



## Die Mutmacherin



Immer mehr ehemalige Psychatriepatienten begleiten Akutbetroffene auf ihrem Weg der Genesung.

Keystone



## **PSYCHIATRIE Die Winterthurerin Helene Brändli wurde bereits mit zwölf Jahren das erste Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Heute steht sie mit ihrer Erfahrung und ihrem Wissen anderen Patienten bei – und gibt ihnen Hoffnung.**

### **Empfinden Sie es als stigmatisierend, wenn Ausenstehende Sie als psychisch krank bezeichnen?**

*Helene Brändli:* Jein. Ich selber spreche bewusst nicht von einer psychischen Erkrankung, sondern von seelischer Erschütterung. Um Ihre Frage jedoch zu beantworten, braucht es erst Klärung, was denn eigentlich Gesundheit und Krankheit bedeutet. Ich fühle mich lebendig, habe ein erfülltes, gutes Leben trotz weiterbestehender Symptome.

### **Was wurde bei Ihnen konkret diagnostiziert?**

Ich habe innerhalb von drei Jahren von mehreren Ärzten sieben Diagnosen erhalten. Für mich stellt sich deshalb vielmehr die Frage, welchen effektiven Informationsgewinn und Nutzen ich und die Aussenwelt aus Diagnosen ziehen können. Ich glaube, dass sie wenig hilfreich sind. Und dass sie dazu beitragen können, eine Distanz zwischen Fachpersonen und Betroffenen zu schaffen, aber auch zwischen mir als Betroffenen und dem, was ich in meiner Erschütterung erlebe. Diagnosen können auch Vorurteile fördern und vermeintlichen Konsens suggerieren.

### **Wie leben Sie heute mit Ihrer seelischen Erschütterung?**

Der Alltag ist für mich nach wie vor anstrengend, weil ich innerlich stets ordnen, eingrenzen und verstehen muss. Gedanken, Fragen und Zweifel drängen sich in den Vordergrund. Gefühle überfluten mich und wollen kontrolliert werden. Entscheidend für mich ist, dass ich die seelische

Erschütterung mehrheitlich selber im Griff habe – und nicht, dass sie mich im Griff hat. Ich habe gelernt, dass mein psychisches Leiden auch wertvolle Schätze birgt: Vermeintliche Defizite, wie meine hohe Sensibilität, mein Misstrauen, kann ich auch positiv nutzen und zu Stärken entwickeln. Wichtig ist für mich vor allem, dass ich immer wieder zu einer guten Balance finde. Heute kann ich sagen, dass ich trotz oder vielleicht gerade dank meiner seelischen Erschütterung ein erfülltes Leben habe.

### **Sie kennen psychiatrische Kliniken auch von innen. Welche Erinnerung ist Ihnen aus dieser Zeit besonders geblieben?**

Am stärksten bleiben natürlich die negativen Erfahrungen in Erinnerung. Meinen ersten Aufenthalt in einer Klinik hatte ich, als ich zwölf Jahre alt war. Ich habe damals viel Gewalt und Zwang erlebt. Das hat mich stark geprägt.

### **Gab es auch andere Erlebnisse?**

Ja. Es gab Klinikaufenthalte, an die ich bis heute gute Erinnerungen habe. Ich erinnere mich an viele schöne Begegnungen mit Menschen, die im System der Psychiatrie tätig sind, aber auch an jene mit anderen Patientinnen und Patienten. Nach den vielen stationären Aufenthalten bleiben bei mir andererseits schon vor allem jene Situationen in Erinnerung, die von Ohnmacht geprägt waren. Ich habe die Zeit in der Psychiatrie – insbesondere in den geschlossenen Stationen – oft als Entmachtungs- und Entwürdigungsprozess erlebt.

### **Genau diese schweren Erfahrun-**

### **gen helfen Ihnen aber vermutlich heute, anderen Menschen in der Psychiatrie beistehen zu können.**

Ja, das ist so. Auch die leidvollen Erfahrungen kann ich heute sinnvoll nutzen. Ich weiss, wie es sich anfühlt, als Patientin in einer Klinik zu sein. Welche Fragen und welche Sorgen einen umtreiben. Ich weiss aus eigener Erfahrung, wie einsam eine seelische Erschütterung machen kann. Wie schwierig es ist, Strategien zu finden. Wie kräfteraubend es ist, sich immer wieder aufzurappeln. Die zentralen Anliegen in meiner Arbeit ist die Rückgewinnung der Verantwortung und der Selbstbestimmung.

