

DAS PROJEKT „EX-IN“

Die besonderen Krisenhelfer

Die Zahl psychischer Erkrankungen steigt – der Bezirk Oberbayern reagiert mit einem einmaligen Projekt: Er finanziert sogenannte EX-IN-Genesungsbegleiter, Menschen wie Karolina V. Früher kämpfte sie mit schweren Depressionen, heute hilft sie anderen, denen es ähnlich geht. Ein Erfahrungsbericht.

VON MARIA GERHARD

Irgendwann steigt Karolina V. auf ein Gerüst. Sie klettert hoch, Sprosse um Sprosse – immer höher. Und dann steht sie oben. Sie blickt hinab, sie wartet. Sie fühlt sich wie ein Vogel, klein und hilflos. Die Zeit vergeht, bis sie jemand von diesem Gerüst herunterholt. Es ist ein kühler Tag im Februar – und Karolina V., sie erinnert sich gut an diesen Tag. Denn er markiert die Anfänge ihrer Depression.

Karolina V. ist damals 30 Jahre alt. Sie hat gerade ihr Studium abgeschlossen, Germanistik und Theologie, sie möchte Lehrerin werden, einen Dokortitel erwerben. Doch dann kommt sie an eine Schule, in der sie sich nicht wohlfühlt. Allein schon das Gebäude macht ihr Angst: Ständig läuft sie die Gänge ab, versucht sich zurechtzufinden, verliert sich dabei Stück für Stück. Der Druck wächst – und eines Tages ist er so groß, dass Karolina V. nicht mehr gegen ihn ankommt. Sie sieht das Gerüst an der Aula der Schule. Sie muss da jetzt hoch.

Was, wenn sie damals nicht jemand herunter geholt hätte? Karolina V. überlegt, sagt heute: Sie wäre nicht gesprungen, nein, das glaubt sie nicht. Sie ist inzwischen 53 Jahre alt. Sie steht fest im Leben. Hin und wieder wackeln

Keine Garantie gegen Rückfälle

ihre Beine – aber nur ganz kurz. Sie hat gelernt, mit ihrer Krankheit umzugehen; die Depression ist in ihrem Fall auch genetisch bedingt. Schritt für Schritt hat sich Karolina V. befreit. Nun zeigt sie anderen, wie ein solcher Befreiungsschlag gelingen kann.

Karolina V. arbeitet als sogenannte EX-IN-Genesungsbegleiterin beim Münchner Bündnis gegen Depression. Finanziert wird ihre Stelle und das bundesweit einmalige Projekt „EX-IN“ vom Bezirk Oberbayern. Die Abkürzung steht für „Experienced Involvement“, was übersetzt so viel heißen soll wie „Beteiligung von Erfahrenen“. In der Praxis bedeutet es: Menschen, die selbst Erfahrungen mit persönlichen Krisen oder diversen psychischen Krankheiten gemacht haben, sollen anderen Betroffenen helfen, mit eben diesen besser zurechtzukommen. Diese Hilfe wurde unter wissenschaftlicher Begleitung von Januar 2013 bis Dezember 2014 erprobt – und hat sich bewährt. Denn die „EX-INS“ wissen, wie sich eine kranke Seele anfühlt – und was sie unterstützt, wieder gesund zu werden.

„Eine psychische Erkrankung kann schnell kommen, doch die Genesung dauert lange“, sagt Karolina V. Sie kennt das ja: Sie wurde zunächst ein dreiviertel Jahr von ihrem Mann zu Hause gepflegt, bis es nicht mehr anders ging – und sie 15 Monate in einer Tagesklinik verbrachte. Seit dieser Zeit ist ihr sehr



bewusst, wie allein und hilflos man sich fühlen kann, einem Strudel vergleichbar, der einen in die tiefe See hinabzieht. Und: dass es keine Garantie gibt, die vor Rückfällen schützt – auch Karolina V. war zwischendurch wieder suizidgefährdet, das war kurz nach der Geburt ihrer Tochter. Damals wies sie sich selbst in eine psychiatrische Klinik ein, wo sie zwei Monate verbrachte. Ihr Mann hat sie mit dem Baby jeden Tag besucht, damit sie den Kontakt zu dem Neugeborenen nicht verliert.

