



FINANZIERUNG VON RECOVERY COLLEGES NATIONALE PERSPEKTIVE

Prof. Dr. Michael Schulz

RECOVERY COLLEGE GÜTERSLOH-OWL



GLIEDERUNG

- Was sind Recovery Colleges?
- Wie werden Recovery Colleges heute finanziert?
- Wie könnte ein Übergang in die Regelfinanzierung gelingen?
- Abschluss

Präv Gesundheitsf
<https://doi.org/10.1007/s11553-023-01075-y>
 Eingegangen: 12. Mai 2023
 Angenommen: 17. August 2023

© The Author(s) 2023



Simon Stiehli^{1,2,3} · Jared Omundo⁴ · Klaus-Thomas Kronmüller^{4,5} ·
 Andrea Zingsheim⁴ · Sabine Heiniger⁶ · Gianfranco Zuaboni^{6,7} · Michael Schulz^{5,8}
¹Hochschule Osnabrück - University of Applied Sciences, Osnabrück, Deutschland
²Recovery College Osnabrück, Osnabrück, Deutschland
³Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Neuruppin/Brandenburg an der Havel, Deutschland
⁴Recovery College Gütersloh-OWL, Gütersloh, Deutschland
⁵LWL-Klinikum Gütersloh, Gütersloh, Deutschland
⁶Recovery College Bern (RCB), Bern, Schweiz
⁷Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD), Bern, Schweiz
⁸Fachhochschule der Diakonie Bielefeld, Bielefeld, Deutschland

Förderung und Prävention von seelischer Gesundheit und Wohlbefinden in der Gemeinde

Entwicklungen von Recovery Colleges im deutschsprachigen Raum – ein Resümee der letzten 5–10 Jahre

Einleitung

Setzt man sich mit der Relevanz, dem geschichtlichen Umsetzungsstand sowie den Wirkungsweisen um *Personal Recovery* [5, 37, 38] auseinander, wird schnell ersichtlich, dass der lebensweltfokussierte, offene Ansatz mit Wurzeln in der gemeindenahen Selbsthilfe mittlerweile ein nicht wegzudenkendes Paradigma und normative Maxime im globalen Mental-Health-System darstellt [40, 50]. Dabei existieren für Institutionen im psychosozialen Sektor vielfältige Erkenntnisse, wie seelische Gesundheit im Zuge individueller Recovery-Prozesse praktisch gefördert werden kann [39, 51, 52]. Hierzu unterstreichen diverse Gesundheitsakteure, wie beispielhaft das Komitee der Friedrich-Ebert-Stiftung, dass partizipativ nutzerorientierte sowie lebensweltorientierte Ansätze wie Recovery oder Empowerment als richtungweisende Anforderungen an ein zeitgenössisches und zukunftsfähiges psychosoziales Versorgungssystem gelten würden [17]. Kontextuell wird auf enge Verknüpfungen zwischen den geschilderten Ansätzen und Bestrebungen

der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zur Förderung von Teilhabe hingewiesen [10, 11, 17]. „Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen haben ein Recht darauf, in ihren besonderen Bedürfnissen und individuell unterschiedlichem Hilfebedarf wahrgenommen zu werden, und sollten befähigt und in die Lage versetzt werden, ihre Interessen selbst durchzusetzen, sich organisieren sowie ihre Lebensverhältnisse individuell bestimmen zu können (Selbstbefähigung/Empowerment)“ [14]. Als Resultat lässt sich das Phänomen der *Personal Recovery* sogar als ein bisher noch nicht wahrgenommenes Menschenrecht auffassen [4].

