

Peer-Angebote und Erfahrungen in der Kooperation mit Selbsthilfe (WS04)

Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für Zwangserkrankungen (DGZ)



Dr. Stefan Koch

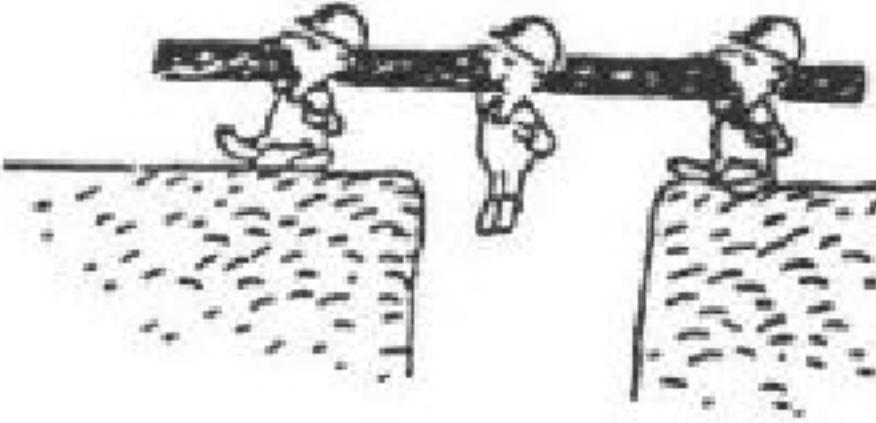
Schön Klinik Roseneck, 83209 Prien am Chiemsee
skoch@schoen-klinik.de

