

# Experten aus Erfahrung

Peerarbeit in der Psychiatrie

Jörg Utschakowski  
Gyöngyvér Sielaff  
Thomas Bock  
Andréa Winter  
(Hg.)



Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff,  
Thomas Bock und Andréa Winter (Hg.)

**Experten aus Erfahrung**  
Peerarbeit in der Psychiatrie

Psychiatrie  
Verlag 



**Jörg Utschakowski** Jahrgang 1962, ist Sozialarbeiter und leitete nach 15-jähriger Arbeit in verschiedenen psychiatrischen Diensten das Forschungs- und Fortbildungsinstitut F.O.K.U.S. Er ist Psychiatriereferent für das Land Bremen.  
Kontakt: joerg.utschakowski@gesundheit.bremen.de.



**Gyöngyvér Sielaff** Jahrgang 1953, Psychologische Psychotherapeutin und Vorstand von EX-IN Deutschland e. V. Initiatorin von EX-IN für Angehörige und des Mitmutterprojektes. EX-IN-Projektleitung in Hamburg seit 2005.  
Kontakt: g.sielaff@uke.de.



**Thomas Bock** Jahrgang 1954, Dr. phil., Professor für Klinische und Sozialpsychiatrie, Leiter der sozialpsychiatrischen Ambulanz und Krisen-Tagesklinik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.  
Kontakt: bock@uke.de.



**Andréa Winter** Jahrgang 1971, arbeitet in den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern als Betroffenenvertreterin und als Genesungsbegleiterin auf einer Station. Sie ist in verschiedenen Netzwerken tätig sowie als Dozentin in der Fort- und Weiterbildung.  
Kontakt: andrea.winter@gef.be.ch.

Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff,  
Thomas Bock und Andréa Winter (Hg.)

# **Experten aus Erfahrung**

## **Peerarbeit in der Psychiatrie**

Psychiatrie  
Verlag



Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff, Thomas Bock und Andréa Winter (Hg.)

Experten aus Erfahrung

Peerarbeit in der Psychiatrie

1. Auflage 2016

ISBN-Print: 978-3-88414-582-1

ISBN-PDF: 978-3-88414-879-2

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über  
<http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Weitere Bücher zum Umgang mit psychischen Störungen unter:  
[www.psychiatrie-verlag.de](http://www.psychiatrie-verlag.de)

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2016

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werks darf ohne Zustimmung  
des Verlags vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Lektorat: Uwe Britten, textprojekte, Eisenach

Umschlagkonzeption und -gestaltung: GRAFIKSCHMITZ, Köln,  
unter Verwendung eines Bildes von Jutta Jentges, Erlangen

Typografiekonzeption: Iga Bielejec, Nierstein

Satz: Psychiatrie Verlag, Köln

Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau



## **Vom Sein zum Tun – EX-IN auf dem Weg**

### **Einleitung** 11

*Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff, Andréa Winter und Thomas Bock*