Einhergehend mit seelischer Gesundheitsförderung und Prävention durch Recovery wird in diesem Sinne auch der subjektive *Wellbeing*-Begriff [41], also das individuelle Wohlbefinden und positive Bewerten des eigenen Lebensweges, zentral verortet. Wellbeing meint: „Good mental states, including all of the various evaluations, positive and negative, that people make of their lives and the affective reactions of people to their experiences.“ [30]. Entsprungen aus einer

Betroffenenbewegung der 1980er-Jahre [3] mit Wurzeln im Empowerment-/Civil Rights Movement der späten 1950er-Jahre der USA [18] und wenig später der Psychiatrie-Enquête im deutschen Raum im Jahr 1975 [12, 16], beeinflusst der fortschreitende Ansatz nach knapp drei Dekaden kommunale [23], nationale [26, 27], internationale Perspektiven, Gesundheitspläne und Leitlinien [28, 49]. Vielmehr bleibt dann die Frage in der Praxis unbeantwortet, wo wahrhaftige 'Recovery-Orientierung', im Kontrast zu klinisch eingefärbten Konzeptionen, gelebt, reflektiert und nachhaltig für Nutzende und Interessierte vermittelt wird. Angesichts wachsender Bedeutung von Prävention im Mental-Health-Bereich gewinnt der Ansatz der Recovery Colleges (kurz: RC) auch hierzulande an Bedeutung. Allerdings ist zu prüfen, wie das Konzept im Rahmen des deutschen Versorgungs- und Bildungssystems gewinnbringend eingesetzt werden kann. Die vorliegende Originalarbeit vermittelt Wissensbestände zu Kernmerkmalen, Charakteristika von RC als auch die Entwicklung verschiedener Projektentwürfen. Damit soll erstmals

Recovery College Gütersloh-OWL

Das Recovery College Gütersloh-OWL ist ein Ort des Lernens rund um psychische Gesundheit und Wohlbefinden für alle Bürgerinnen und Bürger.

Das Einzigartige: Die Kursleiter/innen arbeiten im Tandem und haben meist selbst seelische Krisen durchlebt.

In den Seminaren und Workshops geht es um

- persönliches Wachstum

- individuelle Gesundheitskompetenz

- Erfahrungsaustausch

- Erkenntnisgewinn

REICHWEITE VON RECOVERY COLLEGES



7 HAUPTMERKMALE VON RC'S

Bildungs-
maß-
nahme

ko-
produktiv

stärken-
basiert

indivi-
duell

Mit
eigenem
Ort

mit der
Ge-
meinde
ver-
bunden

integra-
tiv

CHIME AKTUELLE KURSANGEBOTE IM RC-GT

CHIME-AKRONYM	Verbundenheit <i>(Connectedness)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Peer-Support, Einbindung in soziale Gruppen ○ Beziehung und Unterstützung von anderen ○ Gemeinschaft 	Hoffnung & Optimismus <i>(Hope & Optimism)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Glauben an Genesung ○ Änderungswillen ○ Hoffnung-inspirierende Beziehungen/ Freundschaften ○ Positive Denkweise und Wertschätzung ○ Träume und Sehnsüchte 	Identität <i>(Identity)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dimensionen von Identität ○ Wiederaufbau einer positiven Identität ○ Überwindung von (Selbst-)Stigma 	Der Sinn des Lebens <i>(Meaning in Life)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bedeutung in psychischen Gesundheits- und Krisenerfahrungen ○ Sinnvolles, erfülltes Leben, soziale Rollen und soziale Ziele 	Ermächtigung <i>(Empowerment)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Persönliche Verantwortung ○ Kontrolle über das Leben ○ Fokussierung auf Stärken
Kurspektrum	<p>„Gemeinsam in die Woche starten“</p> <p>„Recovery Treff“</p>	<p>„An unliebsamen Gefühlen wachsen“</p> <p>„Genesungswege gestalten“</p>	<p>„Ich – nicht mehr und nicht weniger“</p> <p>„Spiritualität und psychische Gesundheit“</p>	<p>„Selbstepathie“</p> <p>“Sprung in der Schüssel – na und?!“</p>	<p>„Mut für Visionen – Ziele setzen und erreichen“</p> <p>„Selbstführung – Intensivwochenende“</p>

RECOVERY COLLEGES IN DEUTSCHLAND

Entwicklung Struktur

Tab. 1 Überblick zur Befragung der rekrutierten Recovery-College-Einrichtungen in Deutschland, sortiert nach Gründungsjahr (Stand 10/2022–04/2023)

