

PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health

Online Mittagsseminare Peerarbeit

Aktuelle Situation

Neue Entwicklungen,
Rahmenbedingungen, Forschung

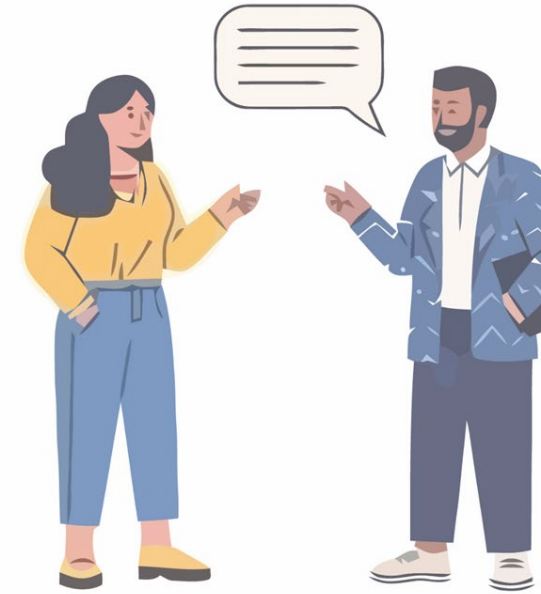
7. September 2026

Mit Unterstützung von



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

groupe
mutuel



Begrüssung

Fachgruppe Mental Health

<https://public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/fachgruppen/mentalhealth/>

ca. 56 Mitglieder, neue Mitglieder (Mitgliedschaft Public Health Voraussetzung) willkommen!

Leitung: Dr. Wim Nieuwenboom wim.nieuwenboom@fhnw.ch

Ziele der Fachgruppe

- Erarbeitung von Grundlagen zur psychischen Gesundheit
- **Erarbeitung und Lieferung von wissenschaftlichen Daten und Evidenz zur Untermauerung der Argumentation für gesetzgeberische Prozesse zuhanden** des Vorstandes und des Präsidiums von Public Health Schweiz
- **Vernetzung mit Organisationen, Netzwerken und Fachpersonen** im Bereich Psychische Gesundheit
- Advocacy von Mental Health als Teil von Public Health auf der Ebene der Kantone, des Bundes sowie in Gemeinden

Mittagsseminare Peerarbeit: Vorbereitungsgruppe

- Alessandra Weber *Kinderseele Schweiz*

alessandra.weber@kinderseele.ch

www.kinderseele.ch/



- Nora Ambord *Berner Fachhochschule*

nora.ambord@bfh.ch

www.bfh.ch/de/nora-christa-ambord



- Wim Nieuwenboom *Fachhochschule Nordwestschweiz*

wim.nieuwenboom@fhnw.ch

www.fhnw.ch/de/soziale-arbeit/ueber-uns/portrait-organisation/personen/wim-nieuwenboom



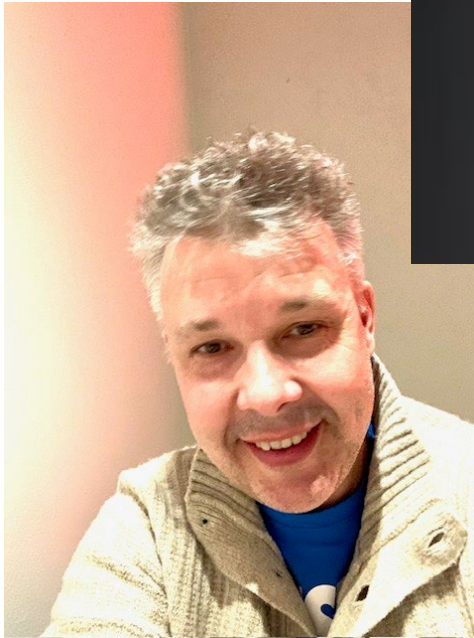
Idee der Veranstaltungsreihe

- Die Veranstaltungsreihe beleuchtet **Peerarbeit in der Schweiz aus Praxis, Forschung und Betroffenenperspektive**. Im Fokus stehen aktuelle Entwicklungen, Nutzen und Herausforderungen sowie innovative Ansätze wie Open Dialogue und Recovery Colleges.

Ablauf 1. Veranstaltung: Entwicklungen, Rahmenbedingungen, Forschung

- Begrüssung
- Referat 1: Ambulante Peer-Arbeit, Genesungsbegleitung mit Fokus Psychiatrie.
Roger Altmann, Netzwerk Gesundheit (Schweiz) AG, Dachverband Peerarbeit
www.netzwerkgesundheit.ch, roger.altmann@ngch.ch
- Referat 2: Der Einbezug von Expert*innen durch Erfahrung in psychiatrische Arbeitsfelder – (inter)nationale wissenschaftliche Erkenntnisse.
Prof. Dr. Christian Burr, Berner Fachhochschule
www.bfh.ch/de/ueber-die-bfh/personen/tfdrd2stqpod/, christian.burr@bfh.ch
- Referat 3: Dachverband Peerarbeit Schweiz
Christian Feldmann, Dachverband Peerarbeit, Peer-Mitarbeiter WohnAutonom UPD
<https://peer-dachverband.org/verein/vorstand>, christian.feldmann@peer-dachverband.org
- Diskussion
- Abschluss

