alltagsgestaltung.

EAL1 Vollstationäre Behandlung kann entlasten- Alltag bedeutet Stress

Die vollstationäre Behandlung kann eine Person von alltäglichen Anforderungen entlasten.

EAL2 Voll- und teilstationäre Behandlung verändert den Alltag der Angehörigen.

Wenn Nutzer*innen auf Station oder in der Tagesklinik sind, führt das zu Veränderungen des Alltags der Angehörigen zuhause.

EAL3 Vermissen von Angehörigen, Haustieren

Kontakt zu Angehörigen und/oder Haustieren wird vermisst.

Die Behandlung fördert und unterstützt eine Person in (neuen) Fähigkeiten zur Alltagsgestaltung

VAL4 Lebensprobleme finden während der Behandlung Beachtung der MA

Die konkreten Lebens- und Alltagsprobleme einer Person werden im Rahmen der Behandlung zum Thema gemacht und (so weit möglich) gelöst.

VAL5 Kontakt zu Angehörigen kann erhalten werden

Der Kontakt zu den Angehörigen und auch zu Haustieren bleibt während der Behandlung erhalten.

VAL 5.1 Einbeziehung von Angehörigen

Angehörige (verwandt oder nicht verwandt) werden einbezogen.

(keine) Autonomie

Ich bestimme selbst und werde darin unterstützt.

Eine Person erfährt sich in der Behandlung selbst bestimmt und -verantwortlich; er/sie wird darin von den MA unterstützt, auch wenn diese nicht immer mit allen Entscheidungen einverstanden sind.

23

Voraussetzungen

VAT1 Eigene Entscheidungen sind möglich.

Eine Person kann selbst entscheiden, auch weil keine strukturellen Einschränkungen vorliegen.

VAT2 Eigene Entscheidungen werden von den MA mitgetragen.

Eine Person wird in der Umsetzung ihrer Entscheidungen (im Prozess und den Konsequenzen) von den MA unterstützt.

VAT3 Es lief zu den Bedingungen und entlang der Bedürfnisse einer Person.

Die Behandlung richtet sich nach den Bedürfnissen und Voraussetzungen einer Person.

VAT4 Mitspracherecht während Entscheidungsfindung

Eine Person wird bei Entscheidungen beteiligt, wenn es um ihre eigenen Belange geht.

VAT5 Zutrauen der MA in die Nutzer innen

Eine Person erlebt, dass die MA und die Kultur der Institution ausreichend Zutrauen in die

Effekte

EAT1 Eigene Entscheidungen zu treffen schafft Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit.

Eigene Entscheidungen können das Selbstbewusstsein und die Selbstwirksamkeit stärken.

EAT2 Eigene Entscheidungen treffen zu können, schafft Vertrauen.

Wenn ich selbst entscheiden kann, kann ich Mitarbeitenden vertrauen.

Selbsteinschätzung und Fähigkeiten der Nutzer*innen haben.

VAT6 Risikotoleranz der MA und/oder der Institution

Autonomie der Nutzer*innen ist möglich, auch wenn sie aus der Sicht der MA oder gemäß institutioneller Bedingungen Risiken eingehen.

(keine) Sicherheit

Ich bin nicht allein.

Eine Person erfährt während der Behandlung verlässliche Verfügbarkeit von Unterstützung und dadurch Halt und Sicherheit.

Voraussetzungen

VSI1 Sicherheit durch Unterstützung von Mitnutzer innen

Nutzer*innen geben sich gegenseitig Halt und Sicherheit.

VSI2 Kein Unsicherheitsgefühl durch die Anwesenheit vieler, angespannter Menschen (in Krisen) auf begrenztem Raum

Die reine Anwesenheit von vielen, angespannten Menschen (die sich in Krisen befinden) kann als belastend und/oder bedrohlich erlebt werden.

VSI2.1 MA nehmen bedrohliche Situationen zwischen Nutzer innen wahr und setzen sich für mehr Sicherheit ein.

MA achten auf und gehen um mit konfliktreichen Situationen (bspw. Ermöglichung eines Einzelzimmers, deeskalierende Kommunikation etc.).

VSI2.2 Behandlung zuhause kann zu mehr Sicherheitsgefühl führen.

Durch die Abwesenheit vieler anderer Menschen kann sich die Behandlung zu Hause sicherer anfühlen.

VSI3 Spontane Unterstützung in außergewöhnlichen Situationen

Das Team unterstützt spontan und praktisch in nicht planbaren, belastenden Situationen.

