Recovery – ein Menschenrecht ?

Univ.Prof. Dr. Michaela Amering
Medical University of Vienna
Department of Psychiatry and Psychotherapy
michaela.amering@meduniwien.ac.at

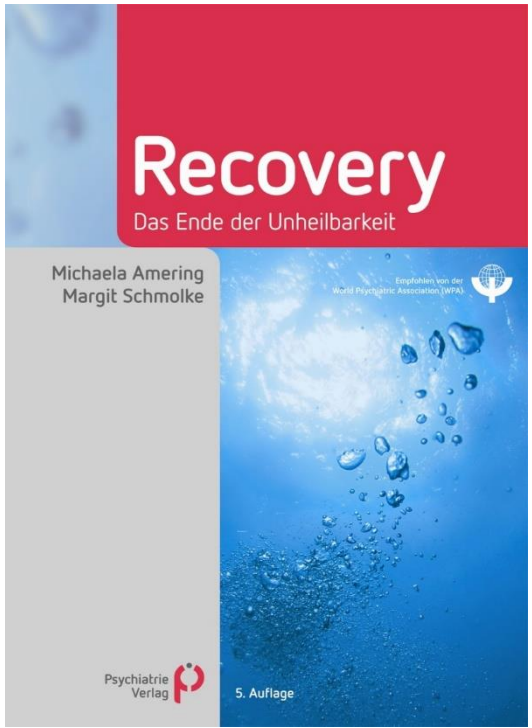
Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit

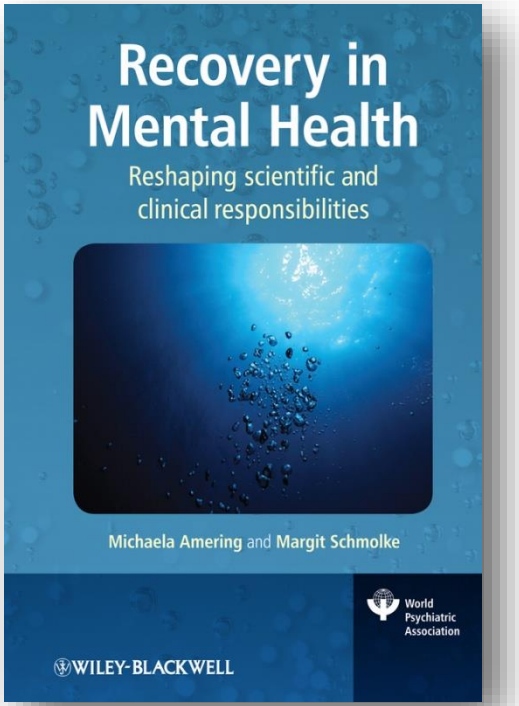
Michaela Amering & Margit Schmolke

1. Auflage 2007;

5., bearbeitete Auflage, 2012

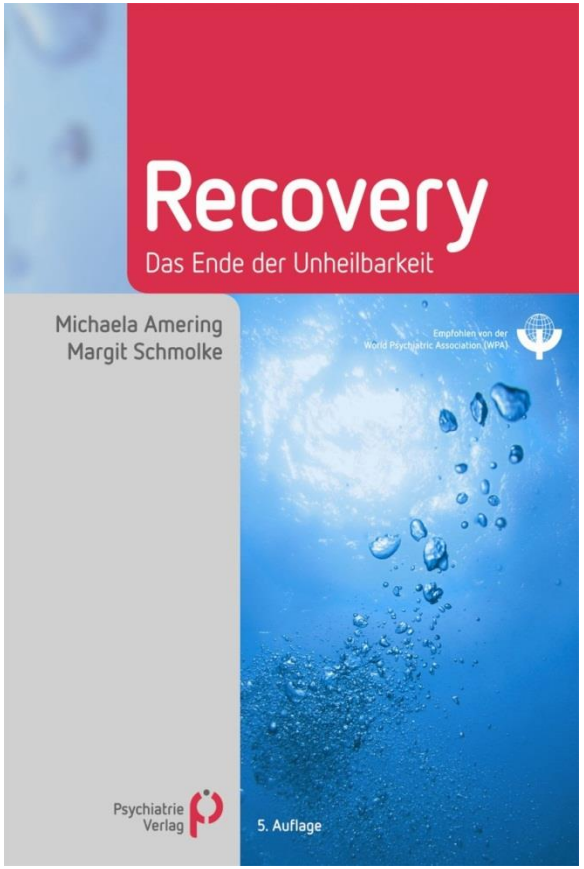
Die englischsprachige Ausgabe bei Wiley (2009) erhielt 2010 den Open Book Award für medizinische Fachbücher der Medical Journalists' Association in London

