

# Zentrale Anliegen der Vernetzungs- plattform der Expert\_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit

Kapitel 2.1 bis 2.3

Stand 30. 6. 2021

---



# Zentrale Anliegen der Vernetzungs- plattform der Expert\_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit

Kapitel 2.1 bis 2.3

Expertinnen/Experten der Vernetzungsplattform:

Johann Bauer (HSSG)  
Petra Derler (IdEE Wien)  
Arnold Fass (Selbsthilfegruppen Psychische Erkrankungen Burgenland)  
Birgit Fercher (Voice 4 You)  
Dorothea Gasser (TIPSI)  
Henriette Gschwendtner (EXIT-Sozial)  
Stefan Hagleitner (Verein Omnibus)  
Elmar Kennerth (TGBS, TIPSI)  
Manfred Krippel (Angst frisst Seele auf – Selbsthilfegruppe)  
Berta Lackner (Selbsthilfegruppe Zwänge Kärnten)  
Elijah Lüthi (TIPSI)  
Sr. Michaela Lerchner (Peer Center Salzburg)  
Ingrid Machold (Verein Freiräume)  
Erich Mahler (KEB)  
Hannes Motal (Peer Center Salzburg)  
Silvi Muehringer (HSSG)  
Sonja Mühlberger (Verein Achterbahn)  
Gertrud Niedl (Strada OÖ)  
Angelika Pfauser (TIPSI)  
Ina Plattner (Verein Achterbahn)  
Stefan Prochazka (IdEE Wien)  
Karin Scherling (Voice 4 You)  
Birgit Siedler (Voice 4 You)  
Michaela Steurer (Verein Freiräume)  
Johannes Ströhle (Verein Omnibus)  
Christopher Tupy (Verein Freiräume)  
Michaela Wambacher (Verein Achterbahn)  
Marion Wenger (Peer Gruppe Pinzgau)

Prozessbegleitung durch die Gesundheit Österreich GmbH:

Monika Nowotny

Daniela Kern

Sophie Sagerschnig

Wien, im Juni 2021

Zitiervorschlag: Vernetzungsplattform der Expert\_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit (2021): Zentrale Anliegen der Vernetzungsplattform. Kapitel 2.1 bis 2.3. Wien

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

# Inhalt

Abkürzungen.....	IV
1 Einleitung .....	1
1.1 Vernetzungsplattform der Expert_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit .....	1
2 Zentrale Anliegen der Vernetzungsplattform .....	2
2.1 Selbsthilfe.....	2
2.1.1 Gesetzliche Verankerung der Selbsthilfe und deren Ausstattung mit den nötigen finanziellen Mitteln .....	3
2.1.2 Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser .....	3
2.1.3 Bewusstseinsbildung bei Gesundheitsberufen .....	4
2.2 Interessenvertretung .....	4
2.2.1 Basis- und Regelfinanzierung von Interessenvertretungsorganisationen .....	4
2.2.2 Einbindung von Erfahrungsexpertise ausbauen und als Standard etablieren .....	5
2.2.3 Gründung von landesweiten und bundesweiten Dachorganisationen .....	6
2.3 Peer-Arbeit.....	6
2.3.1 Definition des Berufsbildes und gesetzliche Verankerung.....	7
2.3.2 Ausbau und Erweiterung der Einsatzmöglichkeiten von Peer-Arbeit .....	7
2.3.3 Ausbildungsmöglichkeiten und Finanzierung.....	8
Literatur .....	10
Glossar.....	11

# Abkürzungen

AK	Arbeiterkammer
AMB	Anwaltschaft für Menschen mit Behinderung
AMS	Arbeitsmarktservice
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
EU	Europäische Union
EX-IN	Experienced-Involvement
FH	Fachhochschule
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HSSG	Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit
IdEE	Interessenvertretung der Erfahrungsexpert*innen
IV	Interessenvertretung
KEB	Kärntner Empowerment Bewegung
NEBA	Netzwerk Berufliche Assistenz
ÖGB	Österreichischer Gewerkschaftsbund
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
RSG	Regionale Strukturpläne Gesundheit
SHG	Selbsthilfegruppe
SWÖ	Sozialwirtschaft Österreich
TGBS	Tiroler Gesellschaft für Bipolare Störungen
TIPSI	Tiroler Interessenverband für psychosoziale Inklusion
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
WAFF	Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds
WHO	World Health Organisation