### **Wo arbeiten Sie heute?**

Ich arbeite derzeit im Teilzeitpensum als Peer in der psychiatrischen Klinik SRO in Langenthal. Daneben bin ich als Trainerin in der Peer-Ausbildung im Verein Ex-In in Bern tätig und amte dort auch als Co-Präsidentin

### **Was bedeutet Peer?**

Peer-Arbeit bedeutet, dass Menschen mit Erfahrung in psychischer Erschütterung und Genesung ihr reflektiertes, persönliches Erleben zur Unterstützung von Betroffenen einsetzen und als ausgebildete «Expertinnen und Experten aus Erfahrung» in Kliniken tätig werden.

### **Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?**

Mein Alltag in der Klinik ist vielseitig. In der Regel führe ich täglich vier bis fünf Einzelgespräche. Es ist auch möglich, dass aus einem Gespräch ein schweigen-der Spaziergang wird. Reden fällt Patienten oft schwer. Es ist okay, zu schweigen, gemeinsam



zu versuchen, eine Situation auszuhalten. Einfach da sein. In meiner Arbeit geht es nicht darum, ganz konkrete Genesungswege aufzuzeigen und Ratschläge zu erteilen. Es ist mir wichtig, offen und fragend unterwegs zu sein und Menschen auf ihrem ganz individuellen Recovery-Weg, also auf ihrem Weg der Genesung, ein Stück zu begleiten. Das Ziel ist nicht, symptomfrei oder krisenfrei zu sein, sondern einen anderen Umgang mit der eigenen seelischen Erschütterung zu finden, ein selbstbestimmtes und gutes Leben zu führen. Kurz: Es geht um Rückgewinnung von Lebensqualität. Weiter moderiere ich eine Recovery-Gesprächsgruppe, bringe in Rapporten und Fallbesprechungen die Betroffenenperspektive ein, bin in der konzeptionellen Arbeit tätig und arbeite mit bei internen und externen Weiterbildungen.

#### Welche Rückmeldungen erhalten Sie von den Patienten?

Oft höre und erlebe ich, dass es leichter fällt, mit mir als Peer über schwierige Erlebnisse zu sprechen, eben weil ich eigene Erfahrung habe und auch offen darüber rede. Das bringt mir manchmal auch einen gewissen Vertrauensvorschuss. Manche Patienten sagen auch, dass ihnen allein meine Anwesenheit geholfen und Hoffnung gegeben hat, weiterzukämpfen. Ich bin Hoffnungsträgerin und Mutmacherin und lebe vor, dass Psychiatrie und Diagnosen keine Endstation sind.

#### Sie haben inzwischen schon in mehreren Kliniken als Peer gearbeitet. Unter anderem auch in Winterthur. Wie offen begegnen Ihnen Ärzte und Pflegende?

Das ist sehr unterschiedlich. Ich werde zwar in der Regel von allen Mitarbeitenden ernst genommen

und jeweils gut ins Team integriert. Einzelne begegnen mir aber dennoch hie und da mit einem gewissen Misstrauen. Und manche empfinden mich gar als Konkurrenz und wissen nicht recht, wie sie mit mir umgehen sollen. Solche Reaktionen entstehen aber vor allem aus Unwissenheit. Damit die Peer-Arbeit und ihr Nutzen im psychiatrischen Hilfesystem anerkannt wird, braucht es noch viel Aufklärung, Auseinandersetzung und eine gegenseitige Offenheit.

#### Geraten Sie da manchmal nicht auch zwischen die Fronten?

Doch. Als Peer bin ich Brückenbauerin oder Dolmetscherin zwischen Fachpersonen und Betroffenen, manchmal auch eine Art Fürsprecherin. Ich bin Teil einer Institution, die ich durch meine Arbeit auch ein Stück verändern möchte. Das ist oft eine Gratwanderung. Und nach über vier Jahren Arbeit auf der Akutstation bin auch ich ein Stück weit (zu) sozialisiert und angepasst.

#### Welche Entwicklung wünschen Sie sich für die kommenden zehn Jahre?

«Heute kann ich sagen, dass ich trotz oder vielleicht gerade dank meiner seelischen Erschütterung ein erfülltes Leben habe.»

Mein Wunsch ist es, dass im psychiatrischen Bereich in zehn Jahren viel mehr Menschen ambulant statt stationär begleitet werden. Und dass die Verantwortung und Deutungsmacht bei den Betroffenen liegt. Ich wünsche mir eine offene Psychiatrie, ohne Gewalt und Zwang. Ich erhoffe mir zudem, dass Psychopharmaka kritischer hinterfragt und viel zurückhaltender verschrieben wer-

den. Und natürlich wünsche ich mir, dass Peers, sprich Genesungsbegleiter, in zehn Jahren ganz selbstverständlich zum psychiatrischen Hilfesystem dazugehören. *Interview: Thomas Münzel*



«Manche Patienten sagen, dass ihnen allein meine Anwesenheit geholfen hat.»