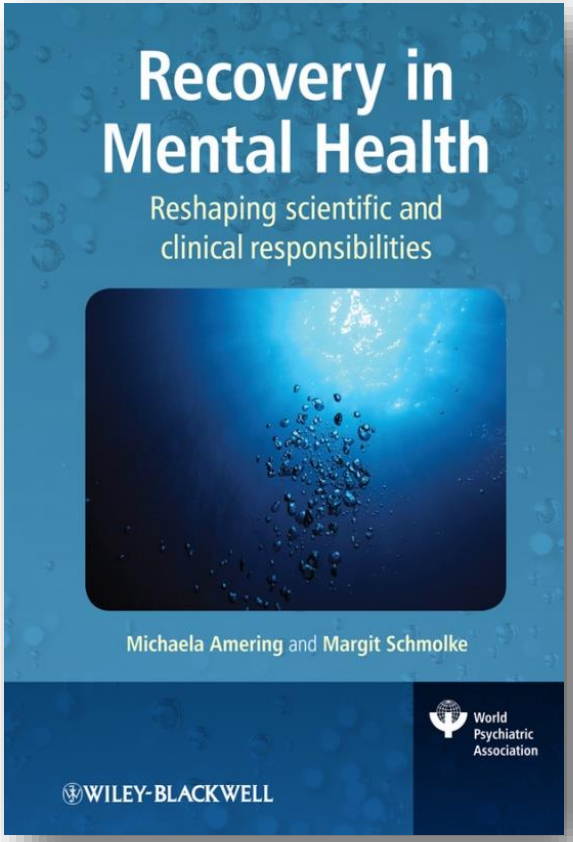




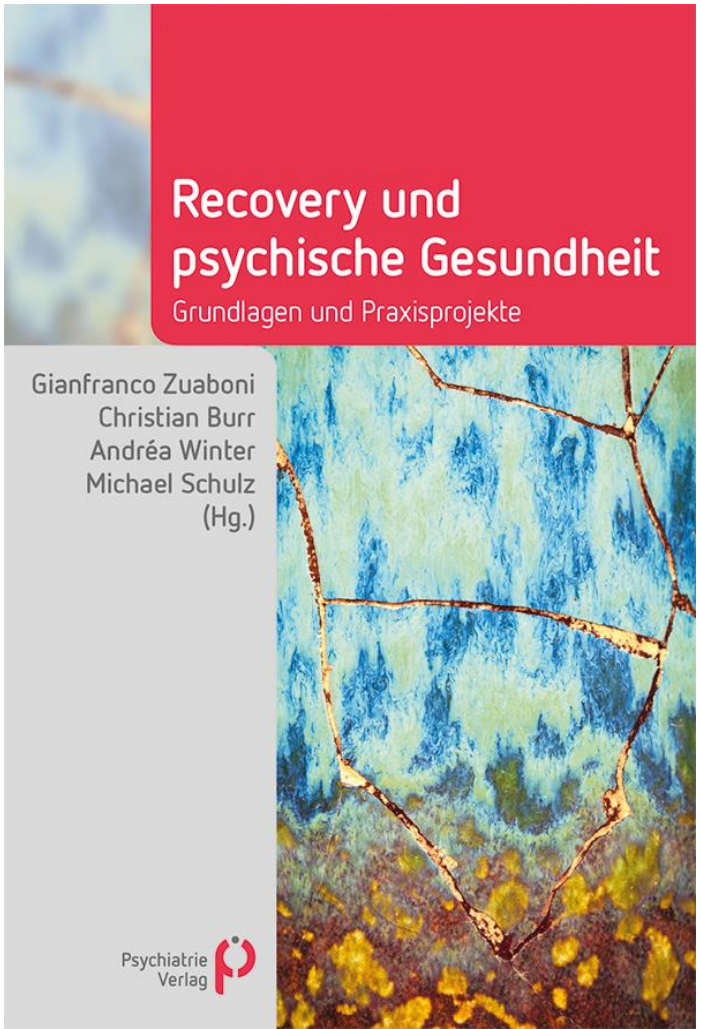
Recovery-Orientierung als gesundheitspolitische Vorgabe für die Psychiatrie in englischsprachigen und international zunehmend

Recovery als Grundlage und Ziel psychosozialer Interventionen in S3-Leitlinie ‚Psychosoziale Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen' der DGPPN (2012, 2019)





Recovery – ein Menschenrecht?