# 1 Einleitung

Die vorliegenden ersten drei Kapitel (2.1 Selbsthilfe, 2.2 Interessenvertretung, 2.3 Peer-Arbeit) sind Teil eines umfassenderen Katalogs der zentralen Anliegen von Menschen mit psychosozialen Herausforderungen in Österreich. Dieser Katalog wird von einem bundesweiten Expertengremium von Interessenvertretungen (siehe Kapitel 1.1) erarbeitet. Ziel des Katalogs ist es, eine übersichtliche Darstellung der wichtigsten Anliegen einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. Er richtet sich an politische Entscheidungsträger/-innen, Systempartner/-innen, Forscher/-innen, Menschen mit psychosozialen Herausforderungen und deren Angehörige sowie an alle Interessierten. Jedes Kapitel liefert einen kurzen Überblick über das jeweilige Anliegen, das in der Vernetzungsplattform diskutiert und akkordiert wurde. Weitere geplante Kapitel (2.4 Psychosoziale Versorgung, 2.5 Gesundheitsförderung und Prävention, 2.6 Soziales/Gleichstellung/Inklusion und 2.7 Entstigmatisierung) sind derzeit in Erarbeitung.

## 1.1 Vernetzungsplattform der Expert\_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit

Die Vernetzungsplattform der Expert\_innen aus eigener Erfahrung für psychische Gesundheit ist ein vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) eingerichtetes bundesweites Expertengremium. Ziele des Gremiums sind Vernetzung, Informationsaustausch, Diskussion und Bündelung der Interessen von Menschen mit psychosozialen Herausforderungen in Österreich. Die neun Bundesländer sind durch insgesamt 16 Organisationen und Gruppen in der Vernetzungsplattform vertreten (siehe Tabelle 1.1).

Tabelle 1.1:  
Übersicht über die beteiligten Gruppen/Organisationen der Vernetzungsplattform

Bundesland	Beteiligte Gruppen/Organisationen
Burgenland	Selbsthilfegruppen Psychische Erkrankungen Burgenland IV pro mente Burgenland
Kärnten	Kärntner Empowerment Bewegung (KEB) pro mente Kärnten Voice 4 You Selbsthilfegruppe Zwänge Kärnten
Niederösterreich	Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit (HSSG)
Oberösterreich	Strada OÖ EXIT-Sozial
Salzburg	Peer Center Salzburg / Peer Gruppe Pinzgau Angst frisst Seele auf - Selbsthilfegruppe
Steiermark	Achterbahn Plattform für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung
Tirol	Tiroler Gesellschaft für Bipolare Störungen (TGBS) Tiroler Interessenverband für psychosoziale Inklusion (TIPSI)
Vorarlberg	Verein Omnibus
Wien	Verein Freiräume IdEE Wien - Für psychische Gesundheit (Interessenvertretung der Erfahrungsexpert*innen)

Quelle und Darstellung: GÖG

## 2 Zentrale Anliegen der Vernetzungsplattform

### 2.1 Selbsthilfe

Selbsthilfe ist der Versuch, ein Problem selbst zu lösen oder mit einer schwierigen Situation selbst umgehen zu lernen.

Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die ein gleiches Problem oder Anliegen haben und gemeinsam etwas dagegen bzw. dafür unternehmen möchten. Alle Teilnehmenden sind gleichberechtigt und sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Selbsthilfe wird sowohl geleistet als auch in Anspruch genommen.

