

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Recovery - ein personenzentrierter
Ansatz zur (pflegerischen)
Unterstützung von Menschen auf
ihrem Genesungsweg

Regine Groß

14. Jahrestagung
Bipolare Störungen – Jetzt wird's persönlich!
Freitag, 19.09.2014

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Agenda

1. Hintergrund
2. Recoveryorientierte Praxis fördern
3. S3-Leitlinie & Recovery
4. Recoveryorientierte Unterstützung
anhand der Schulungsunterlagen
„Recovery praktisch!“
5. Zusammenfassung

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

1. Hintergrund

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

„Gibt es nicht ein deutsches Wort für „Recovery“?“

- Recovery = Genesung
- Recovery = Wiederherstellung
- Recovery = Gesundung
- Recovery = Rückgewinn



LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Symptomfokussierter Ansatz

- Rückkehr zur Normalität
- Komplette Remission der Symptome
- Teilzeit, Vollzeitstelle oder Studium
- Unabhängige Lebensgestaltung ohne Aufsicht von Angehörigen
- Freunde haben und mit ihnen Aktivitäten teilen
- Dies über eine Periode von 2 Jahren

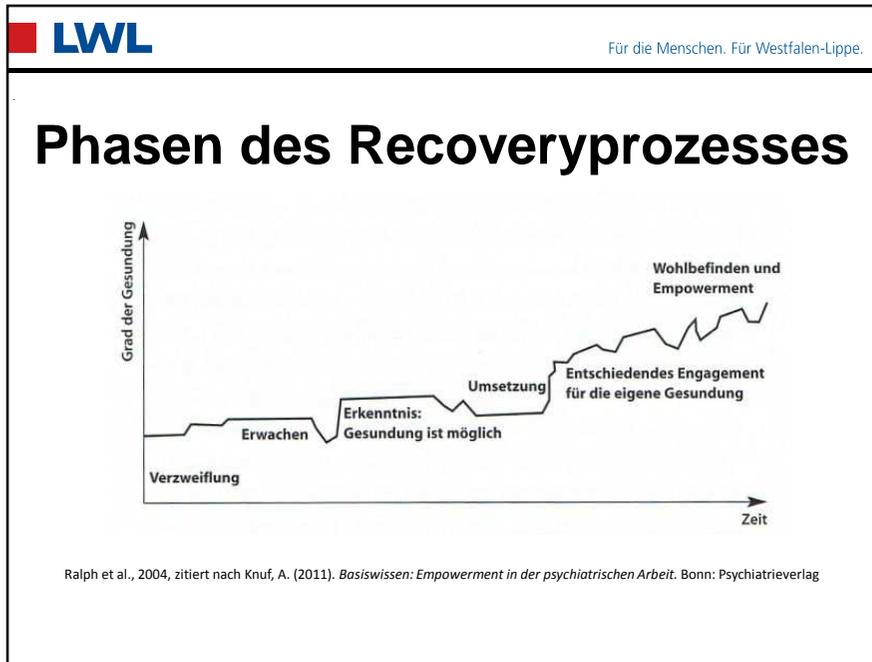
Liberman, R. P., Kopelowicz, A., Ventura, J., & Gutkind, D. (2002). Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 14(4), 256-272

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Personenzentrierter Ansatz

«Recovery ist ein zutiefst persönlicher, einzigartiger **Veränderungsprozess** der Haltung, Werte, Gefühle, Ziele, Fertigkeiten und Rollen. Es ist ein Weg, um ein **befriedigendes, hoffnungsvolles und konstruktives Leben**, trotz der durch die psychische Krankheit verursachten Einschränkungen zu leben. Recovery beinhaltet die Entwicklung eines neuen **Sinns und einer neuen Aufgabe** im Leben, während man gleichzeitig über die katastrophalen **Auswirkungen von psychischer Krankheit hinauswächst.**»

Anthony, W.A. *Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 1993, 16(4): p. 11-23



LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

„Sie haben eine Krankheit, die chronische Schizophrenie genannt wird. Das ist eine Krankheit wie Diabetes. Wenn Sie für den Rest ihres Lebens Medikamente schlucken und Stress meiden, schaffen sie es vielleicht“

