



RESSOURCENHEFT 3: ROLLEN, KOMPETENZEN, WISSEN, WERTE UND HALTUNGEN VON PEER-MITARBEITENDEN IM SUCHTBEREICH (PAA)

Version 1.0 – 2026-07-31

Automatische Übersetzung: Dieses Dokument wurde maschinell aus dem Französischen übersetzt. Der Inhalt kann leicht von den online verfügbaren Merkblättern abweichen, da dafür ein anderes Übersetzungswerkzeug verwendet wurde.

Inhalt

a. Sieben Rollen, die Peer-Mitarbeitende im Suchtbereich ausüben können, und Beispiele zugehöriger Aufgaben (SAMHSA 2023)	2
b. Kompetenzen, Wissen, Haltungen und Werte von Peer-Mitarbeitenden für die Recovery-Unterstützung und die Stärkung der Gemeinschaft (SAMHSA 2023)	5
c. Kernkompetenzen für Peer-Mitarbeitende in Diensten für psychische Gesundheit und Sucht (SAMHSA — BRSS TACS 2015)	11
d. Beispiel für die Aufteilung der Verantwortlichkeiten / der Arbeitsteilung zwischen drei Mitarbeitenden einer Suchtfachinstitution (SAMHSA 2023)	17
e. Rollen und Grundkompetenzen von Peer-Mitarbeitenden im Bereich der psychischen Gesundheit (WHO 2022)	19
Die weiteren verfügbaren Ressourcenhefte	22

Dieses Ressourcenheft ergänzt einen Leitfaden zur professionellen Peer-Arbeit im Suchtbereich, der sich an künftige Arbeitgebende richtet.

Die PDF-Version dieses Leitfadens kann heruntergeladen werden unter: [hopital-addiction.ch/de/](https://hopital-addictions.ch/de/) > Ressourcen > Peer-Arbeit [<https://hopital-addictions.ch/de/peer-arbeit/>]





a. Sieben Rollen, die Peer-Mitarbeitende im Suchtbereich ausüben können, und Beispiele zugehöriger Aufgaben (SAMHSA 2023)

Quelle dieses Auszugs:

SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>.

Projekt Hôpital et Addictions — Erhebung der AG Peer-Arbeit im Suchtbereich

1. Erbringung von Recovery-Unterstützung (S. 18–20)

Der Peer bietet vier Arten von Unterstützung:

- **Emotionale Unterstützung:** Vertrauen und Beziehung zur Person aufbauen, motivieren und inspirieren, die Entwicklung des Selbstwertgefühls unterstützen, Hoffnung vermitteln.
- **Informationelle Unterstützung:** die schulische und persönliche Entwicklung fördern, bei der Zielplanung und der Kompetenzentwicklung helfen, Informationen und Ressourcen zur Recovery weitergeben, über die körperlichen und psychischen Auswirkungen des Substanzkonsums aufklären, Recovery-Verhalten vorleben.
- **Instrumentelle (praktische) Unterstützung:** beim Zugang zu Grundbedürfnissen helfen (Nahrung, Notunterkunft, Kleidung), über Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten informieren, bei der Suche nach einer recovery-fördernden Wohnform helfen, den Zugang zu Ressourcen ausserhalb des Behandlungsprogramms erleichtern, bei der Navigation im Gesundheitssystem, im psychosozialen Versorgungssystem, im Kinder- und Jugendschutz sowie im Justizsystem unterstützen.
- **Affiliative (soziale) Unterstützung:** beim Aufbau neuer, gesunder Freundschaften anstelle konsumbezogener Beziehungen helfen, zu substanzfreien sozialen und Freizeitaktivitäten anregen, den Zugang zu weiteren Gemeinschaften ermöglichen (Recovery-Gemeinschaften, spirituelle Gemeinschaften usw.), die Teilnahme an Selbsthilfeprogrammen fördern.

2. Vorbild (S. 19–20)

Peers zeigen, wie ein gesunder Lebensstil in der Recovery aussieht. Zu ihren Aufgaben gehören: Menschen für die Recovery gewinnen, gesunde Grenzen kommunizieren, Alltags- und Recovery-Kompetenzen vorleben, authentisch und ehrlich sein, gesunde Beziehungs- und Emotionskompetenzen vorleben, Selbstsorge (*Self-Care*) praktizieren und beim Erkennen und beim Umgang mit Stigmatisierung und Vorurteilen als Vorbild dienen.

3. Wissensvermittlung (S. 20–21)

Die Bildungsaufgaben gliedern sich in drei Ebenen:

- **Gegenüber Betroffenen und Angehörigen:** Wissen über problematischen Substanzkonsum und die verschiedenen Recovery-Wege weitergeben, über Recovery-Prozesse und Angebote in der Gemeinde informieren, praxisnahe Aufklärung zur Erhaltung des körperlichen und emotionalen Wohlbefindens leisten.



- **Gegenüber Mitarbeitenden:** das Verständnis für die Funktionen von Peers erhöhen, über die Erfahrungen von Menschen in Recovery aufklären, Stigmatisierung innerhalb der Organisation abbauen.
- **Gegenüber der Öffentlichkeit:** kostenlose Bildungsveranstaltungen organisieren, Kampagnen in den sozialen Medien gestalten (in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen), Sensibilisierungsarbeit in verschiedenen gemeinschaftlichen Kontexten leisten (Spitäler, Bibliotheken, Schulen, Freizeitzentren, kirchliche Organisationen, Notunterkünfte usw.).

