



Dasein, zuhören: Im Psychiatrie-Alltag fehlt oft die Zeit für vertiefte Gespräche. In diese Lücke springen die «Peers».

# Beruf: Ex-Patientin

Sie litten einst selber unter Panikattacken, Depressionen oder hörten Stimmen im Kopf. Heute sind die «Peers» die neusten Profis im Psychiatriebetrieb. **Von Katharina Bracher**

**W**ie fühlt sich Todesangst an? Wie das Gefühl, wahnsinnig zu werden, den Verstand zu verlieren, den Lebenswillen? Weder seine Doktorarbeit noch seine zahlreichen Weiterbildungen werden ihm diese Fragen je beantworten. Das weiss Gianfranco Zuaboni, Experte für Psychiatriepflege am Sanatorium Kilchberg. «Fachpersonen fehlt Erfahrungswissen, das für den Umgang mit Patienten auf Augenhöhe wichtig wäre», sagt Zuaboni.

Von einer Psychiaterin mit einer Diagnose konfrontiert zu werden und für psychisch krank erklärt zu werden, kann ein niederschmetterndes Erlebnis sein. Die Kommunikation verlangt daher Fingerspitzengefühl und vor allem: ausreichend Zeit. Zeit, die in der stark belasteten psychiatrischen Versorgung oft fehlt. Darum hat Zuaboni sich bei seinem Arbeitgeber, dem Sanatorium Kilchberg, für die Einführung der «Peer-Arbeit» starkgemacht - ein Konzept, das ursprünglich aus Grossbritannien stammt und ehemalige Patientinnen gezielt in der psychiatri-



schen Versorgung einsetzt. Peers haben nicht nur Zeit, um zuzuhören, sie wissen auch, wie der Psychiatriebetrieb funktioniert – sie kennen seine Schwächen und haben gelernt, mit dem traumatischen Potenzial umzugehen, das diesem System nun mal eigen ist.

Eine Metastudie des Londoner King's College konnte aufzeigen, dass die Prognosen des psychiatrischen Personals tendenziell zu pessimistisch sind. So gilt etwa die Diagnose Schizophrenie in weiten Teilen der Fachwelt als «unheilbar» – eine Einschränkung, mit der die Patienten bis an ihr Lebensende zu kämpfen haben. «Nur eine von sieben Personen, die mit einer Schizophrenie diagnostiziert wurden, kann nach geltenden Massstäben als genesen betrachtet werden», wird eine Untersuchung aus den nuller Jahren zitiert. Das sind schlechte Nachrichten für jeden, der mit Symptomen einer Schizophrenie eingeliefert wird. Mit dieser inneren Haltung vor Patientinnen zu treten, kann kontraproduktiv, ja schädlich für den Therapieerfolg sein.

Ausserdem, schreiben die Autoren der Londoner Studie, seien die Prognosen des Psychiatriepersonals aus zwei Gründen häufig schlicht falsch: Erstens würden Psychiater als «genesen» einschätzen, wer bei Verlassen der Klinik symptomfrei sei.

In den meisten Studien zu Genesungschancen fehle die Langzeitperspektive, die auch das Leben nach dem Klinikaufenthalt umfasse. Zweitens: Die geltende Vorstellung der Fachwelt von «krank» und «gesund» widerspreche den Erfahrungen der meisten Betroffenen, die sich dann als genesen empfinden, wenn sie mit Symptomen zu leben gelernt und eine zufriedenstellende Lebensqualität erreicht hätten.

Ein Peer, der am eigenen Leib erfahren hat, dass er zum Beispiel mit psychotischen Erlebnissen auch ausserhalb einer Klinik gut leben kann, vermittelt vor allem eins: Hoffnung auf ein normales Leben. Und das macht die Arbeit von Ex-Patientinnen in der psychiatrischen Versorgung besonders wertvoll.