Einleitung: Die »Kintsugi«-Methode 8
Gianfranco Zuaboni, Christian Burr, Andréa Winter, Michael Schulz

Recoveryorientierung als Prüfstein für die psychiatrische Versorgung 10
Elke Prestin

ALLGEMEINE GRUNDLAGEN

Die Eule und ich oder Recovery als ein lebenslanger Prozess 14
Patricia E. Deegan

Recovery und die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 26
Michaela Amering, Andrea Gmeiner

Das Recoveryverständnis von Initiativen Psychiatrieerfahrener 36
Ute Krämer, Susanne Ackers, Jenny Ziegenhagen, Eileen Friesecke, Thomas Künneke

Recovery-Förderung durch Psychotherapie und andere Mittel 48
Larry Davidson

Wellbeing-Konzepte: Vielfalt in Theorie und Anwendung 65
Susanne Schmalreiser, Beate Schrank

Das Empowerment College: Recovery und Bildung 77
Monika Möhlenkamp, Jörn Petersen

Soziale Inklusion und Recovery 88
Dirk Richter

Koproduktion: Wie Zusammenarbeit gestaltet werden kann 102
Gianfranco Zuaboni

Recovery

HOFFNUNG.

‚vom demoralisierenden Pessimismus zum rationalen Optimismus' **(Knuf)**

‚Die Wolken fressen nicht den Himmel' **(Sartorius)**

MACHT.

‚Nichts über uns ohne uns!'

‚Nichts FÜR uns ohne uns!' **(WHO, 2022)**

SINN.

‚Es ist normal verschieden zu sein' **(von Weizsäcker)**

‚Gemeinsam sind wir stärker!'

‚Verschwörung zur Hoffnung‘

‚Für uns, die wie als psychisch krank diagnostiziert wurden und die in den oft desolaten Welten von psychosozialen Programmen und Institutionen gelebt haben, ist Hoffnung nicht nur eine nette Idee‘

Es ist eine Sache auf Leben und Tod.‘

Pat Deegan, 1996

„Jemand, der an uns geglaubt hat, hat uns zur Gesundheit geholfen “

Dan B. Fisher, M.D., Ph.D.

„eine Ärztin, die an mich geglaubt hat. Sie hat nie aufgegeben. Sie war die einzige, die nicht aufgegeben hat... "