4. Begleitung / Lotsenfunktion (S. 21–23)

Der Peer stellt aktiv die Verbindung zwischen den Betroffenen und den Ressourcen der Gemeinde her. Zu den Aufgaben gehören: Listen von Partnerorganisationen erstellen und aktualisieren (Gesundheit, Wohnen, Arbeit, Bildung, Justiz usw.), Recovery-Selbsthilfegruppen in der Region identifizieren, die Betroffenen darüber aufklären, was sie von den Angeboten erwarten können, «warme Übergaben» (*warm handoffs*) durchführen – d. h. persönliche Vorstellungen bei den Leistungsanbietenden anstelle der blossen Weitergabe einer Telefonnummer –, bei der Navigation in bürokratischen Systemen und im Papierkram helfen, zu Terminen begleiten und nachfassen, um Hindernisse beim Zugang zu den Angeboten zu beseitigen.

Das Dokument betont, dass sich diese Rolle von jener des *Case Managers* unterscheidet: Der Peer erweitert die Leistungen des Case Managers, indem er die Betroffenen durch das Versorgungskontinuum begleitet (S. 21).

5. Förderung des Engagements (S. 23–24)

Peers erhöhen die Teilnahme an der Behandlung und den Verbleib darin, indem sie: den Anliegen der Betroffenen gegenüber der Behandlungsinstitution und dem klinischen Team zuhören, diese Anliegen (mit Einverständnis) in die Teamsitzungen einbringen, als sichtbare und niederschwellig erreichbare Präsenz in der Gemeinde wirken und in Settings tätig werden, die nicht auf Substanzkonsumstörungen (SKS) spezialisiert sind (Notfallstationen, gemeinschaftliche Recovery-Zentren, Kinder- und Jugendschutzbehörden, Strafjustizbehörden), um Menschen zu ermutigen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen.

6. Interessenvertretung / Advocacy (S. 24)

Das Dokument unterscheidet zwei Ebenen der Interessenvertretung:

- **Individuelle Interessenvertretung:** Menschen in Recovery und ihren Angehörigen vermitteln, wie sie ihre Rechte geltend machen, um die benötigten Leistungen zu erhalten, und ihre Interessen bei Bedarf in ihrem Namen vertreten.
- **Interessenvertretung auf Gemeinde- und Systemebene:** politische Veränderungen fördern, welche die Recovery unterstützen, sich für die soziale und gemeinschaftliche Inklusion von Menschen in Recovery einsetzen und als Botschafterinnen und Botschafter der Recovery in der Gesellschaft wirken.

7. Aufsuchende Arbeit / Outreach Worker (S. 24–27)

Zu den Aufgaben der aufsuchenden Arbeit gehören:

- **Assertive aufsuchende Arbeit in der Gemeinde:** schwer erreichbare Menschen proaktiv identifizieren und ansprechen, an Orten wie Parks, öffentlichen Bibliotheken, Freizeitzentren, Lagern von Menschen ohne Obdach, Notunterkünften, Bahnhöfen, Zentren der Schadensminderung und Spritzenumtauschprogrammen.



- **Aufsuchende Arbeit mit Angehörigen:** Angehörige im Recovery-Prozess unterstützen, mit dem Einverständnis der Person in Behandlung.
- **Aufsuchende Arbeit mit nicht mehr erreichten Personen:** mit Personen, die Termine verpasst oder den Kontakt verloren haben, erneut Kontakt aufnehmen, unter Einsatz motivierender Strategien.
- **Aufsuchende Arbeit mit Leistungsanbietenden:** Behandlungs- und Gemeindeangebote identifizieren und Verbindungen zu ihnen aufbauen, bevor Menschen in Recovery dorthin vermittelt werden.



b. Kompetenzen, Wissen, Haltungen und Werte von Peer-Mitarbeitenden für die Recovery-Unterstützung und die Stärkung der Gemeinschaft (SAMHSA 2023)

Quelle dieses Auszugs:

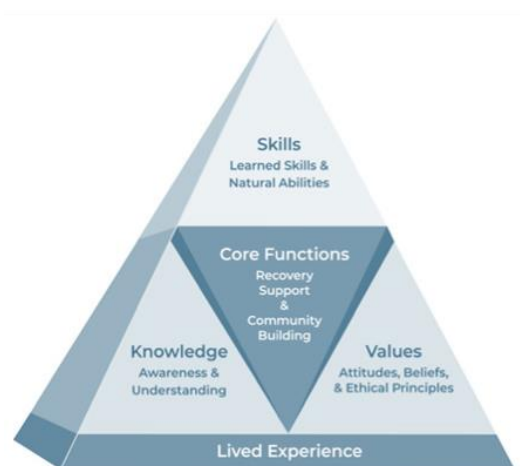
SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>.

Projekt Hôpital et Addictions — Erhebung der AG Peer-Arbeit im Suchtbereich

Allgemeiner Rahmen

Die Abbildung zeigt den allgemeinen Rahmen der Peer-Arbeit im Suchtbereich.



Die zwei zentralen Funktionen der Peer-Mitarbeitenden sind 1) die Recovery-Unterstützung und 2) die Stärkung der Gemeinschaft; sie stehen im Zentrum der Pyramide. Das Wissen (d. h. die Kenntnis und das Verständnis der wichtigsten Fragen und Informationen zur Recovery), die Werte (d. h. recovery-orientierte Haltungen, Überzeugungen und ethische Grundsätze) und die Kompetenzen (d. h. erlernte Fähigkeiten und natürliche Begabungen, welche die Recovery fördern), die Peer-Mitarbeitende benötigen, um diese Kernfunktionen wirksam auszuüben, vervollständigen die Pyramide. Die Basis der Pyramide bildet ihre eigene Erfahrung mit problematischem Substanzkonsum, mit Verhaltensänderung und mit Recovery. Sie ist das Fundament der Arbeit der Peer-Fachpersonen und trägt deren Wissen, Werte, Kompetenzen und Fähigkeiten.