Wenn Karolina V. heute mit Betroffenen spricht, kann sie förmlich fühlen, was diese Menschen gerade durchmachen. Das macht sie zur Expertin. Und: Das EX-IN-Projekt ist für beide Seiten ein Gewinn. Denn mit einer geringeren Arbeitsstundenzahl können Genesungsbegleiter auch wieder ihren Weg in die Arbeitswelt finden – auf sanfter Weise sozusagen.

Der Projektauftrag war so erfolgreich, dass der Bezirk Oberbayern nun eine Richtlinie erlassen hat, wonach jedem sozialpsychiatrischen Dienst und vielen Tagesstätten erlaubt wird, einen Genesungsbegleiter einzustellen. Für die Kosten kommt der Bezirk weiterhin auf. Die Stelle von Karolina V. ist aktuell bis zum Jahresende fi-

nanziert. Man hofft auf eine Verlängerung – die Arbeit beim Münchner Bündnis gegen Depression gehört längst zu einem Vorzeigeprojekt der EX-IN-Genesungsbegleiter.

Der Bedarf an EX-IN-Experten ist jedenfalls groß. Der Grund dafür ist die steigende Zahl psychischer Erkrankungen in Bayern. Laut DAK-Gesundheitsreport 2015 haben sich die Fehlzeiten von Arbeitnehmern aufgrund dieser Erkrankungen seit dem Jahr

Viele denken, depressive Menschen seien faul, dumm und dick – das sind reine Vorurteile

2000 massiv erhöht: Pro 100 DAK-Versicherte sind es derzeit 193 Tage. Dabei handelt es sich um einen Anstieg um 86 Prozent. Bemerkenswert ist, dass in Bundesländern wie Bayern und Baden-Württemberg, die eigentlich für ihre hohe Lebensqualität bekannt sind, bundesweit häufig Depressionen registriert werden als im Norden oder Osten Deutschlands.

Genesungsbegleiter sollen künftig vielfältig eingesetzt werden: So sollen sie Menschen, die aus der Psychiatrie entlassen werden, eine Art Brücke in die Gesellschaft

bauen. Zudem sollen sie sich bei Sozialpsychiatrischen Diensten in der Stadt und auf dem Land engagieren, etwa bei der Gestaltung der sogenannten Tagesstruktur, sprich beim gemeinsamen Kochen oder bei gemeinsamen Ausflügen. Karolina V. leistet auch Aufklärungsarbeit an öffentlichen Ständen und in sozialen Einrichtungen. „Auf diese Art versuchen wir, Vorurteile abzubauen“, sagt sie. Mit „wir“ meint sie

randvoll und müssen was loswerden.“ Darüber hinaus gibt es noch die Schreibwerkstatt alle 14 Tage, die Karolina V., selbst ja studierte Germanistin, ins Leben gerufen hat. Darauf ist sie besonders stolz. Ihre Augen funkeln leicht, wenn sie davon erzählt. „Es ist nichts vorgegeben, jeder darf das schreiben, was er möchte!“ Anschließend würdige in der Gruppe über das Geschriebene gesprochen.

Karolina V. hat nach und nach wieder mit dem Schreiben begonnen. Derzeit arbeitet sie an einem Roman. „Aber ob der jemals gelesen wird?“ Sie lacht, zuckt mit den Schultern. Das sei ja nicht so wichtig. Es täte ihr eben gut. Das habe sie in den Jahren gelernt: Man darf nicht immer nur funktionieren, man muss sich selbst auch genügend Platz einräumen. Karolina V. hat seinerzeit die einjährige Ausbildung zur Genesungsbegleiterin angefangen, um mehr über sich selbst zu lernen. Über eine „Case Managerin“, also eine Arbeitsvermittlerin im Sozialbereich, wurde sie auf das EX-IN-Projekt aufmerksam. „Ich habe das als gute Möglichkeit gesehen, auf meinem Weg weiterzukommen“, gibt sie freimütig zu. Ein Praktikum beim Bündnis gegen Depression öffnete dann ihr Bewusstsein für Neues: „Da wa-



