Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



er Einbezug von Peers und Expert*innen durch rfahrung in psychiatrische Arbeitsfelder – issenschaftliche Erkenntnisse

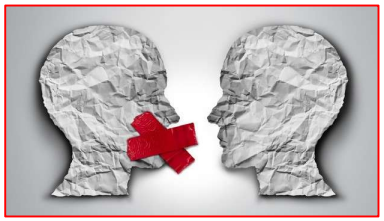
f. Dr. Christian Burr, Dozent, MSc Pflege und aF&E, Berner Fachhochschule
Präsident, SOPSY-D und Förderverein Recovery College Bern
erner Fachhochschule BFH



ositionen der Peer- und Recovery-Bewegung



itik an:

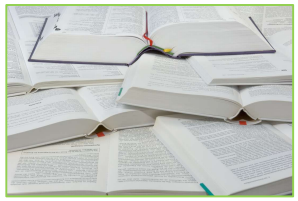


- Paternalistischen Haltung der Fachpersonen resp. der Organisationen
- Vorherrschenden hierarchischen Strukturen im System
- Medizinisches Modell als vorherrschend → Hoffnungslosigkeit



- Zuwenig Partizipation der Personen die Hilfe in Anspruch nehmen (müssen) auf allen Ebenen

orderungen:



+



- 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



nbezug von Expert*innen durch Erfahrung



Slade, M. (2009). *Personal Recovery ar*
Mental Illness. A guide for mental heal
professionals. Cambridge University Pr

nbezug von Expert*innen durch Erfahrung



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



tional Journal of Mental Health Nursing (2020) 29, 212–223 doi: 10.1111/inm.12665

GINAL ARTICLE

er support in Switzerland – Results from the st national survey

Christian Burr,[1] Katja Rother,[1] Laila Elhilali,[1] Andréa Winter,[1] Katja Weidling,[2] Bernd Kozel[1] and Caroline Gurtner[3]
[1]University Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, University Berne Psychiatric Services, Bern, Switzerland, [2]Florence Nightingale Hospital, Düsseldorf, Germany, and [3]Department of Health Professions, Bern University of Applied Sciences, Bern, Switzerland

Originalarbeit Thieme

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

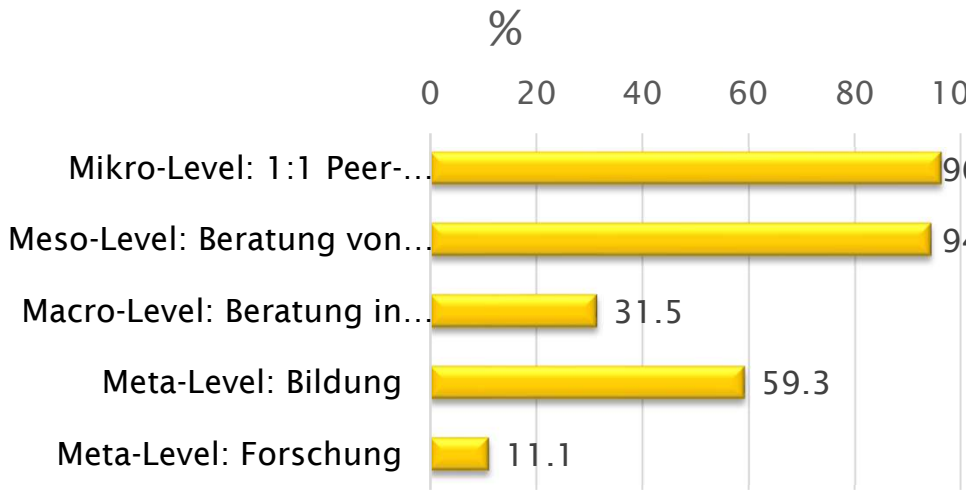
Ergebnisse einer Umfrage aus der Schweiz

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 Burr[1], Katja Rother[1], Laila Elhilali[1], Andréa Winter[1], Bernd Kozel[1], Katja Weidling[2], Gianfranco Zuaboni[1,3]

	N	%
ngestellt	49	92.5
rbeitsbereiche		
Psychiatrische Kliniken	41	85.4
Interessenvertretungsorganisationen	6	12.5
etting		
Stationär	38	77.6
Ambulant	20	40.8



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



tional Journal of Mental Health Nursing (2020) 29, 212–223 doi: 10.1111/inm.12665

GINAL ARTICLE

er support in Switzerland – Results from the st national survey

Christian Burr,[1] Katja Rother,[1] Laila Elhilali,[1] Andréa Winter,[1] Katja Weidling,[2] Bernd Kozel[1] and Caroline Gurtner[3]
[1]*University Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, University Berne Psychiatric Services, Bern, Switzerland,* [2]*Florence Nightingale Hospital, Düsseldorf, Germany, and* [3]*Department of Health Professions, Bern University of Applied Sciences, Bern, Switzerland*

Originalarbeit Thieme

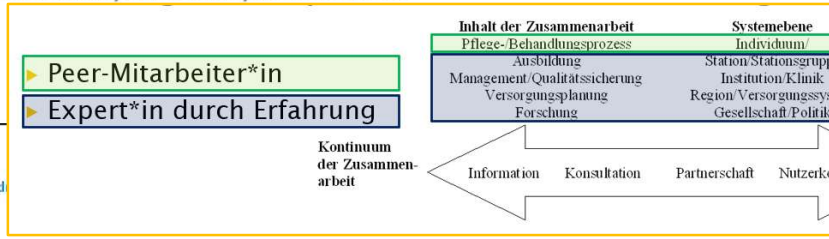
Rollen und Arbeitsinhalte von Peers und Expertinnen und Experten durch Erfahrung in Praxis, Bildung, Entwicklung und Forschung in der Psychiatrie