## **WAS IST PEERARBEIT?**

### **Peer-Support: Gründe, Wirkungen, Herausforderungen** 16

*Jörg Utschakowski*

### **Anthropologische Entwicklungslinien von Trialog und Peerarbeit** 25

*Thomas Bock und Gyöngyvér Sielaff*

### **Recovery, Empowerment und Peerarbeit** 35

*Andreas Knuf*

### **Der Wert der Erfahrung** 50

*Harrie van Haaster*

### **»Kunst ist schön, macht aber viel Arbeit«**

### **Hindernisse und Widerstände gegen Peerarbeit aufseiten der professionellen Helferinnen und Helfer** 60

*Michaela Amering*

### **Voraussetzungen und Bedingungen der Peerarbeit** 72

*Jörg Utschakowski*

## EX-IN-AUSBILDUNG

### Die Ausbildung von Experten durch Erfahrung

**Das Projekt EX-IN** 82

*Jörg Utschakowski*

### Weiterbildung im »Menschsein«

**Beobachtungen als Leiterin von EX-IN-Fortbildungen** 93

*Gyöngyvér Sielaff*

**Ausbildung für Ausbilder – der EX-IN-Trainerkurs** 108

*Jörg Utschakowski und Gyöngyvér Sielaff*

## ERFAHRUNGEN IM STATIONÄREN UND AMBULANTEN BEREICH

### Stärke und Verletzbarkeit: Wir sind mehr als unsere Diagnosen

**EX-Patienten arbeiten in der Psychiatrie** 116

*Gwen Schulz*

**Schweizer Erfahrungen im stationären und ambulanten Bereich** 123

*Christian Burr und Andréa Winter*

### Chancen und Herausforderungen der Zusammenarbeit mit Genesungsbegleitern

136

*Margret Afting-Ijeh und Susanne Etspüler*

### Erfahrungsexpertise in der Integrierten Versorgung

**Ein Beispiel aus dem »Netzwerk integrierte  
Gesundheitsversorgung« in Berlin** 144

*Gesa Spangenberg und Uta Majewsky*

## BESONDERE SETTINGS

### »Dem eigenen Leben leise die Hand wieder hinhalten«

Resilienzförderung in der Psychiatrie

**für Angehörige durch Angehörige 154**

*Gyöngyvér Sielaff*

### Helfen, ein Gegenüber zu sein

Psychisch kranke Mütter als Peers

**161**

*Gyöngyvér Sielaff*

### »In Würde zu sich stehen«

Erfahrungen eines peergeleiteten Angebots zur Unterstützung  
der Offenlegung von Erfahrungen mit psychischer Erkrankung

**175**

*Stephanie Ventling und Gianfranco Zuaboni*

### Ein Konzept für die Peerarbeit mit psychisch belasteten Eltern

**183**

*Ines Langenegger*

## IMPLEMENTIERUNG

### Das Spannungsfeld zwischen Arbeitsstrukturen und Selbstverständnis eines neuen Berufs

Coaching und Supervision der Genesungsbegleiter

**194**

*Gyöngyvér Sielaff*

### Genesungsbegleiter als neue Berufsgruppe in der vollstationären Versorgung – wie geht das?

**201**

*Angelika Lacroix*

### Dialogische Unternehmenskultur als Wegbereiterin der Inklusion für Psychiatrieerfahrene

**211**

*Wolfgang Monheimius*



**Erwartungen und Befürchtungen psychiatrischer Fachpersonen  
bezüglich Beschäftigung von Peers in psychiatrischen Institutionen 217**

*Barbara Blickle*

**EX-IN in Niederösterreich – die erste psychiatrische Abteilung  
macht sich auf den Weg 225**

*Peter Denk und Barbara Weibold*

**Genesungsbegleiter als Kollegen: die Zusammenarbeit  
aus Sicht eines Professionellen 233**

*Gisbert Eikmeier*

**PEERS IN FORTBILDUNG UND FORSCHUNG**

**Trialogische Fortbildung – aus drei Perspektiven lernen 240**

*Thomas Bock und Gyöngyvér Sielaff*

**Erfahrung wagen. Die EX-IN-Ausbildung braucht persönlichen Mut 246**

*Beatrice Apitzsch*

**Dolmetschen im Perspektivenwechsel 252**

*Thelke Scholz*

**Praxis der partizipativen Forschung: der trialogische Ansatz 257**

*Luciana Degano Kieser und Frank Robra-Marburg*

**Erforschung von Peerarbeit: das Hamburger Peerprojekt 265**

*Kolja Heumann, Candelaria Mahlke, Friederike Ruppelt,  
Gyöngyvér Sielaff und Thomas Bock*

## **PERSPEKTIVEN**

### **EX-IN – aus einem Ausbildungsangebot wird eine psychiatrieverändernde Bewegung** **272**

*Gyöngyvér Sielaff und Jörg Utschakowski*

### **Symbol und Instrument der Veränderung – Ausblick** **276**

*Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff, Andréa Winter und Thomas Bock*

### **Literatur** **279**

### **Autorinnen und Autoren** **292**

This page intentionally left blank.