Referenten heute



Roger Altmann



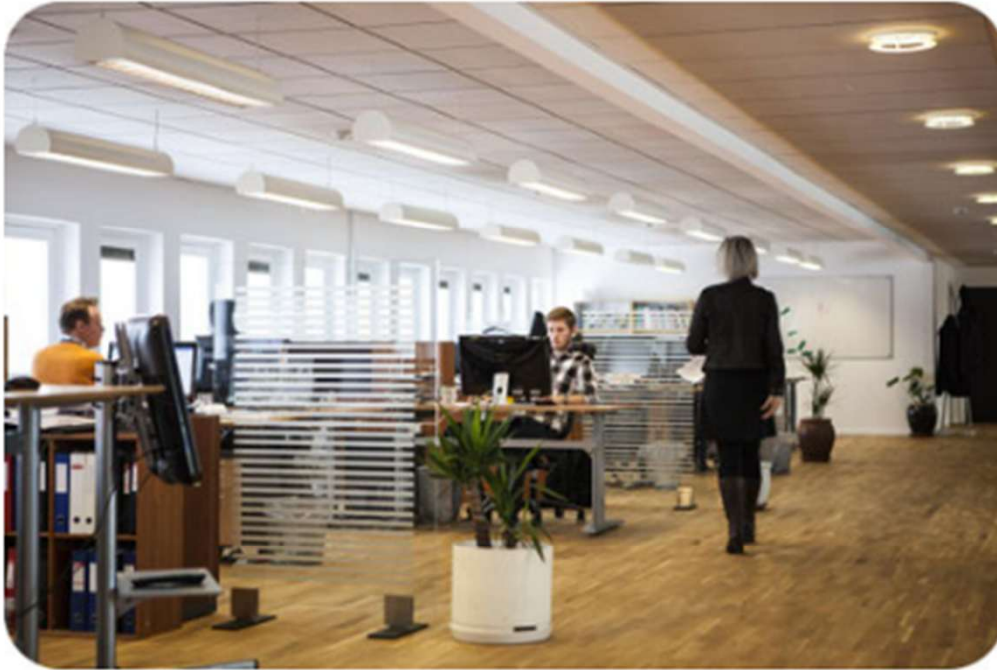
Christian Burr



Christian Feldmann

Ambulante Peer-Arbeit, Genesungsbegleitung mit Fokus Psychiatrie

Betriebliches Gesundheitswesen



Genesungsbelgeitung



Praxen und Gesundheitseinrichtungen



NEU: Wohnen im Alter



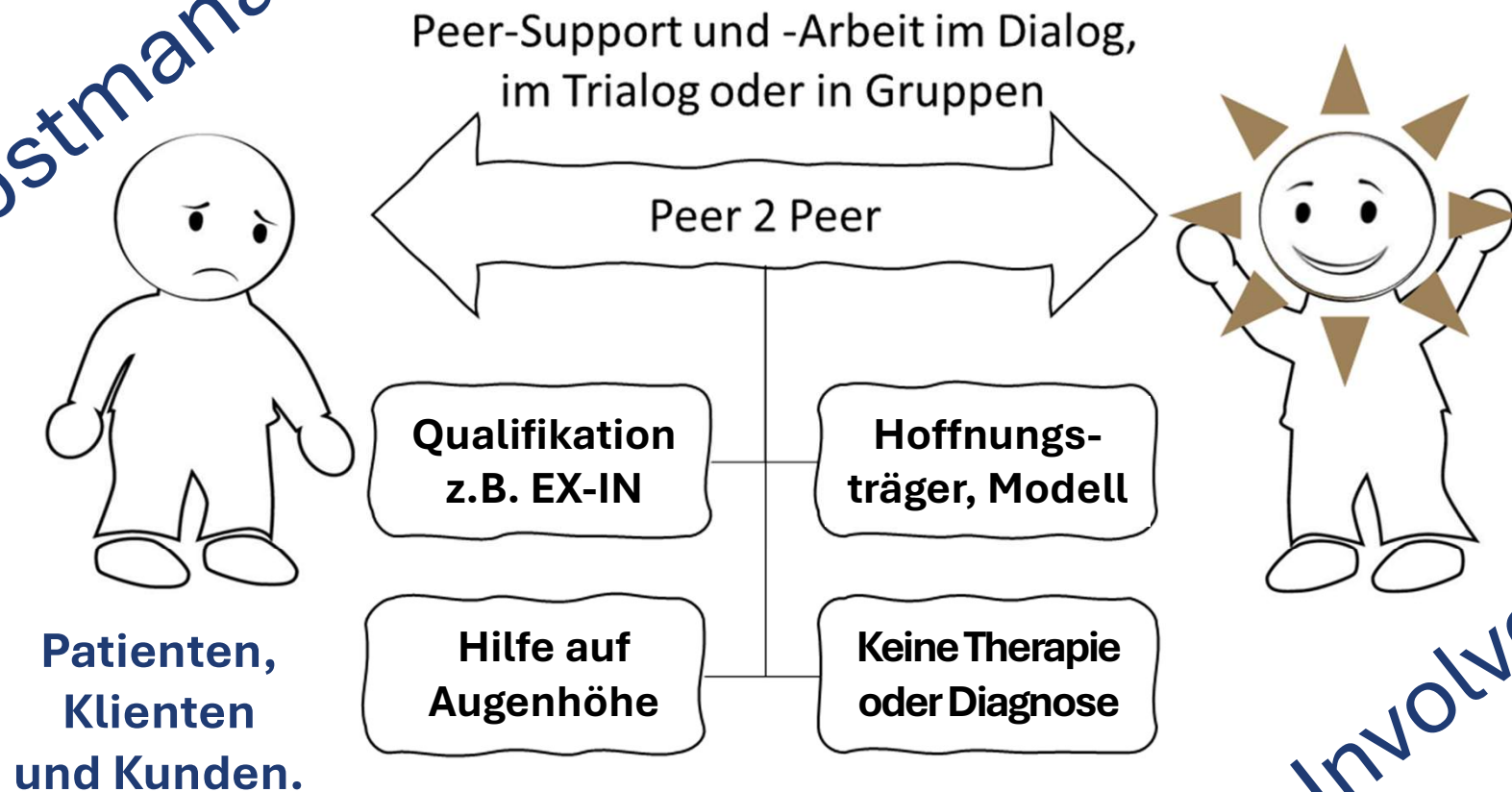
Netzwerk Gesundheit (Schweiz) AG



Was ist Peerarbeit?

Selbstmanagement

Expert*in
aus eigener
Erfahrung.



Pionier-Peer-Arbeit (aufsuchend) in der Spitex mit INGA

Spitex-Magazin



Peers unterstützten Spitex-Klientinnen und -Klienten



Ein Projekt fördert Peers in der Spitex

alfredadler.ch



Peers als Hoffnungsträger – INGA ein neues Model

INGA Personal- und Unternehmensberatung

*Plus Methode
und Toolbox.*

**Haupttätigkeit
aufsuchendes
Arbeiten:**

Integration

Betrieb, Betreuung
und Supervision

Phase-over

Scouting

& Recruitment

Nebentätigkeiten:

- Dozieren (zu Krankheitsbildern)
- Forschung (Wirkung, Erfolgsfaktoren)
- Finanzierung und Fundraising (Verein)
- Publizieren und Öffentlichkeitsarbeit
- Etc.

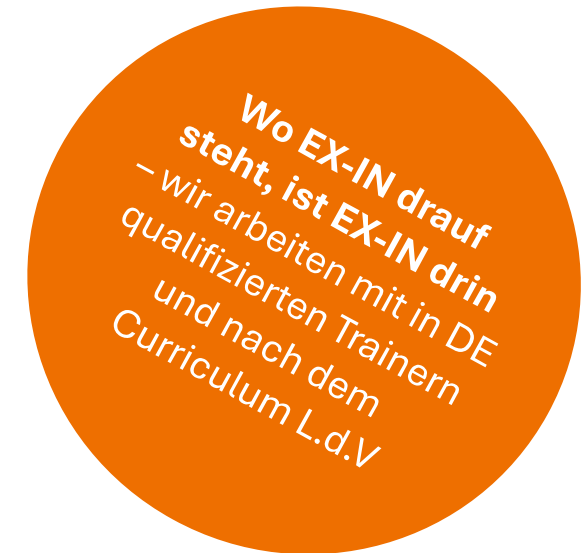
INGA in Zahlen, Daten und Fakten

- Fokus Psychiatrie-Spitex (Teamgrösse 5-15 MA)
- 5 Jahre Erfahrung u. Arbeit, mit Begleitforschung
- 5 Spitex-Organisationen (Ziel war 40)
- 1:1 Begleitung, nicht Gruppensettings
- 10 Peers zw. 10-20-40 Prozent BG im Einsatz
- Ca. 60 Kunden in der Pipeline, über die Zeit 200
- 10 Förderpartner inkl. Otto Beisheim Stiftung
- 500'000+ an Projekt-Kosten
- 50'000 Verlust am Projektende
- Projektabschluss 2025

**Fazit für NGCH,
Vernetzung und Positionierung in der CH-Peerlandschaft!**

EX-IN Qualifizierung

- 5 Module – Grundlagen, Reflexion
 - 7 Aufbaumodule - Anwendung
 - 2 Praktika (120 Std.) mit Berichten
 - 6 Reflexionsbericht, 1-2 Standortbestimmungen
 - 1 Portfolioarbeit mit Abschlusspräsentation
- ca. 600 Stunden



Gemeinsamer Qualitätsstandard mit EX-IN Schweiz!
Basierend auf Leonardo da Vinci (L.d.V) Curriculum,
von Deutschland (mit Psychiatrierecht Schweiz).



Ausblick und Zukunft (ambulant)

EX-IN Netzwerk Gesundheit®
plus Alumni

Sozialberatung und Peer-Arbeit
in der Therapiepraxis

Etablierung einer Peer-Spitex in Ko-
operation mit einer Therapiepraxis

Peer-Büro, als digitale Plattform

Peer-Community, in
Freiwilligenarbeit

Verständnisfragen und Kontakt:



Roger Altmann
Geschäftsführer

netzwerk
GESUNDHEIT.ch

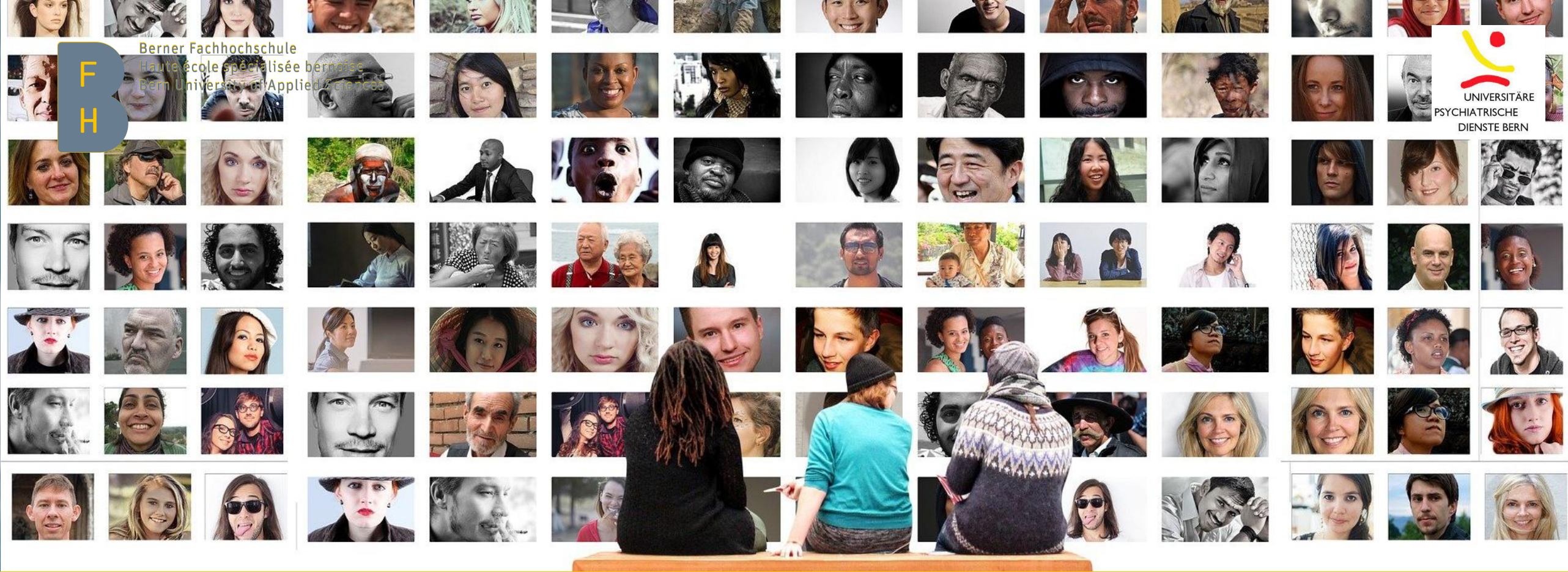
Netzwerk Gesundheit (Schweiz) AG
Réseau Santé (Suisse) SA | Rete Salute (Svizzera) SA | Health Network (Switzerland) Ltd.
Spitalgasse 28
CH-3011 Bern

ensa Partner der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana
NPG Mitglied Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz
EX-IN Netzwerk Gesundheit®