Ort der College-Einrichtung (RC/EC)	Bundesland	Gründungs-jahr	Trägerschaft/Kooperation/Förderung mit/ durch	Absolvierte Semester (n)	Angebotene Kurse (n)	Teilnehmende seit Gründung (n in absolut)	Mitarbeitende (absolut) (n)	Alleinige Anz Peers (n)
EC Bremen	Bremen	2016	EU-Förderung Erasmus+2016–2018 2019 Förderung senatorische Behörde für Gesundheit Bremen, Aktion Mensch (8/2020–11/2023), Träger: Initiative zur sozialen Rehabilitation e. V., „FOKUS das Zentrum für Bildung und Teilhabe“	4	Insgesamt ca. 40 Kurse	300	Angestellt: 3 MA	Angestellt: 1 MA
							Dozent*innen: ca. 25	50% der Dozent Werkstatt: Mel
RC Berlin	Berlin	2017	Projekt von expEERenced e. V.	1	2	20	6	5
RC Gütersloh OWL	Nordrhein-Westfalen	2018	Verein ReOGe e. V. (2019 gegründet)/LWL Klinikum Gütersloh Förderung: LWL-Sozialstiftung (seit 12/2021 für 3 Jahre), Bürgerstiftung Gütersloh (seit 2020 für digitales College, für drei Jahre)	7 (erst Trimester, dann Semester)	Ca. 35–40 pro Semester, (Präsenz und online), Insgesamt ca. 70, verschiedene Kurse	Ca. 420	3 angestellte MA (1,4 WK insgesamt), Ca. 50 Dozentinnen, da- von etliche ehrenamtlich, andere auf Honorarbasis, Ca. 10 Ehrenamtliche in der Projektgruppe	2 MA angestellte Dozentinnen Ehrenamtlicher Projektgruppe
RC Marburg	Hessen	2019	EX-IM Hessen e. V., DGSP e. V.	1	3 (1 Kurs durch- gängig seit 2019)	26	4	3 Personen
RC Osnabrück sachsen	Nieder-sachsen	2019	Weiblick e. V. und Weiblick Plus: Triolog Osnabrück (SHG-Psychiatreefahren), För- derung durch die Kaiserwerther Diakonie i. R. der Theodor Fliedner-Förderung 2022	1	4	8	Prof: 0, ehrenamtliche: ca. 7 in der RC-Projektgruppe	3 Personen (Ge- sundheitsbegleiter und 30% Anst
RC Bern (RCB), CH	Bern (Kanton)	2019	EBGG, Stiftung der UPD Bern, Stiftung zur Unterstützung psychisch kranker Menschen im Kanton Bern, Berner Fachhochschule BFH, Gesundheits-, Sozial- und Integrations- direktion des Kantons Bern (GSI), Stiftung Selbsthilfe Schweiz, Kornhaus-bibliothek Bern, Recovery College Gütersloh (DE)	Bislang 4 Semester (2 pro Jahr)	29	500	3 Personen MA zu 40, 20 und 5% Anstellungsper-	2 Personen MA und 30% Anst
RC Stuttgart	Baden-Württemberg	2020	Aktion Mensch (2021–2026), Lechler Stiftung, Evangelische Gemeinschaft PE Stuttgart, Offene Herberge e. V.	1	12 Workshops mit 25 Terminen	Ca. 135	Hauptamtl. 3 MA (zusam- men 50%)	2 Personen
RC Freiburg (Recovery College Süd-baden, RCS)	Baden-Württemberg	2020	Caritasverband Freiburg-Stadt e. V., Selbsthil- fe mit Kopfchen e. V. Freiburg, Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Baden-Württemberg e. V.	Keine Aufteilung in Semester, son- dern fortlaufende Angebote	28	150 (Präsenz), ca. 400 (online)	MA: 1 Person (10%), 1 Per- son (3%) 1 Ehrenamtliche	2 Personen