Alexandra Jobst

Peer-Referentin Zwang

27. September 2025
in Prien a.Ch.

Übersicht

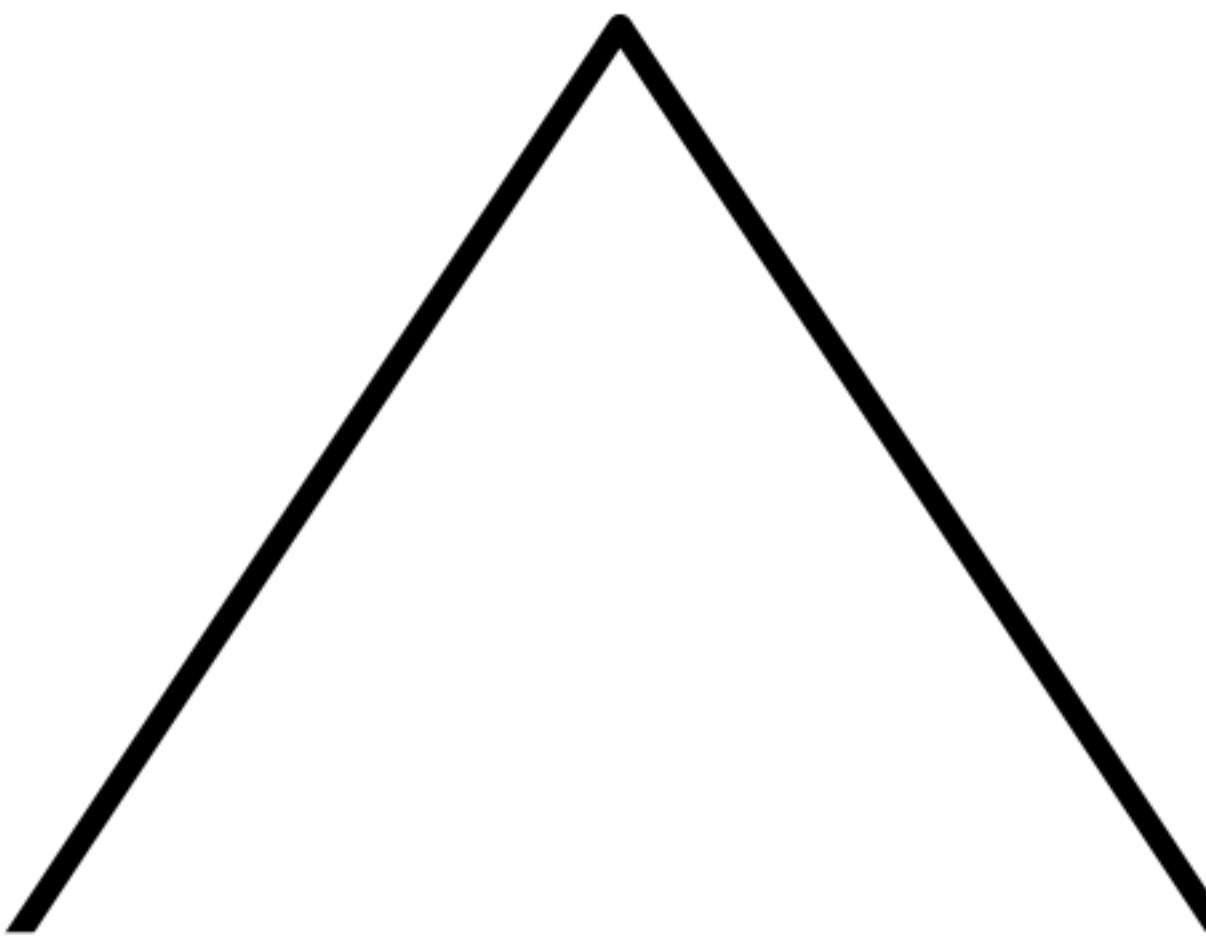


1. Geschichte und Grundgedanke triologischer Peer-Angebote
2. Peer-Angebote in der stationären Behandlung von Zwangserkrankungen
3. Inhalt & Organisation der Peer-Veranstaltungen
4. Peer-Angebote aus Therapeuten-Perspektive
5. Peer-Angebote aus Patienten-Perspektive (Evaluation)
6. Diskussion

Trailog in Psychiatrie und Psychotherapie

Grundgedanke des Trialogs in der Psychiatrie und Psychotherapie ist
der einer Begegnung von

1. Betroffenen



2. Angehörigen oder
ehemaligen Betroffenen

3. professionellen Behandlern
(Ärzten/Therapeuten)

... zum Erfahrungsaustausch und gegenseitigen Lernen aller Beteiligten

Geschichte des Trialogs

- Selbsthilfe im Bereich von Suchterkrankungen
(z.B. ab 1934 in Ohio/USA Alcoholics Anonymous, AA; Somatische Medizin: Peer Counseling)
- Erste trialogische Veranstaltungen mit Psychiatrie-Erfahrungen
(z.B. 1989 erstes "Psychoseseminar" Hamburg)
- Ab 1994 zunehmend trialogische Kongresse und Fortbildungen
(z.B. 1994 Weltkongress für Soziale Psychiatrie „Abschied von Babylon“)
- Ab 2004 Trialogforen der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie (DGPPN)
- Seit 2005 Schulungen als „Genesungsbegleiter“
(Experienced-Involvement Bewegung, www.ex-in.de)
- Mittlerweile: Zahlreiche Trialogforen im Bereich von Psychosen und Borderline, seltener Zwang oder Essstörungen
(z.B. www.borderlinetrialog.de)

Standorte EX-IN (aktuell)