**Paramedizinische Leistungen und Services
& GESUNDHEITSFÖRDERUNG**
NETZWERK | EDUKATION | BERATUNG
für Fachorganisationen und Personal

Kommunikation:
mobil 079 342 91 40
phone 031 558 19 19 (unregelmässig bedient)
e-mail roger.altmann@ngch.ch

Unser Webauftritt entwickelt sich von Tag zu Tag:
www.netzwerkgesundheit.ch



Der Einbezug von Expert*innen durch Erfahrung in psychiatrische Arbeitsfelder – (inter)nationale wissenschaftliche Erkenntnisse

Prof. Dr. Christian Burr, Dozent, BFH; Co-Präsident, SOPSY-D und Förderverein Recovery College Bern

► Berner Fachhochschule BFH, Universitäre Psychiatrische Dienste UPD Bern



Positionen der Peer- und Recovery-Bewegung



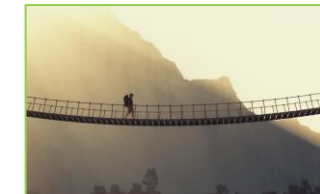
Kritik an:

- ▶ Paternalistischen Haltung der Fachpersonen resp. der Organisationen
- ▶ Vorherrschenden hierarchischen Strukturen im System
- ▶ Medizinisches Modell als vorherrschend → Hoffnungslosigkeit
- ▶ Zuwenig Partizipation der Personen die Hilfe in Anspruch nehmen (müssen) auf allen Ebenen



Forderungen:

- ▶ Gleichwertigkeit von Fach- und Erfahrungswissen
- ▶ ↑ Partizipation in der Behandlung/Unterstützung und allen Ebenen der Organisation
- ▶ Diversität von Modellen und Theorien zur Erklärung von psychischen Problemen



Einbezug von Expert*innen durch Erfahrung



Slade, M. (2009). *Personal Recovery and Mental Illness. A guide for mental health professionals*. Cambridge University Press.

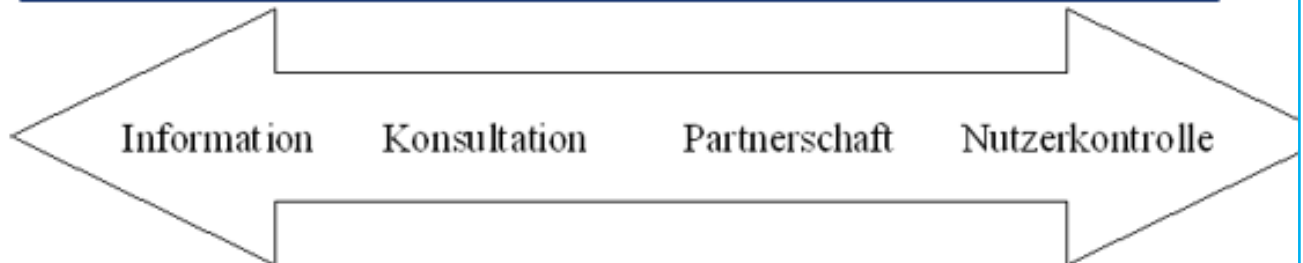
Einbezug von Expert*innen durch Erfahrung



- ▶ Peer-Mitarbeiter*in
- ▶ Expert*in durch Erfahrung

Inhalt der Zusammenarbeit	Systemebene
Pflege-/Behandlungsprozess	Individuum/
Ausbildung	Station/Stationsgruppe
Management/Qualitätssicherung	Institution/Klinik
Versorgungsplanung	Region/Versorgungssystem
Forschung	Gesellschaft/Politik

Kontinuum
der Zusammen-
arbeit



Betroffenenorganisationen
Demokratie; Bürgerbeteiligung im
Gesundheitswesen; Wahl-
möglichkeiten

Entronnung von Peer-Workern
Fehlende gesetzliche Vorgaben
Ungenügendes
Interesse/Engagement Betroffener

Peer-Umfrage in der Deutschschweiz (2017; n=54)



International Journal of Mental Health Nursing (2020) 29, 212–223

doi: 10.1111/inm.12665

ORIGINAL ARTICLE

Peer support in Switzerland – Results from the first national survey

Christian Burr,¹ Katja Rother,¹ Laila Elhilali,¹ Andréa Winter,¹ Katja Weidling,²
Bernd Kozel¹ and Caroline Gurtner³

¹University Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, University Berne Psychiatric Services, Bern, Switzerland,

²Florence Nightingale Hospital, Düsseldorf, Germany, and ³Department of Health Professions, Bern University of Applied Sciences, Bern, Switzerland

Originalarbeit

Thieme

ONLINE MITTAGSSEMINARE PEERARBEIT

Rollen und Arbeitsinhalte von Peers und Expertinnen und Experten durch Erfahrung in Praxis, Bildung, Entwicklung und Forschung in der Psychiatrie

Ergebnisse einer Umfrage aus der Schweiz

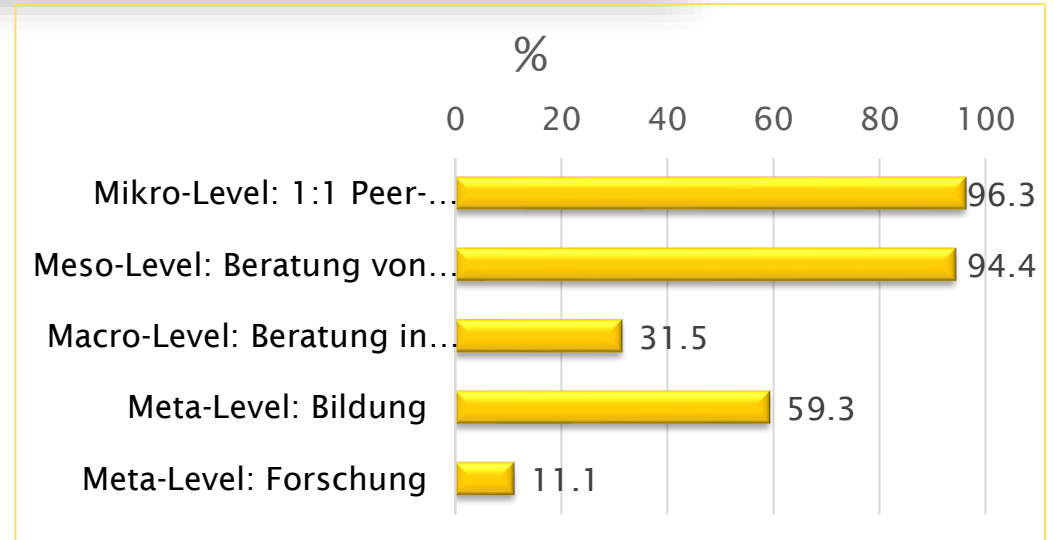
Roles and Work Content of Peer Workers and Experts by Experience in Mental Health Practice, Education, Research and Development

Results of a Survey in Switzerland

Autoren

Christian Burr¹, Katja Rother¹, Laila Elhilali¹, Andréa Winter¹, Bernd Kozel¹, Katja Weidling², Gianfranco Zuaboni^{1,3}

	N	%
Angestellt	49	92.5
Arbeitsbereiche		
• Psychiatrische Kliniken	41	85.4
• Interessenvertretungsorganisationen	6	12.5
Setting		
• Stationär	38	77.6
• Ambulant	20	40.8



Peer-Umfrage in der Deutschschweiz (2017; n=54)



International Journal of Mental Health Nursing (2020) 29, 212–223

doi: 10.1111/inm.12665

ORIGINAL ARTICLE

Peer support in Switzerland – Results from the first national survey

Christian Burr,¹ Katja Rother,¹ Laila Elhilali,¹ Andréa Winter,¹ Katja Weidling,²
Bernd Kozel¹ and Caroline Gurtner³

¹University Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, University Berne Psychiatric Services, Bern, Switzerland,

²Florence Nightingale Hospital, Düsseldorf, Germany, and ³Department of Health Professions, Bern University of Applied Sciences, Bern, Switzerland

Originalarbeit

#Thieme

ONLINE MITTAGSSEMINARE PEERARBEIT

Rollen und Arbeitsinhalte von Peers und Expertinnen und Experten durch Erfahrung in Praxis, Bildung, Entwicklung und Forschung in der Psychiatrie