0. Die Kernkompetenzen (S. 40)

Das Dokument gibt einen Überblick über die Kernkompetenzen der SAMHSA (*Core Competencies for Peer Workers*), die auf fünf Prinzipien beruhen (für Details siehe folgendes Blatt):

- Recovery-orientiert
- Beziehungsorientiert
- Personenzentriert
- Freiwillig



- Traumasensibel

Und es stellt 12 Kompetenzkategorien vor:

1. Menschen in fürsorgliche, kooperative Beziehungen einbinden
2. Unterstützung leisten
3. Die eigene Recovery-Erfahrung teilen
4. Die Peer-Unterstützung an die Bedürfnisse jeder einzelnen Person anpassen
5. Die Recovery-Planung unterstützen
6. Menschen bei der Bewältigung von Krisen unterstützen
7. Menschen mit Ressourcen, Diensten und Unterstützungsangeboten verbinden
8. Informationen zu Gesundheit, Wohlbefinden und Recovery weitergeben
9. Kommunikation wertschätzen
10. Teamarbeit unterstützen
11. Leadership und Interessenvertretung fördern
12. Die persönliche und berufliche Entwicklung fördern

1. Recovery-Unterstützung

1.1 Wissen, das für die Recovery-Unterstützung erforderlich ist (S. 41–50)

- **Auswirkungen problematischen Substanzkonsums** (*Effects of Problematic Substance Use*): Peers benötigen allgemeines Wissen über die Wirkung von Substanzen auf Gehirn und Körper, über die gesundheitlichen Folgen (einschliesslich Infektionskrankheiten), über die Auswirkungen auf familiäre und soziale Beziehungen, über den Zusammenhang mit komorbiden psychischen Störungen, über den Zusammenhang mit belastenden Lebensereignissen (Strafjustiz, Obdachlosigkeit, Trauma) und über den Zusammenhang mit den sozialen Determinanten der Gesundheit.
- **Sensibilisierung für Trauma und komorbide Störungen** (*Trauma and Co-Occurring Disorder Awareness*): Verständnis der häufigen Anzeichen von Trauma, der Auswirkungen von Trauma und komorbiden psychischen Erkrankungen auf die Recovery, der lokalen psychosozialen Angebote sowie der Tatsache, dass Trauma jede Person unterschiedlich betrifft.
- **Kulturelle Responsivität** (*Cultural Responsiveness*): die Fähigkeit, die Überzeugungen, Praktiken und Werte unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen zu respektieren, zu akzeptieren und darauf einzugehen, interkulturell in klarer Sprache zu kommunizieren, kulturell relevante Themen in die Angebote einzubeziehen und die Auswirkungen von Ethnozentrismus und Rassismus auf die Leistungserbringung zu reflektieren.
- **Recovery als individueller Weg** (*Recovery as an Individual Journey*): Zu verstehen, dass jede Person ihren eigenen Recovery-Weg gestaltet, ist wichtig, um ihr dort zu begegnen, wo sie steht, und um die Herausforderungen zu verstehen, mit denen sie konfrontiert ist.
- **Transtheoretisches Modell der Veränderungsstufen** (*Stages of Change*): Das transtheoretische Modell der Veränderungsstufen zeigt, wie Menschen gesundheitsriskante Verhaltensweisen ändern. Das Bewusstsein für die Veränderungsstufen kann Peers helfen, die Denkweise der Betroffenen im Verlauf des Recovery-Prozesses zu verstehen. Die fünf Stufen sind: Absichtslosigkeit, Absichtsbildung, Vorbereitung, Handlung, Aufrechterhaltung
- **Recovery als Prozess** (*Recovery as a Process*): Auch wenn es keinen festen Zeitplan für die Recovery gibt, zeigt die Forschung, dass es sich um einen fortschreitenden Prozess



handelt, der im Laufe der Zeit zu Verbesserungen der Lebensqualität, des Selbstwertgefühls und des Glücksempfindens führt. Eine national repräsentative Studie stellte fest, dass es im Durchschnitt rund 15 Jahre Recovery braucht, um dieselbe Lebensqualität wie die Allgemeinbevölkerung zu erreichen.

- **Recovery-Kapital (*Recovery Capital*):** Das Recovery-Kapital bezeichnet die Ressourcen, die Personen zur Verfügung stehen und die ihnen helfen können, in eine langfristige Recovery einzutreten und darin zu bleiben. Diese Ressourcen können intern oder extern sein. Das Recovery-Kapital gliedert sich in mehrere Kategorien: persönlich, familiär/sozial, gemeinschaftlich und kulturell. Ein grösseres Recovery-Kapital ist mit positiven Ergebnissen verbunden, etwa dem Abschluss der Behandlung, der Teilnahme an Folgeterminen und dem Erreichen der Ziele des Recovery-Plans

1.2 Grundwerte für die Recovery-Unterstützung

Peers teilen zahlreiche ethische Werte, dazu gehören (S. 51–52, Kapitel 3):