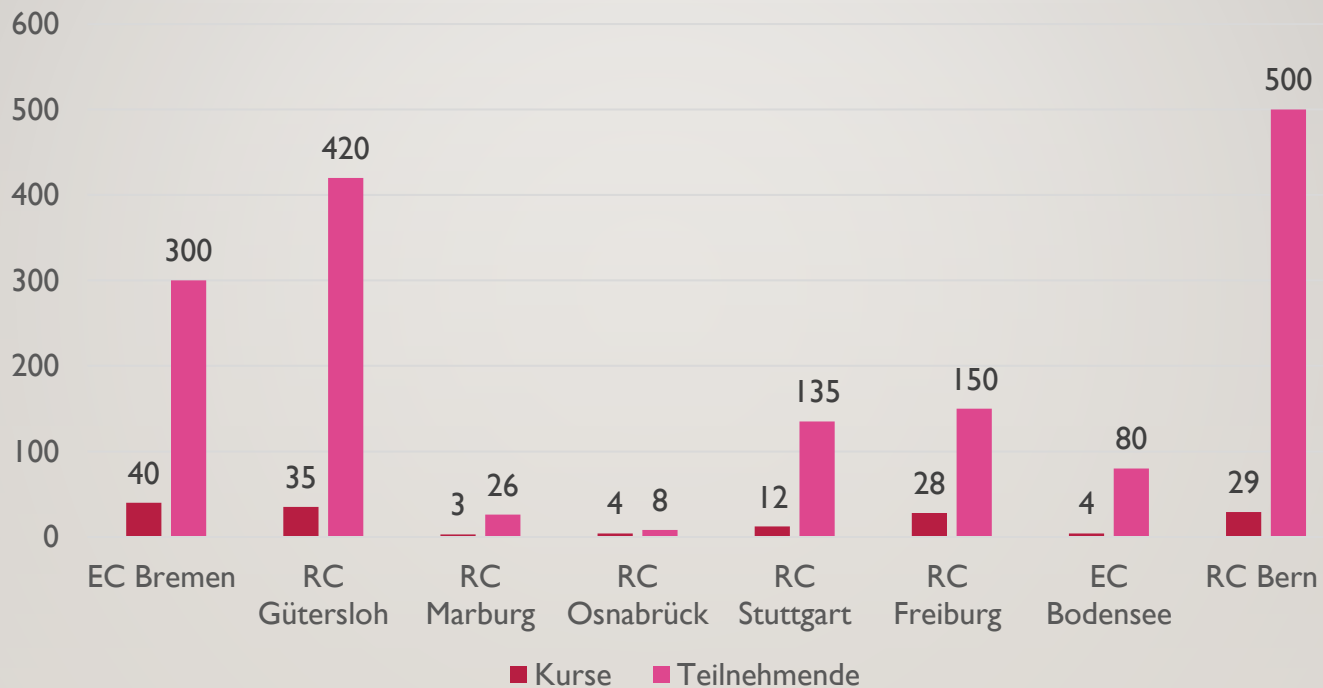
ENTSTEHUNGSGESCHICHTE VON RC'S IN DEUTSCHLAND



TRÄGERSCHAFTEN

EC Bremen	RC Berlin	RC Gütersloh	RC Marburg	RC Osnabrück	RC Stuttgart	RC Freiburg Recovery College Südbaden (RCS)	Empowerment College Bodensee (Ex In)	RC Regensburg	RC Augsburg	RC Bern (CH)
<p>Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.</p> <p>FOKUS das Zentrum für Bildung und Teilhabe</p>	<p>Projekt von exPEERined</p>	<p>Verein ReOrGe e.V.</p>	<p>Ex-In Hessen e.V.</p> <p>DGSP e.V.</p>	<p>Weitblick e.V.</p> <p>Trialog Osnabrück</p>	<p>Evangelische Gemeinschaft Stuttgart, Offene Herberge e.V.</p>	<p>Caritasverband Freiburg Stadt e.V.</p> <p>Selbsthilfe mit Köpfchen e.V.</p> <p>Landesverband Psychiatrieerfahrene e.V.</p>	<p>iPEBo e.V.</p>	<p>k. D.</p>	<p>k. D.</p>	<p>UPD Bern</p>

KURSE UND TEILNEHMENDE IN DEN RC'S



FINANZIERUNG



WELCHE KOSTENBLÖCKE ENTSTEHEN IN EINEM RC?

