

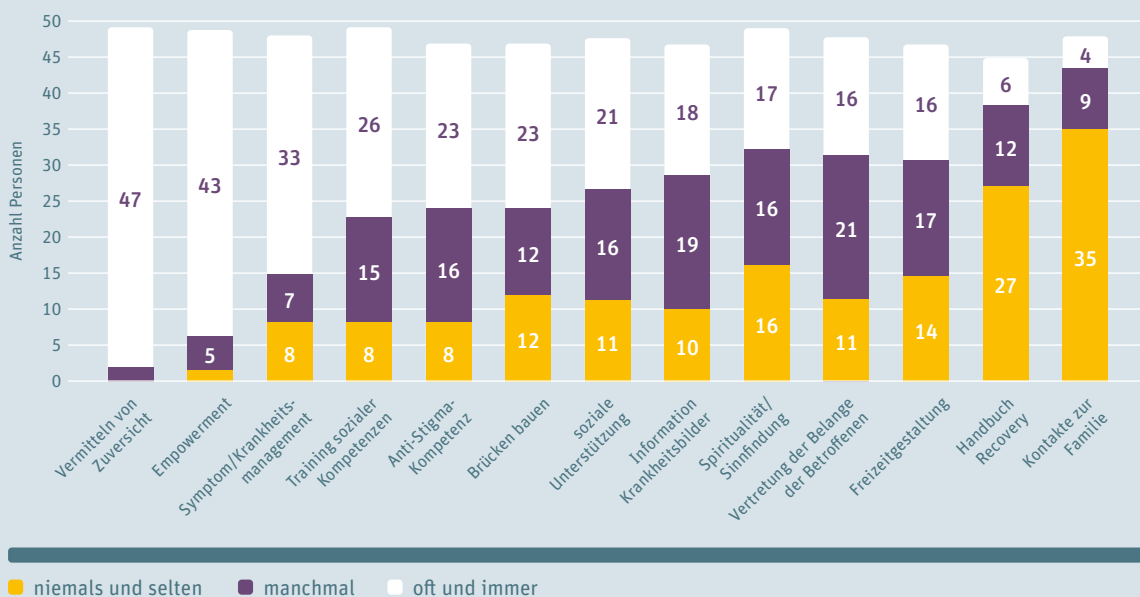
Was Peer-Arbeit in psychiatrischen Angeboten bewirkt

2009 wurde die erste Peer-Mitarbeiterin in einer Schweizer Psychiatrie angestellt. Knapp 16 Jahre später sind es 125 Expert*innen, die mit ihrer eigenen Genesungserfahrung andere Menschen mit psychischen Problemen begleiten. Welche Vorteile hat Peer-Arbeit und wie kann sie in der eigenen Institution umgesetzt werden?

Bei der Peer-Arbeit unterstützen Menschen mit eigener Krankheits-, Krisen- und Genesungserfahrung bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Problemen. Als eine Unterstützung «zwischen Gleichen» wird sie in internationalen und nationalen Positionspapieren und Behandlungsleitlinien gefordert (u.a. World Health Organization WHO, 2017). Die erste Peer-Mitarbeiterin in einer Psychiatrie wurde in der Schweiz im

Jahr 2009 angestellt. Mittlerweile sind viele weitere dazu gekommen – auch wenn nicht davon ausgegangen werden kann, dass Peer-Arbeit in den Psychiatrien der Schweiz flächendeckend umgesetzt wird. Aus einer Umfrage geht hervor, dass 2017 in der Deutschschweiz rund 125 Peer-Mitarbeitende in der Psychiatrie tätig waren, mit einem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad von 35 Prozent (Burr et al., 2021).

Welche Aufgaben übernehmen die Peers?



Vermitteln von Zuversicht und Anti-Stigma-Arbeit

Die Peers nannten folgende Arbeitsinhalte und Themen am häufigsten: Vermitteln von Zuversicht, Empowerment, Symptom- und Krankheitsmanagement, Anti-Stigma-Arbeit oder das Brückenbauen zwischen Fachpersonen und Betroffenen (siehe Grafiken). Studien zur Wirksamkeit deuten insbesondere auf einen Vorteil der Peer-Arbeit bezüglich der Stärkung von persönlichen Recovery-Prozessen, Hoffnung sowie Empowerment hin und weniger auf Symptomreduktion, Reduktion von stationären Wiederaufnahmen oder Aufenthaltsdauer (u. a. Lyons et al., 2021).

Im deutschsprachigen Raum hat sich die Weiterbildung Experienced-Involvement (EX-IN; siehe auch Verein EX-IN Schweiz) als Qualifikation für die Ausübung der Peer-Tätigkeit in der Psychiatrie etabliert. In der knapp 40-tägigen Weiterbildung geht es darum, die eigenen Erfahrungen zu reflektieren, diese durch die Erfahrungen der anderen Kursteilnehmenden zu kollektivem Erfahrungswissen zu transformieren und Beratungs- und Unterstützungskompetenzen im Einzel- und Gruppensetting zu entwickeln.

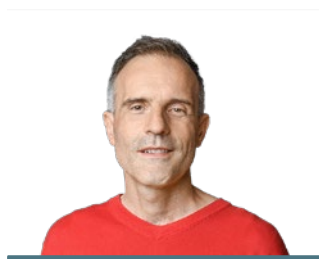
Empfehlungen für Anstellung von Peers

Für die Anstellung von Peers gibt es differenzierte Empfehlungen. Neben einer klaren Stellenbeschreibung scheint eine gute Vorbereitung der Institution auf die Themen Recovery und Peer-Arbeit besonders wichtig. Zentral sind auch die Anstellung von mehr als einer Person pro Institution für einen guten Austausch, das Angebot von Supervision für die Peer-Mitarbeitenden sowie ein fest eingeplanter, regelmässiger Austausch zwischen Leitungspersonen, den Fachpersonen und Peer-Mitarbeitenden (Verein PRIKOP et al., 2020).

Mittlerweile ist die Peer-Arbeit aus dem Fachdiskurs und der Praxis in der Psychiatrie nicht mehr wegzudenken. Dennoch gibt es noch viele Angebote, in denen Peer-Arbeit noch wenig umgesetzt wird. So beispielsweise in der ambulanten Behandlung und Betreuung, in psychosozialen Unterstützungsangeboten, aber auch in herkömmlichen Kliniken. Neben anderen Herausforderungen scheint die Finanzierung eine grosse Hürde zu sein – vor allem im nicht-spitalambulanten Bereich, weil sie dort noch nicht geregelt ist. Die Akzeptanz und das Wissen über Peer-Arbeit sind in den Pflege- und Sozialberufen am stärksten ausgeprägt. Insbesondere in der Medizin ist die Skepsis noch gross, was sicherlich auch mit der Entstehungsgeschichte der Peer-Arbeit, der Kritik an der medizinischen Psychiatrie sowie den hierarchischen Strukturen im System zusammenhängt.



Referenzen
Die Literatur zu diesem Text können Sie online einsehen.



Dr. Christian Burr
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Fachbereich Pflege

In welchen Schwerpunktgebieten arbeiten die Peers?

Mehrfachantworten möglich

