

**Zeitschrift:** SuchtMagazin  
**Band:** 42 (2016)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Recovery durch Peearbeit  
**Autor:** Zeltner, Chris  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-800349>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.11.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Recovery durch Peeararbeit

**Recovery steht für die Erkenntnis, dass Gesundheit auch bei schwerer psychischer Erkrankung möglich ist. Recovery bedeutet, wieder Verantwortung zu übernehmen für die eigene Gesundheit, mit dem Ziel, neue Lebensqualität zu gewinnen. Peers und Peernetzwerke können dabei eine wichtige Unterstützung sein.**

## Chris Zeltner

Mitarbeiter SIP, Stadt Luzern, Tannwinkel 6, CH-5623 Boswil,  
Tel. +41 (0)76 388 42 87, christian.zeltner@stadtluzern.ch

Schlagwörter: Recovery | Peer | Salutogenese | Selbsthilfe |

## Geschichte und Begrifflichkeit<sup>1</sup>

Die Anfänge der heutigen Recovery-Bewegung in der Medizin und insbesondere der Psychiatrie liegen in der PatientInnen- und Betroffenenbewegung der 1980er-Jahre im englischsprachigen Raum. Obwohl ein vielseitig und seit jeher verwendeter Begriff, ist Recovery als Konzept, wie wir es heute verstehen, noch neu. Das wachsende Interesse daran kann als Zeichen eines Paradigmenwechsels im Umgang mit psychiatrischen Erkrankungen verstanden werden. Insbesondere Menschen mit einer langen psychiatrischen Krankheits- und Therapieerfahrung, die von Fachpersonen als «austherapiert» angesehen wurden, haben sich bei der Entwicklung des Ansatzes verdient gemacht. Recovery als Konzept und Haltung findet mittlerweile vielfältige Anwendung in verschiedenen Angeboten innerhalb der Gesundheitssysteme. Der Einbezug von Menschen mit Psychiatrieerfahrung und deren Angehörigen in die psychiatrische Versorgung, in Ausbildungen und Einrichtungen wird nicht nur von engagierten Personen der Recovery-Bewegung gefordert, sondern auch von der WHO empfohlen.

Recovery ist ein Konzept bei psychischen Störungen, welches das Genesungspotential hervorhebt. Recovery oder auch «Wiedergesundung» wird als persönlicher Prozess definiert, der Hoffnung, Selbstbefähigung (Empowerment), soziale Integration und Problemlösungskompetenz erfordert und Lebenssinn vermittelt. Ursprünglich wurde das Konzept in der Therapie Drogenabhängiger angewendet und breitete sich von dort über Einzelpersonen in den psychiatrischen Bereich aus. Recovery kann eher als «soziales» denn als «medizinisches» Modell von Genesung gesehen werden. In der psychiatrischen Rehabilitation kann es verwendet werden, um Menschen mit Psychiatrieerfahrung zu befähigen, mit Symptomen einer psychischen Erkrankung umgehen zu können, die psychosoziale Behinderung zu reduzieren und die persönliche (psychosoziale) Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Es zielt darüber hinaus auf eine erweiterte Sichtweise aller Beteiligten im Umgang mit psychischer Erkrankung. So steht der Weg zu einem befriedigenden Leben trotz psychischer Erkrankung im Zentrum, mit der Möglichkeit zur Gesundung als Ziel.