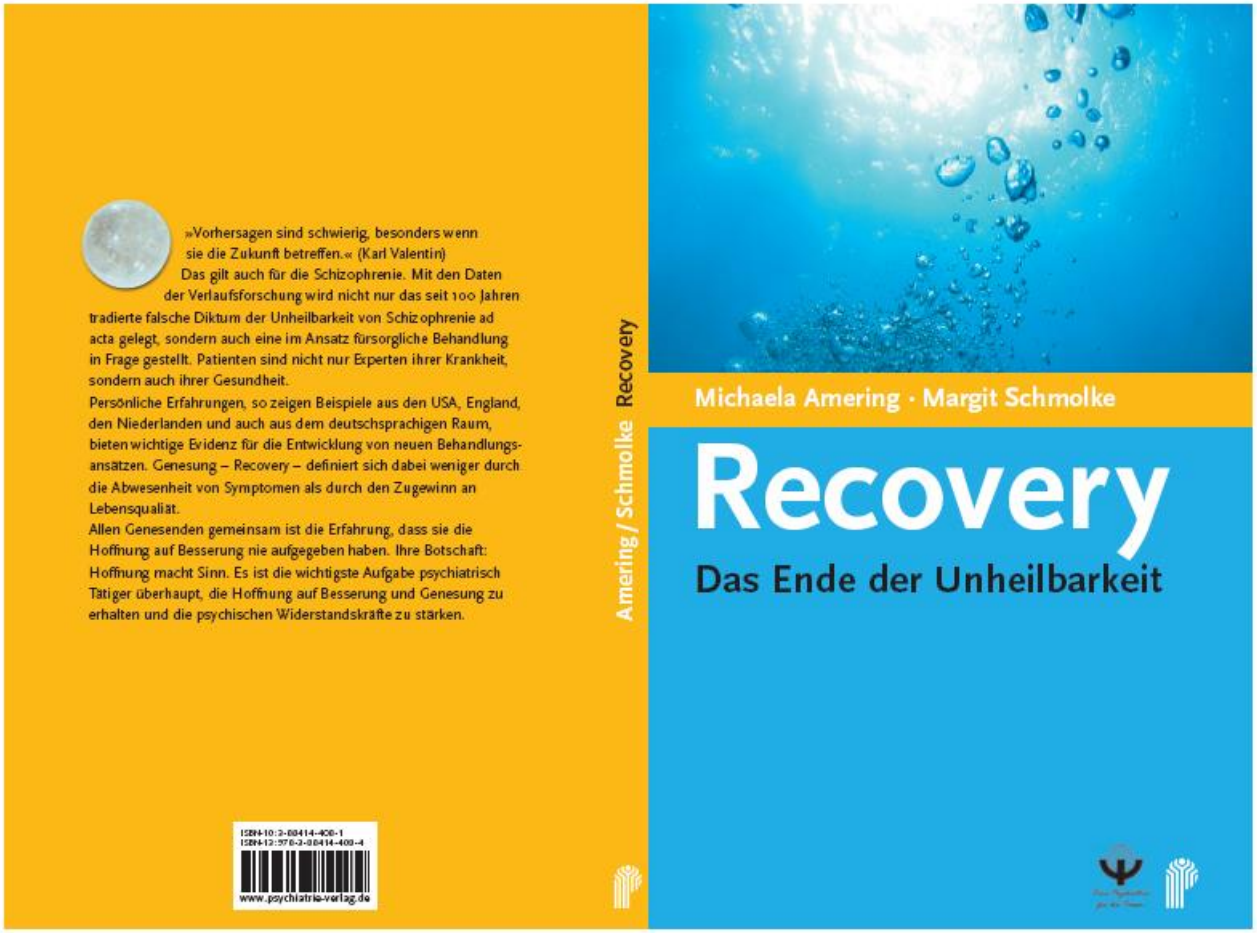
„... Er hat mich motiviert weiterzukämpfen. Gib nicht auf. Lass nicht die anderen sich durchsetzen. Kämpf einfach weiter. "

„Sie hat an mich geglaubt. ... Sie schickte mir eine Karte ‚mach‘s weiter so gut!‘ Sie hat etwas in mir gesehen. Von Anfang an hat sie mir gesagt, dass vieles für mich spricht. Sie hat mir Mut gegeben und mich angespornt.“

Consensus Statement zur Psychiatrischen Prävention
WPA/Sektion Präventive Psychiatrie

„Traditionelle krankheitsorientierte Behandlung sollte sich erweitern zu integrativen, multidimensionalen Konzepten auf der Basis einer positiver Haltung und einer Reduktion der vorherrschenden Skepsis gegenüber der Möglichkeit der Gesundung“.

‚Vorhersagen sind schwierig, besonders wenn sie die Zukunft betreffen‘



‚Die Wolken fressen nicht den Himmel‘
Norman Sartorius

‚Die Wolken fressen nicht den Himmel‘

Recovery

HOFFNUNG.

‚vom demoralisierenden Pessimismus zum rationalen Optimismus' **(Knuf)**

‚Die Wolken fressen nicht den Himmel' **(Sartorius)**

MACHT.

‚Nichts über uns ohne uns!'

‚Nichts FÜR uns ohne uns!' **(WHO, 2022)**

SINN.

‚Es ist normal verschieden zu sein' **(von Weizsäcker)**

‚Gemeinsam sind wir stärker!'

Recovery - Kontext

- **Recovery-Orientierung der Hilfeangebote**

- **Menschenrechte/BügerInnenrechte/ PatientInnenrechte**

Recovery-Orientierung der Hilfeangebote

- **Personenzentrierung anstatt Institutionszentrierung**
  Lebensfeldorientierung, Kontinuität, Multidisziplinarität, Mobilität
- **integrative Behandlung**
- **menschenrechtsbasierter Ansatz**
- **Zusammenarbeit FÜR Veränderung**
- **Selbsthilfe und Interessensvertretung**
- **Peer Support**

Recovery und Menschenrechte

- **Selbstbestimmung als Gesundheitsressource**
  (WHO Ottawa Chart, 1986)

- **Die Würde des Risikos** ***(Recovery; Pat Deegan, 1996)***
- **Das Recht Fehler zu machen** ***(Ron Coleman, 1999)***