Von „Selbsthilfeorganisationen“ spricht man, wenn diese Gruppen einen höheren Grad an organisatorischer Komplexität haben (Trojan/Kofahl 2016).

Wichtige Methoden und Ziele der Selbsthilfe sind:

- » Möglichkeit eines niederschweligen Zugangs zu Menschen mit gleichen Erfahrungen
- » voneinander und miteinander lernen
- » Erkennen eigener Bedürfnisse
- » Informations- und Erfahrungsaustausch in Form von Einzel- und Gruppengesprächen
- » Unterstützung bei der Krisen- und Krankheitsbewältigung
- » Förderung von Empowerment und Recovery

Die Selbsthilfegruppen und -organisationen stellen durch ihre Beratungs- und Gruppenangebote eine wichtige ergänzende Unterstützung für Betroffene dar, die wesentlich zur Problembewältigung und Steigerung der Lebensqualität beiträgt. Darüber hinaus werden vorhandene Lücken in der psychosozialen Versorgung (z. B. unzureichende Aufklärung und mangelndes Schnittstellenmanagement) durch den Austausch in Selbsthilfegruppen ausgeglichen.

Einige Selbsthilfegruppen und -organisationen betreiben auch Öffentlichkeitsarbeit (z. B. durch Vorträge, Informationsveranstaltungen und Medienbeiträge), vertreten die Interessen von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen (z. B. durch Mitarbeit in Gremien und Projekten, siehe Interessenvertretung Kapitel 2.2) oder bieten gemeinsame Freizeitaktivitäten an (z. B. Kreativgruppen oder Ausflüge).



## 2.1.1 Gesetzliche Verankerung der Selbsthilfe und deren Ausstattung mit den nötigen finanziellen Mitteln

Selbsthilfeangebote sind in Österreich mittlerweile zu einem nicht mehr wegzudenkenden Teil der psychosozialen Versorgung herangewachsen. Ein großes Anliegen der Selbsthilfegruppen in Österreich ist daher, dass Selbsthilfe und ihre Finanzierung auch entsprechend gesetzlich anerkannt und verankert wird.

Das ehrenamtliche Engagement der Gruppen(beg)leiter/-innen erfordert viel Enthusiasmus, da der laufende Betrieb von Selbsthilfegruppen mit finanziellen Aufwänden für Weiterbildung, Supervision, Infomaterial, Aussendungen, Telefonkosten usw. verbunden ist. Die Organisation und den Betrieb von Selbsthilfegruppen aufrechtzuerhalten, kostet Geld, das die Betroffenen oft nicht haben.

Daher ist neben der gesetzlichen Anerkennung der Selbsthilfe auch eine bundesweite und landesweite Basisfinanzierung für Selbsthilfegruppen notwendig, um diesen Zweig der Versorgung zu fördern. Neben der Bereitstellung der dafür notwendigen Räumlichkeiten (Büro, Begegnungsräume) muss auch die Selbsthilfearbeit finanziell gefördert werden (Vernetzung, Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Honorare bzw. Aufwandsentschädigungen für Moderatorinnen und Moderatoren).

## 2.1.2 Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser

Das Kooperationsprojekt zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern soll österreichweit ausgerollt werden. Derzeit werden in den Bundesländern Kärnten, Niederösterreich<sup>1</sup>, Oberösterreich, Salzburg und Tirol Krankenhäuser als „selbsthilfefreundlich“ ausgezeichnet und die Bundesländer Burgenland und Vorarlberg sind dabei, Kooperationen aufzubauen<sup>23</sup>. Dies trägt zur Sichtbarkeit der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen/-organisationen und Krankenhaus bei, macht Selbsthilfe im Krankenhaus präsenter und unterstützt Selbsthilfegruppen (Erwähnen von SHG in Entlassungspapieren, Zurverfügungstellen von Räumlichkeiten für SHG-Treffen im Krankenhaus, Präsentationsmöglichkeiten für SHG im Krankenhaus, z. B. durch einen Prospektständer für Infofolder).

