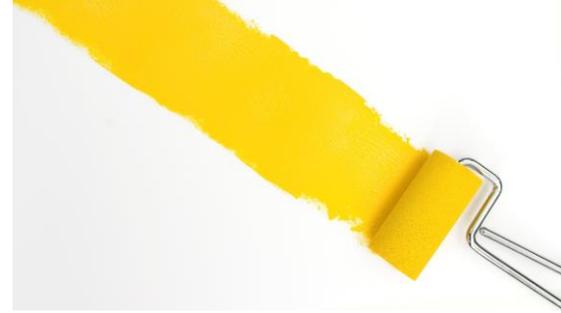


A thick, diagonal yellow brushstroke runs from the top-left towards the bottom-right. A silver metal paperclip is attached to the end of the brushstroke on the right side. The background is white.

# recovery@hack

1. (Wisli)-Hackathon zum Thema psychische Gesundheit

# Fragestellungen Gruppe 1



## Frage 1a

Wie möchten/können betroffene Menschen bezeichnet werden: Als Menschen mit Behinderung/Beeinträchtigung? Als Menschen mit psychischen Erschütterungen oder körperlichen/kognitiven Einschränkungen? Frage von INSOS Zürich gestellt.

## Frage 1b

Wie sehen sich betroffene Menschen gegenüber ihrer Institution? Als Klientin/Klient? Als Kundin/Kunde? Als Teilnehmerin/Teilnehmer? Als Leistungsbezügerin/Leistungsbezüger? Als Bewohnerin/Bewohner? Als Mitarbeiterin/Mitarbeiter? Frage von Stiftung Wisli gestellt.

# Ergebnisse Gruppe 1 - Frage 1a

Selbst ist Umgang mit eigener Situation lieber Wert- und "Label"-Frei.

"Weichspühler"-Kennzeichnung kann missverständlich empfunden werden. Eine Depression ist eine Depression und muss nicht zwingend anders benannt werden.

Das "Festgelegt werden" ist auf der anderen Seite ebenfalls schwierig.

Grosses Spannungsfeld bei der Benennung der Betroffenen je nach Sicht auf den Betroffenen. Institutionen wollen nicht verletzen, brandmarken, o. ä. und sind wg. diesem Spannungsfeld manchmal hilflos.

Stigmatisierung will irgendwie jeder vermeiden, was fast unlösbar scheint.

Die Wahrnehmung von Institutionen wie z. B. Wisli von Aussen weicht manchmal stark ab von dem was die, die Wisli ausmachen, selbst von sich und Wisli wahrnehmen. Daraus entsteht schon ein Spannungsfeld für alle beteiligten (wg. unterschd. Wahrnehmung).

Die Stärken der Betroffenen werden eher weniger wahrgenommen von aussen aufgrund der Zugehörigkeit zu einer Einrichtung wie z. B. Wisli.

Bezeichnung Erschütterung bezeichnet Auslöser, nicht aber Ist-Zustand (u. U.).

# Ergebnisse Gruppe 1 - Frage 1a

Wie ich mich selbst wahrnehme ist mehr eine Gefühlssache und keine Sache der Kategorisierung und Schubladisierung.

Heute stehe ich da wo ich stehe, weil es in meiner Vergangenheit eine "Erschütterung" gab, aber auch vieles andere auch (Schönes und schöneres).

Die Begegnung den scheinbar Gesunden gegenüber, erfolgt manchmal unter der Selbstwahrnehmung der eign. Krankheit und führt zu "Schuld- und Defizitgefühlen,,.

Das Gegenteil in der Wahrnehmung durch Dritte kann aber auch das genauere GGteile sein. StW: Überschätzung (wg. dem Auftreten/der Wirkung des Betroffenen auf den Dritten).

Innerhalb der Einrichtung ist die gegenseitige Wahrnehmung oft wertfrei, was sehr angenehm und stressbefreit erlebt wird.

Das konkrete Tun des Einzelnen (Betroffen oder auch nicht) sollte im Vordergrund stehen.

Die Schutzmuster, die im Zusammenhang unserer Erschütterung entstanden sind, prägen die Wahrnehmung Dritter und beeinflussen das Verhalten uns Betroffenen gegenüber.

# Ergebnisse Gruppe 1 - Frage 1b

Es scheint auch manchmal Hierarchien zu geben, die störend und behindernd wirken können. Der Umgang auf "Augenhöhe" ist in Institutionen (z.B. Wisli) angestrebt und führt zu offenerem und förderlichem Umgang untereinander.

Im 1./2. AM gibt's nunmal Hierarchien & deren Folgen auf einzelne im Team

In Einrichtung will Teamgefühl erfahren werden und nicht Hierarchie, weil Entfaltungsraum für alle Facetten des eigenen Seins entsteht.

"Vollwertige Person" wahrnehmung ist wirklich wichtig.

Raum zu haben für das "Sein" des jew. Betroffenen ist grosses Bedürfnis.