- **Hoffnung (*Hope*):** Hoffnung durch die eigene Erfahrung vermitteln und zeigen, dass Recovery für alle möglich ist. Hoffnung ist nichts, was Peers geben können, aber sie können sie leihen, indem sie als Vorbild wirken.
- **Authentizität (*Authenticity*):** Erfahrungsgeschichten überlegt teilen und dabei darauf achten, wie diese Geschichten den Betroffenen nützen. Die eigene Recovery-Erfahrung wahrheitsgetreu darstellen.
- **Ehrlichkeit (*Honesty*):** Ehrlich, direkt und kulturell responsiv kommunizieren, mit Mitgefühl. Eigene Fehler eingestehen.
- **Kulturelle Responsivität (*Cultural responsiveness*):** Kulturell responsive Leistungen erbringen, respektvoll und echt neugierig gegenüber anderen kulturellen Überzeugungen und Praktiken sein.
- **Respekt (*Respect*):** Menschen mit Würde behandeln, ihre einzigartigen Beiträge anerkennen. Geduld, Freundlichkeit und Wärme praktizieren.
- **Offenheit (*Open-mindedness*):** Nicht wertend, akzeptierend, mitfühlend und empathisch sein und bereit, sich in die Lage der anderen Person zu versetzen.
- **Toleranz (*Tolerance*):** Die vielfältigen Recovery-Wege unterstützen.
- **Kooperation (*Cooperation*):** Kooperative Beziehungen eingehen (gegenseitiger Austausch statt Expertenhaltung), offen dafür sein, von der Person in Recovery zu lernen.
- **Klarheit und Offenheit (*Being clear and open*):** Eine einfache Sprache verwenden, klare Informationen über die Rolle des Peers und über das, was von den Peer-Unterstützungsangeboten zu erwarten ist, geben und über die Vertraulichkeit informieren.
- **Personenzentrierter Ansatz (*Person-driven focus*):** Die vielfältigen Recovery-Wege anerkennen und respektieren, das Grundrecht der Menschen anerkennen, Entscheidungen über ihr eigenes Leben zu treffen.
- **Stärkenorientierter Ansatz (*Strengths-based focus*):** Sich auf das konzentrieren, was gut läuft, statt auf das, was nicht gut läuft. Eine personenzentrierte Sprache verwenden (z. B. «Person mit substanzbezogenen Problemen» statt «ein Süchtiger»).
- **Ganzheitlicher Ansatz von Recovery und Wohlbefinden (*Holistic recovery and wellness focus*):** Die körperlichen, psychischen, emotionalen, beziehungsbezogenen und spirituellen Aspekte der Recovery anerkennen. Offen für spirituelle und nicht spirituelle Wege sein.



Weitere Punkte:

- **Ethische Grundsätze in der Praxis:** Ethikkodizes schützen die Klientinnen und Klienten von Programmen vor Schaden und schützen die Peers, indem sie Orientierung zu angemessenen Beziehungsgrenzen und zu möglichen Interessenkonflikten geben (S. 52, Kapitel 3)
- **Professionelle Grenzen** (*Exhibit 3.2*): Das Dokument unterscheidet zwischen rigiden Grenzen (emotionale Distanzierung, strikte Formalität), gesunden Grenzen (klare Kommunikation, definierte Rollen, Bewusstsein für eigene Grenzen) und schwachen Grenzen (Vermischung persönlicher und beruflicher Identität, übermässige Selbstoffenbarung) (S. 54, Kapitel 3).
- **Erkennen von Rollenüberschreitungen** (*Exhibit 3.4*): Das Dokument enthält eine Tabelle mit Warnsignalen für vier Rollen, die mit jener des Peers verwechselt werden können (S. 57–58, Kapitel 3): Sponsor in der Selbsthilfe, Beratungsperson, medizinische Fachperson, religiöse/spirituelle Begleitperson

1.3 Kompetenzen und Fähigkeiten für die Recovery-Unterstützung (S. 62–77)

- **Erfolgreiche Beziehungen aufbauen** (*Building Successful Relationships*): Präsent zu sein ist ein Schlüsselement: empathisch zuhören, sich der eigenen Vorannahmen bewusst sein, sich ganz auf die Anliegen der Person konzentrieren, echt neugierig sein, den Sinn und die Emotionen hinter den Worten hören (S. 62, Kapitel 3).
- **Den Fokus auf die Person halten** (*Person-Centered Focus*): Die Aufmerksamkeit auf die Person richten und nicht auf die eigenen Vorstellungen oder auf jene einer anderen Fachperson. Die Person muss im Zentrum des Gesprächs stehen (S. 62, Kapitel 3).
- **Echte Neugier kultivieren** (*Cultivating Genuine Curiosity*): Wenn Peers echt neugierig sind, denken sie nicht an ihre eigenen Vorstellungen und nicht daran, das Gespräch zu lenken. Achtsamkeitspraxis kann helfen, diese Neugier zu entwickeln (S. 64–65, Kapitel 3)
- **Geschickt Fragen stellen** (*Asking Questions Skillfully*): Technik der motivierenden Gesprächsführung: offene Fragen («wie» oder «was») gegenüber geschlossenen Fragen bevorzugen; «Erzählen Sie mir von ...» verwenden, um Erzählungen anzuregen; «warum»-Fragen vermeiden, die wertend wirken können (S. 65, Kapitel 3)
- **Eine Erzählung entwickeln** (*Storytelling*): Die Erzählung ist eine Form der Selbstoffenbarung, die motivieren und inspirieren kann. Exhibit 3.6 stellt drei Formen der Erzählung für Peers vor: die individuelle Erzählung (im Einzelgespräch geteilt), die Gruppenerzählung (in einer Recovery-Gruppe geteilt) und die öffentliche Erzählung (geteilt, um die Öffentlichkeit zu informieren und zu sensibilisieren) (S. 69, Kapitel 3)
- **Einen Recovery- und Wohlbefindensplan entwickeln** (*Developing a Recovery and Wellness Plan*): Ein Recovery-Plan ist nicht dasselbe wie ein Behandlungsplan. Der Recovery-Plan wird weitgehend von der Person selbst erstellt, die auch die Verantwortung dafür übernimmt. Er ist ein «lebendes Dokument», das häufig überarbeitet werden soll. Er dient als Fahrplan für das Handeln (S. 71–72, Kapitel 3)
- **Menschen wirksam mit Ressourcen verbinden** (*Effectively Linking*): Peers unterstützen Menschen aktiv beim Zugang zu Ressourcen in der Gemeinde und nutzen dabei aktive Vermittlungsstrategien (die Person begleiten) statt passive (blosse Weitergabe einer Telefonnummer) (S. 73–75, Kapitel 3).
- **Gruppen leiten** (*Facilitating Groups*): Peers können Recovery-Gruppen leiten. Zu den Kompetenzen gehören: Gruppenregeln festlegen, die Gruppendynamik steuern, vor dem Geben von Feedback um Erlaubnis fragen, «Ich»-Aussagen verwenden und die Beratung durch die Vorgesetzten suchen, um die eigenen Leitungskompetenzen zu verbessern (S. 77–78, Kapitel 3).