Ergebnisse einer Umfrage aus der Schweiz

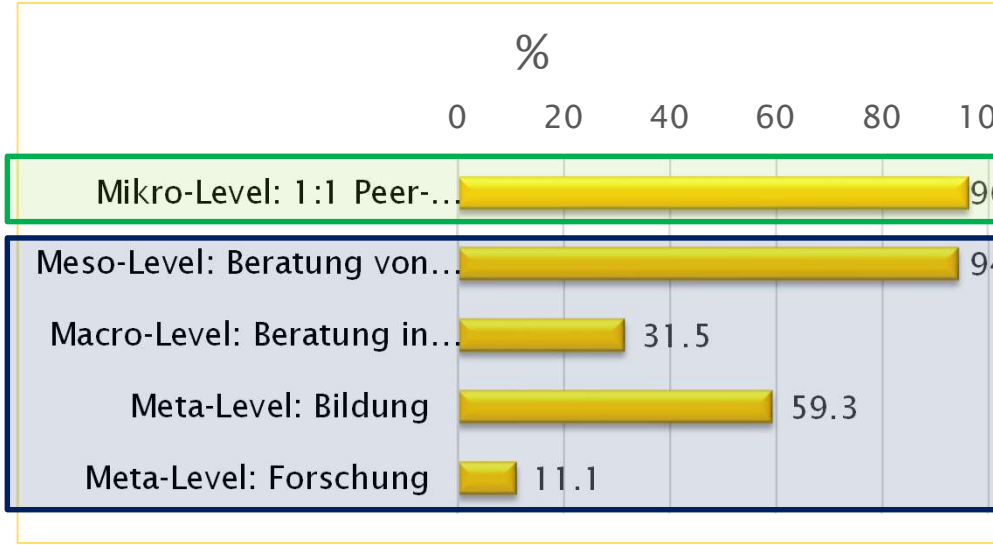
Roles and Work Content of Peer Workers and Experts by Experience in Mental Health Practice, Education, Research and Development

Results of a Survey in Switzerland

Autoren
Christian Burr[1], Katja Rother[1], Laila Elhilali[1], And

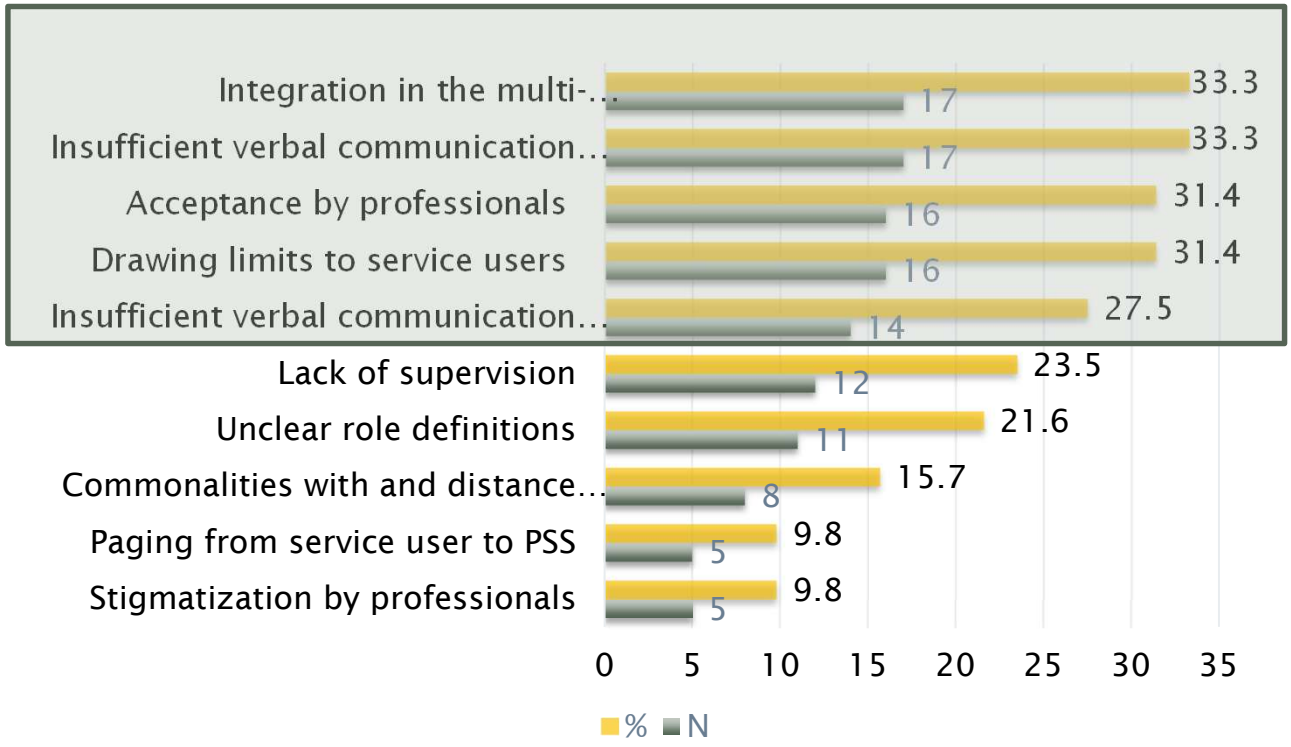


	N	%
ngestellt	49	92.5
rbeitsbereiche		
Psychiatrische Kliniken	41	85.4
Interessenvertretungsorganisationen	6	12.5
etting		
Stationär	38	77.6
Ambulant	20	40.8



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

Herausforderungen der Arbeit und Integration ins System



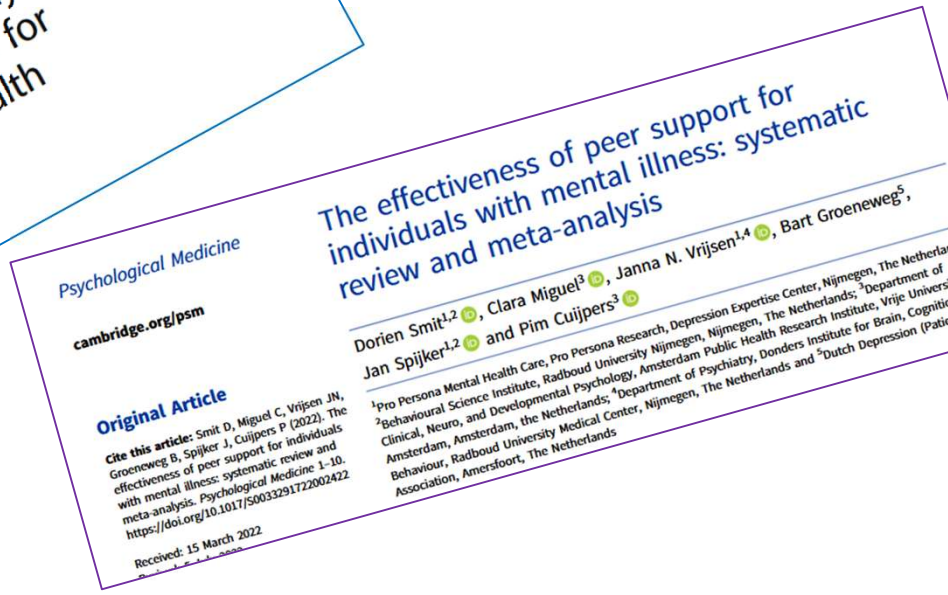
Wirksamkeit – Erkenntnisse aus der Forschung