VSI4 Erreichbarkeit der MA auch nach der Behandlung

Die MA sind auch nach Entlassung verfügbar und ansprechbar.

VSI5 MA sind in allen Settings jederzeit

Effekte

ESI1 Station als Schutzraum

Eine Person fühlt sich auf Station sicherer/ weniger bedroht

ESI2 Nutzer innen sind nicht allein (gelassen).

Eine Person fühlt sich nicht allein (gelassen)

ESI 3 Drohender Verlust passender Hilfen durch Offenheit

Offenlegung der eigenen Gedanken und Gefühle kann bedrohliche Konsequenzen haben und wird darum vermieden.

erreichbar und bieten zuverlässig die Möglichkeit, gehört zu werden.

Eine Person erlebt, dass er/sie die MA jederzeit ansprechen kann und dass ihr zugehört wird, wenn er/sie das benötigt.

VSI6 Es gibt klare Zuständigkeiten und Ansprechpartner innen.

Eine Person weiß, an wen er/sie sich wenden kann, wenn er/sie Unterstützung braucht.

VSI7 MA nehmen ihre Verantwortung für die Nutzer innen wahr.

MA kümmern sich zugewandt um die Nutzer*innen.

VSI7.1 MA sind jederzeit verfügbar während Behandlung in häuslicher Umgebung.

Eine Person kann sich jederzeit an MA wenden während einer Behandlung zu Hause.

VSI8 MA unterstützen den Ausbau eines Sicherheitsnetzes in der eigenen Lebenswelt.

MA unterstützen die Nutzer*innen darin, sich ein Sicherheitsnetz in ihrer Lebenswelt aufzubauen und zu erhalten.

VSI9 Privatsphäre ist vorhanden.

Nutzer*innen haben die Möglichkeit, sich ungestört zurückzuziehen. Privatgegenstände bleiben privat.

VSI10 Konflikte werden angemessen besprochen.

Konflikte werden angemessen besprochen (nicht dramatisiert, nicht pathologisiert, nicht bagatellisiert)

(keine) Kontinuität

Ich muss nicht immer von vorne anfangen.

Voraussetzungen

VK1 Kontinuität von MA

Während der Behandlung bleiben die MA dieselben.

VK1.1 Bezugspersonen vorhanden

Bezugspersonen bleiben im Verlauf der Behandlung dieselben.

VK1.2 Kontinuität MA in einem Setting.

Effekte

EK1 Kontinuität von Abläufen und/oder Personen führt zu innerer Struktur/ Stabilität bei Nutzer innen.

Die Kontinuität in den Abläufen führt zu einer inneren Struktur und kann Sicherheit geben.

EK2 Neue Impulse bzw. Neuanfang sind nicht möglich.

MA innerhalb ein und desselben Settings bleiben dieselben.

VK1.3 Setting-übergreifende Kontinuität

Über die Settings hinweg gibt es eine Kontinuität der MA.

VK1.4 MA sind präsent und gehen in die Interaktion

MA haben ein offenes Ohr, sind offen und innerlich präsent.

VK1.5 MA kennen eine Person mit ihrer Geschichte

MA kennen die Nutzer*innen, so dass diese nicht immer von vorne anfangen müssen.

VK2 Kontinuität von Abläufen und Angeboten

Die Abläufe und Behandlungsangebote bleiben dieselben.

VK2.1 Kontinuität innerhalb eines Settings

... innerhalb ein und desselben Settings

VK2.2 Setting-übergreifende Kontinuität

...über die Settings hinweg

VK3 Kontinuität von Orten

Behandlungen verschiedener Settings finden an denselben Orten statt.

Kontinuität behindert die Möglichkeit neuer Impulse

EK3 Fehlende Kontinuität führt zu Verschlechterung des Befindens

Eine Person erlebt, dass fehlende Kontinuität zu einer Verschlechterung des Befindens (Verunsicherung, Demotivation etc.) führt.

EK4 Vertrauen durch Kontinuität

Eine Person erlebt, dass Kontinuität (z.B. in Beziehungen, Abläufen) Vertrauensaufbau ermöglicht.

EK5 Wechsel von Bezugspersonen kann neue Impulse bringen.

Unterschiedliche Herangehensweisen mehrerer Bezugspersonen können neue Impulse geben.

(keine) Intensität

Die Umstände ermöglichen, dass ich mich auf mich einlassen kann und dass ich etwas für mich lerne.