EX-IN Standorte in den Bundesländern, der Schweiz und Österreich



96.795 Aufrufe

Veröffentlicht am 22. August

TEILEN

EX-IN Standorte

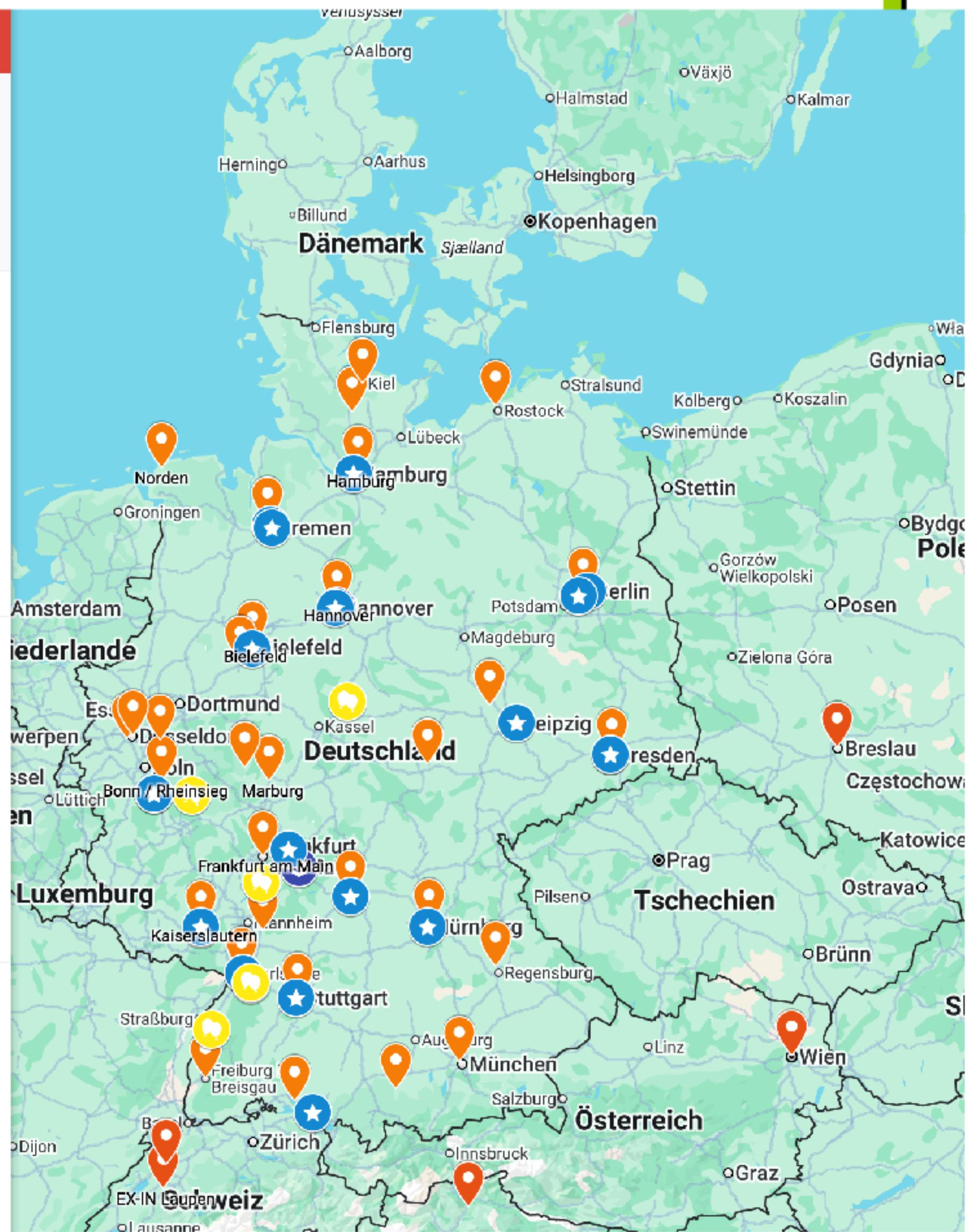
- Berlin
- Bielefeld
- Bonn / Rheinsieg
- Bremen / Bremerhaven
- ... 37 weitere

Veranstaltungsorte

- 2027 Jahrestagung Berlin
- 2026 Jahrestagung Karlsruhe
- 2025 Jahrestagung Bremen
- 2024 Jahrestagung Bremen
- ... 15 weitere

EX-IN Initiativen

- Darmstadt
- Göttingen
- Karlsbad
- Ortenau



Quelle: Website www.ex-in.de (Stand 17.09.2025)

Borderline-Tialog München

Wir tauschen uns aus – auf Augenhöhe: Betroffene, Angehörige, professionell Helfende.

HOME AKTUELLES TERMINE/ ANMELDUNG ABLAUF KONTAKT/ HINWEISE LITERATUR/ LINKS



Heute

Anstehend ▾



September 2025

DO.
25

Donnerstag, 25. September @ 18:30 - 20:00

Digitale Welten – Von sozialen Netzwerken, Foren und Chatbots (Online)

ZOOM-Online <https://zoom.us>

Digitale Räume werden immer mehr Teil unseres Alltags – oft mit widersprüchlichen Wirkungen: Sie können Nähe schaffen, aber auch Einsamkeit verstärken. Das, was in ihnen passiert, kann den Selbstwert stützen oder auch ins Wanken bringen. In ihnen kann Wissen zur Verfügung gestellt werden und Stigmatisierung gefördert werden. Austausch im digitalen Raum kann therapeutische Prozesse unterstützen [...]

Free

Quelle: Website Borderline Trialog (Stand 17.09.2025)



Nachrichten

Trialoge der Sozialpsychiatrie: Die Termine 2025

28.02.2025 | Nachrichten

Die Trialoge für psychisch Erkrankte sind Selbsthilfegruppen mit einem besonderen Format, bei dem die Betroffenen bewusst nicht unter sich bleiben.