(Deegan, 1995)

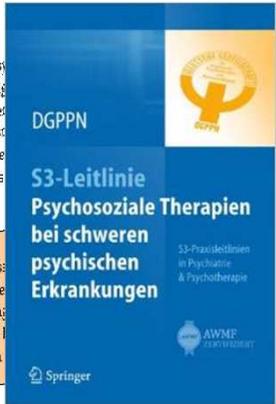
LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

1. Grundsätzliche Aspekte

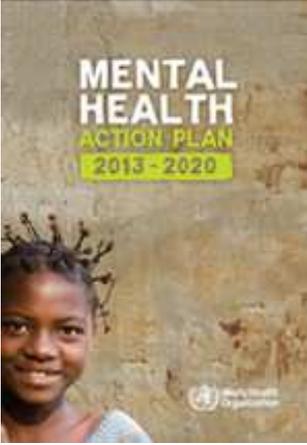
1.1. Recovery - Ziel psychosozialer Interventionen

Der Begriff *Recovery* gewann im Umgang mit schweren psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung und kann wie folgt definiert werden: Besserung, Genesung, Gesundung, Rückgewinnung, Wiedergewinnung. Im Rahmen dieser Leitlinie wird *Recovery* an einigen Textstellen verwendet. Ursprünglich wurde *Recovery* als ein Ergebnisparameter bei der Behandlung von schweren psychischen Erkrankungen verwendet. In der Folgezeit entstand eine neue Definition von *Recovery*, in der diese als ein Prozess im menschlichen Leben beschrieben wurde¹³.

Statement 1:
Recovery ist ein zutiefst persönlicher und einmaliger Prozess, der die Wiederherstellung von Haltungen, Werten, Gefühle, Ziele, Fähigkeiten und Rollen in einem befriedigenden, hoffnungsvollen und in soziale Bezüge eingebundenen, krankheitsbedingten Grenzen. *Recovery* beinhaltet auch die Überwindung der im Prozess der Überwindung der katastrophalen Folgen von schweren psychischen Erkrankungen.
 (Definition nach Anthony, 1993¹³ in Cranach, 2007¹⁴)



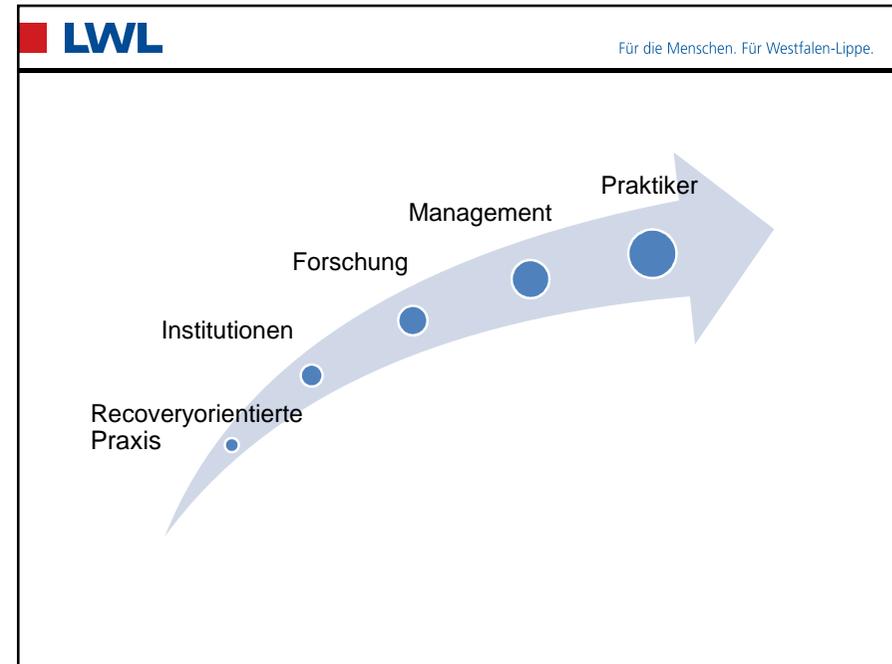
LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.



“Its overall goal is to promote mental well-being, prevent mental disorders, provide care, **enhance recovery**, promote human rights and reduce the mortality, morbidity and disability for persons with mental disorders.”