# **Vom Sein zum Tun – EX-IN auf dem Weg Einleitung**

*Jörg Utschakowski, Gyöngyvér Sielaff,*

*Andréa Winter und Thomas Bock*

## **Wie Peers die Psychiatrie verändern**

Mehr als zehn Jahre ist es her, dass der erste EX-IN-Ausbildungskurs begonnen hat, dass die ersten Peers als Genesungsbegleiter in psychiatrischen Einrichtungen tätig wurden. Anlass genug, um unser Buch komplett zu überarbeiten. Mittlerweile können wir auf vielfältige Erfahrungen mit der Peerarbeit zurückblicken, mit der sich die psychiatrische Praxis weiterentwickelt hat. Während zu Beginn die Arbeit mit Genesungsbegleitern etwas Exotisches hatte und sie nur vereinzelt zu finden waren, gibt es nun psychiatrische Einrichtungen und Dienste, deren Leitbilder und Konzepte komplett auf die Beteiligung von Peers ausgerichtet sind. Und mit Peers sind nicht nur Psychiatrieerfahrene gemeint, sondern zunehmend auch Angehörige. Trialog, Peerarbeit und Recovery sind drei Konzepte, die eng miteinander verbunden sind und zunehmend Einfluss auf die Psychiatrie im deutschsprachigen Raum gewinnen. Deshalb freuen wir uns, dass Andréa Winter, die an vielen Veröffentlichungen zu dem Thema Recovery mitgearbeitet hat, mit in das Herausgeberteam gekommen ist.

Recovery, Trialog und Peerarbeit sind die wesentlichen Triebfedern für einen Neuaufbruch in der Psychiatrie. Es geht um einen Perspektivwechsel. Wenn Menschen, die als chronisch krank betrachtet wurden, wieder genesen können, wenn Psychiatrieerfahrene, psychiatrische Fachkräfte und Angehörige sich gegenseitig als Experten anerkennen und die eigene Erfahrung von seelischen Erschütterungen zur Berufskompetenz wird, dann werden lang tradierte Glaubens- und Handlungsgrundsätze infrage gestellt. Die Psychiatrie kann sich nicht länger nur als eine Disziplin

verstehen, in der Fachpersonal den »Kranken« Behandlung und Betreuung anbietet. Psychiatrie wird zu einem Feld der Begegnung, in dem Medikamente nicht das erste Mittel der Wahl sein dürfen, in dem sich Betroffene, Fachkräfte und Angehörige gemeinsam auf den Weg machen und in dem nicht schnelle Analysen, Diagnosen und Therapiepläne gefragt sind, sondern Unsicherheit, Neugier und Experimentierfreudigkeit. Auf diesem Gebiet wird professionelle Distanz als Grundhaltung unhaltbar. Begegnung zu ermöglichen heißt, professionelle Nähe zuzulassen. Genesungsbegleiter bzw. Peerarbeiter müssen sich diese Form der Begegnung nicht als Methode aneignen, sie bringen diese Haltungen aufgrund des eigenen Erfahrungshintergrundes in der Regel schon mit.

## Was Sie erwartet

Das vorliegende Buch ist kein Fachbuch im üblichen Sinne. Es birgt kein gegliedertes Fachkonzept und keine Methodendiskussion. In den einzelnen Beiträgen herrschen zwar vergleichbare Auffassungen und Sichtweisen vor, doch steht jeder Text auch für sich und beschäftigt sich auf ganz eigene Weise mit EX-IN. So bietet sich in jedem einzelnen Zugang zum Thema dem Lesenden ein eigenes, kleines Universum dar. Die Weiterentwicklung der EX-IN-Idee, ihre Implementierung und Erweiterung werden in diesem Buch in ihrer möglichen Verschiedenheit abgebildet.

Das Buch beginnt damit, aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten, was Peerarbeit eigentlich ist. Wir klären, was die Tätigkeit von Genesungsbegleitern ausmacht und wie sie die psychiatrische Arbeit befruchten kann. Anschließend stellen wir verschiedene EX-IN-Ausbildungen vor, nämlich neben der Genesungsbegleiterausbildung auch die Ausbildung für EX-IN-Trainer und ein Novum: die EX-IN-Ausbildung für Angehörige.

Ein weiterer Abschnitt beschäftigt sich mit der vielfältigen Praxis von Genesungsbegleitern in den unterschiedlichen Settings. Wie es gelingen kann, dass Genesungsbegleiter ihre Potenziale in der psychiatrischen Arbeit auch wirklich entfalten können, klären wir in dem Abschnitt »Implementierung«, in dem unter anderem Personalverantwortliche und Leitungskräfte über ihre Erfahrungen berichten.

Zum Schluss werfen wir noch einen Blick über den Tellerrand. Wir zeigen auf, dass EX-IN nicht einfach nur ein Ausbildungsangebot für Psychiatrieerfahrene, sondern mit seinen Grundgedanken und Leitideen zu einer psychiatrieverändernden Bewegung geworden ist.