Trialog - das bedeutet ein Austausch unter Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften mit dem Ziel, ein ganzheitliches Verständnis für eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Der Trialog ist von gegenseitigem Respekt geprägt und alle können auf Augenhöhe voneinander und miteinander lernen.

Hier sind die Termine für 2025:

Trialog Depression: 3.4.; 5.6., 7.8.; 2.10. und 4.12.25 jeweils von 15.30-17.30 Uhr in der Horner Freiheit, Am Gojenboom 46

Trialog Trauma: 11.3.; 8.4.; 13.5.; 10.6.; 8.7.; 9.9.; 14.10.; 11.11.; 9.12.25 jeweils von 14.00-16.00 Uhr im Seniorenzentrum St. Markus, Gärtnerstr. 63

Trialog Messie-Syndrom: 26.3.; 18.6.; 17.9. und 26.11. jeweils 15.30-17.30 Uhr in der Horner Freiheit, Am Gojenboom 46.

Trialog Zwänge pausiert bis 30.6.25



Warum Peer-Angebote bei Zwangsstörungen?

- Zwangspatienten brauchen durchschnittlich sehr oft mehrere Jahre, um zwangsstörungsspezifische Behandlung zu erhalten.
- Viele Zwangspatienten haben selten bis nie Kontakt mit gleichermaßen Betroffenen. Gründe:
 - Geringere Prävalenzraten als z.B. Depression und Angststörungen
 - Zwänge sind oft extrem schambesetzt
 - Zwänge führen oft zu massiven sozialem Rückzug und sozialer Isolation
- Es gibt nur sehr wenige – in vielen Regionen gar keine – zwangsstörungs-spezifischen Behandlungsangebote, die Betroffene untereinander in Kontakt bringen könnten.

-> Peer (= „Gleichgesinnten“)-Angebote für Zwangsbetroffene

Phasen der stationären Behandlung von Zwangserkrankungen

Phase 1 -
Motivationsaufbau/
Psychoedukation

Phase 2 -
hochfrequente
Expositionen

Phase 3 -
Rückfallprophylaxe/
Transfer

7 Einheiten (1x100 Min./Woche, modular)

Grundmodul:

Prozessmodell der
Zwänge
(Salkowskis)

Psychoedukation
Zwang

Zwangsbewältigungs-Gruppe

Zwangprotokoll-Gruppe

Exposition in Einzel und Gruppe

Themenoffene Gruppe Zwang

Betroffenengespräch Zwang



6 Zusatzmodule:

- Expo-Rational
- Vermeidungsverhalten
- Normfindung,
- Zwangshierarchie
- Zwangsfördernde Gedanken
- Funktionalität

Fortlaufend
(1x50Min./Woche)

- Erstellung individ. Zwangsprotokolle
- Erstellung individ. Zwangshierarchien
- Motivation + Planung von Expos

Fortlaufend (2x100Min./Woche)

Bearbeitung von
Funktionalitäten der
Zwänge

Interaktionsverhalten
bei Zwang

Individuell
(ab 2./3. Beh.woche)

Einzelexpositionen

Gruppenexpositionen

Achtsamkeitsbasierte
Behandlungselemente
(z.B. ACT)

„Normalisierung“ der
Alltagsgestaltung

1 x pro Aufenthalt

- Erfahrungsaustausch mit ehem. Betroffenen
- Hoffnung auf Erfolg & Umgang mit zentralen Befürchtungen in der Therapie

Inhalt moderierter Peer-Gespräche

- Kurzvorstellung der eigenen *Krankheits- und Behandlungsvorgeschichte* des Peer-Referenten
- Rückblick auf *Erfahrungen mit der stationären Behandlung* (z.B. Erfahrungen mit begleiteten Zwangsexpositionen)
- Umgang mit *zentralen Befürchtungen in der Therapie*, z.B. Problemen beim Einstieg in Zwangsexpositionen
- *Häufige Fragen* der Teilnehmer:
 - Ist (wieder) ein normales Leben inkl. Partnerschaft und Arbeiten möglich?
 - Lohnen sich Medikamente?
 - Was ist für die Zeit daheim und die Weiterbehandlung wichtig?
 - Werden Zwangsgedanken wirklich jemals besser?