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

2. Recoveryorientierte Praxis fördern



LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Nutzen der psychiatrischen Angebote für die einzelnen Menschen sehr unterschiedlich!

Angebote nützlich und unterstützen ↔ Angebote teilweise nützlich, entsprechen aber nicht gänzlich den Erwartungen ↔ Angebote schaden, soziale Exklusion

Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness : a guide for mental health professionals*. Cambridge ; New York: Cambridge University Press.

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Recoveryorientierte Institution

„eine Psychiatrie für die Person, das den/die **Patient/in als Person** innerhalb ihres jeweiligen sozialen und interpretativen Kontexts als **Zentrum und Ziel psychiatrischer Versorgung und Forschung** definiert und in dem neben den Krankheitsaspekten auch die **positiven Gesundheitsaspekte** der Person und somit **ihre Recovery-Kräfte** und Resilienz in der klinischen Praxis und Forschung einen zentralen Platz einnehmen.“

(Mezzich, 2006, zitiert nach Schrank & Amering, 2007, S.48)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Was bedeutet Recovery in der Praxis?

**What Does Recovery Mean in Practice?
A Qualitative Analysis of International
Recovery-Oriented Practice Guidance**

Clair Le Boutilier, B.Sc., M.Sc.
Mary Leamy, M.Sc., Ph.D.
Victoria J. Bird, B.Sc.
Larry Davidson, Ph.D.
Julie Williams, B.Sc., M.Sc.
Mike Slade, Psych.D., Ph.D.

Objectives: Recovery is a multifaceted concept, and the need for operationalization in practice has been identified. Although guidance on recovery-oriented practice exists, it is from disparate sources and is difficult to apply. The aims of the study were to identify the key characteristics of recovery-oriented practice guidance on the basis of current international perspectives and to develop an overarching conceptual framework to aid the translation of recovery guidance into practice.

beliefs about the etiology and treatment of mental illness, including the way in which mental health practice is organized and implemented to ensure that people living with mental illness are allowed the opportunity to lead meaningful and productive lives

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Was bedeutet Recovery in der Praxis?

Ziel:

- Operationalisierung einer recoveryorientierten Praxis
- Schlüsselemente identifizieren

Methode:

- Qualitative Inhaltsanalyse von 30 internationalen Leitlinien zur Recoveryförderung

Ergebnisse:

- 16 Themen ► 4 Cluster

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Was bedeutet Recovery in der Praxis?



Das Diagramm zeigt die Recovery-orientierte Praxis als zentrales Element, umgeben von vier unterstützenden Faktoren:

- Organisatorisches Engagement
- Arbeitsbeziehungen
- Bürgerrechte fördern
- Unterstützung der persönlich definierten Recovery

Le Boutillier C, Leamy M, Bird V et al. (2011)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Bürgerrechte fördern

- Die Person hinter den „Servicenutzern“ sehen
- Die Rechte der Nutzenden
- Soziale Inklusion
- Bedeutungsvolle Beschäftigung

Le Boutillier C, Leamy M, Bird V et al. (2011)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Organisatorisches Engagement

- Recovery-Vision
- Arbeitsplatzunterstützende Strukturen
- Qualitätsverbesserung
- Behandlungsleitpfade
- Personalplanung

Le Boutillier C, Leamy M, Bird V et al. (2011)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Unterstützung der persönlich definierten Recovery

- Individualität
- Informierte Entscheidungen
- Peerunterstützung
- Stärken fokussieren
- Ganzheitlicher Ansatz

Le Boutillier C, Leamy M, Bird V et al. (2011)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

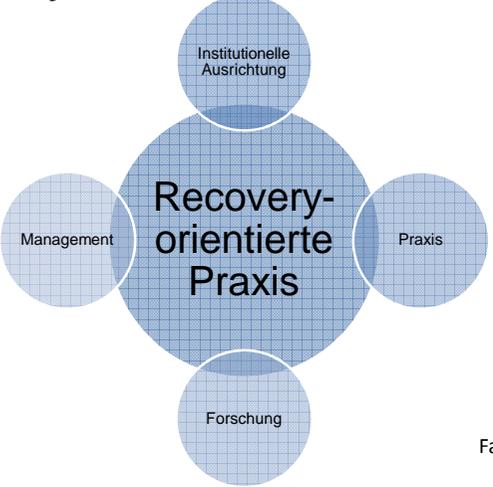
Arbeitsbeziehungen

- Partnerschaft
- Hoffnung inspirieren

Le Boutilier C, Leamy M, Bird V et al. (2011)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Recovery-orientierte Institutionen