### Vom Kloster in die Psychiatrie

Hoffnung? Die hätte Andrea Zwicknagl gebrauchen können, als sie von den Nonnen in die Psychiatrie eingeliefert wurde. In ihrer Probezeit im Kloster war sie – in ihren eigenen Worten – «in andere Wahrnehmungsformen übergetreten». Sie machte die erste

Erfahrung einer Psychose, hörte Stimmen, fand keinen Schlaf, war rastlos in Gedanken. «Ich hätte mir gewünscht, dass die Schwestern ein offenes Gespräch mit mir geführt hätten», erinnert sich Zwicknagl. Stattdessen landete sie in der Psychiatrie, wo ihr von Fachleuten die Diagnose paranoide Schizophrenie mitgeteilt wurde. Schuld sei eine Störung des Hirnstoffwechsels, die man nur mit Medikamenten in den Griff bekommen könne. «Für mich war es eine neue Deutung meines Erlebens», sagt Zwicknagl. Mit anderen Worten: Die Experten nahmen ihr die Deutungsmacht über ihr eigenes Empfinden.

Allerdings liegt in diesen Schilderungen keinerlei Bitterkeit, Zwicknagl blickt im Gegenteil dankbar auf ihre Erfahrung als Psychiatriepatientin zurück – sie bildete die Grundlage für ihre heutige Qualifikation als Peer. Heute ist sie festangestellt im Stundenlohn, nachdem sie 2015 ihre Ausbildung abgeschlossen hat. Ihre Hauptaufgabe: da sein und zuhören. Und Fragen stellen. «Was ist es, das dir Angst macht?» Egal wie die Antwort laute: «Nichts schreckt mich», sagt Zwicknagl. Sie vermittelt etwas, das für die Genesung so wichtig ist. Ihre Botschaft lautet: «Sieh her, ich bin noch da. Ich hab's überlebt. Und du kannst das auch!»

Dieses Urvertrauen ist hart erarbeitet. «Jahrelang trug ich die Idee in mir, dass meine Krankheit verschwinden sollte, dass sie etwas ganz und gar Schlechtes ist», erinnert sich Zwicknagl. Doch dann kam sie mit dem Verein Ex-In in Kontakt, der Fachweiterbildungen für Peers anbietet, und erfuhr, dass ihre Erfahrung wertgeschätzt wurde.

Ginge es nach dem Verein Ex-In, der Ausbildungen für Peers in der Deutschschweiz anbietet (siehe Kasten), würde diese Erfahrung als eigenständiger Beruf anerkannt. «Unser Ziel ist, dass die formelle Peer-Arbeit in die Schweizerische Bildungssystematik integriert wird», sagt Eva Tola, die ehrenamtlich im Vorstand des Vereins tätig ist und jahrelange Erfahrung in der Psychiatriepflege hat. Die Studierenden sollten sich irgendwann von ihrer eigenen Geschichte lösen können, um Genesungsprozesse individuell begleiten zu können. Geeignet seien Menschen, die nach einer seelischen Erschütterung ihre Geschichte kritisch zu reflektieren in der Lage seien. Von den 170 Bewerbungen, die Ex-In erhalten habe, seien längst nicht



alle so weit, andere in akuten Krisensituationen zu unterstützen.

In einer wachsenden Anzahl Institutionen ist die professionelle Peer-Arbeit im Psychiatriealltag angekommen. Peers arbeiten im Team mit Psychiaterinnen und Pflegenden und tauschen sich auf Augenhöhe aus. Doch das war nicht immer so.

Als Eva Tola vor fünfzehn Jahren den ersten Peer in eine Fachrunde einführte, glaubte ein Kollege, bei diesem Symptome zu erkennen. «Kam er dir nicht auch agitiert vor?», fragte er nach der Besprechung. «Was machen wir denn, wenn der irgendwann richtig aufdreht?» Tola wies ihren Kollegen darauf hin, dass der betreffende Mann gerade wegen seiner Genesungserfahrung eingestellt worden sei. Seine Rolle sei es nicht, den Peer nach seinem Zustand zu beurteilen, sondern von dessen Wissen zu profitieren.