Die Umstände der Behandlung tragen dazu bei, dass eine Person sich auf die Themen, die sie/ihn beschäftigen einlassen kann. Dadurch hat sich das Verständnis der Person von sich und ihrer Situation verändert.

Voraussetzungen

VI1 Aktivitäten einzeln oder in Gruppe

Aktivitäten führen dazu, dass eine Person sich einlassen und etwas für sich lernen kann

VI2 Therapeutische Angebote, die Intensität ermöglichen

Aktivitäten aller Art sind vorhanden (Kreativtherapien, andere nicht-therapeutische Aktivitäten) und ermöglichen Intensität

VI3 Anwesenheit von Peers

Gespräche mit Peers ermöglichen, dass eine

Effekte

EI1 Intensität ermöglicht dazulernen

EI1.1 Geduld lernen

EI1.2 Neue Strategien erlernen

EI1.3 Selbstfürsorge lernen

EI1.4 Sich und seine Situation besser verstehen und weiterentwickeln bzw. Akzeptanz

EI1.5 Veränderte Selbstwahrnehmung entwickeln

EI1.6 Die Situation anderer besser ver-

Person sich auf sich und seine/ihre Themen einlassen kann und weiterkommt. Die bloße Anwesenheit von Peers, gibt ein Gefühl, nicht allein mit seiner Situation/Krise zu sein.

VI4 Vertrauen der Nutzer innen in die MA und umgekehrt

Wechselseitiges Vertrauen als eine Voraussetzung für Intensität

VI5 Einen Rückzugsort haben, wo man für sich sein kann

Ein Ort, an dem eine Person für sich sein kann, kann Ruhe und (dadurch) Entwicklung ermöglichen

VI6 Nutzer innen können als Expert innen in eigener Sache agieren und eigenes Wissen wird genutzt.

Der Einbezug des eigenen Wissens ist eine Voraussetzung dafür, dass eine Person etwas über sich lernt und eigene Lösungsmöglichkeiten findet, auch in akuten Situationen.

VI7 Auf Augenhöhe mit MA und Empowerment und Anerkennung der eigenen Person

Wenn MA auf Augenhöhe begegnen und Nutzer*innen so akzeptieren wie sie gerade sind, können diese sich leichter mit sich selbst beschäftigen.

VI8 Einblick der MA in Lebensumstände ermöglicht mehr Verstehen und Vertrauen.

Der größere Einblick in die Lebenswirklichkeit der Nutzer*innen führt zu besserem Verständnis und mehr Vertrauen seitens der MA; dadurch können Nutzer*innen sich besser einlassen

VI9 Personengebundene Voraussetzungen und Hindernisse

Das sich Einlassen kann davon abhängen, wie es eine*r Nutzer*in gerade geht; eine Person kann in verschiedenen Phasen unterschiedlich gut auf eigene und vorgehaltene Ressourcen zugreifen.

VI10 Räumliche Barrierefreiheit ermöglicht gleichberechtigte Nutzung des kompletten Angebotes.

Die baulichen Gegebenheiten ermöglichen allen Nutzer*innen gleichberechtigte Teilhabe und das ermöglicht Intensität.

VI11 Verlässliche Struktur ermöglicht Intensität.

Die Regelmäßigkeit von therapeutischen An-

stehen

geboten und verlässliche Rahmenbedingungen ermöglichen, dass eine Person sich auf für sie wichtige Themen einlassen kann.

VI12 Unterschiedliche Settings erlauben unterschiedliche Intensität der Interaktion.

Eine Person hat je nach Setting unterschiedlich intensive Kontakte mit anderen Nutzer*innen, Mitarbeiter*innen und Personen aus dem persönlichen Umfeld.

VI13 Ortswechsel ermöglicht eine intensivere Auseinandersetzung mit den eigenen Themen.

Eine Person kann sich in einer neuen Umgebung außerhalb ihrer Routine, intensiver auf innere Prozesse einlassen.

VI14 Entlastung durch Unterstützung bei Lösung von praktischen Lebensproblemen ermöglicht Intensität.

Wenn drängende Probleme in der Lebenswelt gelöst werden, wird Intensität ermöglicht.

VI15 Steigerung Intensität durch Qualifikation Mitarbeitende und Einsatz spezifischer Methoden

Die Methoden der MA verhelfen zu einer intensiven Auseinandersetzung mit den eigenen Themen

VI16 Einbindung von Angehörigen kann Intensität ermöglichen.

