



Pflichtenheft – Peer in der Suchtmedizin (PAA) im Spitalbereich (V2.0, Januar 2026)

Maschinelle Übersetzung aus dem Französischen, erstellt am 27. Juli 2026 mit Claude (Anthropic).

1. Aktualisierung

Erstellt am: [...]
Durch: [...]
Ersetzt die Version vom: [...]
Aktualisierungsgrund: [...]

2. Identifikation der Stelle

Führungseinheit / Departement: [Spitaldepartement]
Basiseinheit / Abteilung: [Suchtmedizin]
Funktionelle Einheit: [Stationäre Suchtmedizin]
Stellenbezeichnung in der Einheit: [Peer in der Suchtmedizin]

3. Allgemeiner Auftrag der Stelle (Kurzbeschreibung)

- A. Den Empfang der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen gewährleisten, die Funktion sowie die unterstützende und begleitende Rolle der Peer-Begleitung in der Suchtmedizin vorstellen und die Identifikation, Planung, Durchführung und Evaluation der Begleitung durch die Peer-Begleitung sicherstellen.
- B. Auf Ersuchen der Patientin bzw. des Patienten und/oder des Pflorgeteams die dem Genesungsprozess förderliche Arbeit einleiten, in Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam, den Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen und ihrem Netzwerk.
- C. Die Begleitung der Patientinnen und Patienten auf ihrem Genesungsweg sicherstellen, indem die Begleitziele, die Planung der Gespräche und die Arbeitsorganisation der Peer-Begleitung festgelegt werden, in direkter Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam und in Partnerschaft mit der Patientin bzw. dem Patienten.
- D. Massnahmen zur Rückfallprävention entwickeln und umsetzen, durch die Erstellung des gemeinsamen Krisenplans, die beziehungsorientierte und motivationale Unterstützung sowie die Förderung des Verständnisses und der Entstigmatisierung von Suchterkrankungen bei den Angehörigen und im interdisziplinären Netzwerk.
- E. An der Förderung und Weiterentwicklung des Wissens und der Kompetenzen der Peer-Berufe mitwirken.

4. Führung: direkt unterstellte VZÄ

[Nein]

5. Vorgesehene Stellvertretungsregelung bei Abwesenheit der Stelleninhaberin bzw. des Stelleninhabers

[Nein]



6. Aufgaben und Tätigkeiten

A. Den Empfang der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen gewährleisten, die Funktion sowie die unterstützende und begleitende Rolle der Peer-Begleitung in der Suchtmedizin vorstellen und die Identifikation, Planung, Durchführung und Evaluation der Begleitung durch die Peer-Begleitung sicherstellen.

- Die Patientinnen und Patienten informieren und sich ihnen vorstellen, das Konzept der Peer-Begleitung in der Suchtmedizin im Rahmen des Recovery-Modells erläutern.
- Sich mit dem interdisziplinären Team austauschen und gemeinsam die Ziele der Peer-Begleitung festlegen, in Partnerschaft mit den Patientinnen und Patienten während und nach dem Spitalaufenthalt und eingebettet in deren Behandlungsprojekt.
- Die weitere Betreuung durch die Peer-Begleitung eigenständig planen, in Partnerschaft mit der Patientin bzw. dem Patienten und in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team.
- Das Begleitprogramm den Patientinnen und Patienten sowie dem Behandlungsteam zurückmelden und weitergeben und regelmässige Treffen mit dem zuständigen Pflorgeteam organisieren, um die Begleitung sicherzustellen und das Programm unter Anpassung an hospitalisationsbedingte Komplikationen und den Gesundheitszustand nachzusteuern.

B. Auf Ersuchen der Patientin bzw. des Patienten und/oder des Pflorgeteams die dem Genesungsprozess förderliche Arbeit einleiten, in Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam, den Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen und ihrem Netzwerk.