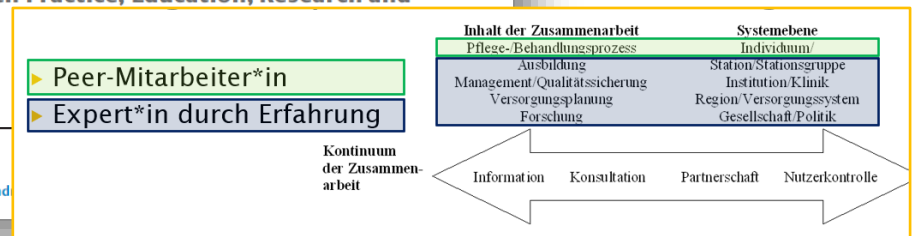
Ergebnisse einer Umfrage aus der Schweiz

Roles and Work Content of Peer Workers and Experts by Experience in Mental Health Practice, Education, Research and Development

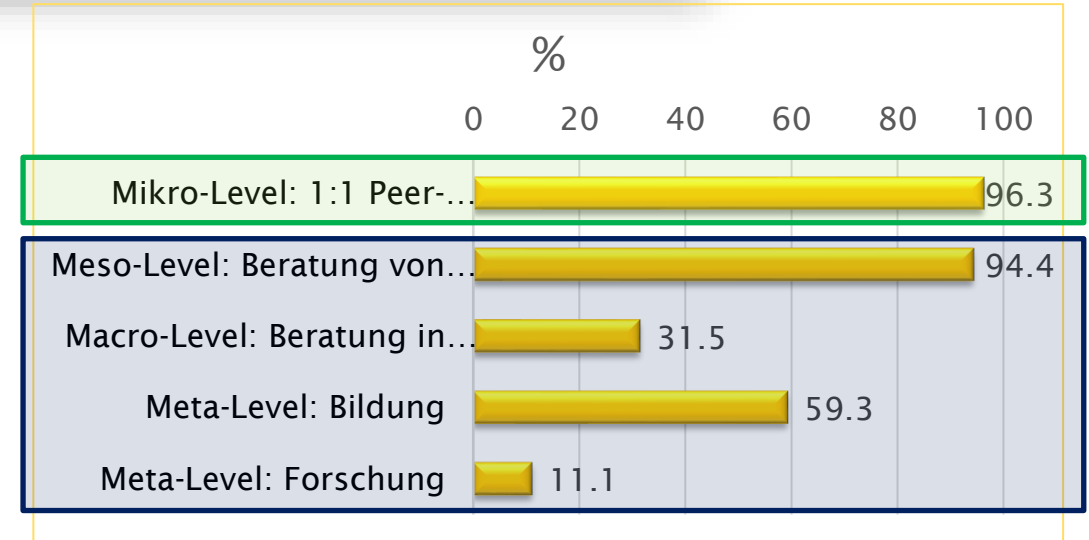
Results of a Survey in Switzerland

Autoren

Christian Burr¹, Katja Rother¹, Laila Elhilali¹, And



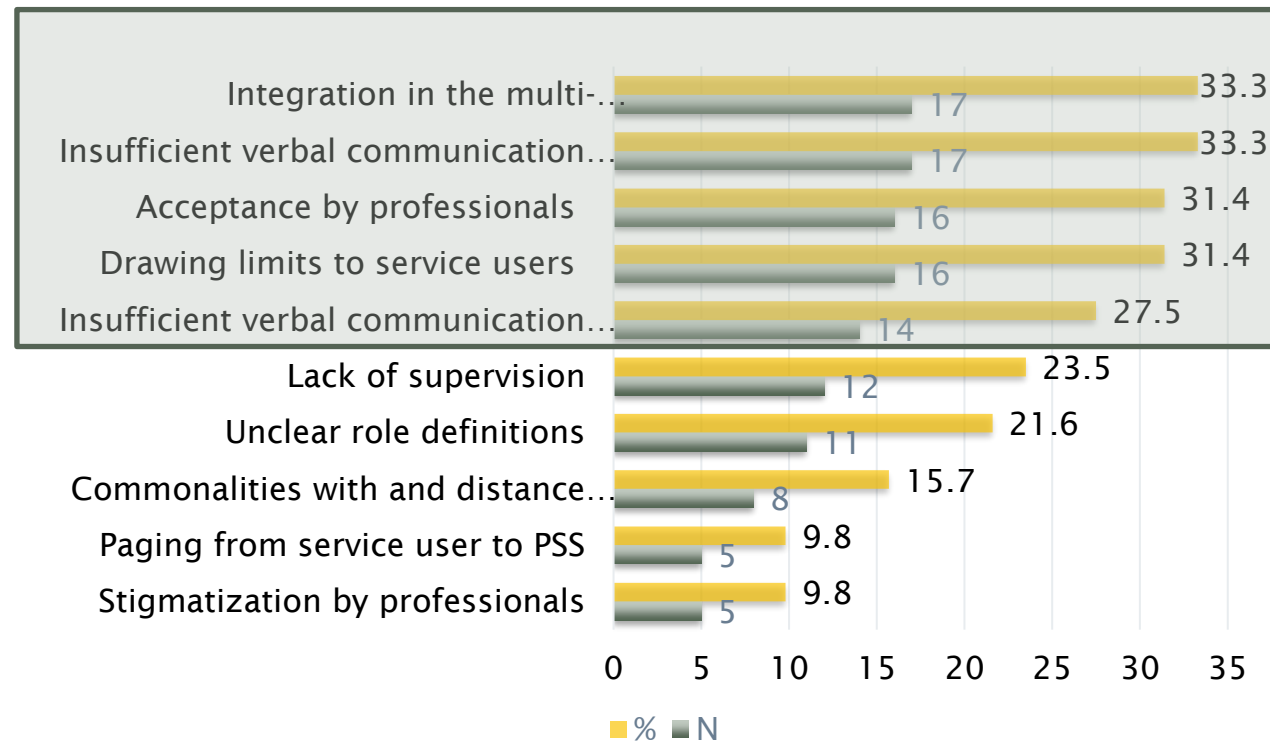
	N	%
Angestellt	49	92.5
Arbeitsbereiche		
• Psychiatrische Kliniken	41	85.4
• Interessenvertretungsorganisationen	6	12.5
Setting		
• Stationär	38	77.6
• Ambulant	20	40.8



Peer-Umfrage in der Deutschschweiz (2017; n=54)



► Herausforderungen der Arbeit und Integration ins System



Wirksamkeit – Erkenntnisse aus der Forschung



► Aktuelle Systematic-Reviews zu Peer-Support Interventionen



Systematic-Reviews: White et al. 2020; Lyons et al., 2021



White et al. *BMC Psychiatry* (2020) 20:534
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02923-3>

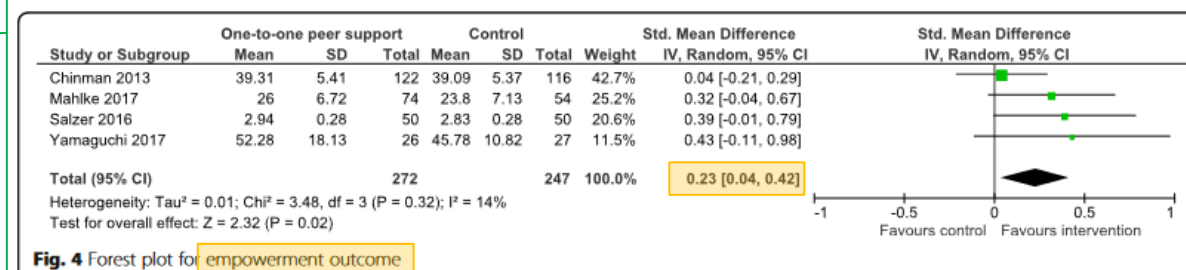
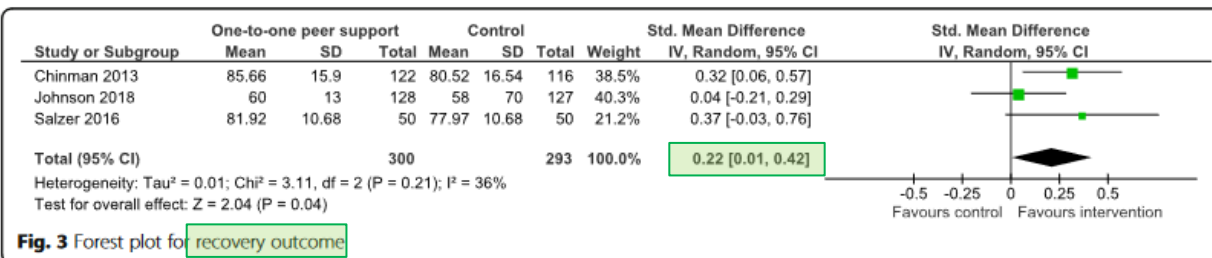
BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: a systematic review and meta-analysis

Sarah White¹, Rhiannon Foster¹, Jacqueline Marks¹, Rosaleen Morshead¹, Lucy Goldsmith¹, Sally Barlow², Jacqueline Sin¹ and Steve Gillard^{1*}



Lyons et al. *BMC Psychiatry* (2021) 21:315
<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03321-z>

BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE

Open Access

A systematic review and meta-analysis of group peer support interventions for people experiencing mental health conditions