- **Selbstsorge und Erhalt der eigenen Recovery (Self-Care and Recovery Maintenance):** Selbstsorge zu praktizieren ist ein ethischer Grundsatz, der auf dem Wert der ganzheitlichen Recovery beruht. Peers sollen sich daran erinnern, dass ihre eigene Recovery zuerst kommt. Exhibit 3.5 enthält eine Übersicht mit Empfehlungen zur Selbstsorge in den Bereichen körperlich, psychisch, emotional, spirituell und beruflich (S. 59–60, Kapitel 3)

2. Aufbau der Gemeinschaft

2.1 Wissen (Community Building: Knowledge)

Peers müssen die verschiedenen Typen und Kulturen von Recovery-Gemeinschaften verstehen und wissen, wie diese zu den von den Betroffenen gewählten Recovery-Wegen und zu ihren kulturellen Kontexten passen (S. 78, Kapitel 3)

Peers müssen wissen, dass Medikamente verfügbar sind, verstehen, weshalb sie verschrieben werden, und erkennen, wie sie Personen unterstützen können, die sich für recovery-unterstützende Medikamente entschieden haben (S. 79, Kapitel 3)

2.2 Werte (Community Building: Values)

- **Recovery ist für alle möglich (Recovery Is Possible for Everyone):** Die Recovery-Bewegung fördert zentrale Haltungen, Überzeugungen und Werte: Recovery ist für alle möglich, es gibt viele Recovery-Wege, und Recovery ist eine Wahl (S. 79, Kapitel 3)
- **Erfahrungswissen ist wertvoll (Lived Experience Is Valuable):** Erfahrungswissen nützt der Recovery-Gemeinschaft, indem es Hoffnung vermittelt; Verlässlichkeit zeigt; das Vertrauen von Personen gewinnt, die noch nicht bereit sind, sich einzulassen; Selbstsorge vorlebt; eine Perspektive von Diversität, Gleichstellung und Inklusion vorlebt; Menschen dazu anregt, eine aktive Rolle in ihrem Leben einzunehmen; die Solidarität in der Gemeinschaft stärkt; das langfristige Wohlbefinden unterstützt; und das Wissen weitergibt, das im Umgang mit den Herausforderungen der Behandlungs- und Versorgungssysteme erworben wurde

2.3 Kompetenzen und Haltungen (Community Building: Skills and Abilities)

- **Weiterbildung (Training):** Weiterbildung ist entscheidend, damit Peers über das Wissen und die Kompetenzen verfügen, um Ressourcen und Unterstützungsangebote in der Gemeinde für Menschen in Recovery zu identifizieren. Weiterbildung kann zudem Werkzeuge vermitteln, um eigene Vorannahmen zu erkennen und damit umzugehen (S. 80, Kapitel 3).
- **Kartierung der Ressourcen in der Gemeinde (Community-Based Asset Mapping):** Die Kartierung der Ressourcen in der Gemeinde ist ein Prozess der Konsultation der lokalen Gemeinschaft, um bestehende Ressourcen zu identifizieren, welche die Recovery unterstützen (S. 81, Kapitel 3)
- **Netzwerkarbeit (Networking):** Die Vernetzung mit Organisationen in der Gemeinde und mit Sensibilisierungsprogrammen kann das Wissen über substanzbezogene Probleme erhöhen und Menschen helfen, Zugang zu Angeboten zu finden (S. 79, Kapitel 3)
- **Bildungsarbeit in der Gemeinschaft (Community Education):** Peers führen Bildungsaktivitäten in der Gemeinschaft durch, dazu gehören: die Öffentlichkeit über substanzbezogene Probleme und Recovery-Wege informieren; von der verwandelnden Kraft der Recovery berichten; kostenlose Bildungs- und Sozialveranstaltungen organisieren; Kampagnen in den sozialen Medien gestalten; in verschiedenen gemeinschaftlichen Kontexten sensibilisieren (S. 20–21, Kapitel 2)
- **Interessenvertretung und Leadership in der Gemeinschaft (Advocacy and Community Leadership):** Peers fördern politische Veränderungen, welche die Recovery



unterstützen, sie fördern die soziale Inklusion von Menschen in Recovery und wirken als Botschafterinnen und Botschafter der Recovery in der Gesellschaft. Die Interessenvertretung umfasst: mit Recovery-Gemeinschaften zusammenarbeiten, Bildungsarbeit für die Öffentlichkeit und für Fachpersonen leisten, recovery-freundliche Gesetze und Politiken unterstützen, an Veranstaltungen zur Feier der Recovery teilnehmen (S. 24, 83–84, Kapitel 2–3)



c. Kernkompetenzen für Peer-Mitarbeitende in Diensten für psychische Gesundheit und Sucht (SAMHSA — BRSS TACS 2015)