- Sachkosten, z.B.
 - Räumlichkeiten
 - Beispiel: 200 qm in Bremen kosten 2500 € warm
 - 30.000 € pro Jahr
 - Telekommunikation / Homepage / Social Media
 - Versicherungen
 - Reisekosten
 - Fortbildungskosten
 - Öffentlichkeitsarbeit
- Personalkosten, z.B.
 - 2x0,5 VK ca. 70.000 Euro
 - Honorarkosten für Kursleiter:innen: ca. 25.000 € pro Jahr
 - Ca. 300 Stunden im Tandem bei 35 €



Evidence-based Recovery Colleges: developing a typology based on organisational characteristics, fidelity and funding

Der Median des Jahresbudgets lag bei **£200.000** (IQR £127.000-£300.000) pro RC.

Der Median der Kosten pro Student lag bei **518 £** (Spanne: £275-£840).

Die Kosten pro konzipiertem Kurs bei **5.556 £** (Spanne: £3.000-£9.416) und pro durchgeführtem Kurs bei 1.510 £ (IQR £682-£3.030).

100.000 £ = 115.000 €
Feuerwehrauto: ca. 300.000 €



✉ Daniel Hayes
d.hayes@ucl.ac.uk

Extended author information available on the last page of the article

develop students' strengths through participation in courses

RC'S AKTUELL IN PROJEKTFINANZIERUNG

ZUM BEISPIEL:

- **EC Bremen:**
 - EU Förderung Erasmus (2016-2018)
 - Senatorische Behörde für Gesundheit
 - Aktion Mensch
- **RC Gütersloh OWL:**
 - LWL Sozialstiftung
 - Bürgerstiftung Gütersloh
 - Räumlichkeiten vom LWL-Klinikum Gütersloh
- **Osnabrück:**
 - Preisgeld
- **RC Stuttgart:**
 - Aktion Mensch (2021-2026). Lechler-Stiftung
- **RC Bern:**
 - *Stiftung Selbsthilfe Schweiz*

WELCHE MÖGLICHKEITEN UND HERAUSFORDERUNGEN ERGEBEN SICH FÜR DIE ZUKUNFT?

Auf dem Weg in die Regelfinanzierung

WO KÖNNTE DAS RC / EC ANDOCKEN?



HERAUSFORDERUNGEN

- Kostendeckendes Arbeiten wird nicht möglich sein
 - Niedrigschwelligkeit als elementarer Konzeptbaustein
- Aufenthaltsräumlichkeiten von großer Bedeutung
 - („safe environment“)
 - Bibliothek
- Tarifliche bzw. angemessene Bezahlung
- Räumlichkeiten

SOZIALGESETZBÜCHER ALS MÖGLICHER BEITRAG ZUR FINANZIERUNG



RC ALS MAßNAHMEN DER PRIMÄREN UND SEKUNDÄREN PRÄVENTION

- Prävention setzt nie eine Diagnose als „krank“ voraus
- Voraussetzung für die Finanzierung sind (internationale) Wirksamkeitsnachweise
- Herausforderung: Selbstausswahl-Bias



Spitzenverband



Finden Sie Ihren Gesundheitskurs!

Schön, dass Sie etwas für Ihre Gesundheit tun möchten! Hier finden Sie eine Übersicht qualitätsgeprüfter Präventionskurse, die ausschließlich von qualifizierten Fachleuten geleitet und von der gesetzlichen Krankenversicherung bezuschusst werden. Bitte wenden Sie sich bei Interesse an einem bestimmten Kurs in Bezug auf die Höhe der Erstattung direkt an Ihre Krankenkasse.

[← zurück zu den Suchergebnissen](#)

Autogenes Training für Erwachsene Komp.-Kurs Wohnortnah

Kursnummer: KU-ST-411DLP

Dieser Kurs soll die TeilnehmerInnen befähigen, mit Hilfe des AT aktiv an den eigenen Heilungsprozessen mitzuwirken. Das AT bietet dazu eine einfache Möglichkeit, mit bewußt herbeigeführter Entspannung des Körpers und der Psyche, bestehende Anspannungs- und Erregungszustände zu reduzieren. Schlafstörungen, Unruhe können mit dieser Methode abgebaut und das Wohlbefinden gesteigert werden.

