

Die eigene Krise als Ressource für andere

Melina Wälle durchlebte eine schwere psychische Krise. Nachdem sie diese überwunden hatte, liess sie sich zur Genesungsbegleiterin ausbilden und unterstützt seither andere Betroffene.



Melina Wälle ist Fachfrau Gesundheit EFZ und hat sich nach einer psychischen Krise zur Peer weitergebildet. Bild: zvg

Melina Wälle arbeitete als Fachfrau Gesundheit in einer psychiatrischen Praxis, als sie wegen starker Rückenschmerzen mit Schmerzmitteln behandelt werden musste. Gleichzeitig befand sie sich in einer schwierigen Lebensphase, entwickelte eine Depression und wurde medikamentenabhängig. «Ich brauchte lange, bis ich mir eingestand, dass ich Hilfe benötigte und auf die Patientenseite gehörte», sagt Melina Wälle. «Ich wollte in meinem Umfeld mein Gesicht wahren und hatte Angst vor Konsequenzen, insbesondere dass ich mit einer Medikamentenabhängigkeit meinen Beruf nicht mehr ausüben könnte.» Trotzdem entschied sich Wälle für eine Therapie und einen Entzug und wies sich 2013 stationär in eine Klinik ein. «Während meines Aufenthalts merkte ich, dass mir neben den Therapeuten jemand fehlte, der mir auf Augenhöhe begegnete und mich aufgrund eigener Erfahrungen verstand», sagt Wälle. Deshalb liess sie sich einige Jahre nach ihrer Kri-

se zur Genesungsbegleiterin ausbilden, auch Peer genannt. Zertifizierte Peers sind Expertinnen und Experten aus eigener Erfahrung, das heisst sie haben eine psychische Erkrankung und einen Genesungsprozess erlebt. In der Weiterbildung lernen sie, ihre Perspektive und ihr Erfahrungswissen als Ressource einzusetzen, um andere Betroffene zu unterstützen. In der Schweiz bietet beispielsweise der Verein EX-IN Schweiz (Experienced Involvement) eine entsprechende Ausbildung an.

Ergänzung zur Therapie

«Als Peer sind wir Hoffnungsträgerinnen für Betroffene», erklärt Wälle, die nach ihrer Weiterbildung wieder in einer Psychiatrie arbeitete, dieses Mal als Peer. «An unserem Beispiel sehen Patientinnen und Patienten, dass Genesung möglich ist», sagt Wälle. Gleichzeitig unterstützen Peers Betroffene, wieder selbstbestimmt handlungsfähig zu werden und bieten ihnen professionelle, er-

fahrungsbasierte Begleitung. «Die menschliche Beziehung, dieses Verstehen aus eigener Erfahrung, ist für den Genesungsprozess wichtig und sollte die therapeutische Begleitung ergänzen», sagt Wälle. Peers seien aber keine Therapeuten, stellt

«Unsere Arbeit ist keine Therapie, hat jedoch einen therapeutischen Effekt.»

sie klar. «Wir bieten eine zusätzliche Perspektive und können als Brückenbauer zwischen Fachpersonen und Patientinnen und Patienten das gegenseitige Verständnis fördern. Unsere Arbeit ist keine Therapie, hat jedoch einen therapeutischen Effekt.»

Peers können in verschiedenen Bereichen der psychiatrischen Betreuung eingesetzt werden: Einige arbeiten in psychiatrischen Kliniken, ambulanten Diensten, im betreuten Wohnen oder in Beratungsstellen, andere halten Vorträge und geben Workshops zur Sensibilisierung. Wälle engagiert sich in einer Peer-Betreuung im Kanton St. Gallen, einem Pilotprojekt, das ambulante Angebote für Menschen mit psychischen Erschütterungen testet.

Die Arbeit als Peer könne belastend sein, weshalb diese auch ihre eigene Gesundheit im Auge behalten sollten, sagt Wälle. Im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses bestehe häufig die Möglichkeit, Supervisionen oder Interventionen zu nutzen oder sich mit Peerkolleginnen und -kollegen auszutauschen. Auch sie selbst nutze solche Angebote.

Die Sicht der Betroffenen

Seit 2017 unterrichtet Melina Wälle zusammen mit einer weiteren Peer an der OST – Ostschweizer Fachhochschule in zwei Modulen des CAS «Personenzentrierte psychische Ge-

sundheit». «Anhand konkreter Beispiele aus unseren eigenen Erfahrungen erklären wir Studierenden, wie sich bestimmte Situationen aus Sicht von Betroffenen anfühlen und wo Stigmatisierungen entstehen können. So sensibilisieren wir sie und ergänzen ihr theoriebasiertes Wissen», sagt Wälle. Der Austausch und die Diskussionen seien rege und wertschätzend. «Viele Studierende sind von unseren Geschichten berührt und erkennen gleichzeitig, dass mit Therapie und viel persönlicher Arbeit eine Genesung möglich ist.» Wälle und ihre Kollegin vermitteln den Recovery-Ansatz: Für viele Betroffene ist nicht die Symptombefreiung das Ziel, sondern ein erfülltes und selbstbestimmtes Leben trotz oder mit einer psychischen Erkrankung. «Der Unterricht ist für mich bereichernd und emotional weniger belastend als die Peer-Arbeit mit direktem Patientenkontakt im stationären Klinikalltag», sagt Wälle.

Unsichere Finanzierung

Gemäss Wälle ist die Peer-Arbeit in der Schweiz noch zu wenig bekannt. Eine Herausforderung sei vor allem die Finanzierung. «Wenn die Peer-Leistungen über eine Klinik oder soziale Einrichtung abgerechnet werden können, übernimmt die Krankenkasse die Kosten. Wer jedoch institutionell unabhängig arbeitet, betreut meist Menschen, die nicht so viel Geld haben», sagt Wälle. Als Selbstständige begleitet die 38-Jährige zurzeit eine Klientin, deren Betreuung teilweise vom Sozialamt finanziert wird: «Man hat gemerkt, wie gut ihr die Begleitung tut», so Wälle.

Durch die vielseitigen und unterschiedlichen Tätigkeiten sei ihr Selbstwertgefühl gestiegen, sagt Wälle. «Ich erfahre viel Wertschätzung, besonders von Studierenden, die mir die Qualität meiner Arbeit zurückerklären.» Obwohl Wälle ihre Peer-Arbeit als bereichernd und erfüllend erlebt, sieht sie auch einen Nachteil: «Solange ich als Peer arbeite, bleibe ich mit einem Bein in der Vergangenheit, obwohl mein Genesungsprozess schon weit fortgeschritten ist.» Sie kann sich deshalb vorstellen, später eine Weiterbildung im Case Management zu absolvieren. «Das Themenfeld bleibt ähnlich, steht jedoch weniger im direkten Zusammenhang mit meiner Vergangenheit. Gleichzeitig könnte ich mein Fach- und Erfahrungswissen weiterhin sinnvoll einbringen», sagt Wälle über ihre Zukunftspläne.

Marianne Rupp