Indem Angehörige einbezogen werden, wird eine Auseinandersetzung mit den eigenen und gemeinsamen Themen ermöglicht.

(kein) Wissen

Mein Wissen wird genutzt und für mich wichtige Informationen werden bereitgestellt.

Eine Person erlebt, dass sein/ihr Wissen und seine/ihre Kompetenzen während der Behandlung anerkannt und einbezogen werden. Er/sie erhält barrierearm und zur richtigen Zeit Informationen (bspw. über Versorgungsangebote, Hierarchien und andere institutionelle Bedingungen etc.), die er/sie benötigt, um fundierte Entscheidungen treffen zu können.

Voraussetzungen

Effekte

VW1 Eigenes Wissen wird zwischen Peers ausgetauscht.

Peers lernen wechselseitig, bspw. in Bezug auf Krisen und das Zurechtkommen in der Welt und in der Behandlung; dadurch kann

EW1 Erleben des Wissens der Nutzer innen als Ressource

Wenn das eigene Wissen abgerufen wird, wird es als Ressource erlebt und genutzt.

sich die Einschätzung der eigenen Situation verändern.

VW2 Eigenes Wissen und eigene Kompetenzen werden genutzt und anerkannt.

Das eigene Wissen und die eigenen Kompetenzen werden von den MA und der Person selbst während der Behandlung genutzt und von den MA wertgeschätzt.

VW3 Informationen der Angehörigen

Angehörige und andere Bezugspersonen erhalten für sie wichtige Informationen und Wissen für den Umgang mit ihren Angehörigen.

VW4 Bereitstellen von Informationen seitens der MA

Für die Nutzer*innen wichtige Informationen werden durch die MA bereitgestellt.

VW4.1 Aufklärung und Transparenz in Bezug auf Abläufe und Strukturen der Behandlung

Es werden Informationen in Bezug auf die Behandlungsabläufe und Strukturen sowie den Sinn therapeutischer Angebote bereitgestellt, um bspw. Zugänglichkeit zu ermöglichen.

VW4.2 Krisen- und behandlungsbezogene Informationen

Es werden Information in Bezug auf Krisen, Behandlungsoptionen und die Einschätzung der Situation durch die Mitarbeiter*innen bereitgestellt (auch zu Möglichkeiten und Risiken von Psychopharmaka etc.).

VW4.3 Wissen, an wen eine Person sich wenden kann

Eine Person weiß Bescheid, an wen er/sie sich wenden kann.

VW4.4 Informationen werden so vermittelt, dass damit auch umgegangen werden kann.

Informationen werden situationsgerecht vermittelt und in der passenden Form weitergegeben.

VW4.5 Aufklärung über Möglichkeiten nach Entlassung

Informationen spezifisch für die Zeit nach der Entlassung werden vermittelt.

VW5 Hilfreiche Handlungsvorschläge von Seiten der Mitarbeiter innen

Die Mitarbeiter*innen stellen ihr Wissen zur Verfügung, um Nutzer*innen beim Lösen von Problemen zu helfen.

EW2 Mehr Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit

Die Nutzung des eigenen Wissens der Nutzer*innen als Ressource führt zu mehr Selbstvertrauen und zum Erleben von Selbstwirksamkeit.

EW3 Verständnis für Zusammenhänge entwickeln

Der Abruf von Wissen und Kompetenzen führt zu mehr Verständnis.

EW4 Effekte der Bereitstellung von Informationen

EW4.1 Augenhöhe

Informiert-sein führt zu mehr Augenhöhe in der Beziehung zu den MA.

EW4.2 Als Subjekt behandelt werden

Informiert-sein führt dazu, dass man als Subjekt (versus Objekt) behandelt wird (Rechtssubjekt).

EW4.3 Handlungsmacht

Informationen ermöglichen Handlungsspielräume.

EW5 Angehörige entwickeln mehr Verständnis

Angehörige verstehen mehr und finden einen besseren Umgang mit der Situation.

VW6 Nutzende haben Zugang zu Informationen und Medien entsprechend ihren Bedürfnissen.

Zugriff auf Internet und anderen Medien ist möglich.

(keine) Zeit

Ich bekomme die Zeit und den Raum, die ich brauche.

Eine Person erlebt, dass er oder sie ausreichend Zeit, Raum und Gespräche erhält, um seine oder ihre Fragen zu klären, sich im eigenen Tempo zu entwickeln.