Der Kurs findet als Kompaktangebot an 4 aufeinanderfolgenden Tagen mit jeweils zwei Unterrichtseinheiten à 45 Minuten pro Tag statt. Dieser Kurs findet auf der Basis einer Zentralen Konzeptprüfung statt.



Zertifiziert von der Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen zur
Zertifizierung von Präventionskursen - § 20 SGB V

Details

Kursgebühr	100,00 €
Themenbereich	Stress- und Ressourcenmanagement
Kursleitung	Andi Pätzold
Umfang und Dauer	8 Einheiten à 45 Minuten
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Nicht geschlechtsspezifisch• Erwachsene

Kursanbieter

Andi Pätzold

Lipper Hellweg 355
33699 Bielefeld

Telefon 0175 3702732

E-Mail-Adresse

✉ andi.paetzold@gmx.de

Merkliste (leer)

Zurzeit befinden sich keine Kurse auf
Ihrer Merkliste

Hinweis

Sie können die Bezuschussung nur
dann erhalten, wenn die Angaben zu
Umfang und Dauer in Ihrer
Teilnahmebescheinigung mit den
Angaben im Kurs übereinstimmen.

§ 6 SGB IX: TRÄGER DER LEISTUNGEN ZUR TEILHABE (REHABILITATIONSTRÄGER) KÖNNEN SEIN:

1. die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen
2. die Bundesagentur für Arbeit
3. die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Leistungen
4. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung
5. die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge
6. die Träger der öffentlichen Jugendhilfe

INKLUSIONSBETRIEBE

- Inklusionsbetriebe beschäftigen mind. 30 % bis i. d. R. höchstens 50 % Menschen, die wegen einer Schwerbehinderung oder einer (drohenden) psychischen Behinderung große Schwierigkeiten haben, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeit zu finden oder zu behalten. Menschen mit und ohne Behinderungen arbeiten dort zusammen.

DIE ROLLE DER GEMEINDE / KOMMUNE

- “seelisch gesunde Stadt“
- Schnittmenge Volkshochschule
- Notwendigkeit „Discovery College“
- Positiven Signal in der psychosozialen Versorgung
- Landschaftsverbände



Geheimtipps gegen seelische Tiefs

Auftakt der Wochen der seelischen Gesundheit: Experten wollen die Prävention in den Blick rücken.

■ Gütersloh (jahu). „Jeder muss für sich selbst ausprobieren, was ihm guttut“, sagt Karin Schüre. Die Gütersloherin leitet die Selbsthilfegruppe „Angst, Panik, Depressionen“ und musste auch für sich Methoden finden, um aus seelischen Tiefs herauszukommen. „Im Winter bin ich tagsüber viel am Puzzeln“, erzählt sie. Und nachts, wenn das Gedankenkarussell sie nicht schlafen lässt, dann schaue sie Serien auf dem Tablet.

„Wir alle wissen, was wir für unsere körperliche Gesundheit tun können. Bei der seelischen Gesundheit ist das Wissen weit weniger verbreitet“, sagt Klaus-Thomas Kronmüller, Ärztlicher Direktor des LWL-Klinikums Gütersloh. Er hat zum Auftakt der „Wochen der seelischen Gesundheit“ ins Gütersloher Flußbett-Hotel zu einer Podiumsdiskussion eingeladen mit der Frage, was im Kreis Gütersloh für die psychische Gesundheit in Zukunft getan werden kann. „Zukünftig werden wir nicht mehr, sondern weniger Ärzte und Therapeuten haben“, gibt Kronmüller zu bedenken. Es

müsse viele weitere Angebote geben. Selbsthilfegruppen wie die von Karin Schüre beispielsweise. Und das Recovery College, das Andrea Zingsheim in der Runde vertritt. „Wir sind eine Art Volkshochschule für die seelische Gesundheit“, erläutert sie. In Kursen würden Angebote gemacht, die Menschen und ihrer seelischen Gesundheit guttun. Zingsheims Geheimtipp gegen seelische Tiefs: „Sich immer wieder mitziehen und begeistern lassen“, rät sie. Für Kronmüller selbst

sei das Lesen eine Art Therapie. „Keine Romane, sondern geschichtliche Bücher über die Denkvorstellungen anderer Menschen“, erzählt er. „In die Denkwelt von beispielsweise Humboldt einzutauchen, ist etwas, das mir guttut.“