*Helene Brändli*

## RECOVERY UND PEERS

### Genesung möglich

Das Recovery-Konzept ist von Psychiatrieerfahrenen in den 1990er-Jahren in den USA entwickelt worden. Ihr Leitgedanke: Es ist möglich, von schweren psychischen Leiden zu genesen. Gemeinsam mit engagierten Fachleuten setzen sich Betroffene für eine Behandlung ein, in der ein ganzheitlicher Blick auf Psychiatriepatienten im Fokus steht. Die Recovery-Bewegung ist in der Schweiz seit zehn Jahren der Ausgangspunkt für die sogenannte Peer-Arbeit. Psychiatrieerfahrene Genesungsbegleiter bringen in hiesigen Kliniken ihre Erfahrung ein – und unterstützen so Betroffene auf ihrem persönlichen Weg der Heilung. *tm*





## Kliniken stellen vermehrt Ex-Patienten ein

**KLINIKEN Immer mehr psychiatrische Kliniken setzen auf die Hilfe ehemaliger Patientinnen und Patienten. Auch im Kanton Zürich. Vor allem eine Klinik hat den Wert dieser Mitarbeitenden (Peers) schon früh erkannt.**

Das Sanatorium in Kilchberg hat 2010 als erste psychiatrische Klinik im Kanton Zürich eine frühere Psychiatriepatientin als Peer-Mitarbeitende, sprich als Genesungsbetreuerin angestellt. Heute sind bereits acht ausgebildete Peers in Kilchberg tätig (das englische Wort «peer» bedeutet ebenbürtig, gleichrangig). Eingesetzt werden sie in der Leitung von verschiedenen Gruppenangeboten, bei Einzelgesprächen, bei der Leitung von Anti-Stigma-Seminaren, bei Dozententätigkeiten in der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und in der Weiterentwicklung von Konzepten und Angeboten der Klinik.

«Peer-Mitarbeitende sind Botschafter der Hoffnung und Zuversicht, dies gleichermaßen für unsere Patientinnen und Patienten als auch für unsere Klinikmitarbeitenden», sagt Gianfranco Zuaboni, Pflegewissenschaftler und Leiter der Pflegeentwicklung im Sanatorium Kilchberg. Peers seien als Psychiatrieerfahrene für neu Erkrankte auf ihrem Genesungsweg die idealen Begleiter. «Genesungsbetreuer sind zudem der lebende Beweis dafür, dass selbst bei schweren psychischen Leiden eine Gesundung und damit einhergehend ein sinnerfülltes Leben möglich ist.»

Den Peer-Mitarbeitenden sei es über ihre Tätigkeit gelungen, sich in kurzer Zeit als neue Berufsgruppe im Sanatorium Kilchberg zu etablieren, sagt Zuaboni.

### Auch in Winterthur im Einsatz

In den beiden kantonalen psychiatrischen Kliniken sind inzwischen ebenfalls Psychiatrieerfahrene tätig. Die Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW) beschäftigt seit Anfang 2014 Peer-Mitarbeitende. Man wolle künftig noch weitere Peers anstellen, heisst es auf Anfrage. Aktuell werde ein entsprechendes Projekt auf einer Akutstation der Erwachsenenpsychiatrie begleitet und evaluiert.

In der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) ist gegenwärtig erst eine Peer-Mitarbeitende im Einsatz. Die Anstellung weiterer Peer-Personen werde derzeit im Rahmen eines separaten Projekts geprüft, heisst es vonseiten der PUK.

### Heiniger: «Zeitgemäss»

Der Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger begrüsst das Engagement von Peers in den Zürcher Kliniken ausdrücklich. Der Recovery-Ansatz (siehe Kasten rechts) und der gezielte Einsatz von Peers zählten zu den «zeitgemässen Versorgungselementen» im Bereich der Psychiatrie, sagt er auf Anfrage. «Speziell ausgebildete Peers können ihr Erfahrungswissen aus einer eigenen psychischen Erkrankung und Genesung an Menschen weitergeben, die sich in einer akuten psychischen Krise befinden», hält Heiniger fest. «Dies kann Patientinnen und Patienten im entsprechenden Behandlungs- und Betreuungsumfeld zusätzlich stützen und stärken.»

Er weist zudem darauf hin, dass die Sicht von Betroffenen und diejenige von Fachpersonen auf eine Behandlung unterschiedlich

sein können. Genau in diesem Zusammenhang könnten Peers «eine Brückenbauerfunktion einnehmen».

tm