---

1

Best Practice: In Niederösterreich sind seit dem Jahr 2014 alle Krankenhäuser selbsthilfefreundlich (selbsthilfenoe.at).

2

<https://www.nanes.at/selbsthilfefreundlichkeit-national> [Zugriff am 9. 3. 2021]

3

In Wien wird ebenfalls die systematische Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Krankenhaus(mitarbeiterinnen/-mitarbeitern) gefördert (<https://www.wig.or.at/Zusammenarbeit%20KH%20und%20SHG.276.0.html#parent=selbsthilfe> [Zugriff am 9. 3. 2021]); es wird jedoch etwas anders vorgegangen als in den anderen Bundesländern, u. a. gibt es keine Auszeichnung als selbsthilfefreundliches Krankenhaus.

### 2.1.3 Bewusstseinsbildung bei Gesundheitsberufen

Es herrscht teilweise noch ein falsches Bild oder Unwissen darüber vor, was in Selbsthilfegruppen passiert.

Für eine gute Zusammenarbeit mit Gesundheitsanbietern ist es wichtig, Angehörige der Gesundheitsberufe über die Vorteile und Stärken der Selbsthilfe als wichtige Ergänzung zum traditionellen Versorgungsangebot zu informieren.

Bereits in der Ausbildung soll der Grundstein für das Bewusstsein dafür gelegt werden, was Selbsthilfe ist und was sie leistet (z. B. Teilnahme an Dialog und/oder Peers in die Ausbildung einbinden).

## 2.2 Interessenvertretung

Interessenvertretung ist eine von Selbsthilfe- und Peer-Arbeit klar zu unterscheidende Tätigkeit, die einen kollektiven Austausch- und Reflexionsprozess mit anderen Betroffenen, Systemwissen, Vernetzung und Zusammenarbeit mit Systempartnern und Erfahrung mit Gremienarbeit und politischer Partizipation erfordert.

Ein gemeinsames Ziel aller Aktivitäten der Interessenvertretung ist es, die Situation von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen zu verbessern. Dies betrifft sowohl die Verbesserung des psychosozialen Versorgungssystems als auch die Erlangung gesellschaftlicher Gleichstellung durch Schutz der Rechte und Förderung von Teilhabe und Partizipation gemäß UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Zu den Interessenvertretungsaktivitäten zählen die Mitarbeit in diversen Expertengremien und Projekten (Landes- und Bundesgremien, Beiräten, Planungs- und Forschungsprojekten), die Vernetzung mit Systempartnern und die Verfassung von Stellungnahmen. Nicht zuletzt spielt hier auch Öffentlichkeitsarbeit eine wichtige Rolle, um die Bevölkerung über die Anliegen von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen aufzuklären und das Stigma psychischer Erkrankung abzubauen. Interessenvertretung ist auch Fürsprache und Unterstützung zur Durchsetzung von Rechten auf individueller Ebene.

### 2.2.1 Basis- und Regelfinanzierung von Interessenvertretungsorganisationen

Die Interessenvertretung ist der Motor für Veränderung und daher als zentrale Leistung anzuerkennen. Während Interessenvertreter/-innen anderer Systempartner Gremienarbeit zumeist während ihrer (gut bezahlten) Arbeitszeit leisten, sich im Rahmen von Fachgesellschaften, Tagungen und Konferenzen vernetzen und untereinander austauschen und über eine ausgezeichnete Infrastruktur innerhalb ihrer Organisationen verfügen, erfolgt die Gremienarbeit der Erfahrungsexpertinnen/-experten derzeit noch vorwiegend ehrenamtlich, mit wenig Möglichkeit für regelmäßige

Vernetzung und Austausch und oftmals ohne Büroräumlichkeiten, –ausstattung und interne Serviceleistungen. Im Sinne der Chancengerechtigkeit ist es daher notwendig, diese Organisationen mit einer Basis- und Regelfinanzierung durch Bundes- und Landesmittel auszustatten, um die für die Tätigkeit als Interessenvertretung notwendigen Voraussetzungen zu schaffen und ihre Interessenvertreter/-innen mit der gesetzlich vorgeschriebenen Aufwandsentschädigung für Gremienarbeit versorgen zu können.