Für Emilio Bellucci vom Wertkreis ist es der Sport, der sich positiv auf sein Seelenleben auswirkt, für Dieka Ohling vom gemeindepsychiatrischen Verbund sind es Spaziergänge in der Natur. Für Michael Schulz von der Stabs-

gruppe für Klinikentwicklung und Forschung am LWL-Klinikum, ist es die Musik. „Ich würde Hilfe in Bob Dylan finden“, sagt er.

Er rät gesamtgesellschaftlich zu mehr niederschweligen Angeboten und Prävention. „Der gesellschaftliche Kontext spielt eine große Rolle für die seelische Gesundheit.“ Familien und deren Lebensumfeld müssten viel stärker in den Blick rücken. „Wir beobachten ein deutlich gestiegenes Aggressionspotenzial schon bei Drei- bis Vierjährigen“, ist er besorgt.

Anette Harnischfeger von der Schlaganfallselbsthilfe findet, das Thema Gesundheit gehöre auch in die Bildung. Außerdem sollte es Angebote wie das Recovery College nicht nur in Gütersloh geben, sondern sie sollten auch in den Kommunen verankert sein. „Ich werde das Thema bei der nächsten Bürgermeisterkonferenz ansprechen“, verspricht Bürgermeister Norbert Morkes. Auch er verrät sein Mantra fürs seelische Wohlbefinden: „Du willst das, du kannst das, du schaffst das.“



Waren Teil des Diskussionspodiums: (v.l.) Klaus-Thomas Kronmüller, Andrea Zingsheim und Anette Harnischfeger. Foto: Anja Hustert

Angebote wie das Recovery College sollten nicht nur in der Stadt Gütersloh, sondern auch in der Kommune verankert sein.

„Ich werde das Thema bei der nächsten Bürgermeisterkonferenz ansprechen“,

verspricht Bürgermeister Norbert Morkes.

„In Stuttgart lohnt in jedem Fall ein Antrag auf Förderung aus dem kommunalen Haushalt. Deshalb wird z.B. die Sozialbürgermeisterin zur Eröffnung des neuen Programms als Grußrednerin eingeladen. Da müssen kommunalpolitisch dicke Bretter gebohrt werden“.



Jürgen Armbruster

STRATEGIEN ENTWICKELN

- Bildung - gesundheitliche Prävention - Soziales (Teilhabe)
 - Gefahr, dass jeder auf den anderen zeigt
- Deshalb ist die Reihenfolge der Anfragen genau zu überlegen

ZUSAMMENFASSUNG

- Kassen
- BTHG
- Stiftungen
- Kommunen, Landschaftsverbände, VHS
- Spenden
- Kursgebühren als Teil der Mischfinanzierung
- Forschung

Präv Gesundheitsf
<https://doi.org/10.1007/s11553-023-01075-y>
 Eingegangen: 12. Mai 2023
 Angenommen: 17. August 2023

© The Author(s) 2023



Simon Stiehli^{1,2,3} · Jared Omundo⁴ · Klaus-Thomas Kronmüller^{4,5} ·
 Andrea Zingsheim⁴ · Sabine Heiniger⁶ · Gianfranco Zuaboni^{6,7} · Michael Schulz^{5,8}
¹Hochschule Osnabrück – University of Applied Sciences, Osnabrück, Deutschland
²Recovery College Osnabrück, Osnabrück, Deutschland
³Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Neuruppin/Brandenburg an der Havel, Deutschland
⁴Recovery College Gütersloh-OWL, Gütersloh, Deutschland
⁵LWL-Klinikum Gütersloh, Gütersloh, Deutschland
⁶Recovery College Bern (RCB), Bern, Schweiz
⁷Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD), Bern, Schweiz
⁸Fachhochschule der Diakonie Bielefeld, Bielefeld, Deutschland