Wir wünschen uns, dass auch dieses Buch einen Beitrag zu dieser Veränderung leistet.

This page intentionally left blank.

# **WAS IST PEERARBEIT?**



# Peer-Support: Gründe, Wirkungen, Herausforderungen

*Jörg Utschakowski*

In vielen gesundheitlichen und sozialen Bereichen kennen wir die Unterstützung von Betroffenen durch Betroffene. Menschen, die mit besonderen Lebenslagen konfrontiert waren, sie durchlebt, durchlitten und bewältigt haben, bieten anderen Menschen in ähnlichen Situationen hilfreiche Unterstützung. Diese Form der Unterstützung wird auch als »Peer-Support« bezeichnet, was zu Deutsch etwa »Unterstützung durch Gleiche« bedeutet. Im Rahmen der psychiatrischen Versorgung heißt dies, dass Menschen aktiv werden, die selbst psychische Krisen durchlebt und in der Regel auch psychiatrische Dienste genutzt haben. Im Vordergrund der Unterstützung steht statt der Anwendung professioneller Methoden der gemeinsame Erfahrungshintergrund von Hilfesuchenden und Unterstützern.

Peer-Support wird aus den unterschiedlichsten Gründen gesucht und angeboten. In der Regel geht es darum, sich mit anderen Menschen auszutauschen, die ähnliche Herausforderungen, Krankheiten oder Behinderungen erlebt haben bzw. bewältigen müssen. Häufig haben Menschen, die erstmals mit einer psychischen Störung oder mit einer psychiatrischen Behandlung konfrontiert sind, das Bedürfnis, von anderen, bereits erfahreneren Mitbetroffenen Beratung und Unterstützung zu bekommen. Eine solche Unterstützung kann sehr offen und informell, dennoch gleichzeitig auch strukturiert erfolgen.

Peer-Support in einer ursprünglichen Form findet beispielsweise in den Gemeinschaftsräumen einer psychiatrischen Klinik statt. »Neulinge« erfahren hier von erfahreneren Patienten, wie der Ablauf auf der Station ist, wie das Personal eingeschätzt wird, welche Angebote für hilfreich gehalten werden und vieles mehr. Wichtige Themen sind aber auch die Wirkung von Medikamenten, die Bedeutung von Diagnosen, das Erleben von und der Umgang mit psychischen Phänomenen und die unterschiedlichen Erklärungen für die seelischen Erschütterungen. Häufig bietet dieser informelle Austausch insbesondere für neue Patientinnen

und Patienten mehr Orientierung und Information als der Kontakt mit dem Personal (TOPOR 2001).

Andere, zeitlich und thematisch stärker strukturierte Formen des Peer-Supports finden in Selbsthilfegruppen statt. Auch hier steht der Austausch zwischen Betroffenen im Vordergrund. Bei Beratungsangeboten von Betroffenen für Betroffene, wie in Beschwerdestellen, bei der Medikamentenberatung oder bei einer unabhängigen Patientenfürsprache, spielt der gemeinsame Erfahrungshintergrund eine zentrale Rolle, wenngleich hier eine klarere Rollenverteilung in Unterstützende und Unterstützte besteht. Peer-Support findet zunehmend auch im Rahmen psychiatrischer Angebote statt, in denen Psychiatrieerfahrene als »Experten durch Erfahrung« professionelle Unterstützung anbieten und für ihre Arbeit entlohnt werden.

## Warum Peer-Support?

Bei vielen Angeboten von Betroffenen für Betroffene spielt neben Information und Aufklärung auch die geteilte Erfahrung eine wichtige Rolle. Gerade im Bereich der stationären Psychiatrie, in dem die Betroffenen besonders stark mit Stigmatisierung, Diskriminierung und Entmutigung konfrontiert sind, bekommen das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Erfahrung von Solidarität und Verständnis eine besondere Bedeutung.