## 2.2.2 Einbindung von Erfahrungsexpertise ausbauen und als Standard etablieren

Die Einbindung von Erfahrungsexpertise in gesundheitspolitische Entscheidungen und Prozesse wird in internationalen und nationalen Strategiepapieren gefordert, da Erfahrungsexpertise die Qualität von Versorgung und Entscheidungen wesentlich verbessern kann (BMG 2013; BMG 2015; EU und WHO Europe 2008; HVB 2012; Jané-Llopis/Anderson 2005; WHO 2013b; WHO 2013a). Um in Österreich die Beteiligung von Erfahrungsexpertinnen/-experten nach internationalen Standards zu erreichen, ist eine sukzessive Ausweitung der Einbindung und Etablierung als Standard erforderlich.

Einbindung bedeutet Mitsprache, Mitbestimmung, Mitverantwortung und Mitgestaltung von Interessenvertreterinnen/-vertretern auf institutioneller, gemeindenaher und sozialpolitischer Ebene. Dabei ist darauf zu achten, dass die Einbindung mit einer angemessenen Quote im Sinne der Parität erfolgt (nicht nur eine Person je Gremium).

### **Gremienarbeit:**

- » regionale und bundesweite Beiräte
- » professionelle und politische Gremien (inklusive Gesetzgebung)
- » Gremien der Sozialversicherungen
- » RSG (Regionale Strukturpläne Gesundheit)
- » ÖSG (Österreichischer Strukturplan Gesundheit)
- » Mitarbeit in Sozialpartnerschaft/Gewerkschaft

### **Weitere Tätigkeiten von Interessenvertretungen:**

- » Vernetzung mit wichtigen Systempartnern
- » Medienarbeit und Bewusstseinsbildung/Anti-Stigma-Arbeit
- » Vorträge bei Fachsymposien und Tagungen
- » Ausbildung von Interessenvertreterinnen/-vertretern

## 2.2.3 Gründung von landesweiten und bundesweiten Dachorganisationen

In einigen Bundesländern existieren bereits Landesorganisationen oder landesweite Dachverbände, die sich für die Interessen von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen einsetzen, Vernetzung fördern und Anliegen bündeln. Ziel ist es, eine Vernetzung der Interessenvertretungen (sowohl unabhängiger als auch trägergebundener Gruppierungen) in allen Bundesländern zu erreichen.

Die kollektiven Interessen auf Landesebene sollen auch in die bundesweite Dachorganisation weitergetragen werden.

Mit der Gründung des bundesweiten Dachverbandes „IdEE Österreich – Für psychische Gesundheit“ im Jahr 2019 haben nun auch die österreichischen Interessenvertretungsorganisationen für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen die Möglichkeit, nicht nur national eine stärkere Stimme, Position und Lobby zu bekommen, sondern sich auch mit internationalen Verbänden auszutauschen, zusammenzuarbeiten und auf internationaler Ebene die Interessen zu vertreten.

## 2.3 Peer–Arbeit

„Peer–Beratung“, „Genesungsbegleitung“ und „Peer–Lehre“ sind Bezeichnungen für unterschiedliche Tätigkeitsfelder, die auf dem Ansatz des Peer–Involvements („Einbeziehung von Peers“) beruhen. Dabei können Menschen auf Basis ihres Erfahrungshintergrundes (psychische Krisen, Erkrankungen und deren erfolgreiche Bewältigung, aber auch Erfahrung mit Therapie– und Versorgungsangeboten) anderen in ähnlichen Situationen in einer ganz besonderen Weise helfen. Aufgrund des gemeinsamen Erfahrungshintergrundes fühlen sich Betroffene in ihrem Erleben verstanden, können dadurch ihre Erlebnisse besser reflektieren und fühlen sich weniger allein mit den belastenden Erfahrungen. Zudem können Peer–Arbeiterinnen und Peer–Arbeiter Recovery–orientierte Bewältigungsstrategien vermitteln und als positives Vorbild anderen Betroffenen Hoffnung geben.