Aktuelle Systematic-Reviews zur Wirksamkeit von Peer-Support







ystematic-Reviews:
hite et al. 2020; Lyons et al., 2021

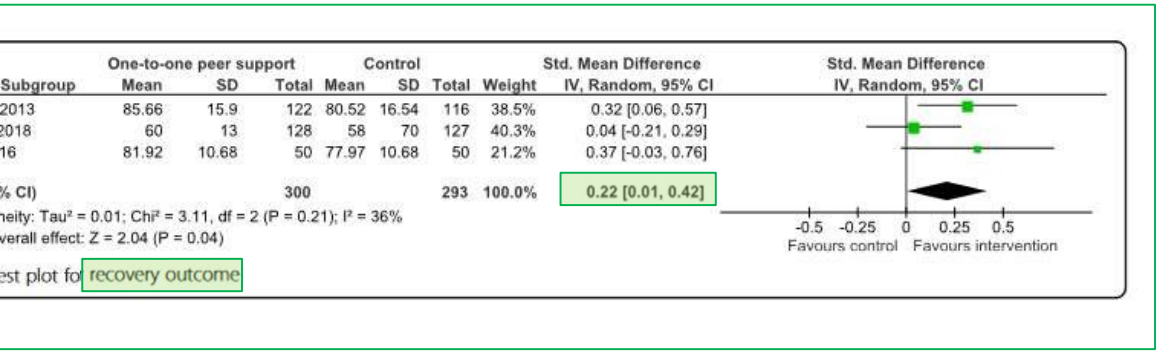
White et al. BMC Psychiatry (2020) 20:534
https://doi.org/10.1186/s12888-020-02923-3

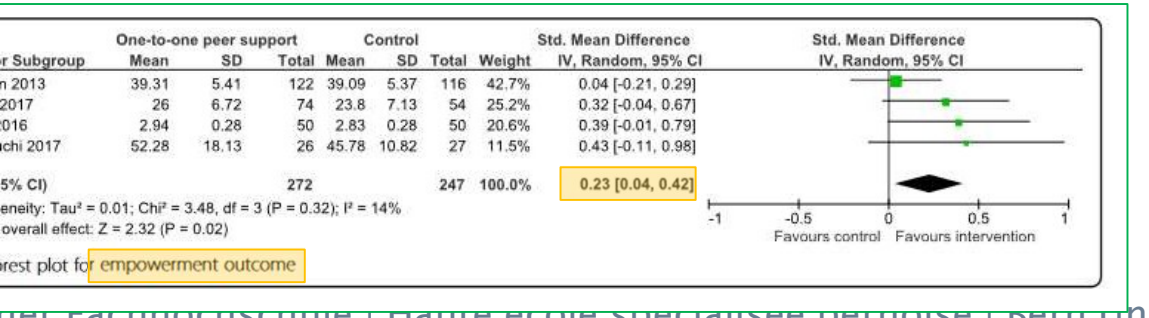
BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE Open Access

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

Sarah White[1], Rhiannon Foster[1], Jacqueline Marks[1], Rosaleen Morshead[1], Lucy Goldsmith[1], Sally Barlow[2], Jacqueline Sin[1] 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 Cooper[2] and Brynmor Lloyd-Evans[1]

Table 2 Results of the main analysis

Outcome	Number of trials	N	SMD (95% CI), *p*-value	Heterogeneity, I^2; Chi,^{2} df	Duration of follow-up, post end of treatment
Post-intervention					
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	
Follow-up					
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

ystematic-Reviews:
hite 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 White[1], Rhiannon Foster[1], Jacqueline Marks[1], Rosaleen Morshead[1], Lucy Goldsmith[1], Sally Barlow[2], Jacqueline Sin[1] and Steve Gillard[1*]

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

BMC Psychiatry

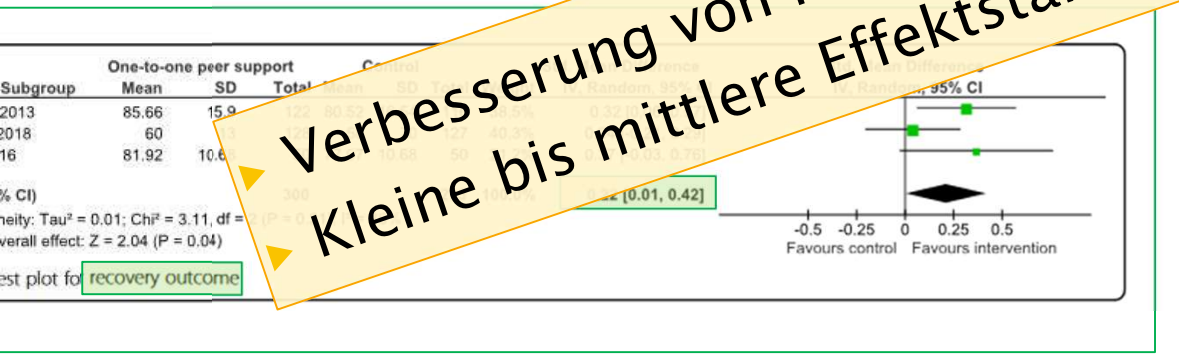
RESEARCH ARTICLE Open Access

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

Natalie Lyons[1*], Chris Cooper[2] and Brynmor Lloyd-Evans[1]