- **Nicht-Diskriminierung:**
  UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
  (CRPD, 2006)

UN-BRK
Beispiellose Zustimmung weltweit

- **190 Staaten**
  (=Übernahme in nationales Recht)

- **28 EU – Staaten ratifiziert**
- **und die EU - historisch erstmalig**

UN-BRK

UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Zwei historische Premieren:

- *‘Nichts über uns ohne uns!’*
- **Stolz über den Triumph – ‚Psychosoziale Behinderung‘** *www.wnusp.net*

UN-BRK

‚Nichts über uns ohne uns!‘

Partizipation von SelbstvertreterInnen

- **während des Verhandlungsprozesses**

- **Teilhabe bzw. Partizipation ist ein Grundprinzip**
  (Artikel 3 Konvention)

- **Mitgliedsstaaten müssen in allen Belangen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, diese einbeziehen**
  (Artikel 4 Abs 3 Konvention)

- **so auch in die Überwachung der Konvention**
  (Artikel 33 Abs 2 Konvention)

Erweiterung der rechtlichen Kompetenzen

Psychiatrie-Recht hat sich bislang hauptsächlich der Anwendung von Zwang in der Psychiatrie gewidmet.

Die Konvention eröffnet neue weite Felder von aktuellem Handlungsbedarf,

z.B. die Wohnsituation von Menschen mit psychosozialen Behinderungen, Gesundheit und Lebensstandard, politische und kulturelle Partizipation, aber auch Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch.

Diese Trendwende beinhaltet wesentlich auch die gesellschaftspolitischen Fundamente Bildung, Arbeit und Erwerbsleben.

Bartlett, 2012

Recovery - Kontext

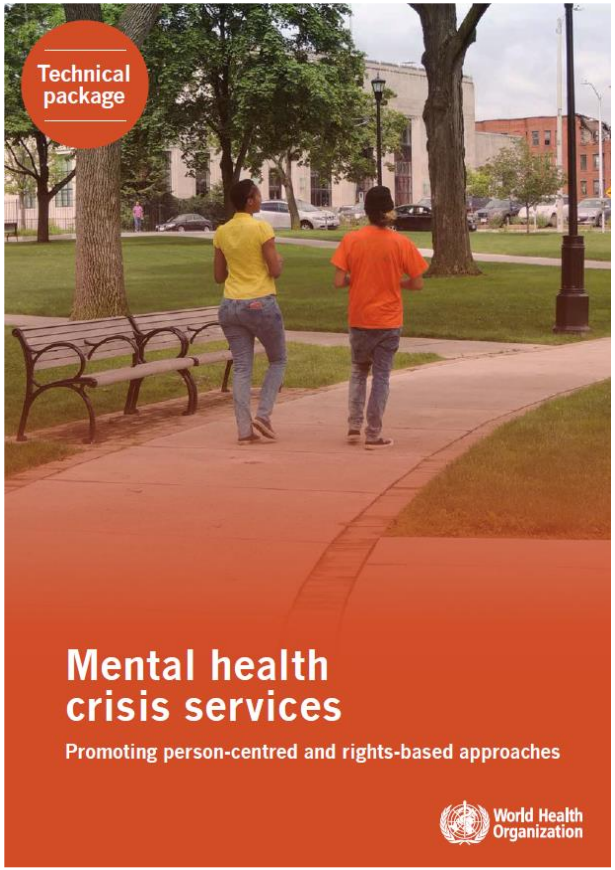
‚from charity-based to rights-based‘

Menschenrechtsbasierter Ansatz

WHO 2021

Guidance and technical packages on community mental health services

Promoting person-centred and rights-based approaches



WHO 2021

Promoting person-centred and rights-based approaches

1) Mental health crisis services
2) Hospital-based mental health services
3) Community mental health centres: promoting person-centred and rights-based approaches
4) Peer support mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches
5) Community outreach mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches
6) Supported living services for mental health: promoting person-centred and rights-based approaches
7) Comprehensive mental health service networks: promoting person-centred and rights-based approaches

Recovery und Freiheitsrechte

‚Es ist klar, dass Behandlungen unter Zwang und Bevormundung nicht nur ethische und rechtliche Bedenken sowie Misstrauen und Wunsch nach Distanz bei der Bevölkerung und bei anderer medizinischen Fachleuten hervorrufen, sondern auch von unklarer Wirksamkeit sind und im regionalen Vergleich massiv variieren (Kallert et al, 2011), und dass es durchaus Alternativen zur Krisenbehandlung im Krankenhaus gibt (Stastny et al, 2007, 2020)‘