Bei Recovery geht es um Gesundung nicht im Sinne von «symptomfrei sein», sondern im Sinne von «mit seinen gesunden Anteilen etwas machen können» – eine berufliche oder gesellschaftliche Aufgabe übernehmen, auch wenn immer noch Symptome da sind. Es geht deshalb um Hoffnung. Hoffnung, dass eine Veränderung hin zur Gesundung auch bei schweren

chronischen psychischen Erkrankungen möglich ist. D.h. nun aber auch, dass der oder die von dieser Störung Betroffene selbst Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen muss. Er oder sie wird so wieder KapitänIn des eigenen kleinen Schiffes, wo man selbst entscheiden oder zumindest mitentscheiden kann, welche Hilfeleistungen man als hilfreich akzeptieren kann und will, also die Wirksamkeit des eigenen Handelns wieder erfährt. Dies als Ergänzung zu helfenden Fachleuten und Therapien, die dieser Selbstwirksamkeitserfahrung manchmal abträglich sein können. Recovery heisst, Strategien zu erlernen, wie man mit «Symptomen» besser umgehen kann oder sie in den Lebensalltag einbauen kann, damit die Lebensqualität so wenig wie möglich eingeschränkt wird.<sup>2</sup>

Diese Recovery-Bewegung ist mit den Konzepten der Salutogenese eng verbunden, wo es auch um das Kohärenzgefühl, Stress-Coping-Modelle, Resilienz, Empowerment, Stigmatisierung und die Auseinandersetzung mit den Begriffen «gesund-krank» sowie «Diagnose» geht. Im Suchtbereich werden solche Ansätze schon seit langer Zeit in die Arbeit mit einbezogen. Eine wichtige Rolle beim Recovery-Konzept spielt auch die Peeararbeit. Bereits im 18. Jahrhundert gab es Bewegungen, die den Einfluss des eigenen Handelns sowie die gegenseitige Unterstützung innerhalb von Peeargruppen als positiv erkannten. Dies führte Anfang des letzten Jahrhunderts z. B. zur Gründung der Anonymen Alkoholiker.

## Die Ausbildung zum Peer

In der Schweiz war es Pro Mente Sana, die das Thema Recovery zuerst thematisierte. Das Peearwesen ist ein integrierender Teil davon. Das heilsame Potential von gegenseitiger Anerkennung und Wertschätzung zu erfahren, schafft Vertrauen und neues Selbstbewusstsein.

Pro Mente Sana sammelte Berichte von Menschen, die an schweren und langwierigen psychischen Erkrankungen litten und die gesundeten. Sie berichteten, was ihnen auf ihrem Weg geholfen hatte und wie sie gelernt hatten, mit ihren Schwierigkeiten umzugehen und sie zu meistern. Daraus entstand das Projekt «Gesundheit ist ansteckend» (ab 2007) und daraus 2010 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule die erste Peearausbildung in der Schweiz.<sup>3</sup> Sie gründet auf der europäischen Peearausbildung Ex-In (Experienced Involvement – Einbezug von Psychiatrie-Erfahrenen), die in einem von der Europäischen Union unterstützten Projekt (Leonardo-da-Vinci-Projekt 2005-2007) von sechs europäischen Ländern entwickelt worden war.<sup>4</sup>

## Warum Peers für Recovery einsetzen?

Fachleute interessieren sich für das Recovery-Konzept und lassen es in die Behandlung einfließen. Eine nicht repräsentative Umfrage bei Peers und Fachleuten ergab folgende Antworten: Der Wert der eigenen Erfahrung ist unersetzbar und sollte den PatientInnen unbedingt zur



Verfügung stehen. Selber betroffene Peers haben oftmals einen eigenen Zugang zu den Themen und den PatientInnen, können antiautoritär arbeiten, auf Augenhöhe, leben Recovery vor und können konkrete Auskünfte geben, wie der innere Kampf erfolgreich geführt werden kann, wie jemand aus dem «Loch» hinauskommen kann. Da die Haltung der PatientInnen wesentlich zur Genesung beiträgt, ist Hoffnung, dass Genesung möglich ist, elementar. Peers haben in der Behandlung normalerweise keinen Leistungsauftrag zu erfüllen und sie decken somit den Bereich einer «neutralen» Vertrauensperson ab, oft arbeiten sie sehr eng mit den Bezugspersonen der PatientInnen zusammen. Hier stellt sich getreu dem Motto von Recovery nicht mehr eine trennende Frage, was kann ein Peer nicht, was eine Fachperson kann, oder umgekehrt, wo erreicht ein Peer eher «Erfolge» als es eine Fachperson je könnte, es geht um Ergänzung, um Komplettierung und Bereicherung, letztlich schlicht um das Wohl der PatientInnen und deren Heilung. Zusätzlich um das ganze Team und Behandlungskonzept: Dank Recovery und den Peers entsteht eine Dynamik, die tatsächlich heilsam sein kann, und zur Bildung eines Wir-Wissens führen soll. Es geht um Prozesse, durch welche Hindernisse entsprechend klar ans Licht treten. Es können also sogar mal Hierarchien, Machtverhältnisse und ExpertInnenmeinungen neu betrachtet, Funktionalität und Wahrheitsgehalt überprüft werden.