Verbesserung von Recovery- und Empowerment

Kleine bis mittlere Effektstärken



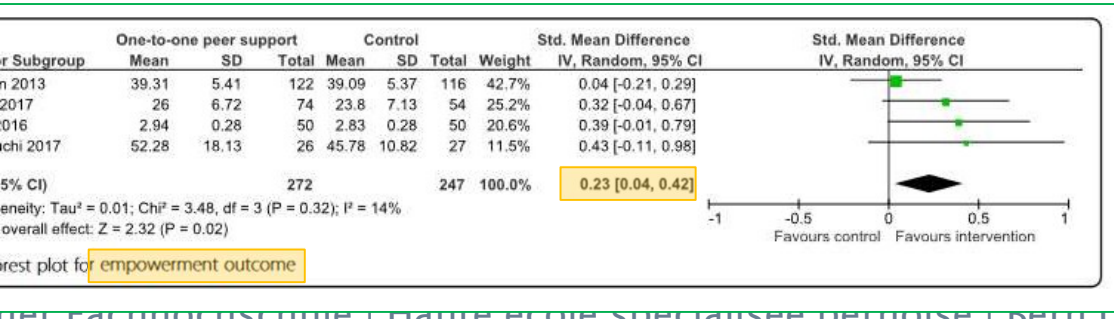


Table 2 Results of the main analysis

Outcome	Number of trials	N	SMD (95% CI), *p*-value	Heterogeneity, I^2; Chi,^{2} df	Duration of follow-up, post end of treatment
Post-intervention					
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	
Follow-up					
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

ystematic-Review: mith et al. 2023

Psychological Medicine

cambridge.org/psm

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

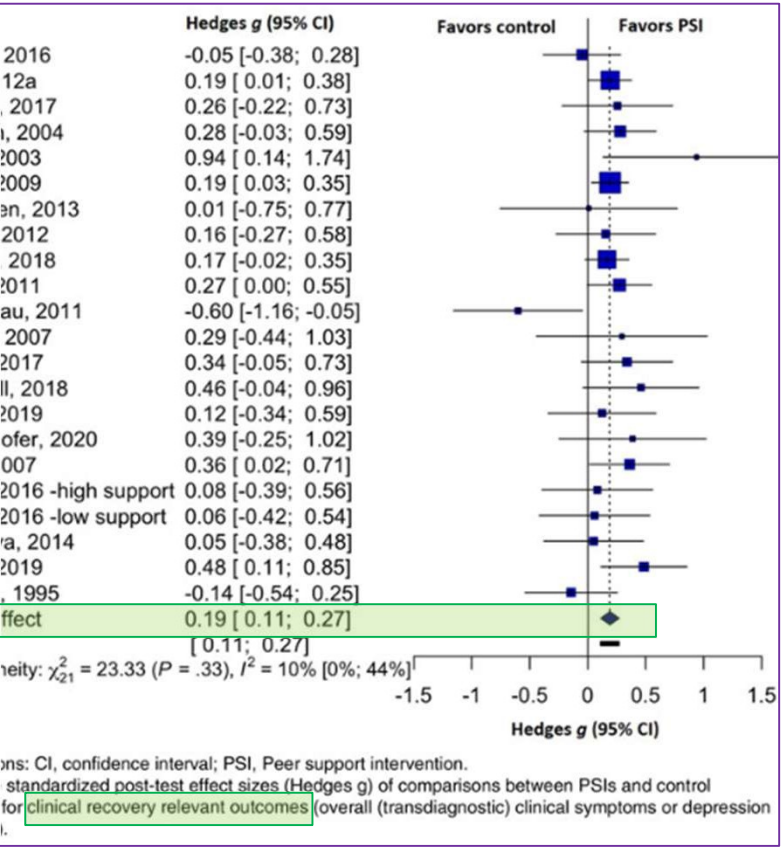
Dorien Smit[1,2], Clara Miguel[3], Janna N. Vrijsen[1,4], Bart Groeneweg[5], Jan Spijker[1,2] and Pim Cuijpers[3]

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

Original Article

Cite this article: Smit D, Miguel C, Vrijsen 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



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

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

ystematic-Review: mith et al. 2023

Psychological Medicine

cambridge.org/psm

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

Dorien Smit[1,2], Clara Miguel[3], Janna N. Vrijsen[1,4], Bart Groeneweg[5], Jan Spijker[1,2] and Pim Cuijpers[3]

[1]Pro Persona Mental Health Care, Pro Persona Research, Depression Expertise Cent… Nijmegen, The Netherlands; [2]Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, Nijmegen… Netherlands; [3]Department of Clinical, Neuro, and Developmental Psychology, Amsterdam Pu… Health Research Institute, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands; [4]Departm… of Psychiatry, Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Radboud University Medical Cent… Nijmegen, The Netherl… and Association, Amersfoort, The Nether…

Original Article

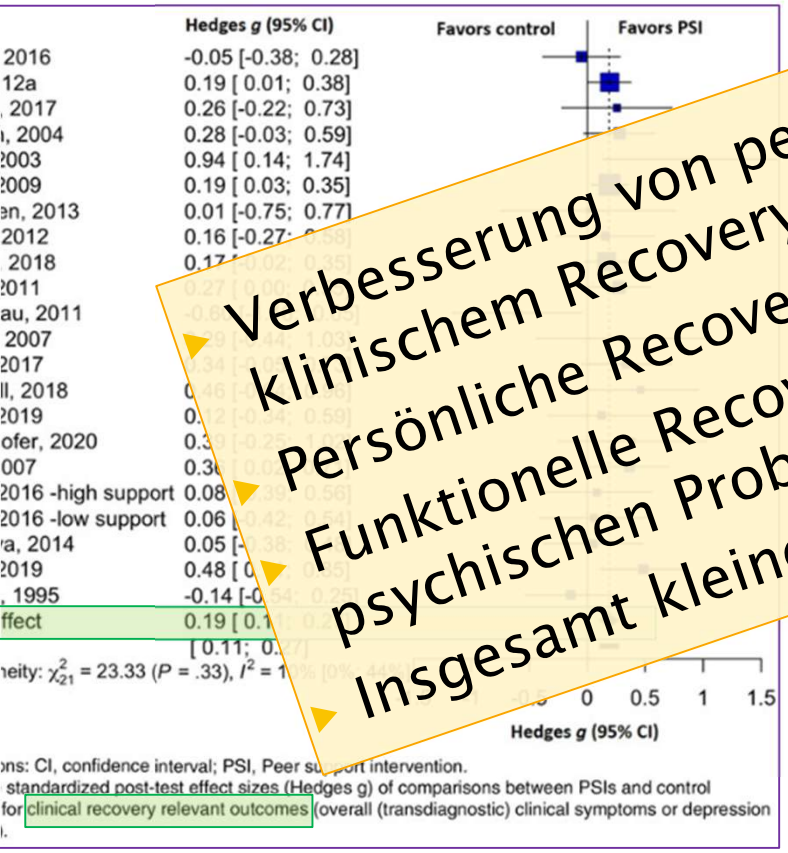
Cite this article: Smit D, Miguel C, Vrijsen JN, Groeneweg B, Spijker J, Cuijpers P (2022). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 1–10. https://doi.org/10.1017/S0033291722002422