Amering in Kerbe, 2020

Unterstützung in Krisen - Wahlfreiheit/Alternativen

- **ACT *(Test & Stein 1980)***
- **Home treatment *(Burns et al 2002)***
- **Crisis families *(Carling 1994)***
- **Soteria *(Ciompi & Hoffmann 2004)***
- **Open dialogue *(Seikkula 2006)***
- **Need adapted treatment *(Alanen, 1997)***

- **User-controlled crisis services**
- **Peer respite**

Reduktion der Fixierungszeiten um 75% nach Personalaufstockung am Wiener SMZ-Ost (*Peter Fischer, persönliche Mitteilung 2013)*

Wege und Hindernisse zu einem umfassenden Gewaltverzicht *(Martin Zinkler und Jose M Koussemou 2014)*

Critical rights-based elements for crisis response in the community

- ***Communication and dialogue***
- ***Presence (‚being with‘)***
- ***Flexible location***
- ***Safe space of respite***
- ***Continuity***
- ***Meaningful peer involvement***
- ***Harm reduction***
- ***Judicious use or avoidance of psychotropic medications***
- ***Response to basic needs***

Stastny P, Lovell AM, Hannah J, Goulart D, Vasquesz A, O‘Callaghan S, Puras D (2020)

Das Weddinger Modell

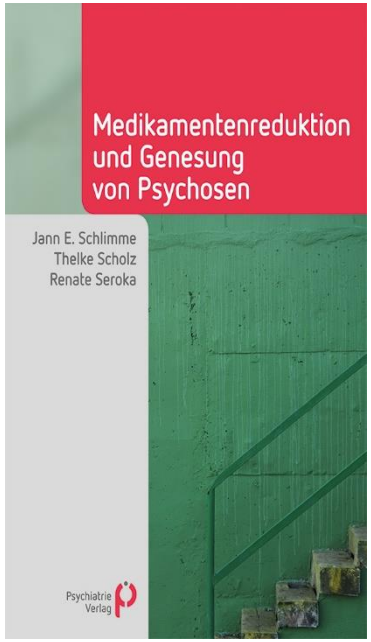
‚Einfach tun!‘ **(Amering, 2014)**

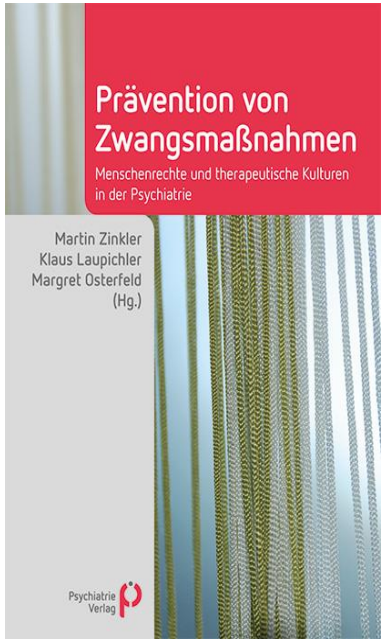
- **Recovery-Orientierung**
- **Beziehungsförderung**
- **Zwangsvermeidung**

(Mahler et al, 2021)

Was hilft?

- **Geduld**
- **Essen | Schlaf**
- **Aktivität | Ruhe**





Thelke Scholz, Martin Zinkler

Recovery und Teilhabe- und Unterstützungsrechte

z.B. UN-BRK

Artikel 19 - Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Artikel 24 - Bildung

Artikel 25 – Gesundheit

Artikel 27 - Arbeit und Beschäftigung

Artikel 28 - Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

Artikel 29 - Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

Artikel 30 - Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

Ein alter Hut, immer aktuell

'Die Datenlage ist

- **seit Jahrhunderten** ***(Roots of Recovery, Davidson et al, 2010)*****,**
- **seit Jahrzehnten** ***(PORT aus Recovery-Sicht, Davidson, 2010)***
- **aktuell mit den neuesten wissenschaftlichen Methoden**

  (Galderisi et al, 2018-2020)

klar:

Am meisten Effekt haben jene Hilfen, die Menschen mit sogenannten ‚schweren' psychiatrischen Gesundheitsproblemen in ihrem Alltagsleben unterstützen.