Naming "Teilnehmer" kann schon ausgrenzend wahrgenommen werden. Inklusiverer Begriff scheint erstrebenswert "Teil vom Ganzen,,.

Die IV kategorisiert einen, weil sie sonst überfordert scheinen. Diagnosen werden unkritisch übernommen von der IV. Darauf werden von dort Massnahmen/Vorschläge gestützt, die nicht/oder nur teilweise mit den "wahren" eigenen Bedürfnisse in Einklang gebracht werden.

# Fragestellungen Gruppe 2



## Frage 2a

Welche Erwartungen haben betroffene Menschen, haben Institutionen an Verbände wie INSOS Zürich? Generell, aber auch mit Blick auf den geplanten Zusammenschluss mit Curaviva Zürich? Frage von INSOS Zürich gestellt.

## Frage 2b

Wie stehen betroffene Menschen, wie stehen die Institutionen dem Begriff „Inklusion“ gegenüber? Was verstehen sie darunter? Welche Wünsche und Erwartungen verbinden sie damit? Und was stört sie allenfalls auch am Begriff oder an den Diskussionen darüber? Frage von Stiftung Wisli gestellt.

## Frage 2c

Was benötigen Betroffene, damit sie sich eigenverantwortlich und selbstbestimmt aktiver in die politische/gesellschaftliche Diskussion einbringen können? Frage von Pro Mente Sana gestellt.

# Ergebnisse Gruppe 2 - Frage 2a

- Auch diese Institutionen und Verbände sollten inkludiert sein, aus ihren Kanälen hervortreten. Sie sollten die Bereitschaft zeigen, neue Wege zu gehen (bsp. Hackathon). Vorschlag: Projekt mit UNO BRK
- Sich für Teilnahme einsetzen, Präsenz sichtbar machen = Inklusion.

# Ergebnisse Gruppe 2 – Frage 2b/c

Inklusion beinhaltet den Wunsch an die Gesellschaft, mit Mut über die stigmatisierten Begriffe einer Erschütterung hinauszublicken und fragend auf den Menschen zuzugehen.

Es soll keinen Unterschied zwischen bspw. Schizophrenie oder Diabetes geben, jeder hat schliesslich seine eigenen Stärken. Diese sind oftmals besonders ausgeprägt, bleiben aber dem Auge der Gesellschaft verborgen.

Inklusion umfasst einen barrierefreien Zugang (wie durch bspw., leichte Sprache, Internet, Zugang zu Kultur und Kaffees etc).

Beziehung ist Arbeit, unabhängig von jeglicher Diagnose.

Die Unterscheidung zwischen Empathie und Mitgefühl - die "Tsunamiwelle" abflachen, nach Recovery.

Inklusion wohin? Zu "Normal"? Was ist das schon?

Wie der Gesellschaft die einzelnen Schicksale aufzeigen / sichtbar machen?

# Ergebnisse Gruppe 2



## Inseln der Lebenskunst

### Begegnung mit Verständnis und Mitgefühl

Psychisch erschütterten Menschen anders begegnen

# Fragestellungen Gruppe 3

Wo liegen die Stärken von psychisch beeinträchtigten Menschen als Arbeitnehmer?  
Gibt es einen "**USP**", der sie von "Bittstellern" zu gesuchten Mitarbeitenden macht?  
Wie sehen dies Arbeitgeber, die sich aktiv an der Arbeitsintegration beteiligen?  
Frage von einem Experten der HSLU gestellt.



# Ergebnisse Gruppe 3

**Empathie / Aufgeschlossenheit /** Verständnis / **Achtsamkeit / Lebenserfahrung / erfolgreiche Krisenbewältigung - vorangegangene Reifungsprozesse / Umgang mit Rückschlägen / Entwicklung von persönlichen Strategien / Selbstreflexion /** Offenheit / **Neugier / Lernbegierig /** Wertschätzung / Wille / Durchhaltevermögen / **Bewusstsein der eigenen Stärken und Schwächen / Authentizität & Selbstbewusstsein /** Persönlichkeitsentwicklung / Loyalität & Sinnhaftigkeit / Toleranz / Akzeptanz der eigenen Grenzen & Abgrenzung / Passung und Identitätsfindung / Identifizierung mit Betriebskultur / **Fokus auf Ressourcen - gezielte Förderung /** Ermutigung von Kolleg:innen & **Prävention /** Durchmischung & Diversität / Vom Bittsteller zum "Ich bin" und "Ich bringe mit" / **Transparenz** beim Rekrutierungsprozess / Trial & Error / Externe Begleitung des Prozesses / Langfristige Anstellungsverhältnisse / Firmenkultur - Sozialverantwortung / Arbeitskultur - weniger Konkurrenzdenken und mehr Unterstützung / Erfahrungswerte als Bereicherung im Team / **Dankbarkeit**

**Multiplikatoren, die Förderung vorantreiben / Erfolgsgeschichten & Erfahrungsaustausch**

wislidankt!