Received: 15 March 2022

Donnerst…
13.30 bis …
Stadtsaal …

Öffentlicher Anla…

Peers in der Psy…
–
weil Erfahrung…



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

Table 2 Eff… for personal … peer support interventions compared with … control conditions: Hedges g^a

	No. of trials	g (95% CI)	I^2 (95% CI)	p	PI
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	13	0.15 (0.02–0.28)	48 (9–71)	0.02	−0.21 to 0.51
Individuals with depressive symptoms (k = 6 cut-off, k = 1 diagnosis)[b]	6	0.18 (−1.11 to 1.46)	NA	0.33	NA
Specific outcomes					
Quality of life	8	0.25 (−0.10 to 0.60)	84 (74–90)	0.15	−0.97 to 1.47
Social support	8	0.21 (−0.05 to 0.47)	58 (9–81)	0.09	−0.39 to 0.81
Loneliness	5	0.13 (0.03–0.22)	0 (0–79)	0.02	0.02–0.23

Table 3 … of peer support interventions compared with CAU, WL or other control conditions: Hedges g^a

	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

- Verbesserung von persönlichem, funktionalem und klinischem Recovery
- Persönliche Recovery: Wirkung auf Hoffnung «signifikant»
- Funktionelle Recovery: Menschen mit «schweren psychischen Problemen» profitieren am stärksten
- Insgesamt kleine bis mittlere Effektstärken

rfahrungen – Erkenntnisse aus der Forschung



Aktuelle Meta-Synthesen von qualitativen Studien zu Erfahrungen von Nutzende
von Peer-Support


en access
BMJ Open
Original research
Mental health peer support relationship: a realist informed qualitative meta synthesis
Corinna Hackmann [1,2], Amanda Green, [1,3] Ruby Pease, [1] Izobel Clegg, [1]
Melanie Handley [4]

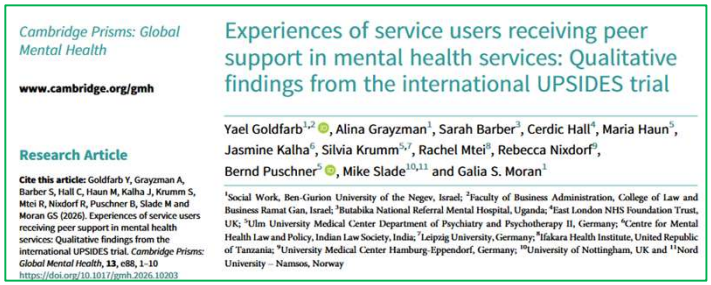

Cambridge Prisms: Global Mental Health
www.cambridge.org/gmh
Research Article
Cite this article: Goldfarb Y, Grayzman A, Barber S, Hall C, Haun M, Kalha J, Krumm S, Mtei R, Nixdorf R, Puschner B, Slade M and Moran GS (2026). Experiences of service users receiving peer support in mental health services: Qualitative findings from the international UPSIDES trial. Cambridge Prisms: Global Mental Health, 13, e88, 1–10
https://doi.org/10.1017/gmh.2026.10203
Experiences of service users receiving peer support in mental health services: Qualitative findings from the international UPSIDES trial
Yael Goldfarb [1,2], Alina Grayzman [1], Sarah Barber [3], Cerdic Hall [4], Maria Haun [5], Jasmine Kalha [6], Silvia Krumm [5,7], Rachel Mtei [8], Rebecca Nixdorf [9], Bernd Puschner [5], Mike Slade [10,11] and Galia S. Moran [1]
[1]Social Work, Ben-Gurion University of the Negev, Israel; [2]Faculty of Business Administration, College of Law and Business Ramat Gan, Israel; [3]Butabika National Referral Mental Hospital, Uganda; [4]East London NHS Foundation Trust, UK; [5]Ulm University Medical Center Department of Psychiatry and Psychotherapy II, Germany; [6]Centre for Mental Health Law and Policy, Indian Law Society, India; [7]Leipzig University, Germany; [8]Ifakara Health Institute, United Republic of Tanzania; [9]University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany; [10]University of Nottingham, UK and [11]Nord University – Namsos, Norway

rfahrungen – Erkenntnisse aus der Forschung


Open access Original research

BMJ Open **Mental health peer support relationship: a realist informed qualitative meta synthesis**

Corinna Hackmann ,[1,2] Amanda Green,[1,3] Ruby Pease,[1] Izobel Clegg,[1] Melanie Handley [4]


Cambridge Prisms: Global Mental Health

www.cambridge.org/gmh

Experiences of service users receiving peer support in mental health services: Qualitative findings from the international UPSIDES trial

Research Article

Cite this article: Goldfarb Y, Grayzman A, Barber S, Hall C, Haun M, Kalha J, Krumm S, Mtei R, Nixdorf R, Puschner B, Slade M and Moran GS (2026). Experiences of service users receiving peer support in mental health services: Qualitative findings from the international UPSIDES trial. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, **13**, e88, 1-10
https://doi.org/10.1017/gmh.2026.10203

Yael Goldfarb[1,2], Alina Grayzman[1], Sarah Barber[3], Cerdic Hall[4], Maria Haun[5], Jasmine Kalha[6], Silvia Krumm[5,7], Rachel Mtei[8], Rebecca Nixdorf[9], Bernd Puschner[5], Mike Slade[10,11] and Galia S. Moran[1]