Dies sind aber nicht die einzigen Gründe für Peer-Support, wie er sich nun zu entwickeln beginnt. Dass den Lebens- und Erfahrungswelten Psychiatrieerfahrener oft mit Unverständnis oder gar Ablehnung begegnet wird, ist für viele Betroffene ein bekanntes Phänomen. Sie erleben dies jedoch nicht nur im Kontakt mit einer unaufgeklärten Öffentlichkeit, viele fühlen sich gerade von jenen Institutionen, die ihnen helfen sollen, unverstanden und falsch behandelt. Trotz Psychiatriereformen und vielen neuen Behandlungsformen sind Psychopharmaka oft das erste Mittel der Wahl. Deshalb: Viele Betroffene sind unzufrieden mit den professionellen Behandlungsangeboten. Oftmals werden die professionellen Hilfeangebote nicht nur als unangemessen, sondern oft sogar als hinderlich auf dem Weg der Genesung empfunden (TOOTH u. a. 1997; HELLERICH 2003). Daher ist das Anliegen von Peer-Support oft nicht nur die Ergänzung der traditionellen psychiatrischen Versorgung.

Viele der von Psychiatrieerfahrenen initiierten Projekte entstehen aufgrund der Kritik an den herkömmlichen Angeboten und sollen eine Alternative zu den oft als entmündigend und demoralisierend empfundenen Hilfeleistungen darstellen. Dies ist zum Beispiel die Intention des Weglaufhauses in Berlin, das sich als antipsychiatrisches Gegenmodell zur traditionellen Psychiatrie versteht.

- » Das *Weglaufhaus* ist ein antipsychiatrisch orientiertes Wohnprojekt im Norden Berlins. Es bietet wohnungslosen oder akut von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen die Möglichkeit, sich dem psychiatrischen System zu entziehen und ihr Leben wieder in die eigenen Hände zu nehmen. [...] Die Ablehnung der psychiatrischen Raster ermöglicht in der Praxis antipsychiatrischer Arbeit überhaupt erst einen unvoreingenommenen Blick auf die besonderen Schwierigkeiten der Einzelnen und führt zu einer radikalen individuellen Anpassung der jeweiligen Formen der Unterstützung an die spezifische Situation der Betroffenen « ([www.weglaufhaus.de](http://www.weglaufhaus.de)).

Der im deutschsprachigen Raum noch vergleichsweise junge, in den Niederlanden, den USA, in Großbritannien, Australien und Neuseeland schon weit verbreitete Ansatz des Peer-Supports im Rahmen bestehender psychiatrischer Angebote versucht hier einen Brückenschlag durch die Einbeziehung von »Experten durch Erfahrung«. Dieser Ansatz folgt der Erkenntnis, dass es einer Neuorientierung der Psychiatrie bedarf. Um hilfreiche Unterstützung anzubieten, ist es erforderlich, die Erfahrungen psychischer Erschütterungen nicht nur als krankhaft abzuwerten, sondern als Lösungsversuch wertzuschätzen. Hierzu gehört auch, sich mit dem individuellen Sinn psychischer Krisen zu beschäftigen und die Betroffenen dabei zu unterstützen, ihre Identität jenseits psychiatrischer Diagnosen zu erhalten.

Hierbei ist das Expertenwissen, das durch die Erfahrung mit Krisen und deren Bewältigung erworben wurde, von zentraler Bedeutung. Die notwendige Verbesserung psychiatrischer Versorgung zu nicht stigmatisierenden und zufriedenstellenden, hilfreichen Angeboten ist ohne Experten durch Erfahrung nicht möglich.

## Was bewirkt die Einbeziehung von Peers?

Der Unterschied von Peer-Support zu Angeboten der »nichterfahrenen« professionellen Mitarbeiter liegt darin, dass sich Menschen begegnen, die einen ähnlichen Erfahrungshintergrund haben. Hierzu gehören die Erfahrung schwerer seelischer Erschütterungen und in der Regel auch die Erfahrung mit professionellen psychiatrischen Hilfeangeboten.

Es liegt nahe zu vermuten, dass aus der Hilfe von Betroffenen für Betroffene auch eine neue Qualität der Unterstützung entsteht, die lebensnah, lösungsorientiert und nicht stigmatisierend ist. Über die Auswirkungen von Peer-Support im Rahmen bestehender psychiatrischer Angebote gibt es im deutschsprachigen Raum bisher nur wenig gesicherte Erkenntnisse. Insbesondere im englischsprachigen Raum, in dem Peer-Support schon wesentlich länger fester Bestandteil der psychiatrischen Versorgung ist, liegen dagegen schon vielfältige Untersuchungen vor.