Natasha Lyons^{1*}, Chris Cooper² and Brynmor Lloyd-Evans¹



Table 2 Results of the main analysis

Outcome	Number of trials	N	SMD (95% CI), p-value	Heterogeneity, I^2 , χ^2 , df	Duration of follow-up, post end of treatment
<i>Post-intervention</i>					
Recovery [52, 55, 56, 58, 62]	5	1265	0.18 (0.07 to 0.29), $p = 0.002$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 4.01$, $df = 4$	
Hope [53, 56, 58]	3	1029	MD = 0.18 (-0.34 to 0.69), $p = 0.50$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 1.68$, $df = 2$	
Empowerment [57, 58, 61, 62]	4	750	0.17 (-0.07 to 0.40), $p = 0.17$	$I^2 = 55\%$; $\chi^2 = 6.67$, $df = 3$	
Global symptoms [52, 54, 58]	3	823	-0.13 (-0.27 to 0.01), $p = 0.07$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 1.11$, $df = 2$	
Depression [52, 55, 58, 62]	4	929	-0.09 (-0.22 to 0.04), $p = 0.18$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 0.99$, $df = 3$	
<i>Follow-up</i>					
Recovery [52, 55, 56, 62]	4	983	0.21 (0.08 to 0.34), $p = 0.002$	$I^2 = 5\%$; $\chi^2 = 3.16$, $df = 3$	3 to 6 months
Empowerment [57, 61, 62]	3	487	0.13 (-0.05 to 0.31), $p = 0.14$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 0.37$, $df = 2$	3 weeks to 6 months
Depression [52, 55, 62]	3	674	-0.12 (-0.27 to 0.03), $p = 0.11$	$I^2 = 0\%$; $\chi^2 = 0.95$, $df = 2$	3 to 6 months

Means and Standard Deviations for TAU and clinician-led comparator group were combined for Eisen 2012. MD Mean Difference, SMD Standardised Mean difference, CI confidence interval, SMDs are reported unless stated otherwise, N number of participants providing outcome data, df degrees of freedom

Systematic-Review: Smith et al. 2023

Psychological Medicine

cambridge.org/psm

Original Article

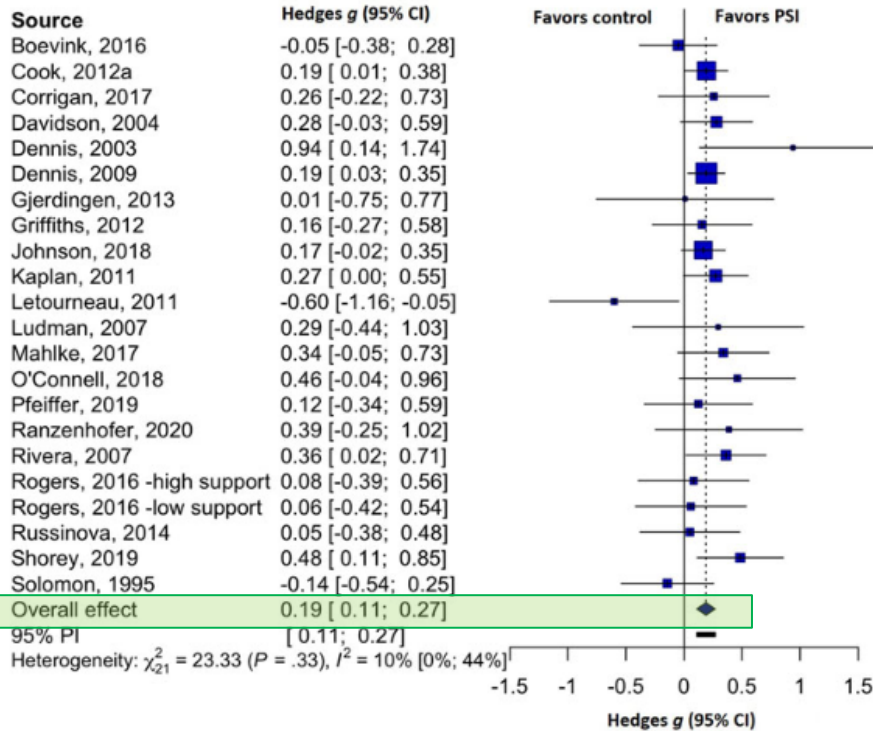
Cite this article: Smit D, Miguel C, Vrijns JN, Groeneweg B, Spijker J, Cuijpers P (2022). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 1–10. <https://doi.org/10.1017/S0033291722002422>

Received: 15 March 2022
Revised: 5 July 2022

The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis

Dorien Smit^{1,2}, Clara Miguel³, Janna N. Vrijns^{1,4}, Bart Groeneweg⁵, Jan Spijker^{1,2} and Pim Cuijpers³

¹Pro Persona Mental Health Care, Pro Persona Research, Depression Expertise Center, Nijmegen, The Netherlands; ²Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, Nijmegen, The Netherlands; ³Department of Clinical, Neuro, and Developmental Psychology, Amsterdam Public Health Research Institute, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands; ⁴Department of Psychiatry, Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands and ⁵Dutch Depression (Patient) Association, Amersfoort, The Netherlands



Abbreviations: CI, confidence interval; PSI, Peer support intervention. Shown are standardized post-test effect sizes (Hedges g) of comparisons between PSIs and control conditions for clinical recovery relevant outcomes (overall (transdiagnostic) clinical symptoms or depression symptoms).

Table 2. Effects for personal recovery of peer support interventions compared with CAU, WL or other control conditions: Hedges g^a

Personal recovery	No. of trials	g (95% CI)	I ² (95% CI)	p	PI
Main effect					
All studies pooled	19	0.15 (0.04–0.27)	43 (1–67)	0.01	–0.16 to 0.47
Subgroup of patients					
Individuals clinically diagnosed with SMI	17	0.15 (0.02–0.28)	48 (9–71)	0.02	–0.21 to 0.51
Individuals with depressive symptoms (both cut-off) ^b	2	0.18 (–1.11 to 1.46)	NA	0.33	NA
Specific outcomes					
Empowerment	13	0.25 (–0.10 to 0.60)	84 (74–90)	0.15	–0.97 to 1.47
Recovery (RAS)	8	0.21 (–0.05 to 0.47)	58 (9–81)	0.09	–0.39 to 0.81
Hope	5	0.13 (0.03–0.22)	0 (0–79)	0.02	0.02–0.23

Table 3. Effects for functional recovery of peer support interventions compared with CAU, WL or other control conditions: Hedges g^a

Functional recovery	No. of trials	g (95% CI)	I ² (95% CI)	p	PI
Main effect					
All studies pooled	25	0.08 (–0.02 to 0.18)	36 (0–61)	0.11	–0.16 to 0.32
Subgroup of patients					
Individuals clinically diagnosed with SMI	14	0.18 (0.10–0.26)	0 (0–55)	<0.001	0.10–0.26
Individuals with depressive symptoms (k = 6 cut-off, k = 1 diagnosis) ^b	6	0.02 (–0.34 to 0.37)	47 (0–79)	0.90	–0.66 to 0.70
Specific outcomes					
Quality of life	18	0.08 (–0.04 to 0.19)	32 (0–61)	0.18	–0.15 to 0.30
Social support	15	0.07 (–0.05 to 0.18)	13 (0–51)	0.25	–0.07 to 0.20
Loneliness	7	0.09 (–0.05 to 0.23)	25 (0–67)	0.17	–0.06 to 0.24

Implementierung von Peer-Arbeit (PS) in Spitex CH (2026)



Positive Erfahrungen und Wirkung:

- ▶ Klient:innen und Fachpersonen erlebten PS als sehr wertvoll und unterstützend
- ▶ Stärkster Effekt → direkten Unterstützung von Klient:innen und der Förderung von Recovery

Herausforderungen:

- ▶ unklare Rollen,
- ▶ begrenzte Ressourcen (z.B. tiefe BG)
- ▶ fehlendes Wissen zu Peer Support
- ▶ unzureichende Integration ins Team.



Erfolgreiche Implementierung erfordert:

- ▶ klare Rollen
- ▶ ausreichende Ressourcen
- ▶ Schulungen für alle Beteiligten
- ▶ eine aktive Teamintegration der Peers

Implementierung von Peer-Arbeit (PS) in Spitex CH (2026)



Positive Erfahrungen und Wirkung:

- ▶ Klient:innen und Fachpersonen erleben PS als sehr wertvoll und unterstützend
- ▶ Stärkster Effekt → direkte Unterstützung von Klient:innen und Förderung

Fazit: Peer Support kann die gemeindepsychiatrische Versorgung wirksam ergänzen, benötigt jedoch unterstützende organisatorische Rahmenbedingungen

Herausforderungen:

- ▶ unklare Rollen
- ▶ begrenzte Ressourcen (z.B. tiefe BG)
- ▶ fehlendes Wissen zu Peer Support
- ▶ unzureichende Integration ins Team.