The diagram features a central blue circle with a grid pattern containing the text "Recovery-orientierte Praxis". Surrounding this central circle are four smaller blue circles, each with a grid pattern and a label: "Institutionelle Ausrichtung" at the top, "Praxis" on the right, "Forschung" at the bottom, and "Management" on the left.

Farkas (2013)

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Forschung

- Langzeitstudien belegen, dass Menschen von psychischen Erkrankungen genesen können
- Further research is needed...
- Betroffenengeleitete Forschung

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Institutionelle Ausrichtung

- Wandel des holistischen psychiatrischen Versorgungssystem und des organisationalen Kontextes (Anthony, 2007)
- System passt sich an die Bedürfnisse des Menschen an (Amering & Schmolke, 2007, S. 242 f.)
- Verankerung der Recoveryvision im Leitbild

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Management

- Zielsetzungen, Weiterbildungen und Handlungen in der Praxis auf Recovery ausrichten
- für die Praktiker verständliche Forschungsliteratur über Recovery zugänglich machen
- Recovery sichtbar machen

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Praxis

- „fachliche Kompetenz soll nicht über die Weisheit der ´praktischen Erfahrung` dominieren“
(Repper, Shepherd, Perkins & Boardman, 2013, S. 94)
- „Die Person ist die Schlüsselfigur in diesem Genesungsprozess, doch der sorgende Praktiker kann helfen ihr Potenzial zur Genesung zu erschließen“
(Buchanan-Barker & Barker, 2008, S. 14)
- Reflexion der Rolle (Schulz & Zuaboni, 2012)

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Praxis I

- Nutzender ist Entscheidungsträger (Slade, 2009)
- Psychiatriefachpersonen:
 - Begleiter
 - Unterstützer
 - Ressourcenpersonen
 - Machen das Angebot zu unterstützen oder zu informieren

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Was bedeutet dies für Psychiatriefachpersonen?

«Wenn Recovery eine Reise ist, dann besteht die Rolle der Psychiatriefachleute darin, während dieser Reise eine gewisse **Führung und Orientierung** anzubieten, **ohne den Nutzenden, die sie begleiten, die Kontrolle zu entziehen.**» (NES/SRN 2007)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

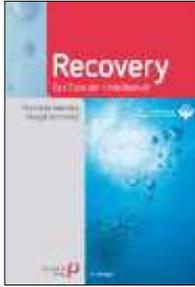
Eigenschaften

- Zuhören
- Zwischenmenschliche Qualitäten
- Glaube an und Ermutigung zu Veränderung
- Fokus liegt auf der Person
- Einfühlungsvermögen
- Fachwissen
- Stärken der Person erkennen und fördern
- Sinn für Humor
- Nicht wertend oder stigmatisierend sein
- Lebenserfahrung

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Charakteristika

- Qualitative Studie
- fünfzehn Interviews
- „Recoveryorientierte Professionelle: Helfende Beziehungen in psychiatrischen Einrichtungen“
- Charakteristika helfender Beziehung in psychiatrischen Einrichtungen verstehen zu können
- recoveryorientierten Weise am effektivsten mit Nutzern arbeiten



(Borg & Kristiansen, zitiert nach Amering & Schmolke, 2007).

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Charakteristika

- therapeutische Beziehung durch Respekt, Empathie und eine menschliche Haltung geprägt
- genaues Zuhören, Interesse und Offenheit in Gesprächen
- partizipatorische, vertrauensvolle Atmosphäre
- Sehen der detaillierten Dinge in den jeweiligen Lebensgeschichten
- den Menschen zugestehen sowohl krank, als auch gesund sein zu dürfen.

(Borg & Kristiansen, zitiert nach Amering & Schmolke, 2007).