Voraussetzungen

VZ1 Freie und strukturierte Zeitfenster passen zum Bedarf der Nutzenden.

Die Behandlungsabläufe sind so strukturiert, dass sie zum Bedarf der Nutzenden passen und sie können Einfluss darauf nehmen.

VZ2 Gesprächsangebote der MA sind ausreichend häufig und die Dauer passend zum Bedarf.

Die Gespräche mit dem MA/Bezugspersonen passen im Zeitpunkt, in Dauer und Häufigkeit zu den jeweiligen Bedarfen der Nutzer*innen und die Nutzer*innen können Einfluss darauf nehmen.

VZ3 Die Dauer der Nutzung des Settings passt zum Bedarf der Nutzer innen.

Das jeweilige Setting wird so lange genutzt, wie die/der Nutzer*in dieses benötigt.

VZ4 Transparenter Umgang mit Zeitplanung

Eine Person kann sich besser einlassen, wenn die Zeitplanung für Therapiezeiten und Aufenthaltsdauer nachvollziehbar ist.

VZ5 Mitarbeiter innen haben ausreichende zeitliche Kapazitäten.

Eine Person erlebt, dass Mitarbeitende ausreichende zeitliche Kapazitäten haben (z.B. Angebote finden tatsächlich statt, auch für spontane Hilfen ist Zeit).

VZ6 Eigenes Tempo

Das Angebot ermöglicht, dass eine Person sich in ihrem eigenen Tempo entwickeln kann.

VZ6.1 Zeit, um anzukommen oder zur Ruhe zu kommen

Eine Person bekommt die Zeit, anzukommen, zur Ruhe zu kommen.

Effekte

EZ1 Zeit und Raum für sich und seine Gedanken

Eine Person erhält ausreichend Zeit und Raum für sich und seine/ihre eigenen Gedanken.

EZ2 Druck durch Zeit

Zu viel oder zu wenig Zeit kann Druck machen.

EZ3 Sich unfrei fühlen durch viele zeitliche Vorgaben

Nutzende fühlen sich eingeschränkt und können eigene Aktivitäten auf Grund des zeitlichen Rahmens nicht ausführen.

VZ7 Vorhandensein von notwendigen und angemessen ausgestatteten Räumen

Es stehen Räume zur Verfügung, in guter Ausstattung, für die selbstbestimmte Nutzung, zum Rückzug oder für den Kontakt zu Angehörigen.

VZ8 Therapieangebote finden statt.

Die Angebote finden wie geplant statt oder es gibt Ausfallregelungen.

(keine) Solidarität

Wir Nutzer innen können uns gegenseitig beistehen und Verständnis füreinander haben.

Eine Person erlebt Behandlungsbedingungen, die ausreichend Raum für den unmoderierten Austausch und die gegenseitige Unterstützung von Nutzer*innen untereinander ermöglichen.

Voraussetzungen

VSO1 Selbstorganisation der Peers

Peers organisieren sich selbst, auch über die Behandlung hinaus.

VSO2 Förderung von Solidarität durch Angebot, Personal und Räumlichkeiten

Die Behandlungsbedingungen ermöglichen oder fördern Solidarität.

VSO3 Erfahrungsaustausch zwischen den Peers

Die Peers tauschen sich aus und lernen voneinander.

VSO4 Gegenseitiger Beistand und praktische Hilfe

Die Peers unterstützen sich, bspw. Beistand in schwierigen Situationen, aber auch durch praktische Hilfen (gegenseitig im Alltag helfen etc.).

VSO5 Keine Einschränkungen des Kontakts durch Krankenhaus-/Abteilungsstrukturen

Kontakt ist nicht eingeschränkt durch bspw. Aufteilung der Nutzenden auf Spezialstationen.

Effekte

ESO1 Mehrbelastung durch Kontakt mit Mitnutzer innen

Kontakte mit Mitnutzer*innen können auch zu Belastungen führen.

ESO2 Neue Kontakte knüpfen

Kontakte mit Peers kann dazu führen, dass eine Person neue Kontakte knüpft und ihr Netzwerk erweitert.

ESO3 Wertschätzung und Rückmeldung

Kontakte zwischen Peers können zu gegenseitiger Wertschätzung und hilfreichen Rückmeldungen führen.

ESO4 Peers gleich mehr Herz und weniger Verstand bzw. Nutzung Alltagssprache

Durch Peer-Kontakte können sich Nutzer*innen anders verstanden/aufgefangen fühlen.