Erfolgreiche Implementierung erfordert:

- ▶ klare Rollen
- ▶ ausreichende Ressourcen
- ▶ Schulungen für alle Beteiligten
- ▶ eine aktive Teamintegration der Peers

Einflussfaktoren Implementierung Peer-Arbeit (Ibrahim et al., 2020) II



Organisationskultur

- ✓ Recovery-orientierte Werte, Offenheit für Veränderung, Einbezug von Peer-Mitarbeitenden in die Organisation
- ✗ Risikoorientiertes Denken, traditionelle Hierarchien, Wahrnehmung von Peers als «Aussenstehende»

Rollenklarheit

- ✓ Klar definiertes Aufgabenprofil, gemeinsame Erwartungen und geklärte Zuständigkeiten
- ✗ Rollenkonflikte zwischen Erfahrungswissen und Fachwissen, Unsicherheiten bezüglich Aufgaben und Grenzen

Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (2020) 55:285–293
<https://doi.org/10.1007/s00127-019-01739-1>

ORIGINAL PAPER



A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems

Nashwa Ibrahim^{1,2} · Dean Thompson¹ · Rebecca Nixdorf³ · Jasmine Kalha⁴ · Richard Mpango⁵ · Galia Moran⁶ · Annabel Mueller-Stierlin⁷ · Grace Ryan⁸ · Candelaria Mahlke⁸ · Donat Shamba⁹ · Bernd Puschner⁵ · Julie Repper¹⁰ · Mike Slade¹

Ausbildung & Supervision

- ✓ Peer-spezifische Ausbildung, kontinuierliche Weiterbildung und fachliche Begleitung
- ✗ Fehlende Vorbereitung auf die Rolle oder unzureichende Supervisionsangebote

Teamzusammenarbeit

- ✓ Wertschätzung von Erfahrungswissen, Bereitschaft zur Zusammenarbeit und gegenseitiges Lernen
- ✗ Vorbehalte gegenüber Peer Support, mangelndes Verständnis der Peer-Rolle

Einflussfaktoren Implementierung Peer-Arbeit (Ibrahim et al., 2020) I



Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (2020) 55:285–293
<https://doi.org/10.1007/s00127-019-01739-1>

ORIGINAL PAPER



A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems

Nashwa Ibrahim^{1,2} · Dean Thompson¹ · Rebecca Nixdorf³ · Jasmine Kalha⁴ · Richard Mpango⁵ · Galia Moran⁶ · Annabel Mueller-Stierlin⁷ · Grace Ryan⁸ · Candelaria Mahlke⁸ · Donat Shamba⁹ · Bernd Puschner⁵ · Julie Repper¹⁰ · Mike Slade¹

Finanzierung

- ✓ Ausreichende Stellenprozente, Zeitressourcen und langfristige Finanzierung
- ✗ Unsichere Finanzierungsmodelle und begrenzte personelle Ressourcen

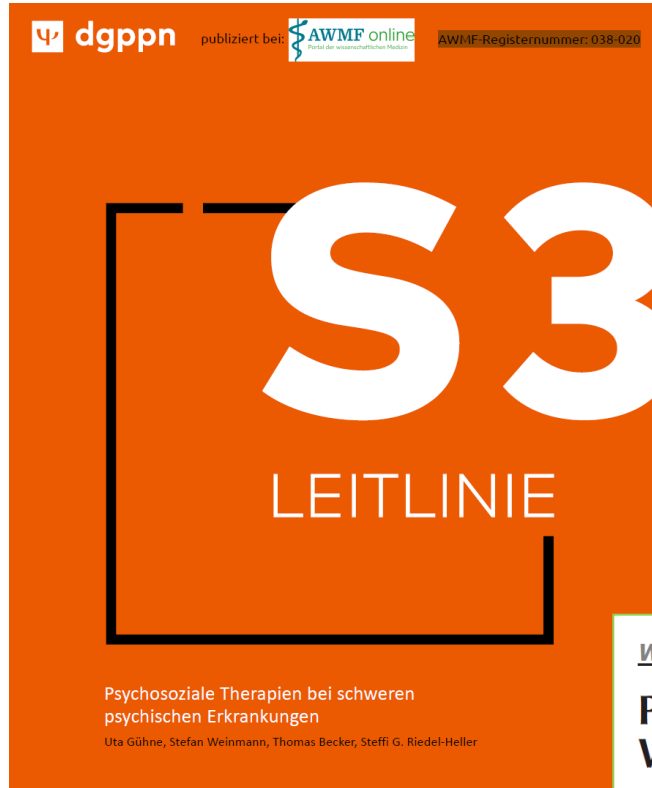
Ressourcen & Unterstützung der Peer-Mitarbeitenden

- ✓ Zugang zu Peer-Netzwerken, Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und Förderung der Selbstfürsorge
- ✗ Fehlende Vernetzung und unzureichende Unterstützung im Arbeitsalltag

Fazit - die stärksten Einflussfaktoren:

- ✓ Organisationskultur
- ✓ Ausbildung
- ✓ Rollenklarheit
- ✓ Bereitschaft des Teams, Peer-Arbeit als gleichwertigen Beitrag zur Versorgung anzuerkennen.

Empfehlungen und wissenschaftliche Evidenz



WPA RECOMMENDATIONS

Partnerships for better mental health worldwide: WPA recommendations on best practices in working with service users and family carers

JAN WALLCRAFT¹, MICHAELA AMERING², JULIAN FREIDIN³, BHARGAVI DAVAR⁴, DIANE FROGGATT⁵, HUSSAIN JAFRI⁶,
AFZAL JAVED⁷, SYLVESTER KATONTOKA⁸, SHOBA RAJA⁹, SOLOMON RATAEMANE¹⁰, SIGRID STEFFEN¹¹, SAM TYANO¹²,
CHRISTOPHER UNDERHILL⁹, HENRIK WAHLBERG¹³, RICHARD WARNER¹⁴, HELEN HERRMAN¹⁵

¹School of Social Policy, Universities of Birmingham and Hertfordshire, UK; ²Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria;
³Psychiatry Department, Alfred Hospital, Melbourne, Australia; ⁴Center for Advocacy in Mental Health, Pune, India; ⁵World Fellowship for Schizophrenia and
Allied Disorders, Toronto, Canada; ⁶Alzheimer's Pakistan, Lahore, Pakistan; ⁷Medical Centre, Nuneaton, UK; ⁸Mental Health Users Network of Zambia, Lusaka,
Zambia; ⁹BasicNeeds; ¹⁰University of Limpopo, South Africa; ¹¹European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness; ¹²University of Tel
Aviv, Israel; ¹³Nordic Network for Cultural Psychology and Psychiatry; ¹⁴University of Colorado, Denver, CO, USA; ¹⁵University of Melbourne, Australia



Empfehlungen und wissenschaftliche Evidenz



dgppn publiziert bei **AWMF online** AWMF-Registernummer: 036

S3

LEITLINIE

Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen
Uta Gohne, Stefan Weinmann, Thomas Becker, Steffi G. Riedel-Heller

Recovery-orientiertes Modell der psychosozialen Versorgung

Empfehlung 23 Evidenz- und Konsensbasierte Empfehlung „Peer Support“

Geprüft

Empfehlungsgrad	Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sollte Peer-Support* unter Berücksichtigung ihrer Wünsche und Bedarfe zur Stärkung des Recovery-Prozesses und zur Förderung der Beteiligung an der Behandlung angeboten werden.
B	*Im deutschsprachigen Raum wird der Begriff Genesungsbegleitung oder Experte/Expertin aus Erfahrung benutzt. Die Unterstützung durch Peers sollte durch ausgebildete und psychisch stabile Peers erfolgen und ist als zusätzliches Angebot zu professionellen Angeboten zu verstehen. Literatur** (Smit et al. 2023; Chien et al. 2019; Lyons et al. 2021; Wang et al. 2022b; Lloyd-Evans et al. 2014; Fuhr et al. 2014)
Konsensstärke	Konsens

COMPREHENSIVE MENTAL HEALTH ACTION PLAN

sis on supporting individuals with mental disorders and psychosocial disabilities to achieve their own aspirations and goals. The core service requirements include: listening and responding to individuals' understanding of their condition and what helps them to recover; working with people as equal partners in their care; offering choice of treatment and therapies, and in terms of who provides care; and **the use of peer workers and supports, who provide each other with encouragement and a sense of belonging, in addition to their expertise**. In addition, a multisectoral approach is required whereby services support individuals, at different stages of the life course and, as appropriate, facilitate their access to human rights such as employment (including return-to-work programmes), housing and educational opportunities, and participation in community activities, programmes and meaningful activities.

- organizations and carers organizations.**
5. local professional organizations (..) are expected to seek **meaningful involvement of service users** and carers in their own activities where appropriate.
 7. Education, research and quality improvement in mental health care requires **collaboration between mental health practitioners, service users** and carers.