Bei professionellen Formen von Peer–Arbeit unterstützen Menschen, die ihre Erkrankung durchlebt und ausreichend reflektiert haben, jene, die einen Hilfs– und Unterstützungsbedarf haben. Professionelle Peer–Arbeit kann in psychiatrischen und psychosozialen Einrichtungen, im Rahmen von Peer–geleiteten Organisationen und in allen Lebenswelten (z. B. Arbeit, Bildung, Behörden) angeboten werden. Ein wichtiger Aspekt und Aufgabenbereich der Peer–Arbeit ist Organisationsentwicklung durch Einbringen der Erfahrungsexpertise in die Teams und Veränderung der Betriebskultur. Dadurch tragen Peers auch wesentlich zur Qualitätssicherung in Organisationen bei. Für die Tätigkeit als professionelle Peer–Arbeiterin / professioneller Peer–Arbeiter werden entsprechende Erfahrungsexpertise und Qualifikation vorausgesetzt, es gibt auch spezifische Peer–Ausbildungen in Österreich (siehe Abschnitt 2.3.3).

## 2.3.1 Definition des Berufsbildes und gesetzliche Verankerung

Um eine gesetzliche Anerkennung des Berufsbildes zu erreichen, soll das Berufsbild Peer-Arbeiterin/Peer-Arbeiter klar definiert und beschrieben werden. Eine genaue Profilbeschreibung mit Abgrenzung zu anderen Gesundheitsberufen sowie Informationen zu Ausbildung, Qualifikation, Tätigkeitsbereichen und Anstellungsbedingungen sowie „Best Practice“-Beispielen soll für Österreich erstellt werden. Diese Beschreibung soll Anbieterinnen und Anbietern der psychosozialen Versorgung zur Verfügung gestellt werden, um Bewusstsein für Peer-Arbeit zu schaffen und Beschäftigung in diesem Bereich zu fördern. Dazu gibt es bereits ein Beispiel aus der Schweiz (Jossen et al. 2016).

Das Berufsbild der Peer-Arbeiterin / des Peer-Arbeiters soll österreichweit anerkannt und gesetzlich verankert werden. Ein bundesweiter Kollektivvertrag mit adäquater Einstufung (zumindest SWÖ 6) sowie die Möglichkeit zur freiberuflichen Tätigkeit wird angestrebt.

Als mögliche nächste Schritte sind die Gründung einer Berufsgruppenvertretung für Peer-Arbeit, die die Anliegen der Berufsgruppe vorantreibt, und die Vernetzung mit Berufsgruppenverbänden aus dem psychosozialen Bereich angedacht. Der Austausch und die Zusammenarbeit mit Dienstgeber- und Dienstnehmervertretungen (z. B. Sozialwirtschaft, Gewerkschaft) wird angestrebt, um gute Bedingungen für Peer-Arbeit gemeinsam zu verhandeln und die Anerkennung des Berufs zu erwirken.

## 2.3.2 Ausbau und Erweiterung der Einsatzmöglichkeiten von Peer-Arbeit

Für die Etablierung der Peer-Arbeit in Österreich müssen ausreichend Ausbildungs- und Arbeitsplätze inklusive der Möglichkeit zur selbstständigen Tätigkeit sichergestellt werden. In diesem Zusammenhang ist die Bewusstseinsbildung für Peer-Arbeit für deren Ausbau von zentraler Bedeutung.