Organisation moderierter Peer-Gespräche

- *Frequenz:* 1x pro Aufenthalt (etwa quartalsweise)
- *Indikationsbereiche:* Für die Behandlungsschwerpunkte Zwangsstörungen und Essstörungen
- *Ehemalige Patienten:* Alex J. (ehem. Patienten)
- *Dauer:* 100 Min. (analog einer Sitzung Gruppentherapie)
- *Moderation/Begleitung:* ein Psychotherapeut oder Arzt

Bislang konnten insgesamt über 100 Veranstaltungen für insgesamt Über 1.000 Zwangspatienten angeboten werden (Stand Sept. 2025)

Peer-Angebote aus Therapeuten-Perspektive



- Die Behandlung von Zwangsstörungen verlangt Einiges an Überwindung und Ausdauer von den Betroffenen
- Vermittlung eines *glaubwürdigen Modells* für erfolgreiche Bewältigung der oft tiefgreifenden und langjährigen Erkrankung
- Stärkung einer *optimistischen Behandlungserwartung*
- Förderung einer realistischen Erwartungen an Prognose und Verlauf der Erkrankung, inkl. absehbarer Probleme und Hindernisse (*Transfersicherung und Rückfallprophylaxe*)
- Gelegenheit zu Fragen und Austausch untereinander und mit erfolgreich behandelten Betroffenen (*soziale Unterstützung*)

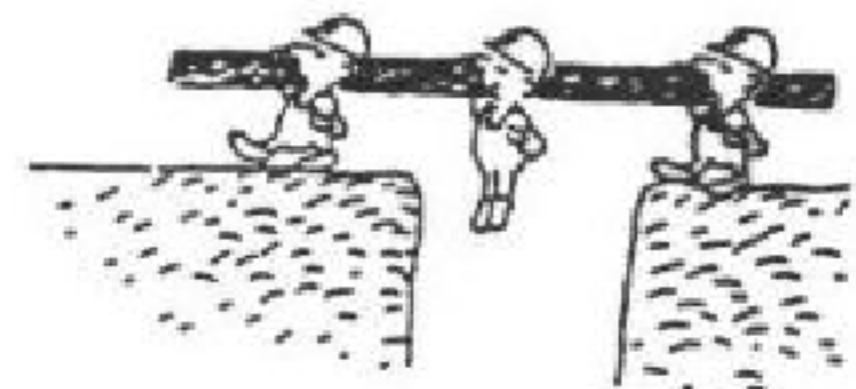
Peer-Angebote aus Therapeuten-Perspektive