- Ein Gespräch in einem der Diskussion förderlichen Rahmen anbieten und aktives Zuhören fördern, indem die Bedürfnisse und Entscheidungen der Patientinnen und Patienten zum Ausdruck kommen können; die festgestellten Bedürfnisse mit ihnen umformulieren und validieren und erläutern, welche Massnahmen die Peer-Begleitung umsetzen kann sowie wo die Grenzen des Interventionsbereichs der Peers liegen.
- Die Patientin bzw. den Patienten über ihre bzw. seine Rechte und Pflichten im Rahmen der Peer-Begleitung in der Suchtmedizin informieren und dabei eine wohlwollende Aufmerksamkeit gegenüber ihren bzw. seinen Anliegen und Entscheidungen gewährleisten.
- Den Patientinnen und Patienten eine strukturierte und angepasste Information über den Ablauf der Begleitung und Unterstützung durch die Peer-Begleitung gewährleisten sowie klare Erläuterungen zu den verschiedenen interprofessionellen Kooperationen und Interventionen im Rahmen ihres Behandlungsprojekts.
- Im interdisziplinären Kolloquium die spezifischen Ziele der Peer-Begleitung festlegen, deren Planung und Weitergabe an die Patientin bzw. den Patienten sowie an das Pflorgeteam sicherstellen und sie in der Pflegedokumentation festhalten.
- In Absprache und nach Wahl der Patientinnen und Patienten diejenigen Angehörigen einbeziehen, deren Einbindung in die Information, die Erläuterung und die Teilnahme am Programm der Peer-Begleitung sie als sinnvoll erachten.

C. Die Begleitung der Patientinnen und Patienten auf ihrem Genesungsweg sicherstellen, indem die Begleitziele, die Planung der Gespräche und die Arbeitsorganisation der Peer-Begleitung festgelegt werden, in direkter Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam und in Partnerschaft mit der Patientin bzw. dem Patienten.

- Den Begleitprozess der Peer-Begleitung nach dem Recovery-Modell beherrschen, gestützt auf die Expertise im Bereich der persönlichen und fachlichen Kompetenzen unter Bezugnahme auf das validierte theoretische und wissenschaftliche Wissen der Peer-Begleitung



- Die Techniken der beziehungsorientierten Pflege sowie die Kenntnis des eigenen Fachbereichs im Rahmen einer Intervention im Spitalumfeld beherrschen, unter Einhaltung der Abläufe und des Reglements der Institution.
- An der Vorbereitung und Ausarbeitung des Austrittsprojekts der Patientin bzw. des Patienten mitwirken, in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team und in Partnerschaft mit den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen. Die Unterstützungsmassnahmen der Peer-Begleitung beim Austritt festlegen, im Rahmen der Rückfallprävention in den ersten Wochen nach der Rückkehr nach Hause.
- Den Begleitprozess sicherstellen, indem der Fortschritt und die Erreichung der gesetzten Ziele beurteilt werden; die Übergaben für die Kontinuität der Begleitung beim Austritt der Patientin bzw. des Patienten sicherstellen und die Ziele nach dem Spitalaustritt sachgerecht und abgestimmt an die Situation der Patientinnen und Patienten anpassen.
- Eine systematische Dokumentation des Begleitplans, der Entwicklung der Ziele und der relevanten Informationen im elektronischen Patientendossier gewährleisten und dem interdisziplinären Team alle für die Sicherheit und die Kontinuität der Behandlung erforderlichen Informationen übermitteln.

D. Massnahmen zur Rückfallprävention entwickeln und umsetzen, durch die Erstellung des gemeinsamen Krisenplans, die beziehungsorientierte und motivationale Unterstützung sowie die Förderung des Verständnisses und der Entstigmatisierung von Suchterkrankungen bei den Angehörigen und im interdisziplinären Netzwerk.