### **Arbeitsfelder der Peer-Arbeit:**

*Genesungsbegleitung und Peer-Beratung in der psychosozialen Versorgung:*

- » gesamter stationärer psychiatrischer Bereich
- » psychiatrische Ambulanzen/Tageskliniken
- » Psychosoziale Dienste/Zentren
- » Tageszentren
- » Integrierte Versorgung
- » Mobile Dienste / Home Treatment

- » Krisendienste
- » Rehasentren
- » (Mit-)Veranstaltung von Trialogen

*Peer-Lehre:*

- » Ausbildungen von Gesundheits-, Sozial- und pädagogischen Berufen
- » Ausbildungen von relevanten Gatekeepern (Polizei, Mitarbeiter/-innen des AMS u. a.)
- » Peer-Ausbildungen
- » Aufklärung in Schulen

*Öffentlichkeitsarbeit:*

- » Infoveranstaltungen, z. B. in Schulen, Hochschulen, bei Polizei, Feuerwehr, Rettung, in Pfarren
- » Vorträge bei Fachsymposien und Tagungen
- » Medienarbeit und Anti-Stigma-Arbeit

*Neue Arbeitsbereiche von Peer-Arbeit:*

- » Arbeiterkammer (AK)
- » Österreichischer Gewerkschaftsbund (ÖGB)
- » Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ)
- » Sozialraumorientierung
- » Antidiskriminierungsstellen
- » Anwaltschaft für Menschen mit Behinderung (AMB)
- » Sozialversicherungsträger
- » Arbeitsmarktservice (AMS)
- » Netzwerk Berufliche Assistenz (NEBA)
- » Betriebe, Betriebsräte
- » selbstständige Tätigkeit analog zu „Persönlicher Assistenz“
- » Ombudsstellen

### 2.3.3 Ausbildungsmöglichkeiten und Finanzierung

In Österreich werden zurzeit eigene EX-IN(EXperienced-INvolvement)-Ausbildungslehrgänge zur Genesungsbegleiterin / zum Genesungsbegleiter, bisher abwechselnd in St. Pölten und Innsbruck, in Zukunft jeweils in einem anderen Bundesland, angeboten. In Graz wird an der FH Joanneum ein Lehrgang zur Akademischen Peer-Beraterin / zum Akademischen Peer-Berater starten. Des Weiteren gibt es die Ausbildung zur Peer-Beraterin / zum Peer-Berater nach dem oberösterreichischen Sozialberufegesetz und die EX-IN-Ausbildung der pro mente Akademie Wien. Ausreichend Ausbildungsplätze sollen geschaffen und weiter ausgebaut werden.

Um dies zu erreichen, sollen Qualitätsstandards und inhaltliche Anforderungen an das Curriculum einer Ausbildung zur Peer-Arbeiterin / zum Peer-Arbeiter erstellt werden, die von mehreren Trägern angeboten werden können, um das Ausbildungsangebot zu erhöhen.

Die Ausbildung zur Peer-Arbeiterin / zum Peer-Arbeiter soll zudem ausreichend gefördert werden. Die ganze Bandbreite an Fördermöglichkeiten, beginnend mit Vollstipendien<sup>4</sup> (z. B. Kontingent für Landesförderungen) über AMS-Förderungen (2. Bildungsweg) bis zu Förderbeiträgen und Zuschüssen (z. B. WAFF), soll angeboten und je nach Voraussetzungen und individueller Situation in Anspruch genommen werden können.