Candelaria Mahlke bewertet die wichtigsten Übersichtsstudien zu Peer-Support der letzten fünf Jahre. Sie kommt zu dem Fazit, dass Peerarbeit nach aktueller Forschung ein vielversprechender Ansatz ist, von dem nicht nur die betroffenen Nutzer profitieren, sondern auch das allgemeine therapeutische Klima in den psychiatrischen Einrichtungen. Alle Übersichtsarbeiten fanden Vorteile und keine Nachteile der Peerarbeit (MAHLKE u. a. 2015).

Der Beteiligung von Experten durch Erfahrung wurde in verschiedenen Arbeitsfeldern beforscht.

Die Auswirkungen des Einsatzes von Psychiatrieerfahrenen in Casemanagement-Teams, die die Hilfen für psychisch kranke Menschen mit besonders vielschichtigen Problemen koordinieren, untersuchte eine Forschergruppe um Peter Stastny. Die Studie belegt, dass die von Teams mit Peerspezialisten unterstützten Klienten eine größere Verbesserung der Lebensqualität und eine größere Abnahme der Hauptlebensprobleme zeigten als die Klienten in den Vergleichsgruppen, die von Teams ohne Peerspezialisten begleitet wurden. Die Klienten hatten auch einen regelmäßigeren Kontakt mit ihren Casemanagern und die größte Verbesserung in Bezug auf persönliche Zielsetzungen (FELTEN u. a. 1995).

Thomas Greenfield und Kollegen verglichen einen Kriseninterventionsdienst, der mit Experten durch Erfahrung arbeitet, mit einer herkömmlichen Kriseninterventionseinrichtung. Sie fanden ähnlich überzeugende Ergebnisse: Die selbst empfundene und gemessene Reduzierung der

psychopathologischen Symptome war signifikant höher und die Zufriedenheit der Nutzer mit dem Dienst, in dem Peerspezialisten arbeiten, wurde sogar als *außerordentlich höher* beschrieben (GREENFIELD u. a. 2008).

Wie die Studie von D. SELLS und Kollegen (2006) nahelegt, waren die Peerangebote insbesondere dann den herkömmlichen Angeboten überlegen, wenn die Psychiatrieerfahrenen speziell auf ihre Tätigkeit als Experten durch Erfahrung vorbereitet worden waren. Dazu gehört, die eigene Lebensgeschichte gezielt zu reflektieren, um Strategien abzuleiten, mit schwer erreichbaren Patienten in Kontakt zu kommen, Vertrauen zu schaffen und Hoffnung zu vermitteln.

Die Ergebnisse zeigen besonders zu Beginn eine signifikant größere Bereitschaft der Klienten zur Kontaktaufnahme, zudem fühlten sie sich mehr gemocht, verstanden und akzeptiert (SELLS u. a. 2006). Die Übersichtsstudie von Walker und Bryant zeigt, dass die am häufigsten genannten Wirkfaktoren der Peerarbeiter für die Klienten darin liegt, dass sie als Rollenmodell wirken, stärker motivieren und mehr dazu beitragen, dass sich das soziale Netzwerk erweitert. Die Autoren beschreiben auch, wie die Kollegen der Peerarbeiter profitieren. Sie entwickeln mehr Empathie und Verständnis für die Klienten sowie mehr Zuversicht, dass Recovery möglich ist (WALKER/BRYANT 2013).

Auch die Peerarbeiter selbst profitieren von der Tätigkeit als Genesungsbegleiter, sie entwickeln mehr körperliche und seelische Gesundheit, mehr soziale Beziehungen und ein besseres Selbstwertgefühl (MORAN u. a. 2012).

In den meisten beforschten Diensten übernehmen die Peers Tätigkeiten, die sonst in der gleichen Form von professionellen Mitarbeitern ausgeführt werden. Da dies bereits zu verbesserten Ergebnissen führt, ist davon auszugehen, dass die Potenziale der Angebote von Peerspezialisten noch weit größer sein könnten, als die bisher vorliegenden Untersuchungen zeigen, wenn Psychiatrieerfahrene ihre Aufgabenfelder und Vorgehensweisen wirklich selbst aus ihren Erfahrungen entwickeln können.

## Inhalte des professionellen Peer-Supports

Obwohl in vielen englischsprachigen Ländern schon seit mehr als zwanzig Jahren Erfahrungsexperten arbeiten und wir im deutschsprachigen Raum mittlerweile auch schon seit 2005 EX-IN-Ausbildungen haben, stehen wir erst am Anfang des Verständnisses, was Peerarbeit leisten kann.