### Peers in der Suchtarbeit: Ein Praxisbeispiel

Sicherheit, Intervention, Prävention SIP Luzern,<sup>5</sup> eine Kombination aus Ordnungsdienst und aufsuchender Sozialarbeit, ist auch im Suchtbereich und hier v.a. im öffentlichen Raum tätig. Sie ist mit denjenigen Menschen konfrontiert, die sich regelmässig in der Öffentlichkeit aufhalten, auffällig werden und durch ihr Verhalten Interventionen nötig machen. Durch stete Präsenz und Gespräche wird versucht, eine Beziehung mit diesen Menschen aufzubauen. Dadurch entsteht Vertrauen und es werden Verhaltensänderungen eingeleitet. In diesem Kontext erhalten Peers eine besondere Bedeutung. Die Identifikation des Klientels mit den «Vorbildern» spielt eine zentrale Rolle und ExpertInnen aus Erfahrung erreichen speziell die auffälligsten Personen, oft als Einzige im Team. Bei der SIP Luzern arbeiten zwei Peers. Durch ihre eigene Suchterfahrung und die Ausbildung (einer befindet sich aktuell im Ex-In-Lehrgang) sind sie befähigt, konstruktive und strukturierte Gespräche mit den KlientInnen zu führen. Sie bieten Assessments an, unterstützen bei der Deeskalation von heiklen Situationen und können helfen, Kontakte zu anderen Hilfsangeboten einzuleiten. Diese Peers haben eine hohe Glaubwürdigkeit, werden als empathisch erlebt und durch die Nähe zu den KlientInnen sowie die eigenen Erfahrungen, die sie mitbringen, wird Recovery erst möglich. Suchterkrankte zeigen oftmals einen Mangel an Vertrauen und vermeiden jegliche Form von Gespräch und Beziehung zu Leuten, die sie nicht verstehen. Eine einzige Frage einer Fachperson zum besseren Verständnis kann bereits das Gefühl geben, dass «die ja keine Ahnung haben». Die Peers bei der SIP sind für einige KlientInnen die einzigen nichtkonsumierenden Menschen, mit denen sie überhaupt noch Kontakt haben. Es gelingt immer wieder, dass dank dieser Arbeit Triagen zu anderen Stellen möglich werden. Bis dahin braucht es Zeit und Geduld, ein offenes Ohr, viele Gespräche

und manchmal auch eine spezielle Fallbetreuung, sei dies ohne Uniform nach der Arbeit die Begleitung in die Selbsthilfegruppe oder zu Behörden. Durch diese zusätzlichen Zeitfenster entsteht die Basis für Recovery: Langsam wächst die Erkenntnis, dass die Opferhaltung und die daraus resultierende Ohnmacht durchbrochen werden können.

«Keine Fachperson wird jemals verstehen können, was in dem einen Moment abgeht, wenn im Kopf der Schalter umkippt und man zum Dealer rennt und sich betäubt» (Zitat eines Betroffenen). Die Begegnung auf Augenhöhe ermöglicht es einem Peer, dass der Samen der Genesung gesetzt wird und eventuell keimt. Solange jemand sich unverstanden und einsam fühlt, wird der Teufelskreis der aktiven Sucht weiter aktiv bleiben.