Quelle dieses Auszugs:

SAMHSA — BRSS TACS, « *Core competencies for peer workers in behavioral health services* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration – *Bringing Recovery Supports to Scale: Technical Assistance Center Strategy (BRSS TACS)*, 2015 (aktualisiert im Februar 2026).
<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/core-competencies-peer-workers-behavioral-health-services.pdf>. S. 3–7 (freie Übersetzung)

Kernkompetenzen, Prinzipien und Werte

Die Kernkompetenzen für Peer-Mitarbeitende spiegeln bestimmte Grundprinzipien wider, die von Mitgliedern der Nutzendengemeinschaften im Bereich der psychischen Gesundheit und der Recovery-Gemeinschaften im Bereich der Substanzkonsumstörungen formuliert wurden.

Diese Prinzipien sind:

- **RECOVERY-ORIENTIERT:** Peer-Mitarbeitende vermitteln den von ihnen begleiteten Personen Hoffnung, indem sie sich mit ihnen zusammenschliessen, um ein sinnvolles und erfülltes Leben zu entwerfen und aufzubauen. Peer-Mitarbeitende helfen diesen Personen, ihre Stärken zu erkennen und zu stärken, und befähigen sie, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen, in Anerkennung dessen, dass es viele Wege zur Recovery gibt.
- **PERSONENZENTRIERT:** Peer-Unterstützungsangebote in der Recovery werden immer von der teilnehmenden Person gesteuert. Die Peer-Unterstützung wird so personalisiert, dass sie den spezifischen Hoffnungen, Zielen und Präferenzen der begleiteten Person entspricht und den spezifischen Bedürfnissen gerecht wird, die sie gegenüber der Peer-Person benannt hat.
- **FREIWILLIG:** Peer-Mitarbeitende sind Partnerinnen und Partner oder Beratende für die Personen, die sie begleiten. Sie bestimmen weder die Art der erbrachten Leistungen noch die Elemente der Recovery-Pläne, die ihre Arbeit leiten werden. Die Teilnahme an Peer-Unterstützungsangeboten beruht immer auf der Wahl der Person.
- **BEZIEHUNGSORIENTIERT:** Die Beziehung zwischen der Peer-Person und der begleiteten Person ist das Fundament, auf dem die Peer-Angebote und die Peer-Unterstützung erbracht werden. Diese Beziehung ist respektvoll und beruht auf Vertrauen, Empathie, Zusammenarbeit und Gegenseitigkeit.
- **TRAUMASENSIBEL:** Die Peer-Unterstützung in der Recovery nutzt einen stärkenorientierten Rahmen, der die körperliche, psychische und emotionale Sicherheit betont und Gelegenheiten schafft, damit Betroffene ein Gefühl von Kontrolle und Selbstbestimmung zurückgewinnen.

Die 12 Kategorien von Kernkompetenzen

Kategorie I: Peers in kooperative und fürsorgliche Beziehungen einbinden

Diese Kategorie betont die Fähigkeit von Peer-Mitarbeitenden, kontinuierliche Beziehungen zu Personen mit psychischen oder suchtbefragten Beeinträchtigungen und/oder zu deren



Angehörigen aufzunehmen und zu entwickeln. Zu diesen Kompetenzen gehören interpersonelle Fähigkeiten, Wissen über Recovery und Haltungen, die mit einer Recovery-Orientierung übereinstimmen.

- Nimmt Kontakt mit den Peers auf
- Hört den Peers zu, mit besonderer Aufmerksamkeit für den Inhalt und die mitgeteilten Emotionen
- Baut Beziehungen zu den Peers über den gesamten Verlauf des Recovery-Prozesses auf
- Zeigt echte Akzeptanz und echten Respekt
- Zeigt Verständnis für die Erfahrungen und Gefühle der Peers

Kategorie II: Unterstützung leisten

Die Kompetenzen dieser Kategorie sind wesentlich, damit Peer-Mitarbeitende die gegenseitige Unterstützung anbieten können, die sich Personen mit psychischen oder suchtbbezogenen Beeinträchtigungen wünschen können.

- Validiert die Erfahrungen und Gefühle der Peers
- Ermutigt zum Erkunden und Wahrnehmen von Rollen in der Gemeinschaft
- Vermittelt den Peers Hoffnung in Bezug auf ihre eigene Recovery
- Feiert die Anstrengungen und Erfolge der Peers
- Leistet konkrete Hilfe, damit die Peers Aufgaben und Ziele erreichen

Kategorie III: Die eigene Recovery-Erfahrung teilen

Diese Kompetenzen sind spezifisch für die Peer-Unterstützung, da die meisten Rollen in Diensten für psychische Gesundheit und Sucht das Teilen eigener Erfahrungen nicht betonen oder es gar untersagen. Peer-Mitarbeitende müssen fähig sein, ihre Recovery-Geschichte zu erzählen und ihre eigene Erfahrung als Mittel zu nutzen, um Personen mit psychischen oder suchtbbezogenen Beeinträchtigungen zu inspirieren und zu unterstützen. Peer-Mitarbeitende aus dem Angehörigenbereich teilen ebenfalls ihre persönlichen Erfahrungen mit Selbstsorge und mit der Unterstützung einer angehörigen Person mit psychischen oder suchtbbezogenen Beeinträchtigungen.