ESO5 Eigene Situation verorten können

Durch den Kontakt und Austausch untereinander können Nutzer*innen ihre Situation besser einschätzen und Zuversicht entwickeln.

ESO6 Vertrauen in Gruppen, die sich selbst finden

In Gruppen außerhalb verordneter Therapien entstehen Vertrauen und ein Gefühl von Zusammengehörigkeit.

ESO7 Anstoß von eigenen Prozessen durch die Themen der Mitnutzer innen

Nutzer*innen finden sich auch in den Themen

der anderen wieder, eigene Prozesse werden so angestoßen.

ESO8 Nicht allein sein

Nutzer*innen sind nicht allein mit ihrer Lebensrealität. Zeit, Humor, Leid und Erfahrung werden geteilt.

ESO9 Sich verstanden fühlen

Nutzer*innen tauschen sich über (geteilte) Erfahrungen aus und müssen sich dabei nicht erklären.

ESO10 Intensität des Kontakts variiert je nach Setting

(Abwesenheit von) Zwang und Gewalt

Es wird mir nichts passieren, was ich nicht möchte.

Eine Person erlebt (keinen) Zwang und (keine) Gewalt während der Behandlung.

was ist passiert

WZG1 Fixierung

WZG2 Unterbringung

WZG3 Zwangsmedikation

WZG4 Subtile Formen des Zwangs

WZG5 Willkür

WZG6 Entmündigung

WZG7 Isolation

WZG8 Durch Regeln und Strukturen wird die Befriedigung elementarer Bedürfnisse verhindert.

Nahrung, Schlaf, Bewegung, Verwehren der Erfüllung existentieller Bedürfnisse

WZG9 Von Nutzerinnen gewünschte Therapie, wird verweigert

Das Medikament, die Behandlung, mit denen Nutzer*innen gute Erfahrungen gemacht haben wird ihnen vorenthalten und stattdessen andere Maßnahmen ergriffen (bedeutet häufig Zwangsmedikation).

WZG10 Miterleben müssen von Zwang und Gewalt an Mitnutzer*innen

VZG11 Suizid oder Tod von Mitnutzer*innen

WZG12 Gewalt durch Mitnutzer*innen

Voraussetzungen	Effekte
<p>VZG1 Freiwilligkeit der Nutzung von Angeboten Angebote können freiwillig genutzt werden.</p> <p>VZG2 Nutzende werden nicht gedrängt. Nutzende werden zu bestimmten Handlungen nicht gedrängt (bspw. Zwang zur Kommunikation oder zum Aufstehen).</p> <p>VZG3 Prävention von Eskalation Maßnahmen, die geeignet sind, Zwang und Gewalt zu verhindern</p> <p>VZG3.1 Gespräche zeitnah anbieten</p> <p>VZG3.2 Zuhören</p> <p>VZG3.3 Auf Wünsche und Bedürfnisse eingehen</p> <p>VZG3.4 Räumliche Enge vermeiden</p> <p>VZG3.5 Überschüssige Energie abbauen</p> <p>VZG3.6 Etwas klären können</p> <p>VZG3.7 Isolation als Prävention</p> <p>VZG3.8 Orientierungshilfen in unübersichtlicher Situation</p> <p>VZG3.9 Strukturelle Rahmen-setzungen/Regeln/Verbote</p> <p>VZG3.10 Keine Eintönigkeit/Möglichkeiten der Ablenkung</p> <p>VZG3.11 Keine herabsetzenden Aussagen</p> <p>VZG4 Umgang mit Zwang und Gewalt Umgang mit Zwang und Gewalt, wenn diese stattgefunden haben und währenddessen</p> <p>VZG4.1 Nicht ignorieren</p> <p>VZG4.2 Gesprächsbereitschaft seitens MA</p> <p>VZG4.3 Nachgespräche</p>	<p>EZG1 Traumata</p> <p>EZG2 Angst vor Personal</p> <p>EZG3 Ohnmacht</p> <p>EZG4 Sich gefangen fühlen</p> <p>EZG5 Verlust des Selbstwertgefühls und des Selbstbewusstseins Eine Person erleidet in Folge von Zwangsmaßnahmen den Verlust von Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein und verliert Vertrauen in sich und andere.</p> <p>EZG6 Sich einlassen können durch Freiwilligkeit des Aufenthaltes</p> <p>EZG7 Vertrauensverlust</p> <p>EZG8 Rückzug aus Beziehungen</p> <p>EZG9 Schmerzen bei Fixierung</p>