### Paradigmenwechsel

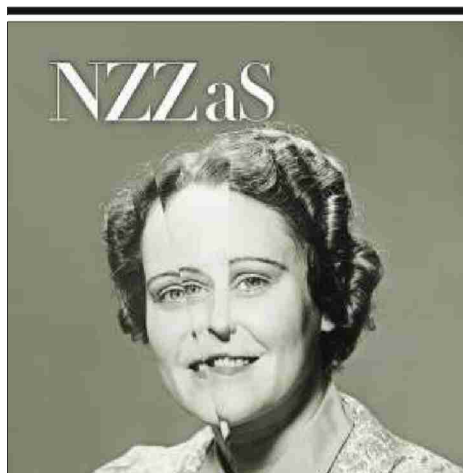
Seither ist wenig Zeit vergangen, und trotzdem habe der Paradigmenwechsel stattgefunden, sagt Tola. Denn die Vorteile der Peer-Arbeit hätten von Anfang an einge-

leuchtet. Auf einem anderen Blatt steht allerdings die Finanzierung der aufwendigen Ausbildung, die Ex-In langfristig nicht alleine stemmen kann. Rund 180 Peers haben die Ausbildung bis jetzt abgeschlossen, wieder andere gingen für die Ausbildung nach Deutschland, weil die Kapazitäten hierzulande knapp sind. Ein Hoffnungsschimmer ist das Engagement in St. Gallen. Als erster Kanton haben die Behörden in diesen Tagen eine Leistungsvereinbarung mit Ex-In getroffen, um ein Pilotprojekt auf die Beine zu stellen. Wünschenswert wäre, wenn das Beispiel Schule macht, denn noch fehlt der politische Wille zu einer nationalen Strategie. Bis die Peers eine Lobby aufgebaut haben und vielleicht in Zukunft als Beruf anerkannt werden, ist noch ein weiter Weg.

Unterdessen macht Zwicknagl das, was sie am besten kann: Sie ist anwesend. Sie hört zu. Und wenn gar nichts mehr geht, dann geht vielleicht Humor. Sie erzählt dann die Episode, als sie sich im Wahn Haare abschnitt und in einen Topf mit Erde steckte. Bis heute wartet sie darauf, dass sie Wurzeln schlagen.



**Hoffnung? Die hätte Andrea Zwicknagl gebrauchen können, als sie von den Nonnen in die Psychiatrie gebracht wurde.**



### «Skalpell und Wahn»

In einer Podcastserie rollt die «NZZ am Sonntag» die Geschichte der Psychochirurgie auf.  
[www.nzz.as/skalpell](http://www.nzz.as/skalpell)



---

## Weiterbildung

---

# Anderen helfen, sich selbst zu helfen

**Jeder Mensch weiss selbst, was hilfreich für ihn ist. Und jeder Mensch hat das Potenzial zur Genesung. Dies sind zwei der Grundsätze des Vereins Ex-In Schweiz, der in der Deutschschweiz die Weiterbildung zum «Peer» anbietet. Diese findet über die Dauer von rund 1½ Jahren in zwölf Modulen à drei Tagen statt. Neben Selbststudium und Supervision ist auch ein mehrwöchiges Praktikum in einer psychiatrischen Institu-**

**tion vorgesehen. Voraussetzung ist gemäss dem privaten Verein Ex-In unter anderem, dass Bewerber nicht in einer akuten Krisensituation stecken, eigene Erfahrungen mit dem psychiatrischen Hilfesystem haben und diese kritisch zu reflektieren in der Lage sind. Pro Teilnehmer kostet der Lehrgang 12 000 Franken. Dank Spenden werden Selbstzahlern allerdings nur 4800 Franken in Rechnung gestellt. (brk.)**