### Aktuelle und künftige Herausforderungen

Gerade in der Suchtarbeit zeigt sich, wie sehr die Glaubwürdigkeit von Peers von den Betroffenen geschätzt und der Austausch mit ihnen gesucht wird. In abstinenzorientierten Langzeittherapien (wie das Start Again in Zürich) arbeitet man seit Jahren mit Erfolg mit Peers. Es sind i.d.R. ehemalige KlientInnen, die zudem oft parallel noch eine Ausbildung im sozialen Bereich absolvieren (z.B. Agogis).

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es z.T. Vorbehalte zum Einsatz von Peers. Deshalb müssen bei der Anstellung von Peers einige Punkte bedacht und geklärt werden. Wie soll mit möglichen Rückfällen der Peers umgegangen werden, wie erfolgt die Integration der Peers in ein Behandlungs- oder Betreuungsteam, wie verhindert man übermässige Belastung, wieviel Lohn wird bezahlt? Dazu braucht es differenzierte Stellenbeschreibungen mit der Klärung von Aufgabe, Verantwortung, Kompetenzen und es muss sichergestellt sein, dass Peers durch Fachpersonen begleitet werden. Rollenkonflikte müssen reflektiert werden und Unterstützung in heiklen Situationen muss sichergestellt sein. Der Einsatz von Peers ist eine Herausforderung sowohl für den Betrieb wie auch für die eingesetzten Peers. Auch ist es angezeigt, die Peearbeit stetig zu evaluieren.<sup>6</sup>

#### Literatur

- Ihde-Scholl, T. (2014b): «Ex-In: vom Ich- zum Wir-Wissen» – ein persönlichgefärbter Erfahrungsbericht. Kantonal-Bernischer Hilfsverein für psychisch Kranke. [tinyurl.com/ht8kwpx](http://tinyurl.com/ht8kwpx), Zugriff: 27.03.2016.
- Infodrog (Hrsg.) (2014): Arbeit mit Peers im Suchtbereich in der Schweiz. Leitfaden. [www.infodrog.ch/peers.html](http://www.infodrog.ch/peers.html)
- ipw - Integrierte Psychiatrie Winterthur (2014): Recovery. Konzept. ipw.
- Jossen, J./Kaiser, U./Reinert, M./Russo, F./Sörensen, E. (2015): Qualitätskriterien und Richtlinien der Peer-Arbeit. Ein Positionspapier des Vereins Peer+. [www.tinyurl.com/jkcv990](http://www.tinyurl.com/jkcv990), Zugriff 01.06.2016.
- Zihlmann, V. (2011): Das personen-zentrierte Recovery-Konzept. Hochschule Luzern. [www.tinyurl.com/j4fj66u](http://www.tinyurl.com/j4fj66u), Zugriff 31.5.2016.

#### Endnoten

- 1 Dieser Abschnitt orientiert sich am Konzept für «Recovery» der integrierten Psychiatrie Winterthur ipw, vgl. ipw 2014.
- 2 Vgl. Ihde-Scholl 2014b.
- 3 Vgl. Zihlmann 2011. Seither bieten der Verein Ex-In in Bern ([www.ex-in-bern.ch](http://www.ex-in-bern.ch)) sowie die Stiftung Pro Mente Sana ([www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)) diese Ausbildung an.
- 4 Vgl. [www.ex-in.info](http://www.ex-in.info) und [www.ex-in.de](http://www.ex-in.de)
- 5 SIP Luzern ist eingegliedert im Departement Umwelt, Verkehr, Sicherheit und hat den Auftrag, eine konfliktarme Koexistenz verschiedener Nutzergruppen im öffentlichen Raum zu ermöglichen.
- 6 Vgl. Infodrog 2014; Jossen et al. 2015.