WPA RECOMMENDATIONS

Partnerships for better mental health worldwide: WPA recommendations on best practices in working with service users and family carers

JAN WALLCRAFT¹, MICHAELA AMERINGER², JULIAN FREIDIN³, BHARGAVI DAYAR⁴, DIANE FROGGATT⁵, HUSSAIN JAFRI⁶, AFZAL JAVED⁷, SYLVESTER KATONTOKA⁸, SHOBA RAJA⁹, SOLOMON RATAEMANE¹⁰, SIGRID STEFFEN¹¹, SAM TYANO¹², CHRISTOPHER UNDERHILL¹³, RICHARD WARNER¹⁴, HELEN HERRMAN¹⁵

¹School of Social Policy, Universities of Birmingham and Hertfordshire, UK; ²Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Austria; ³Psychiatry Department, Alfred Hospital, Melbourne, Australia; ⁴Center for Advocacy in Mental Health, Pune, India; ⁵World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders, Toronto, Canada; ⁶Alzheimer's Pakistan, Lahore, Pakistan; ⁷Medical Centre, Nuneaton, UK; ⁸Mental Health Users Network of Zambia, Lusaka, Zambia; ⁹BasicNeeds; ¹⁰University of Limpopo, South Africa; ¹¹European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness; ¹²University of Aviv, Israel; ¹³Nordic Network for Cultural Psychology and Psychiatry; ¹⁴University of Colorado, Denver, CO, USA; ¹⁵University of Melbourne, Australia

Und wie umsetzen?



Fragen



Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Abteilung Pflege

Prof. Dr. **Christian Burr**, Dozent

Murtenstrasse 10, CH-3008 Bern

Telefon direkt +41 31 848 54 43

Mobil: +41 79 957 69 72

Telefon Zentrale +41 31 848 35 00

christian.burr@bfh.ch

Berner Fachhochschule | Haute école spécialisée bernoise | Bern University of Applied Sciences



«Online Mittagsseminare Peerarbeit_Teil I» Public Health

Christian Feldmann

Vorstand Dachverband Peerarbeit Schweiz

christian.feldmann@peer.dachverband.org

www.peer-dachverband.org

Dachverband Peerarbeit Schweiz Ziele



- Gründung am 18.7.2024 in Bern www.peer-dachverband.org
- Mitgliedschaft: Einzelpersonen / Institutionen / Organisationen
- Plattform für Interessensvertretungen von Betroffenen- und Angehörigenpeers (somatisch und psychiatrisch)
- Verankerung des Peerbegriffs in der Öffentlichkeit
- Fördert den Wert des Erfahrungswissens, Chancengleichheit, Empowerment und Innovationen auf dialogischer Basis
- Stärkt Selbstmanagement und Recovery-Orientierung
- Erarbeitet Qualitätsstandards
- Fördert berufliche Anerkennung – berufliche Positionierung

Erfolgsfaktoren Peerarbeit

- Entspricht WHO-Vorgaben, BAG-Anforderungen – Einbezug Betroffener
- Studienlage ist noch dünn – bei Angehörigen ungenügend
- Bottom – up Projekt entspricht dem Bedürfnis Betroffener
- Selbstwirksamkeit ist nachgewiesen
- Bedürfnis auf «Fachseite» durchaus vorhanden
- Bedürfnis auf Betroffenenenebene gross – jedoch Risiko des Wildwuchses
- Implementierung: als Erweiterung bestehender Fachteams



https://promentesana.ch/assets/files/2_Selbstbestimmt-genesen/3_Angebote-zur-Genesung/Peers_Praxisempfehlungen_Broschuere_Web.pdf



1. Forum «Bildungs-Konzepte Peerarbeit»

Nr.	Institution
1	mensch-zuerst schweiz (People first)
2	Forensik Praxis Bern AG
3	VASK Bern (Angehörige)
4	Netzwerk Gesundheit Schweiz AG
5	myPeer
6	Stiftung Wisli
7	Krebsliga Schweiz
8	Sozialwerk Pfarrer Sieber
9	HETSL Lausanne
10	EX-IN Schweiz
11	Arud

Inhaltsverzeichnis

1. Methodik..... 3

2. Datenbasis 4

 2.1 Eingegangene Fragebögen..... 4

 2.2 Übersicht der Institutionen..... 5

 2.3 Geografische Verteilung..... 6

3. Ausbildung von Peer 7

 3.1 Akquise, Anforderung, Aufnahmebedingungen..... 7

 3.2 Dozierende und Kapazität..... 10

 3.3 Ausbildungsumfang und Lehrmethoden..... 12

 3.4 Kosten und Finanzierung..... 15

 3.5 Qualitätssicherung und Zertifizierung..... 16

4. Anstellung der Peers..... 19

5. Wichtigste Erkenntnisse..... 21

Table 1: Eingegangene Fragebögen..... 4

Table 2: Übersicht der teilnehmenden Institutionen..... 5

Table 3: Akquise, Anforderungen und Aufnahmebedingungen..... 7

Table 4: Dozierende, Trainer:innen und Ausbildungskapazität..... 10

Table 5: Ausbildungsumfang und Lehrmethoden..... 12

Table 6: Qualitätssicherung, Zertifizierung und Re-Zertifizierung..... 16

Table 7: Anstellung der Peers..... 19

Figure 1: Peer-Schwerpunkte nach Fachbereich..... 6

Figure 2: Ausbildungsumfang in Stunden (Präsenz + Praktika + Selbststudium)..... 13

Figure 3: Kosten der Ausbildung für Teilnehmer:in (CHF)..... 15

Figure 4: Anstellung der Peers – Arbeitsmarkt-Zuordnung..... 20

Analyse zur Peer-Ausbildung in der Schweiz
C.Kuske: chantal@getrestful.ch

Zuordnung Institutionen

Geografische Verteilung der teilnehmenden Institutionen

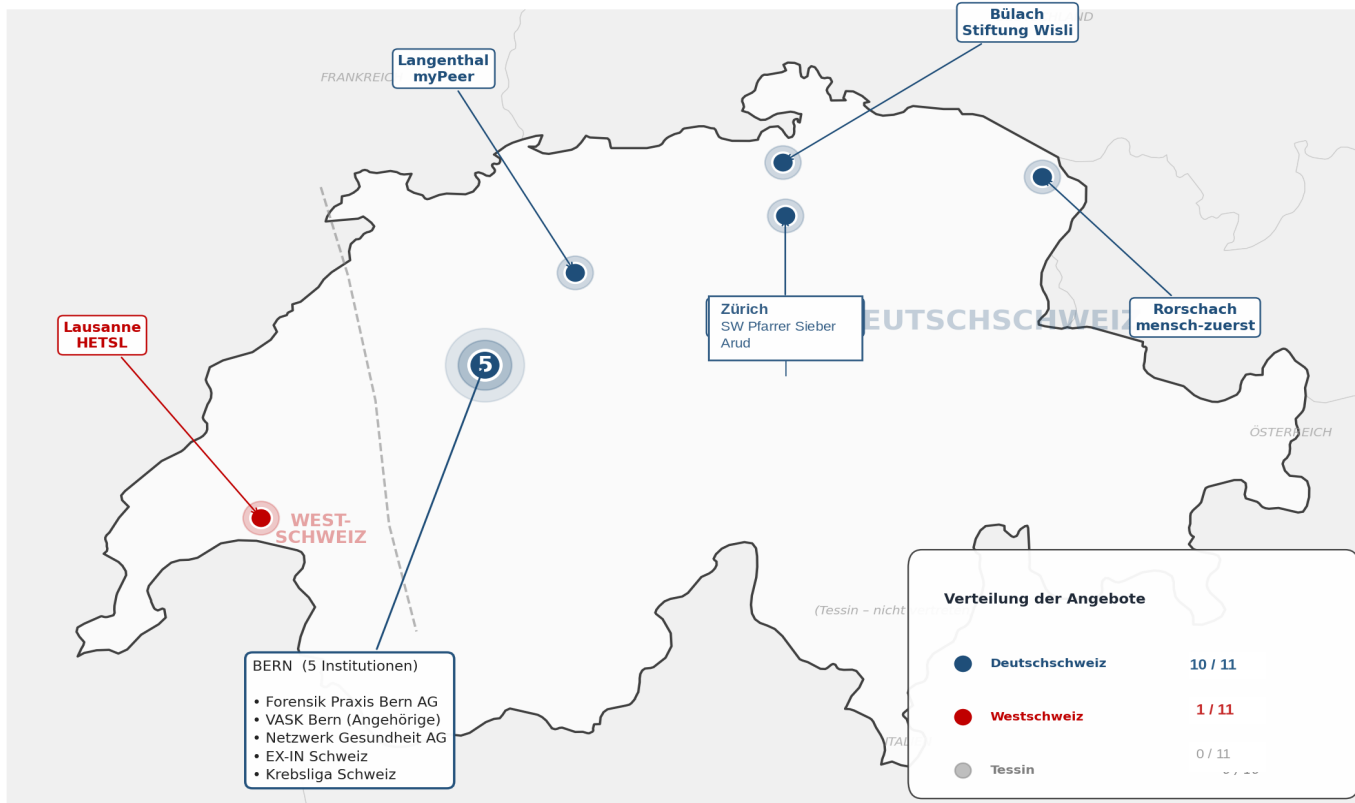
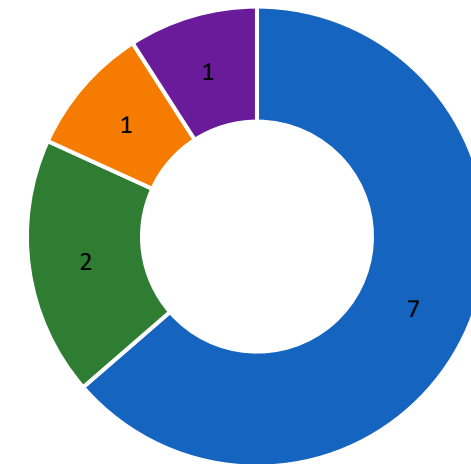