[1]Social Work, Ben-Gurion University of the Negev, Israel; [2]Faculty of Business Administration, College of Law and Business Ramat Gan, Israel; [3]Butabika National Referral Mental Hospital, Uganda; [4]East London NHS Foundation Trust, UK; [5]Ulm University Medical Center Department of Psychiatry and Psychotherapy II, Germany; [6]Centre for Mental Health Law and Policy, Indian Law Society, India; [7]Leipzig University, Germany; [8]Ifakara Health Institute, United Republic of Tanzania; [9]University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany; [10]University of Nottingham, UK and [11]Nord University – Namsos, Norway

Akzeptanz und Anerkennung

- Nicht wertend und stigmatisierend, akzeptierend

Person zentrierte Unterstützung

- Individuelle Bedürfnisse und Ziele

Empowerment

- Selbstvertrauen und -wirksamkeit

Verfügbarkeit und Zugänglichkeit

- Zugänglich, zuverlässig und Kontinuität

Gegenseitigkeit und geteilte Erfahrung

- Zugehörigkeit, Hoffnung und Verbundenheit

- **Hoffnung durch gelebte Recovery**
  - Vorbild, realistische Perspektive
- **Offenheit und positive Identität**
  - Positives Selbstbild durch Vertrauen
- **Empowerment und Selbstbestimmung**
  - Selbstvertrauen, -wirksamkeit und -kontro
- **Zugehörigkeit und soziale Verbundenheit**
  - Weniger Isolation durch Gefühl der Zugehörigkeit, mehr soziale Teilhabe

rfahrungen – Erkenntnisse aus der Forsch


Open access Original research

BMJ Open **Mental health peer support relationship: a realist informed qualitative meta synthesis**

Corinna Hackmann ,[1,2] Amanda Green,[1,3] Ruby Pease,[1] Melanie Handley [4]


iving peer
: Qualitative
SIDES trial

Maria Haun[5],

Peer Support wirkt vor allem durch gemeinsame Erfahrung und eine Beziehung auf Augenhöhe

Mehr Hoffnung, Selbstvertrauen und Zuversicht für ihren Recovery-Prozess.

Unterstützung fördert Selbstbestimmung, Selbstwirksamkeit und aktive Teilhabe.

Zugehörigkeit, Akzeptanz und soziale Verbundenheit helfen, Isolation und Stigmatisierung zu überwinden

Akzeptanz und Anerkennung

- Nicht werten und stigmatisieren, akzeptierend

Personenzentrierte Unterstützung

- Individuelle Bedürfnisse und Ziele

Empowerment

- Selbstvertrauen, -wirksamkeit und -kontrolle

Verfügbarkeit und Zugänglichkeit

- Zugänglichkeit, Verlässlichkeit und Kontinuität

Gegenseitigkeit und geteilte Erfahrung

- Zugehörigkeit, Hoffnung und Verbundenheit

Hoffnung durch gelebte Recovery

- Vorbild, realistische Perspektive

Offenheit und positive Identität

- Positives Selbstbild durch Vertrauen

Empowerment und Selbstbestimmung

- Selbstvertrauen, -wirksamkeit und -kontro

Zugehörigkeit und soziale Verbundenheit

- Weniger Isolation durch Gefühl der Zugehörigkeit, mehr soziale Teilhabe

nplementierung 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

Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing
An international journal for researchers and practitioners

ORIGINAL ARTICLE Open Access

Implementing Peer Support in Community Mental Health Nursing Teams: Qualitative Evaluation

Nora Ambord, Christian Burr, Sabine Rühle Andersson, Anna Hegedüs

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

nplementierung 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 → direkte

Unterstützung von Klient:innen und

Förderung von Recovery

Herausforderungen:

unklare Rollen,

begrenzte Ressourcen (z.B. tiefe BG)

fehlendes Wissen zu Peer Support

unzureichende Integration ins Team.

Fazit:

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



Erfolgreiche Implementierung erfordert:

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

nflussfaktoren Implementierung Peer-Arbeit brahim 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 Thompson[1] · Rebecca Nixdorf[3] · Jasmine Kalha[4] · Richard Mpango[5] · Galia Moran[6] · Annabel Mueller-Stierlin[7] · Grace Ryan[8] · Candelaria Mahlke[8] · Donat Shamba[9] · Bernd Puschner[5] · Julie Repper[10] · Mike Slade[1]

rganisationskultur

Recovery-orientierte Werte, Offenheit r Veränderung, Einbezug von Peer-tarbeitenden in die Organisation

Risikoorientiertes Denken, ditionelle Hierarchien, Wahrnehmung n Peers als «Aussenstehende»

Teamzusammenarbeit

✅Wertschätzung von Erfahrungswissen, Bereitschaft zur Zusammenarbeit und gegenseitiges Lernen

⚠️ Vorbehalte gegenüber Peer Support, mangelndes Verständnis der Peer-Rolle

Rollenklarheit

✅Klar definiertes Aufgabenprofil, gemeinsame Erwartungen und geklärte Zuständigkeiten

⚠️Rollenkonflikte zwischen Erfahrungs- und Fachwissen, Unsicherheiten bezüglich Aufgaben und Grenzen

nflussfaktoren Implementierung Peer-Arbeit
brahim et al., 2020) II



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 Thompson[1] · Rebecca Nixdorf[3] · Jasmine Kalha[4] · Richard Mpango[5] · Galia Moran[6] · Annabel Mueller-Stierlin[7] · Grace Ryan[8] · Candelaria Mahlke[8] · Donat Shamba[9] · Bernd Puschner[5] · Julie Repper[10] · Mike Slade[1]

usbildung & Supervision

Peer-spezifische Ausbildung, kontinuierliche eiterbildung und fachliche Begleitung

Fehlende Vorbereitung auf die Rolle oder zureichende Supervisionsangebote

Ressourcen & Unterstützung der Peer-Mitarbeitenden

✅ Zugang zu Peer-Netzwerken, Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und Förderung der Selbstfürsorge

⚠️ Fehlende Vernetzung und unzureichende Unterstützung im Arbeitsalltag

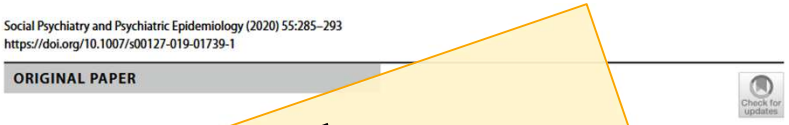
Finanzierung

✅ Ausreichende Stellenprozente, Zeitressourcen und langfristige Finanzierung

⚠️ Unsichere Finanzierungsmodelle und begrenzte personelle Ressourcen

nflussfaktoren Implementierung Peer-Arbeit
brahim et al., 2020) II




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

ORIGINAL PAPER

A systematic review of ... on implementation of peer support work for ... health problems

usbildung & Supervision

Peer-spezifische Ausbildung, kontinuierliche
eiterbildung und fachliche Begleitung
Fehlende Vorbereitung auf die ... der
zureichende Supervisions...