Amering in Kerbe, 2020

Recovery und Unterstützungsrechte

Die Datenlage zeigt klar,
dass die Orientierung an individuellen Wünschen und Bedarfen im Vergleich zur Arbeit in traditionellen Institutionen zumindest genauso gut wirkt.

So ist es z.B. beim individuell Betreuten Wohnen (Richter & Hoffmann, 2017) und bei der Arbeitsrehabilitation/job coach (Richter & Hofmann, 2019).

Amering in Kerbe, 2020

Recovery fördern

Slade, Amering, Farkas et al, World Psychiatry, 2014

- **Peer support workers/EX-IN**
- **Patientenverfügungen**
- **Wellness Recovery Action Plan (WRAP)**
- **Illness Managment and Recovery (IMR)**
- **REFOCUS**
- **Strength Model**
- **Recovery colleges or recovery education programs**
- **Individual Placement and Support (IPS)**
- **Supported Housing/Selbständiges Wohnen**
- **Trialog**

Recovery und Peer Support

Die Erfahrungen von Menschen, die selbst ‚in Recovery' leben, und ihr Engagement als Mitglieder multiprofessioneller Teams haben gerade für die Identifizierung von Potential an Gesundheit und Möglichkeiten zu Selbstbestimmung und Eigeninitiative auch in Menschen, die sich in als aussichtslos erscheinenden Situationen befinden, grosse Bedeutung.

Sie können dem ‚bias' der KlinikerInnen, die ohne eigene Psychiatrie-Erfahrung auf den klinischen Alltag mit Fokus auf Risiken, Krisen und Krankheit begrenzt sind, ihre Erfahrungen mit erfolgreichen Aufbrüchen und Ausbrüchen aus solchen Situationen entgegensetzen.

Recovery und Peer Support

Der Blick der peers für Stärken und zu stärkende Tendenzen zur Gesundheit auch in Phasen der Demoralisierung kann

- **direkt als peer support für Betroffene aber auch**
- **indirekt als Input in Betreuungsteams die Dynamik von Enttäuschung und Resignation verändern.**

Aus- und Weiterbildungsprogramme für recovery-orientierte Teams nutzen daher Betroffene und Angehörige als Lehrende und SupervisorInnen.

Peer-Arbeit ist nach aktueller Forschung ein vielversprechender Ansatz, der nicht nur

- **den betroffenen NutzerInnen zu Gute kommt, sondern auch**
- **das allgemeine therapeutische Klima psychiatrischer Einrichtungen verbessern und den**
- **Kampf gegen Stigmatisierung und Diskriminierung Betroffener und der Psychiatrie unterstützen kann.**

z.B. Mahlke et al

Gemeinsam gegen Stigma und Diskriminierung

Sozialer Kontakt zwischen Menschen mit und ohne Erfahrung psychiatrischer Erkrankung ist der stärkste bewiesene Wirkstoff gegen Stigma und Diskriminierung.

Thornicroft, …, Sartorius, World Psychiatry, 2019

Human Rights and the Global Mental Health Agenda: toward a CRPD compliant service

Examples of innovative practices for HRs and Recovery

Mezzina R, Rosen A, Amering M, Javed A: Advances in Psychiatry, Springer, 2019

Table 30.2 Examples of innovative practices for HRs and recovery

Supported decision-making
– Personal Ombudspersons in Skåne, Sweden
– Traditional models of healing, Western Maharashtra, India
– Non-coercive alternatives to crisis by shared risk and responsibility and precrisis planning, UK
– Peer advocacy (relates also to Article 13 on Access to Justice)
– Advanced directives
Reasonable accommodations
– Reasonable accommodation in the criminal justice system
– Custody matters
– Reasonable accommodations for employment
Stakeholders involvement in care
– Peer support workers
– RACT in Norway and Sweden
Co-production
– Personal budgets for co-planning and delivery (Trieste, Italy, National Disability Insurance Scheme, Australia)
– Recovery services, incl. recovery of carers, recovery houses and crisis respite homes, sponsor or host families
Dialogical approaches
– Open Dialogue (Finland)
– Trialogue (Germany, Austria)
– The assembly model (Italy)—have a say, a voice
– The Mental Health Services (The MHS) Conference and Learning Network of Australia and New Zealand (an interactive crucible for mental health reform co-owned by all stakeholder groups)
– Whole life Action Learning Sets—starting from the personal experience and then working together to define aims (International Mental Health Collaborating Network)
Advocacy
– Associations of citizens and stakeholders: social action and advocacy against stigma and human rights violations (Italy, Spain)

Recovery heute

(1) Das Recovery-Konzept mit seinen Ursprüngen und Konsequenzen,

(2) eine Menge an wissenschaftlichen Erkenntnissen, sowie

(3) die aktuelle Rechtslage

treffen sich heute in ihren Forderungen nach einer Entwicklung eines menschenrechtsbasierten Ansatzes mit Verbesserungen bezüglich Wirksamkeit, Zugänglichkeit und Ansehen der Psychiatrie.