 **LWL** Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Charakteristika

- Interesse, Kontinuität und Sicherheit vermittelten
- Krisen im alltäglichen Leben nach Priorität des Hilfesuchenden zu meistern
- Zeit für die Betroffenen nahmen,
- Sinn für Humor hatten, gute Gespräche erfolgten,
- Hilfe bei praktischen Dingen erfolgte,
- Geduld, Kontinuität und Ausdauer vermittelt wurden

(Borg & Kristiansen, zitiert nach Amering & Schmolke, 2007).

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Was sagen die Betroffenen?

- Befürchtung, dass der Rückkehr des Paradigmas der „chronischen Erbkrankheit“
- Recovery-Gedanke wird als Veränderungspotential gesehen
- Einbezug der Nutzenden in Entscheidungen
- Förderung des Dialogs
- Individualität der Therapiepläne
- Förderung der Selbsthilfe
- Einbezug von Peers

Inbalance (1/2014)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

*«Damit das Pflegepersonal hilfreiche Beziehungen aufbauen kann, muss die Bedeutung von ‚Profi‘ neu definiert werden [...], das heißt, eine engagierte und gegenseitige **Beziehung** entwickeln, Behandlungspläne zusammen gestalten, ein **echtes Interesse** sowie Verständnis und **Einfühlungsvermögen** für die Menschen und ihre Situationen aufbringen und ihnen beim Zuhören Hoffnung und Unterstützung bieten.»*

(Brown/Kandirikira 2007)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Leitfaden



100 Wege um Recovery zu unterstützen
Ein Leitfaden für psychiatrische Fachpersonen
Rethink Mental Illness-Serie Recovery: Band 1 von Mike Slade

Kostenloser Download unter <http://www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/>

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

3. S3-Leitlinie & Recovery

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Welche recoveryorientierten Aspekte enthält die S3-Leitlinie?

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen
DGBS

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde
DGPPN

S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie Bipolarer Störungen

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Trialog

Sekundärfamilie – die durch die Spannweite der Phasen oft stark involviert und belastet sind. Die trialogische Zusammenarbeit fördert daher das gegenseitige Verständnis für die mit der bipolaren Erkrankung verbundenen Probleme sowie die Generierung von allseitig akzeptierbaren Lösungen. Auf Seiten der Betroffenen stellt der Trialog zudem eine Option zu mehr Verantwortungsübernahme dar und hat eine aktive Selbstbestimmung und die Verbesserung der Fähigkeit zum Selbstmanagement zur Folge.

Statement	Empfehlungsgrad
<p>Trialog</p> <p>Im Rahmen der Behandlung der Bipolaren Störung ist die trialogische Zusammenarbeit besonders wichtig. Sie ist eine wesentliche Voraussetzung für eine offene, vertrauensvolle und erfolgreiche Kooperation zwischen betroffenen Patienten, Angehörigen und anderen Bezugspersonen sowie Behandlern, auf deren Basis gemeinsame Interessen und Behandlungsziele verfolgt werden können. Ergebnisse der trialogischen Zusammenarbeit beschränken sich nicht nur auf die individuelle Therapiebeziehung, sondern haben Auswirkungen auf die angemessene Darstellung der Interessen der Patienten und Angehörigen in der Öffentlichkeit und Politik, auf die Qualitätsförderung und auf die Fortentwicklung der Versorgungsstrukturen.</p>	<p>Statement</p>

3.2 Voraussetzungen für das trialogische Handeln

Trialogisches Handeln setzt eine Beziehungskultur und wechselseitigen Respekt von betroffenen Patienten, Angehörigen und anderen Bezugspersonen voraus. Es ist Aufgabe von

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Betroffeneneinbezug

und Beziehungen. Beraten hat die mit einer Person. Die jeweils spezifischen Beziehungen und Konflikte möglichst aller unmittelbar Beteiligten in Primär- und Sekundärfamilie wahrzunehmen und zu berücksichtigen, kann deeskalierend wirken und den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen.