Ganz besonders einfühlen: Karolina V. (oben) litt einst unter Depressionen, heute hilft sie Menschen, die selbst an einer psychischen Erkrankung leiden und nicht mehr weiter wissen – so wie die Frau auf dem Foto links. Karolina V., 53, arbeitet als „EX-IN-Genesungsbegleiterin beim Münchner Bündnis gegen Depression. Finanziert wird ihre Stelle und das bundesweit einmalige Projekt „EX-IN“ vom Bezirk Oberbayern. Dort heißt es unter anderem: „Genesungsbegleiter unterstützen und beraten nicht nur Menschen in akuten seelischen Krisen. Sie bereichern auch die Arbeit der Profis durch ihren besonderen Erfahrungsschatz.“ Der Bezirk hat das Projekt rund zwei Jahre lang in sechs Einrichtungen erproben und von Wissenschaftlern bewerten lassen. Ergebnis: Bestnoten. PANTHERMEDIA/M. GERHARD

5 FRAGEN AN



Frauke Leupold

„Kranke Kinder brauchen Zeit“

Sie sind zuckerkrank, leiden an Rheuma oder sind schwer behindert: Immer mehr Kinder leiden an chronischen Erkrankungen, die sie ein Leben lang begleiten. Um ihre Versorgung geht es ab heute auch bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin in München. Sie ist eine „pflegerische Herausforderung“, sagt Frauke Leupold, Vorsitzende des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland. Ein Gespräch über kranke Kinder und überforderte Eltern.

Eltern sind keine Kinderkrankenpfleger. Sie versorgen ihr chronisch krankes Kind aber meist zu Hause. Wo lernen sie das?

Meist wird die Diagnose ja in einer Kinderklinik gestellt. Dort werden die Eltern angeleitet, wie sie ihr Kind zu Hause versorgen können, wie sie die Pflege in den ganz normalen Alltag integrieren.

Nicht alles können Eltern selbst übernehmen...

Gerade bei schweren Behinderungen, Kindern, die künstlich ernährt werden müssen oder auch in der Betreuung krebserkrankter Kinder brauchen Eltern professionelle Hilfe: Kinderkrankenpflegekräfte also, die zu den Familien nach Hause kommen. Doch: Es gibt immer noch keine flächendeckende ambulante Versorgung von Kindern. Vor allem auf dem Land ist das ein Problem, auch wegen der langen Fahrzeiten.

Aber ambulante Pflegedienste gibt's doch auch auf dem Land...

Die meisten Pflegekräfte sind aber auf die Versorgung Erwachsener, vor allem älterer, spezialisiert. Die Pflege von Kindern, gerade auch die kranker Säuglinge, braucht speziell ausgebildetes Personal – und diese Fachkräfte fehlen oft.

Was macht die Pflege von Kindern so besonders?

Sie können einem Kind nicht einfach eine Tablette hinstellen und sagen „nimm das!“ und dann wieder gehen. Die Pflege von Kindern braucht viel mehr Zeit. Die Helfer sind oft mehrere Stunden in den Familien. Auch damit die Eltern mal eine Ruhepause bekommen, sie betreuen die Kinder ja sonst rund um die Uhr.

Wohin können sich Eltern wenden, wenn sie einfach keine Hilfe finden?

Zum Beispiel an uns, den Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (www.bekd.de). Hilfe bietet auch das Kindernetzwerk (www.kindernetzwerk.de), ein Verein, mit dem wir kooperieren. Wir haben ja ein gemeinsames Interesse: das Wohl der Kinder und ihrer Familien.

Interview: Andrea Eppner