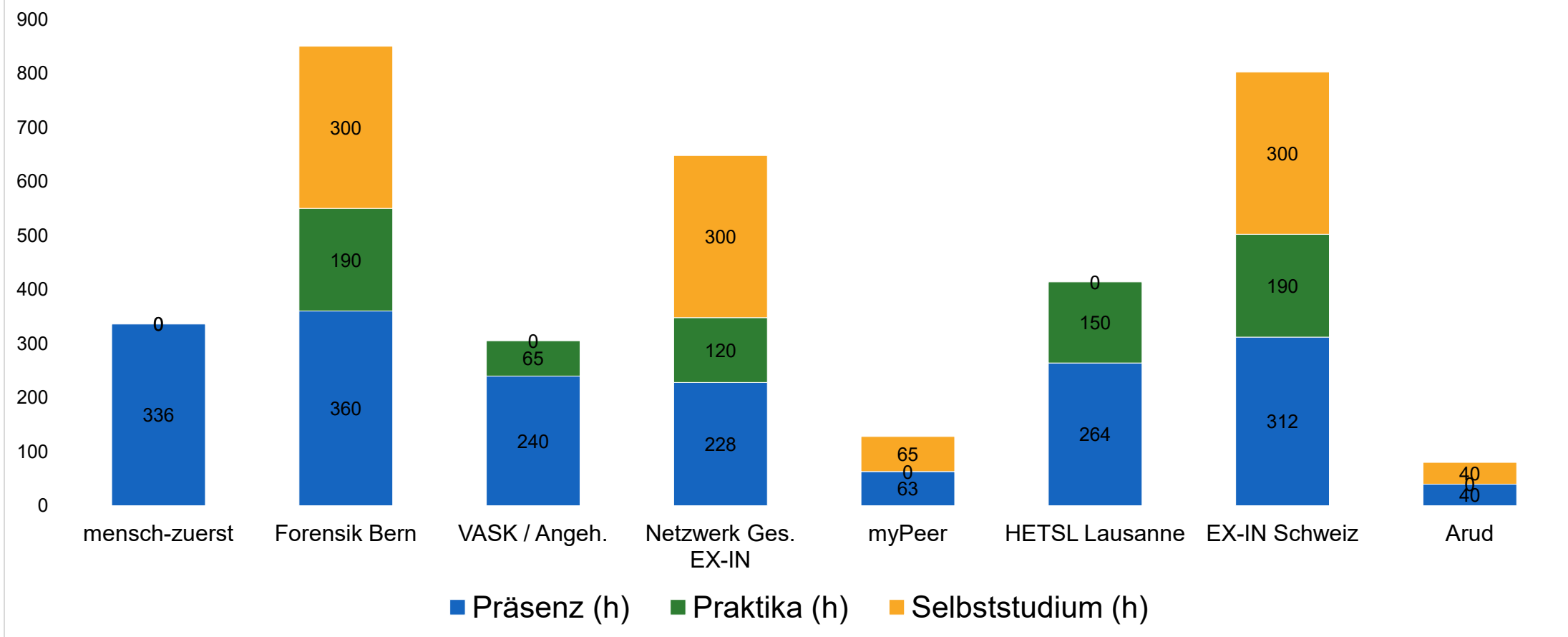
Abbildung 1: Peer-Schwerpunkte nach Fachbereich (n=11)



- Psychiatrie
- Sozial
- Somatik
- Bereichsübergreifend

Ausbildungsumfang

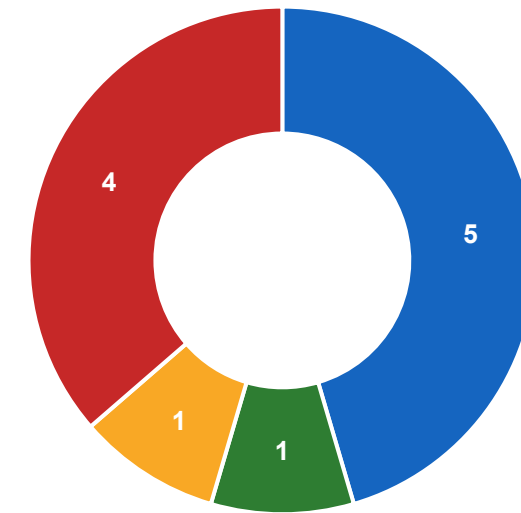
Abbildung 2: Ausbildungsumfang in Stunden



Anstellung

- Lohnmodelle unterscheiden sich stark
 - Z.t. kantonale Lohneinstufung
 - Z.B. Spitex CHF 4'300 pro VZÄ
 - 75-80% der Angehörigen-Peers haben nach der Ausbildung keine Stelle
- Eine abgeschlossene Peer-Ausbildung führt nicht automatisch zu einer bezahlten Tätigkeit.

Abbildung 4: Anstellung der Peers



- 1. Arbeitsmarkt
- 2. Arbeitsmarkt
- Ehrenamt
- gemischt / keine Angabe

Erste Erkenntnisse vom 1. Forum



1. Erfahrungswissen ist überall ausschlaggebend für Peerarbeit
2. Die Erfahrung muss reflektiert sein, die Rollen geklärt, Stabilität und Kommunikationsbereitschaft oder –Kompetenz gehören dazu
3. Überall wird Wert auf grossen Praxisbezug gelegt – Praktika, Supervision, Coaching als Lernformen sind Bestandteil der Schulungen
4. Hilfsempfänger werden zu Helfenden
5. Peerarbeit wächst aus der Selbsthilfe heraus und professionalisiert diese
6. Es entsteht ein professionell gerahmter Zugang zu Erfahrungswissen

Unsere Wünsche für den Verein



- Im Dachverband arbeiten Betroffene und Angehörige, wir benötigen jedoch **zusätzlich Expertise für Fachthemen** (Fachprofession aus erlerntem Wissen).
- Das Wissen von emotionalem Support und Selbstwirksamkeit braucht **politischen Willen**, damit Peerarbeit breite Förderung erhält.
- Es braucht angepasste Ausbildungswege, die Erfahrungswissen in die Fachwelt integrieren und **Peerarbeit als eigenständige Profession** anerkennen wie Coaching.

MAD PRIDE - 10.10.26 - Bern www.madpride.ch/de



Diskussion

Wie ist die Positionierung der Peer-Arbeit in der Versorgungslandschaft CH?

Soll es nebst Freiwilligenarbeit eine Regel-Finanzierung von Peer-Arbeit nach TARMED geben?

Welche sind die geeignete Settings für Peer-Arbeit in der Schweiz?

Gibt es Rollenkonflikte zwischen den Rollen Peer und Fachperson?

Abschluss



Programm Mittagsseminare Peerarbeit 2026

Peers in der Praxis

Mittwoch, 21. Oktober 2026, 12.00 - 13.00 Uhr

Moderatorin: Alessandra Weber



Recovery Colleges

Mittwoch, 11. November 2026, 12.00 - 13.00 Uhr

Moderatorin: Nora Ambord

Veranstaltungen Public Health Schweiz

Stillfreundliche Arbeitswelt – wo steht die Schweiz? Erkenntnisse aus der SWIFS-Studie und die Rolle der Gesetzgebung

23. September 2026 | 12:00 – 13:30 Uhr | online

Ernährungssysteme auf dem Weg zu Nachhaltigkeit: Evidenz, Fortschritte und politische Handlungspfade

18. November 2026 | 9:30 bis 12:00 Uhr | online

Digital Health Literacy Symposium 2026

Auf dem Weg zum E-GD: Sind wir bereit? Digitale Gesundheitskompetenz und die Herausforderung des Vertrauens

Donnerstag, 10. Dezember 2026 | 9:15 – 13:00 Uhr | Bern

Ringvorlesung: 40 Jahre Ottawa Charta in der Schweiz – Gesundheitsförderung im Wandel

- **Gesundheitskompetenz als Schlüsselressource: Grundlagen, Bedeutung, Strategien**
Donnerstag, 24. September 2026 | 12.00 - 13.00 Uhr | online
- **Health Promotion in the Anthropocene: How to advance planetary health in times of ecological collapse?**
Dienstag, 27. Oktober 2026 | 12.00 - 13.00 Uhr | online
- **Professionalisierung in der Gesundheitsförderung: Ausbildungswege im Wandel**
Mittwoch, 25. November 2026 | 12.00 - 13.00 Uhr | online

Werden Sie Mitglied bei Public Health Schweiz
Devenez membre de Santé publique Suisse



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

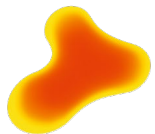
The Swiss Society for Public Health

Schön, waren Sie dabei!

Merci de votre participation !



Mit Unterstützung von



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

groupe
mutuel



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health