Ressourcen & ... der Peer-Mitarbeitenden

✅ Zugang zu Peer-Netzwerken, Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und Förderung der Selbstfürsorge

⚠️ Fehlende Vernetzung und unzureichende Unterstützung im Arbeitsalltag

Finanzierung

Ausreichende Stellenprozente, Zeitressourcen und langfristige Finanzierung

⚠️ Unsichere Finanzierungsmodelle und begrenzte personelle Ressourcen

Fazit - die stärksten Einflussfaktoren:

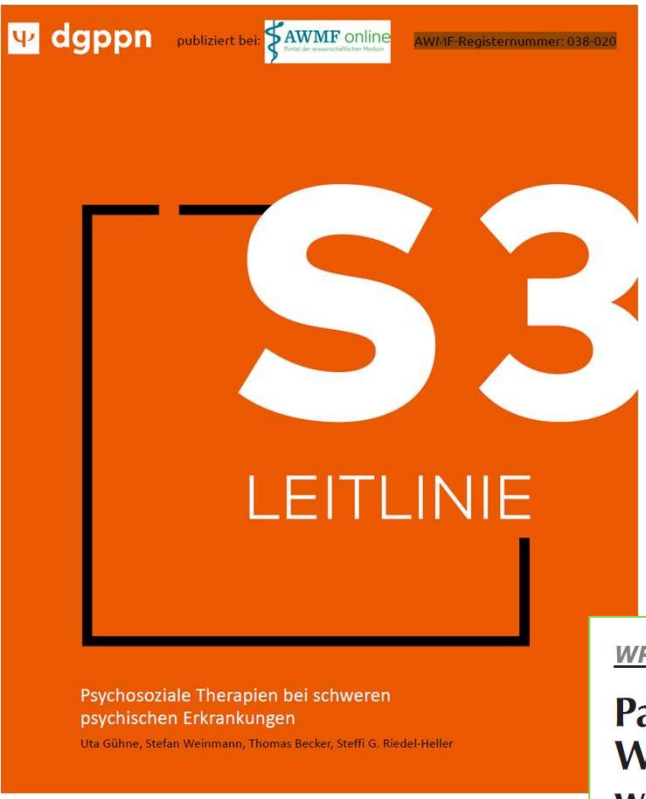
✅ Organisationskultur

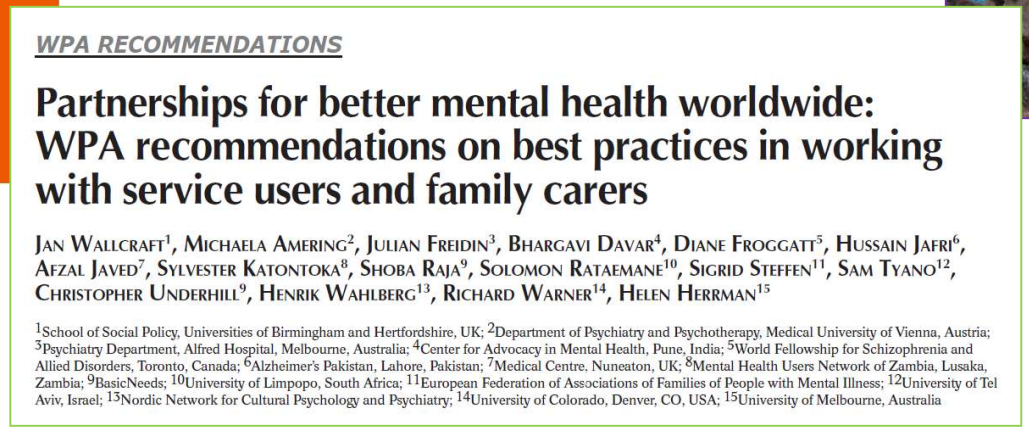
✅ Ausbildung

✅ Rollenklarheit

✅ Bereitschaft des Teams, Peer-Arbeit als gleichwertigen Beitrag zur Versorgung anzuerkennen.

mpfehlungen und wissenschaftliche Evidenz





WPA RECOMMENDATIONS

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

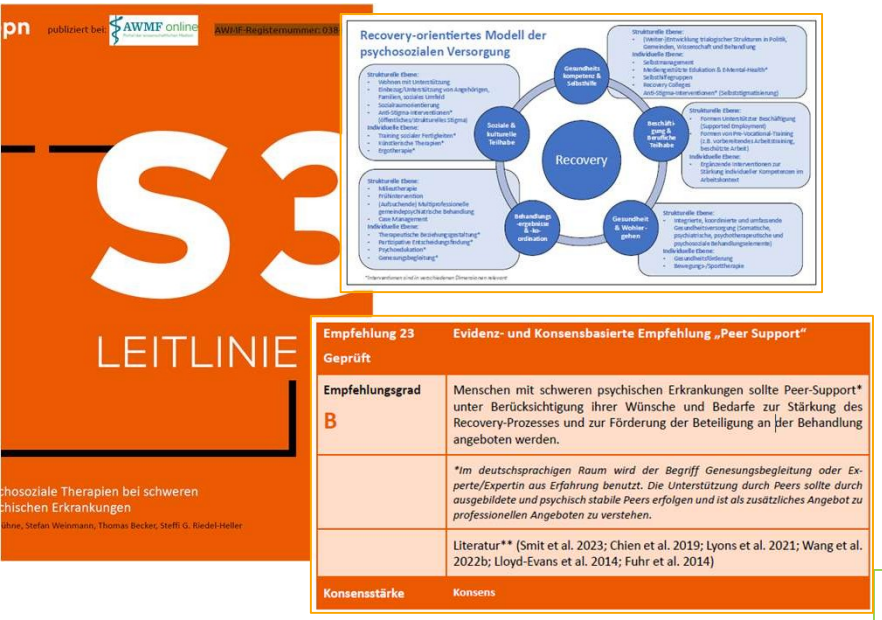
Jan Wallcraft[1], Michaela Amering[2], Julian Freidin[3], Bhargavi Davar[4], Diane Froggatt[5], Hussain Jafri[6], Afzal Javed[7], Sylvester Katontoka[8], Shoba Raja[9], Solomon Rataemane[10], Sigrid Steffen[11], Sam Tyano[12], Christopher Underhill[9], Henrik Wahlberg[13], Richard Warner[14], Helen Herrman[15]