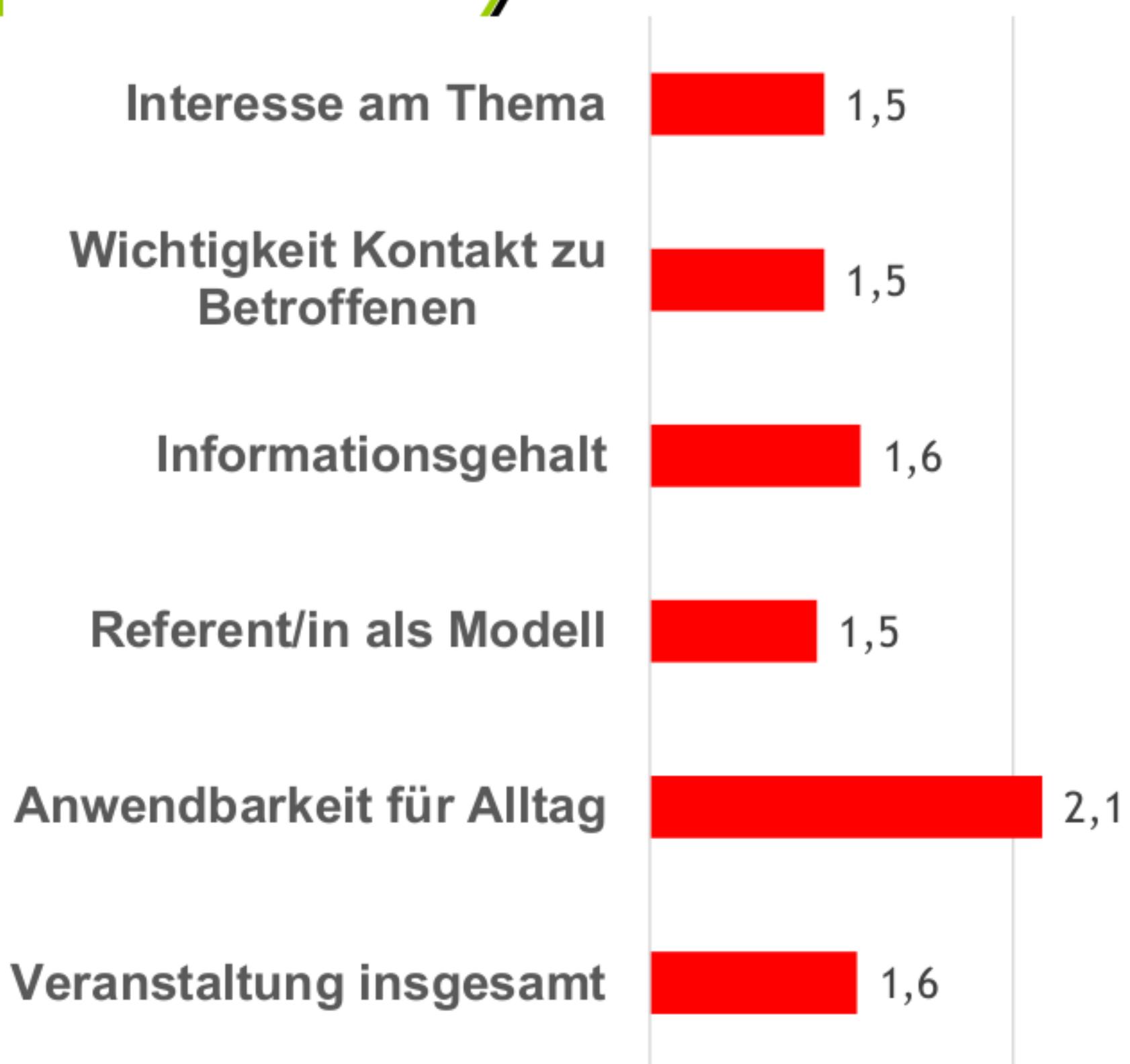
- Eines der *am besten bewerteten spezifischen Behandlungsangebote* bei Zwangserkrankungen (Patientenzufriedenheit)
- *Zentrale Impulse* für anschließende und thematisch daran anknüpfende Therapien (z.B. in Gruppentherapien und Visiten)
- Förderung von *Empathie und Alltagsbezug durch Perspektivwechsel* der Behandler
- *Hoffnung auf Erfolg* und eine *realistische Behandlungserwartung* als zentrale Wirkfaktoren der Therapie

Gliederung Betroffenengespräche

1. Vorstellung der Peer-Referentin
 - a) Erfahrungshintergrund mit der Zwangserkrankung („die Zeit vor der Therapie“)
 - b) Erfahrungshintergrund mit der stationären Behandlung (“die Erfahrungen in der Therapie“)
 - c) Erfahrungen mit der Zeit nach der Therapie (Transfer und Umgang mit Rückfällen)
2. Reflexion (Erfahrungen aus Behandler-, Peer- und Teilnehmerperspektive – „Trialog“)
3. Offene Fragen und Diskussionspunkte der Teilnehmer



Evaluation der Peer-Gespräche Zwang



Patientenbewertungen von 1 = sehr hoch / sehr zufrieden
bis 5 = sehr gering / sehr unzufrieden

N = 408 Patienten mit Zwang
(Schön Klinik Roseneck)

Inhaltliche Patientenrückmeldungen (Freitext)



Was hat Ihnen besonders gut gefallen?

- die Erfahrungen und die Offenheit des ehem. Patienten
- das Mut machen für die eigene Therapie (ein Betroffener, der „wieder lebt“)
- der nette Referent + Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund
- der nahe Praxisbezug
- dass sie Ahnung haben (ein „subjektiver“ + ein „objektiver“ Experte)
- lebendiger und verständlicher Vortrag
- die Möglichkeit Fragen zu stellen und ihre Beantwortung
- die starke Ähnlichkeit zum eigenen Zwang
- dass Heilung möglich ist, wenn man beständig an sich arbeitet

Anregungen, Kritik, Verbesserungsvorschläge:

- auch mal ein Beispiel eines Betroffenen, der mehr Rückfälle erlebt hat
- mindestens 2 mal pro Aufenthalt an so einer Veranstaltung teilnehmen zu können
- verschiedene Personen mit verschiedenen Zwangserkrankungen
- Betroffenengespräche auch zu anderen Themen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Dr. Stefan Koch

Schön Klinik Roseneck, 83209 Prien am Chiemsee
skoch@schoen-klinik.de

Alexandra Jobst

Peer-Referentin Zwang