Statement	Empfehlungsgrad
Trialog2 In professionellen Fort- und Weiterbildungen soll der trialogische Aspekt besonders berücksichtigt werden. Die direkte Beteiligung engagierter Betroffener, Angehöriger und anderer Bezugspersonen soll selbstverständlich sein.	Statement

3.3 Partizipative Entscheidungsfindung

Neben dem Ansatz des Selbstmanagements (siehe unten) findet zunehmend auch das Modell der Partizipativen Entscheidungsfindung (engl.: shared decision making) Beachtung (Scheibler et al. 2003, Dierks et al. 2001, Klemperer 2003), das auf der Grundlage einer gleichberechtigten

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Peerunterstützung

quasiexperimentelle, nicht randomisierte longitudinale Studie über Case-Management-Teams fand heraus, dass Klienten mit Peer-Support eine bessere Lebensqualität und dichtere Behandlungskontakte aufweisen als eine Vergleichsgruppe (Felton et al. 1995). Zu den besonderen Leistungen von „Peer-Experts“ gehört, auch mit schwer erreichbaren Patienten in Kontakt zu kommen (Sells et al. 2006). Die Effizienz von verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen, insbesondere von niedrighschwelligen und aufsuchenden Angeboten, wird durch die Integration von Peers demnach wesentlich gesteigert. Für die Beteiligten ergibt sich ein bemerkenswerter Empowerment-Prozess.

Statement	Empfehlungsgrad
Trialog10 Peer-Beratung sollte bei bipolaren Patienten erprobt und auf beiden Seiten (Patient und Peer) evaluiert werden.	Statement

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Soziales Umfeld einbeziehen

Aufgrund der starken Dynamik der bipolaren Erkrankung sind die nahen Angehörigen oft in besonderer Weise belastet. Gleichzeitig gibt es häufiger nicht nur Primär- (d. h. Eltern/Geschwister), sondern auch Sekundärfamilien (d. h. Partner/Kinder/andere Bezugspersonen). Der Erhalt dieser Beziehungen hat große prognostische Bedeutung.

Staten

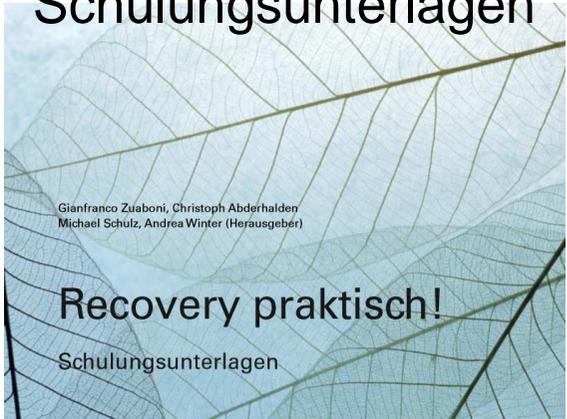
Empfehlung	Empfehlung
Trialog12 Angehörige sollten von Beginn an und über alle Phasen der Behandlung des Erkrankten einbezogen werden.	KK
Trialog13 Lehnt der Patient oder der Angehörige eine Einbeziehung ab, sollte im Interesse der Sicherung eines langfristigen Behandlungserfolges darauf hingearbeitet werden, das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und	KK

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

4. Recoveryorientierte Unterstützung anhand der Schulungsunterlagen „Recovery praktisch!“

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

„Recovery praktisch!“- Schulungsunterlagen



Gianfranco Zuaboni, Christoph Abderhalden
Michael Schulz, Andrea Winter (Herausgeber)

Recovery praktisch!

Schulungsunterlagen

Kostenloser Download unter <http://www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/>

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Schulungsunterlagen
„Recovery praktisch!“

Dialogische Schulung

6 Module



- Am gesellschaftlichen Leben teilnehmen
- Risiken und Verantwortung teilen
- Personenzentrierte Unterstützung anbieten
- Selbststeuerung ermöglichen
- Sich selbst einbringen
- Recovery verstehen

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Evaluation

Fokusgruppeninterviews mit Schulungsteilnehmern:
(Noelle, 2014)

- Schulung scheint Haltungsänderung zu bewirken
- Bereicherung die Schulung dialogisch (Psychiatriefachperson & Betroffene) durchzuführen
- Schulungsteilnehmer möglichst aus allen Professionen

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Evaluation

- Refocus
- Prä- und Postbefragung von TN
- n = 72
- Schulung kann die Haltung der professionellen Helfer und Nutzer in Richtung Recovery verbessern
- Die Einbindung von Psychatrierfahrenen fördert das gegenseitige Verständnis

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Rückmeldungen der Schulungsteilnehmer

Dieser Perspektivwechsel den Sie als Ex-Inlerin in die Schulung eingebracht haben ist unbezahlbar!