Es gibt eine Vielzahl von psychiatrisch Tätigen, die neben ihrer professionellen Ausbildung auch über eigene Erfahrungen mit psychischen Krisen verfügen. Diese Erfahrungen werden jedoch häufig aus Angst vor Stigmatisierung oder aus der Angst, die professionelle Rolle nicht mehr einnehmen zu können, verschwiegen. Daher kommen in diesen Fällen Elemente von Peer-Support nur in Ansätzen oder gar nicht zum Tragen. Eine wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit von Peer-Supports ist, dass Experten aus Erfahrung bereit sind und nicht darin gehindert werden, sich als Peers zu erkennen zu geben.

Zu den wichtigsten Elementen des Peer-Support gehört die Möglichkeit, sich mit anderen über gemeinsame Erfahrungen, Sichtweisen und Erklärungen austauschen zu können.

Auf Basis der gemeinsamen Erfahrung kann der Peerspezialist mit dem Betroffenen über Erlebnisse statt über Symptome reden. Es ist eher möglich, eine gemeinsame Sprache zu finden und eine von Akzeptanz, Verständnis und Empathie getragene Beziehung einzugehen. Der Experte durch Erfahrung kann authentisch das Gefühl von Hoffnung und den Glauben an Weiterentwicklung vermitteln. Er kann aus eigener Erfahrung die Interessen des Gegenübers sensibler wahrnehmen und dabei unterstützen, Verantwortung zu übernehmen und die eigenen Belange selbst zu vertreten. Der Experte durch Erfahrung weiß um die Bedeutung von Informationen und Wahlmöglichkeiten und kann aus eigenem Erleben Bewältigungsmöglichkeiten und Problemlösungsstrategien anbieten (CAMPBELL 2004; CLAY 2004).

Der Kontakt mit Psychiatrieerfahrenen ermöglicht für viele Betroffene die Entdeckung neuer Weltbilder, Kontexte und Erklärungen, die ein Gegenmodell zu den oft hoffnungslosen, demoralisierenden Erfahrungen mit der Psychiatrie darstellen.

Genesungsbegleiter kennen eine Vielzahl von erfahrungsbasierten Konzepten, in denen eine Verbindung von »Störungen«, Lebensereignissen und Sinnstiftungen gefunden wurde. Oft hilft dies den Klienten, ihre

Phänomene auf neue Art und Weise wahrzunehmen. Die jüngst veröffentlichte Studie zum subjektiven Sinn von Psychosen belegt das eindrücklich. Die Mehrheit der Teilnehmenden in dieser Multicenterstudie stellen ihre Psychoseerfahrung in einen (biografisch gewonnenen) sinnstiftenden Zusammenhang und erkennen konstruktive Auswirkungen (KOSCHINSKY 2014; BOCK u. a. 2014).

Darüber hinaus vermittelt ein solcher Experte allein durch die Tatsache, dass er in der Lage ist, als Berater, Begleiter oder Fürsprecher aufzutreten, das Gefühl, dass es Licht am Ende des Tunnels gibt.

Wie erwähnt, profitieren die direkten Kolleginnen und Kollegen von der Zusammenarbeit mit den Peearbeitern, aber auch die Organisation insgesamt. Ein Problem psychiatrischer Dienste ist zum Teil, dass nach personenzentrierten Ansätzen gearbeitet wird, dass die Angebote aber unflexibel sind, Abläufe schon im Voraus formuliert sind, sich nicht wirklich mit den Interessen der Klienten decken und so ihr Ziel verfehlen. Genesungsbegleiter können dabei unterstützen, Strategien, Vorgehensweisen und Leitfäden zu entwickeln, um mit den Klienten individuell herauszuarbeiten, was ihre Wünsche und Bedürfnisse sind. Hieraus lassen sich individuelle Ziele formulieren, an denen sich die Hilfen orientieren. Insgesamt trägt die Arbeit der Peers dazu bei, dass sich die Organisationen stärker an Empowerment und Recovery ausrichten (REPPER 2013; UTSCHAKOWSKI 2015).

## Probleme des professionellen Peer-Supports

Um den Besonderheiten des professionellen Peer-Supports näherzukommen, möchte ich den Unterschied zwischen Peer-Support im Rahmen von Selbsthilfe und der Beteiligung von Peers in psychiatrischen Diensten skizzieren.