Nothing FOR us without us!

WHO, 2022

Nichts FÜR und ohne uns!

Recovery

HOFFNUNG.

‚vom demoralisierenden Pessimismus zum rationalen Optimismus' **(Knuf)**

‚Die Wolken fressen nicht den Himmel' **(Sartorius)**

MACHT.

‚Nichts über uns ohne uns!'

‚Nichts FÜR uns ohne uns!' **(WHO, 2022)**

SINN.

‚Es ist normal verschieden zu sein' **(von Weizsäcker)**

‚Gemeinsam sind wir stärker!'

Recovery Definition in S3

‚*Recovery* ist ein persönlicher Prozess der Veränderung der eigenen Haltungen, Werte, Gefühle und Ziele.

Es ist der Weg zu einem befriedigenden, hoffnungsvollen und in soziale Bezüge eingebetteten Leben innerhalb der krankheitsbedingten Grenzen.

***Recovery* beinhaltet auch die Entwicklung eines Lebenssinns im Prozess der Überwindung der Folgen der psychischen Erkrankung.‘**

Anthony (1993) in S3-Leitlinie

Wallcraft (2012) zitiert Anthony (1993), zweiter Teil

‚Recovery von psychischer Erkrankung verlangt sehr viel mehr als Recovery von der Erkrankung selbst.

Personen mit psychischen Erkrankungen müssen sich häufig auch von dem Stigma erholen, dass sie in ihr Selbst integriert haben; von den iatrogenen Effekten der Behandlungssituationen; vom Mangel an Gelegenheiten zur Selbstbestimmung; von den negativen Effekten von Arbeitslosigkeit; von der Zerstörung ihrer Träume.

Recovery ist meist ein komplexer und zeitaufwändiger Prozess.

Recovery ist das, was Menschen mit Behinderungen tun.

Behandlung, Case-Management und Rehabilitation sind Angebote, die die HelferInnen machen um diesen Prozess zu unterstützen.'

Unterstützung zur Selbstbestimmung

Unterstützung für selbstbestimmtes Leben in der Gemeinde, zum Wohnen, Arbeiten, Familiengründung etc.

Auch bei Entscheidungen:

Unterstützte Entscheidung anstelle von stellvertretender Entscheidung

Unterstützte Entscheidungsfindung

Einspringen, helfen, für jemanden entscheiden ist ein hohes Gut

(mit Risiko unerwünschter Effekte)

- **Breite Diskussion nötig –**
  - **in leichter Sprache**
  - **im Trialog**

Common Sense/Gemeinsinn

Trialog –

eine Übung zur gleichberechtigten Kommunikation zwischen Betroffenen, Angehörigen und psychiatrischen Profis.

Und allen anderen Interessierten.

In Trialogen …

1. Betroffene bzw. Erfahrene
2. Angehörige und Freunde
3. Professionell Tätige

- treffen sich regelmäßig
- in offenen Gruppen
- auf neutralem Boden

➢ ausserhalb von familiären, therapeutischen und institutionellen Hierarchien und Verflechtungen

➢ zur Kommunikation und Diskussion über psychische Gesundheitsprobleme, deren Bedeutung und Folgen, sowie Wege der Bewätigung und Genesung

➢ ‘auf gleicher Augenhöhe’

Niemals wieder den Dialog zusammenbrechen zu lassen war das Ziel der Erfinderin des Trialogs, der Überlebenden der Psychiatrie der NS-Zeit, Dorothea Buck (1917-2019)

Es ist normal verschieden zu sein!

Die Erfahrung im Trialog macht deutlich, dass wir Konflikte aushalten und kontroverse Diskussionen mit Gewinn führen können.

Auch zeigt uns der Trialog ganz klar die grossartigen Möglichkeiten von gemeinsamen Anstrengungen und koordinierten Aktionen.

Gemeinsam sind wir stärker!