„Wir haben unser Team und unser Miteinander noch einmal ganz neu und sehr positiv erlebt.“

„Sie drei als Teamleitung zu erleben war wirklich bereichernd und inspirierend.“

„Ich möchte mehr Biographiearbeit mit den Patienten machen, mehr fragen, mehr zuhören.“

Ich habe nicht mehr diesen Druck es unbedingt richtig zu machen und den Patienten von meiner professionellen Meinung überzeugen zu müssen.“

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Rückmeldungen der Schulungsteilnehmer

„Es wurden Denkanstöße gegeben und wir haben neue Erfahrungen gemacht.“

„Ich habe kein zusätzliches Gepäck im Rucksack mit irgendwelchen neuen Methoden, die ich jetzt abarbeiten muss, sondern ich fühle mich leichter und so als könnte ich mich mehr in meine Arbeit und in die Begegnung hinein entspannen.“

„Unsere Sprache und das Bewusstsein für die Sichtweisen der Patienten haben sich schon jetzt verändert.“

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.



5. Zusammenfassung

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Take home message...

- Person steht im Zentrum
- Neudefinition der Rollen von Psychiatriefachpersonen
- Psychiatriefachpersonen sollten den Menschen größtmöglich darin unterstützen den Genesungsweg selbst zu gestalten
- Die ganze Institution sollte auf Recovery ausgerichtet werden

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

«Der Kern einer recovery-orientierten Praxis ist die Fähigkeit, eine respektvolle Beziehung zu Nutzenden aufzubauen, in welcher ein wirkliches Interesse an der Person vorliegt, sie als ein Individuum erkannt wird und ihre Erfahrungen ernst genommen werden. Nur so ist ein Vertrauensaufbau möglich.» Dorrer und Schinkel (2007)

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Wagen Sie Begegnungen ...

What are you doing under the table, are you hiding? yeah

So what are you hiding from? Everything bad in the world

And you think that's going to help? Nothing bad has happened to me since I've been here...

comika.smackjoe.com

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Literatur

- Amering, M., & Schmolke, M. (2007). *Recovery - Das Ende der Unheilbarkeit*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Anthony, W.A. *Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. Psychosocial Rehabilitation Journal, 1993, 16(4): p. 11-23
- Anthony, W. (2007). A Revolution in Vision. In W. Anthony, *Towards a Vision of Recovery for Mental Health and Psychiatric Rehabilitation Services* (S. 3-4). Boston: Center for Psychiatric Rehabilitation - Boston University.
- Deegan, P. (1995). *Gesundheit als Reise des Herzens*, (S. 1-11). Boston
- Farkas, M. (21. Mai 2013). Recoveryorientierte Institutionen. (R. Kuck, Interviewer)
- Knuf, A. (2011). *Basiswissen: Empowerment in der psychiatrischen Arbeit*. Bonn: Psychiatrieverlag
- Le Boutillier C, Leamy M, Bird V et al. What Does Recovery Mean in Practice? A Qualitative Analysis of International Recovery-Oriented Practice Guidance. *Psychiatr Serv* 2011; 62
- Liberman, R. P., Kopelowicz, A., Ventura, J. & Gutkind, D. (2002). Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 14(4), 256-272
- O.N. (2014) In Balance
- Repper, J., Shepherd, G., Perkins, R., & Boardman, J. (2013). Strukturelle Voraussetzungen von Recovery-Orientierung. Im Roc: Ein Projekt aus England. In C. Burr, M. Schulz, A. Winter, & Z. Gianfranco (Hrsg.), *Recovery in der Praxis. Voraussetzungen, Interventionen, Projekte* (S. 90-102). Köln: Psychiatrie-Verlag GmbH.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: a guide for mental health professionals*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit



Für Rückfragen wenden Sie sich gern an:
regine.gross@wkp-lwl.org