- Erzählt die eigene Recovery-Geschichte und – mit Erlaubnis – jene anderer Personen, um Hoffnung zu vermitteln
- Spricht über die eigenen laufenden Anstrengungen zur Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden und Recovery
- Erkennt, wann eigene Erfahrungen zu teilen sind und wann zuzuhören ist
- Beschreibt die eigenen Recovery-Praktiken und hilft den Peers, jene zu entdecken, die zu ihnen passen

Kategorie IV: Die Peer-Unterstützung personalisieren

Diese Kompetenzen helfen Peer-Mitarbeitenden, die Unterstützungsangebote, die für und mit einem Peer erbracht werden, anzupassen bzw. zu individualisieren. Indem sie die Unterstützung personalisieren, setzen Peer-Mitarbeitende den Gedanken um, dass es viele Wege zur Recovery gibt.

- Kennt die eigenen persönlichen Werte und die eigene Kultur und weiss, wie diese zu Vorannahmen, Bewertungen und Überzeugungen beitragen können



- Schätzt und respektiert die kulturellen und spirituellen Überzeugungen und Praktiken der Peers und ihrer Angehörigen
- Erkennt die Komplexität und die Einzigartigkeit des Recovery-Prozesses jedes Peers und geht darauf ein
- Passt die Angebote und die Unterstützung den einzigartigen Präferenzen und Bedürfnissen der Peers und ihrer Angehörigen an

Kategorie V: Die Recovery-Planung unterstützen

Diese Kompetenzen ermöglichen es Peer-Mitarbeitenden, andere Peers dabei zu unterstützen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Recovery führt oft dazu, dass Personen Veränderungen in ihrem Leben vornehmen möchten. Die Recovery-Planung hilft den Personen, Ziele in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Gemeinschaft und Gesundheit zu setzen und zu erreichen.

- Hilft und unterstützt die Peers dabei, Ziele zu setzen und von künftigen Möglichkeiten zu träumen
- Schlägt Strategien vor, die einem Peer helfen, Aufgaben oder Ziele zu erreichen
- Unterstützt die Peers bei der Anwendung von Entscheidungsstrategien bei der Wahl von Angeboten und Unterstützung
- Hilft den Peers, als Mitglieder ihres Behandlungs- bzw. Recovery-Unterstützungsteams zu wirken
- Recherchiert und identifiziert glaubwürdige Informationen und Optionen aus verschiedenen Quellen

Kategorie VI: Mit Ressourcen, Diensten und Unterstützungsangeboten verbinden

Diese Kompetenzen helfen Peer-Mitarbeitenden, andere Peers dabei zu unterstützen, die Ressourcen, Dienste und Unterstützung zu erhalten, die sie zur Stärkung ihrer Recovery benötigen. Peer-Mitarbeitende wenden diese Kompetenzen an, um anderen Peers zu helfen, sich mit Ressourcen oder Angeboten sowohl in Diensten für psychische Gesundheit und Sucht als auch in der Gemeinde zu verbinden. Es ist wesentlich, dass Peer-Mitarbeitende die Ressourcen in ihrer Gemeinde sowie Online-Ressourcen kennen.

- Erarbeitet und pflegt aktuelle Informationen über Ressourcen und Angebote in der Gemeinde
- Hilft den Peers, die benötigten und gewünschten Ressourcen und Angebote zu suchen, auszuwählen und zu nutzen
- Hilft den Peers, Gesundheitsangebote und -unterstützung zu finden und zu nutzen
- Begleitet die Peers auf Wunsch zu Aktivitäten in der Gemeinde und zu Terminen
- Nimmt auf Wunsch gemeinsam mit den Peers an Aktivitäten in der Gemeinde teil

Kategorie VII: Informationen über Fähigkeiten in den Bereichen Gesundheit, Wohlbefinden und Recovery vermitteln

Diese Kompetenzen beschreiben, wie Peer-Mitarbeitende Fähigkeiten, welche die Recovery fördern, anleiten, vorleben oder darüber informieren. Sie anerkennen, dass Peer-Mitarbeitende über Wissen, Fähigkeiten und Erfahrungen verfügen, die sie anderen Menschen in Recovery anbieten können, und dass der Recovery-Prozess oft Lernen und Wachstum umfasst.



- Informiert die Peers über Gesundheit, Wohlbefinden, Recovery und recovery-unterstützende Angebote
- Beteiligt sich mit den Peers am Entdecken oder am gemeinsamen Lernen, um die Recovery-Erfahrungen zu bereichern
- Begleitet die Peers dabei, Zugang zu Behandlungen und Angeboten zu finden und sich in den Versorgungssystemen zu orientieren
- Begleitet die Peers beim Erwerb gewünschter Fähigkeiten und Strategien
- Informiert Angehörige und andere unterstützende Personen über Recovery und recovery-unterstützende Angebote
- Nutzt Ansätze, die den Präferenzen und Bedürfnissen der Peers entsprechen

Kategorie VIII: Peers bei der Bewältigung von Krisen unterstützen

Diese Kompetenzen helfen Peer-Mitarbeitenden, mögliche Risiken zu erkennen und Vorgehensweisen anzuwenden, welche die Risiken für die Peers und für andere verringern. Peer-Mitarbeitende können mit Situationen intensiver Belastung umgehen müssen und dafür arbeiten, die Sicherheit und das Wohlbefinden von sich selbst und von anderen Peers zu gewährleisten.

- Erkennt Anzeichen von Belastung und Gefährdungen der Sicherheit bei den Peers und in deren Umfeld
- Beruhigt Peers in belastenden Situationen
- Bemüht sich, bei den Begegnungen mit den Peers sichere Räume zu schaffen
- Handelt bei Belastung oder Krise unter Nutzung des Wissens über lokale Ressourcen, Behandlungen, Angebote und Unterstützungspräferenzen der Peers
- Hilft den Peers, Patientenverfügungen und andere Instrumente der Krisenprävention zu erarbeiten

Kategorie IX: Kommunikation wertschätzen

Diese Kompetenzen geben Orientierung dazu, wie Peer-Mitarbeitende mündlich und schriftlich mit Mitarbeitenden und weiteren Personen interagieren. Sie legen eine Sprache und Kommunikationsprozesse nahe, die den Wert des Respekts widerspiegeln.