Förderung und Prävention von seelischer Gesundheit und Wohlbefinden in der Gemeinde

Entwicklungen von Recovery Colleges im deutschsprachigen Raum – ein Resümee der letzten 5–10 Jahre

Einleitung

Setzt man sich mit der Relevanz, dem geschichtlichen Umsetzungsstand sowie den Wirkungsweisen um *Personal Recovery* [5, 37, 38] auseinander, wird schnell ersichtlich, dass der lebensweltfokussierte, offene Ansatz mit Wurzeln in der gemeindenahen Selbsthilfe mittlerweile ein nicht wegzudenkendes Paradigma und normative Maxime im globalen Mental-Health-System darstellt [40, 50]. Dabei existieren für Institutionen im psychosozialen Sektor vielfältige Erkenntnisse, wie seelische Gesundheit im Zuge individueller Recovery-Prozesse praktisch gefördert werden kann [39, 51, 52]. Hierzu unterstreichen diverse Gesundheitsakteure, wie beispielhaft das Komitee der Friedrich-Ebert-Stiftung, dass partizipativ nutzerorientierte sowie lebensweltorientierte Ansätze wie Recovery oder Empowerment als richtungweisende Anforderungen an ein zeitgenössisches und zukunftsfähiges psychosoziales Versorgungssystem gelten würden [17]. Kontextuell wird auf enge Verknüpfungen zwischen den geschilderten Ansätzen und Bestrebungen

der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zur Förderung von Teilhabe hingewiesen [10, 11, 17]. „Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen haben ein Recht darauf, in ihren besonderen Bedürfnissen und individuell unterschiedlichem Hilfebedarf wahrgenommen zu werden, und sollten befähigt und in die Lage versetzt werden, ihre Interessen selbst durchzusetzen, sich organisieren sowie ihre Lebensverhältnisse individuell bestimmen zu können (Selbstbefähigung/Empowerment)“ [14]. Als Resultat lässt sich das Phänomen der *Personal Recovery* sogar als ein bisher noch nicht wahrgenommenes Menschenrecht auffassen [4].

Einhergehend mit seelischer Gesundheitsförderung und Prävention durch Recovery wird in diesem Sinne auch der subjektive *Wellbeing*-Begriff [41], also das individuelle Wohlbefinden und positive Bewerten des eigenen Lebensweges, zentral verortet. Wellbeing meint: „Good mental states, including all of the various evaluations, positive and negative, that people make of their lives and the affective reactions of people to their experiences.“ [30]. Entsprungen aus einer

Betroffenenbewegung der 1980er-Jahre [3] mit Wurzeln im Empowerment-/Civil Rights Movement der späten 1950er-Jahre der USA [18] und wenig später der Psychiatrie-Enquête im deutschen Raum im Jahr 1975 [12, 16], beeinflusst der fortschreitende Ansatz nach knapp drei Dekaden kommunale [23], nationale [26, 27], internationale Perspektiven, Gesundheitspläne und Leitlinien [28, 49]. Vielmehr bleibt dann die Frage in der Praxis unbeantwortet, wo wahrhaftige 'Recovery-Orientierung', im Kontrast zu klinisch eingefärbten Konzeptionen, gelebt, reflektiert und nachhaltig für Nutzende und Interessierte vermittelt wird. Angesichts wachsender Bedeutung von Prävention im Mental-Health-Bereich gewinnt der Ansatz der Recovery Colleges (kurz: RC) auch hierzulande an Bedeutung. Allerdings ist zu prüfen, wie das Konzept im Rahmen des deutschen Versorgungs- und Bildungssystems gewinnbringend eingesetzt werden kann. Die vorliegende Originalarbeit vermittelt Wissensbestände zu Kernmerkmalen, Charakteristika von RC als auch die Entwicklung verschiedener Projektentwürfen. Damit soll erstmals



MICHAEL.SCHULZ@LWL.ORG

**Vielen Dank an alle
Personen Recovery
College Gütersloh OWL!**