- Die Autonomie der Patientin bzw. des Patienten durch Rückversicherung fördern, den Reflexionsprozess in einer nicht moralisierenden, nicht missionarischen und wohlwollenden Haltung begleiten und dabei helfen, Risikofaktoren und Schutzstrategien zu erkennen.
- Die Erarbeitung des gemeinsamen Krisenplans beherrschen, ihn den Patientinnen und Patienten anbieten, erläutern und sie bei dessen Abfassung begleiten, unter Berücksichtigung ihres Anliegens und ihrer Bedürfnisse und unter Klärung der Möglichkeiten und Grenzen.
- Die verschiedenen Beziehungstechniken der helfenden und motivierenden Gesprächsführung beherrschen, der Patientin bzw. dem Patienten helfen, informierte Entscheidungen zu treffen und klare Anliegen zu formulieren, sie bzw. ihn ermutigen, für diese Entscheidungen einzustehen, und Erfolge sowie positive Initiativen würdigen.
- Die Advocacy-Rolle im Rahmen der Peer-Begleitung beherrschen, indem die Patientinnen und Patienten in ihren Entscheidungen unterstützt werden, unter Berücksichtigung von deren Angemessenheit und sofern sie keine Gefährdung für sie selbst, ihr Umfeld oder die beteiligten Fachpersonen mit sich bringen. Auf Wunsch der Patientinnen und Patienten diese zu medizinischen oder sozialen Terminen im Zusammenhang mit ihrem Genesungsprojekt begleiten.
- Sich mit den verschiedenen beteiligten Fachpersonen und/oder den Angehörigen austauschen, um die Sucht, ihre Mechanismen und die Rolle der einzelnen Beteiligten bei der Unterstützung des Genesungswegs der Patientin bzw. des Patienten zu erläutern.

E. An der Förderung und Weiterentwicklung des theoretischen Wissens der Peer-Begleitung mitwirken und die Massnahmen zur Verbesserung der Effizienz der Einheit und des Berufsstands sicherstellen.

- An Gesprächsgruppen, Workshops oder Aktionen zur Förderung der Peer-Begleitung teilnehmen.



- An interdisziplinären Interventionen teilnehmen, um sich mit den Pflorgeteams auszutauschen, die Rolle der Peer-Begleitung zu erläutern, die Integration der Peer-Begleitung im Spitalumfeld mitzugestalten und deren Interventionsbereich innerhalb eines interdisziplinären Teams zu definieren.
- Eine Expertise aus den eigenen Erfahrungskompetenzen im Bereich der Sucht entwickeln, in der Lage sein, die in den eigenen Kompetenzbereich fallenden Handlungen zu erläutern und zu erkennen, und dazu beitragen, stigmatisierenden Vorstellungen über Suchterkrankungen entgegenzuwirken.
- Den Empfang der Peers in Ausbildung gewährleisten und ihr Lernen sowie ihre Integration im interdisziplinären Team fördern.
- An der kontinuierlichen Verbesserung der Behandlungsprozesse, der Ausbildung, der Qualität und der Sicherheit der Begleitung und Unterstützung durch die Peer-Begleitung im Spitalumfeld mitwirken.

7. Allfällige besondere Verantwortlichkeiten der Stelleninhaberin bzw. des Stelleninhabers

[...]

8. Anforderungen

8.1. Grundausbildung

- Über eine gelebte Erfahrung mit Sucht verfügen, in einem Genesungsprozess engagiert sein und in der Lage sein, diese Erfahrung in eine berufliche Kompetenz umzuwandeln.
- Peer-Praktiker/in psychische Gesundheit (PPSM) [Erwünscht]

8.2. Zusatzausbildung

- Gemeinsamer Krisenplan [Erforderlich]
- Motivierende Gesprächsführung [Erforderlich]
- Einschätzung des Suizidrisikos [Erforderlich]

8.3. Berufliche und/oder ehrenamtliche Erfahrung

- Psychische Gesundheit [2 Jahre]
- Suchterkrankungen [2 Jahre]

8.4. Besondere Kenntnisse und Fähigkeiten

- Persönliche Haltung: aktives und wohlwollendes Zuhören (frei von moralischer Wertung und Missionierung). Fähigkeit zur Teamarbeit. [Erforderlich]
- In der Lage sein, sich selbst einzuschätzen und die notwendigen Massnahmen für das eigene Wohlbefinden und die eigene Gesundheit zu ergreifen, um mit einer von Sucht betroffenen Population zu arbeiten. [Erforderlich]

9. Besondere Belastungen (Nachtarbeit, Pikettdienst usw.)

[...]

10. Unterschriften

[...]