---

4

Deckung der Studiengebühren und Lebenshaltungskosten

# Literatur

- Anthony, W. A. (1993): Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4),11–23
- BMG (2013): Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit. Empfehlungen des Beirats für psychische Gesundheit des Bundesministeriums für Gesundheit. Fassung vom 21. 6. 2013. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMG (2015): Positionspapier des Beirats für psychische Gesundheit zu Inhalten der Gesundheitsreform – Zielsteuerung. Unveröffentlicht. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- EU und WHO Europe (2008): Europäischer Pakt für Psychische Gesundheit und Wohlbefinden. In: Europäische Union (Hg.): Hochrangige EU-Konferenz Gemeinsam für Psychische Gesundheit und Wohlbefinden, Brüssel. 12.–13. 6.2008, Europäische Union, World Health Organization Europe
- HVB (2012): Psychische Gesundheit. Strategie der Österreichischen Sozialversicherung. Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien
- Jané-Llopis, Eva; Anderson, Peter (2005): Mental health promotion and mental disorder prevention: A policy for Europe. Radboud University, Nijmegen
- Jossen, J. et al (2016): Qualitätskriterien und Richtlinien der Peer-Arbeit. Ein Positionspapier des Vereins Peer+. [Online] [https://www.peerplus.ch/joomla/images/peerplus/Dokumente/Positionspapier\\_Peer\\_QualittRichtlinien\\_Peer-Arbeit\\_Version12.pdf](https://www.peerplus.ch/joomla/images/peerplus/Dokumente/Positionspapier_Peer_QualittRichtlinien_Peer-Arbeit_Version12.pdf) [Zugriff am 22. 6. 2021]
- Trojan, A.; Kofahl, Ch. (2016): Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeförderung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. [Online] <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/selbsthilfe-selbsthilfegruppen-und-selbsthilfoerderung/> [Zugriff am 26. 3. 2021]
- Ladinsler, Edwin; Bauer, Johann (2019): Selbsthilfegruppen. In: Nowotny, Monika; Kern, Daniela; Breyer, Elisabeth; Bengough, Theresa; Griebler, Robert (Hg.): Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- Tupy, Christopher (2020): Interessenvertreterorganisationen im psychosozialen Bereich. Unveröffentlicht
- Utschakowski, Jörg et al (2015): Mit Peers arbeiten – Leitfaden für die Beschäftigung von Experten aus Erfahrung, Psychiatrie-Verlag, 1. Auflage 2015, ISBN Print 978-3-88414-625-5, ISBN PDF 978-3-88414-870-9
- WHO (2013a): Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit. Weltgesundheitsorganisation Regionalkomitee für Europa, 63. Tagung, Çeşme, Türkei, 16.–19. 9. 2013, WHO Regionalbüro für Europa
- WHO (2013b): Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization



# Glossar

**Empowerment:** bezeichnet den Prozess der Selbstermächtigung von Personen zur Erlangung eines selbstbestimmten Lebens

**EX-IN („Experienced Involvement“):** Ausbildungsprogramm, das auf dem individuellen Erfahrungswissen aufbaut und Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung zur Mitarbeit in psychiatrischen und psychosozialen Einrichtungen und Diensten qualifiziert<sup>5</sup>

**Peer-Arbeit (engl. peer work):** umfasst alle Tätigkeitsfelder von Peers – Peer-Beratung, Begleitung und Unterstützung, Genesungsbegleitung, Unterrichtstätigkeit bzw. Coaching für unterschiedliche Zielgruppen

**Peer-Beratung (engl. peer counseling):** Beratungstätigkeit durch Peers

**Peer-Begleitung (engl. peer support):** Begleitung und Unterstützung durch Peers

**Peer-Beteiligung (engl. peer involvement):** „Peer Involvement“ bedeutet übersetzt die Einbeziehung und das Engagement von Peers. Als Überbegriff umfasst dies alle Formen der Beteiligung in Beratung, Begleitung und Unterstützung sowie Lehr- und Forschungstätigkeit, Interessenvertretungsaktivitäten und Mitarbeit in Gremien.

**Peer-Lehre (engl. peer education):** Unterrichtstätigkeit/Coaching für unterschiedliche Zielgruppen (z. B. Gesundheitsberufe, Kinder und Jugendliche)

**Recovery:** Unter „Recovery“ wird der Weg zu einem befriedigenden, hoffnungsvollen und sozial eingebetteten Leben, gegebenenfalls innerhalb der krankheitsbedingten Grenzen, bezeichnet (Anthony 1993).

---

<sup>5</sup>  
siehe EX-IN Österreich: <https://www.ex-in.at/> [Zugriff am 25. 5. 2021]