Peer-Support im Rahmen von Selbsthilfe ist gekennzeichnet dadurch, dass Menschen freiwillig zusammenkommen, um sich, bezogen auf gemeinsame Probleme und geteilte Anliegen, zu helfen. Das heißt, die Beziehungen sind gegenseitig, alle Beteiligten sollen profitieren (DAVIDSON u. a. 2006 a).

Bei Angeboten wie Beschwerdestellen, Fürsprechern und Beratung steht weiterhin der gemeinsame Erfahrungshintergrund im Mittelpunkt, die Beziehung verändert sich allerdings insofern, dass nicht mehr beide Seiten

gleichermaßen profitieren, sondern eine Seite einen Unterstützungs- oder Informationsbedarf hat, der von der anderen Seite versucht wird zu beantworten. Diese Veränderung kommt im Rahmen des professionellen Peer-Supports noch stärker zum Tragen. Hier sind Menschen beteiligt, die seelische Erschütterungen durchlebt haben und die in ihrer Bewältigung bereits so weit sind, dass sie anderen Menschen in einem professionellen Rahmen Unterstützung anbieten können. Die Gegenseitigkeit und Gleichheit der Beziehung löst sich hier tendenziell noch stärker zugunsten einer Verteilung in Unterstützer und Unterstützter auf.

Auch auf anderen Ebenen verändert sich Peer-Support durch den professionellen Rahmen. Beim professionellen Peer-Support kommen ähnliche Haltungen und Inhalte zum Tragen wie in der Selbsthilfe. Dabei liegt es nahe, dass die Nutzer auch ähnliche Erwartungen an den Peerspezialisten haben wie in der Selbsthilfe, beispielsweise den vertraulichen Umgang mit Informationen.

Im Rahmen des professionellen Peer-Supports sind die professionellen Experten durch Erfahrung jedoch nicht nur dem Klienten gegenüber verpflichtet, sondern auch ihrem Dienst (Arbeitgeber) und ihrem Team. Dies kann aufseiten der Klienten zu Verunsicherung und Misstrauen, aufseiten des Peerspezialisten zu Interessenkonflikten führen und zu einer Frage der Loyalität werden. Die Beteiligung von Peers in psychiatrischen Diensten bekommt zudem dadurch Brisanz, dass viele Psychiatrieerfahrene die unzureichenden Methoden, Haltungen und Ansätze der psychiatrischen Dienste kritisieren. Daher wird aus der Selbsthilfebewegung auch der Vorwurf erhoben, dass ein professioneller Peer die Seiten gewechselt habe und das eigentliche Wesen von Peer-Support nicht mehr vertreten könne.

Die Vorwürfe sind insofern berechtigt, als Experten durch Erfahrung in psychiatrischen Diensten aufgrund unklarer Strukturen, einer unklaren Peeridentität im Rahmen der professionellen Hilfen sowie unklarer Aufgabenstellungen Gefahr laufen, traditionelle Rollen und Vorgehensweisen zu übernehmen. Es ist daher wichtig, dass immer mindestens zwei Genesungsbegleiter in einer Einrichtung arbeiten. Auch die Einführung einer eigenen Supervision für die Peers neben der üblichen Supervision hat sich bewährt, um die Peeridentität zu stärken.

Daher wird es in den kommenden Jahren wichtig sein, dass:

- das Erfahrungswissen und die daraus abzuleitenden Inhalte, Methoden und Wirkweisen der Peerarbeit noch sehr viel genauer untersucht und im Sinne einer Erfahrungswissenschaft weiter beschrieben werden;



- der Einfluss von Psychiatrieerfahrenen auf die Organisation von (psychiatrischer) Unterstützung, auf Forschung und Bildung weiter zunehmen muss;
- dass die Aufgaben- und Kompetenzbereiche der Genesungsbegleiter noch viel genau beschrieben werden und dass die Dienste sich inhaltlich und strukturell noch besser auf die Beteiligung von Peerarbeit vorbereiten.

Wie in den folgenden Aufsätzen sichtbar wird, existieren bereits viele Erfolg versprechende und überzeugende Konzepte und Praxisbeispiele. Die Nutzung von Erfahrungswissen in der Selbsthilfe, aber auch in professionellen psychiatrischen Angeboten bietet die Chance, die psychiatrische Versorgung auf dem Weg zur Nutzerorientierung einen weiteren Schritt voranzubringen. Längst liegt mehr vor als nur »erste Erfahrungen«.