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





mpfehlungen und wissenschaftliche Evidenz



Empfehlung 23	Evidenz- und Konsensbasierte Empfehlung „Peer Support“
Geprüft	
Empfehlungsgrad B	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.
	**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





sis on supporting individuals with mental disorders and psychosocial disabilities to achieve their own aspirations and g
The core service requirements include: listening and responding to individuals' understanding of their condition and what
them to recover; working with people as equal partners in their care; offering choice of treatment and therapies, and in t
of who provides care; and the use of peer workers and supports, who provide each other with encouragement and a ser
belonging, in addition to their expertise. In addition, a multisectoral approach is required whereby services support indivi
at different stages of the life course and, as appropriate, facilitate their access to human rights such as employment (incl
return-to-work programmes), housing and educational opportunities, and participation in community activities, program
and meaningful activities.

organizations and carers' organizations.

5. local professional organizations (..) are expected to see **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 healt practitioners, service users** and carers.

RECOMMENDATIONS

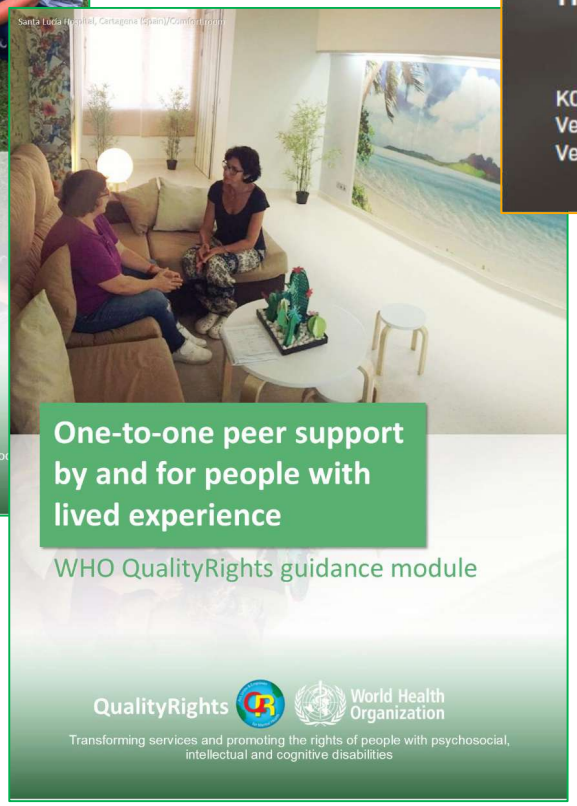
tnerships for better mental health worldwide:
A recommendations on best practices in working
n service users and family carers

ALLCRAFT[1], MICHAELA AMERING[2], JULIAN FREIDIN[3], BHARGAVI DAVAR[4], DIANE FROGGATT[5], HUSSAIN JAFRI[6], AVED[7], SYLVESTER KATONTOKA[8], SHOBA RAJA[9], SOLOMON RATAEMANE[10], SIGRID STEFFEN[11], SAM TYANO[12], OPHER UNDERHILL[9], HENRIK WAHLBERG[13], RICHARD WARNER[14], HELEN HERRMAN[15]

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

nd wie umsetzten?



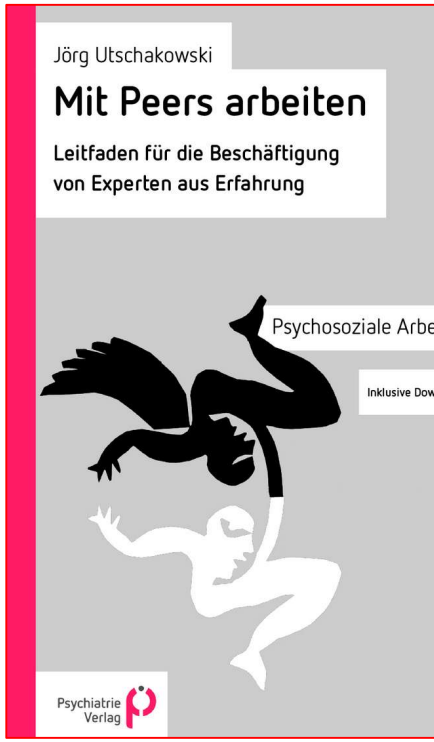




INHALT

Warum Empfehlungen zur Peer-Mitarbeit?	3
Recovery	4
Peer	6
Relevanz im internationalen Diskurs	8
Chancen der Peer-Mitarbeit	9
Qualifizierung durch die EX-IN-Weiterbildung	11
Rollenverständnis	13
Arbeitsfelder	13
Rekrutierung	14
Anstellungsbedingungen	16
Entlöhnung	19
Implementierung in der Institution	20
Mögliche Fragen und Vorbehalte	23
Peer-Landschaft Schweiz	24
Weiterführende Informationen	26





azit





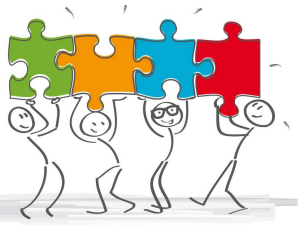
Peer Support stärkt Recovery, Hoffnung, Selbstwirksamkeit und soziale Teilhabe



Die besondere Wirkung entsteht durch geteilte Erfahrung, gegenseitiges Verständnis und Beziehungen auf Augenhöhe



Wirkung ist nicht allein eine Frage der Peer-Rolle, sondern der institutionellen Rahmenbedingungen



Peer-Arbeit entfaltet ihr Potenzial dort, wo Erfahrungswissen anerkannt und strukturell verankert wird



ner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Abteilung Pflege

f. Dr. **Christian Burr,** Dozent

rtenstrasse 10, CH-3008 Bern
efon direkt +41 31 848 54 43
bil: +41 79 957 69 72
efon Zentrale +41 31 848 35 00
istian.burr@bfh.ch