- Verwendet in schriftlichen und mündlichen Interaktionen mit Peers, Angehörigen, Mitgliedern der Gemeinschaft und weiteren Personen eine respektvolle, personenzentrierte und recovery-orientierte Sprache
- Wendet Techniken des aktiven Zuhörens an
- Klärt das eigene Verständnis von Informationen, wenn die Bedeutung unklar ist
- Bringt die eigene Sichtweise in der Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden ein
- Dokumentiert Informationen gemäss den Richtlinien und Verfahren des Programms
- Hält die Gesetze und Regeln zur Vertraulichkeit ein und respektiert das Recht anderer auf Privatsphäre

Kategorie X: Zusammenarbeit und Teamarbeit unterstützen

Diese Kompetenzen geben Orientierung dazu, wie Peer-Mitarbeitende wirksame Beziehungen zu Mitarbeitenden und weiteren Personen entwickeln und pflegen können, um die Peer-Unterstützung



zu verbessern. Diese Kompetenzen umfassen nicht nur interpersonelle, sondern auch organisatorische Fähigkeiten.

- Arbeitet mit anderen Mitarbeitenden zusammen, um die Erbringung von Angeboten und Unterstützung zu verbessern
- Bezieht Anbietende von Angeboten der psychischen Gesundheit, der Suchthilfe und der somatischen Medizin proaktiv ein, um den Bedürfnissen der Peers gerecht zu werden
- Koordiniert die eigenen Bemühungen mit den Gesundheitsfachpersonen, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Peers zu verbessern
- Koordiniert die eigenen Bemühungen mit den Angehörigen der Peers und weiteren natürlichen Unterstützungspersonen
- Arbeitet mit Mitgliedern der Gemeinschaft und mit Organisationen zusammen, um die Möglichkeiten für die Peers zu erweitern
- Bemüht sich, Konflikte in den Beziehungen zu den Peers und zu weiteren Personen ihres Unterstützungsnetzes zu lösen

Kategorie XI: Leadership und Interessenvertretung fördern

Diese Kompetenzen beschreiben Handlungen, mit denen Peer-Mitarbeitende innerhalb von Programmen für psychische Gesundheit und Sucht Leadership ausüben, um einen recovery-orientierten Auftrag voranzubringen. Sie zeigen Peer-Mitarbeitenden zudem, wie sie die rechtlichen und menschlichen Rechte anderer Peers verteidigen können.

- Nutzt das Wissen über die einschlägigen Rechte und Gesetze (ADA, HIPAA, Olmstead usw.), um sicherzustellen, dass die Rechte der Peers respektiert werden
- Vertritt die Bedürfnisse und Wünsche der Peers in Sitzungen des Behandlungsteams, in Angeboten der Gemeinde, in Wohnsituationen und gegenüber der Familie
- Nutzt das Wissen über rechtliche Ressourcen und über Organisationen der Interessenvertretung, um einen Plan zur Interessenvertretung zu erarbeiten
- Beteiligt sich an Bemühungen, Vorurteile und Diskriminierung gegenüber Personen mit psychischen oder suchtbefragten Beeinträchtigungen und ihren Angehörigen zu beseitigen
- Informiert die Mitarbeitenden über den Recovery-Prozess und die Nutzung recovery-unterstützender Angebote
- Beteiligt sich aktiv an Bemühungen zur Verbesserung der Organisation
- Pfl egt einen guten Ruf in den Peer- und Fachgemeinschaften

Kategorie XII: Wachstum und Entwicklung fördern

Diese Kompetenzen beschreiben, wie Peer-Mitarbeitende reflektierter und kompetenter in ihrer Praxis werden. Sie empfehlen konkrete Handlungen, die dazu beitragen können, den Erfolg und die Zufriedenheit von Peer-Mitarbeitenden in ihren aktuellen Rollen zu erhöhen und ihre berufliche Weiterentwicklung zu fördern.

- Erkennt die Grenzen des eigenen Wissens und sucht bei Bedarf die Hilfe anderer
- Nutzt die Supervision (Mentoring, Reflexion) wirksam: beobachtet sich selbst und die eigenen Beziehungen, bereitet sich auf die Gespräche vor und erarbeitet mit der supervidierenden Person (Mentorin/Mentor, Peer) Strategien zur Problemlösung



- Reflektiert und prüft die eigenen Motive, Bewertungen und persönlichen Gefühle, die durch die Peer-Arbeit ausgelöst werden können, erkennt Anzeichen von Belastung und weiss, wann Unterstützung zu suchen ist
- Sucht Gelegenheiten, um Wissen und Fähigkeiten in der Peer-Unterstützung zu erweitern



d. Beispiel für die Aufteilung der Verantwortlichkeiten / der Arbeitsteilung zwischen drei Mitarbeitenden einer Suchtfachinstitution (SAMHSA 2023)

Quelle dieses Auszugs:

SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>. S. 104 (freie Übersetzung)

Fachperson (nicht Peer):

- Informiert die betreute Person über das Behandlungsprogramm und die nächsten Schritte
- Führt ein Screening und eine umfassende Abklärung durch
- Beurteilt die Bereitschaft der betreuten Person, eine Behandlung zu beginnen
- Prüft die Behandlungsoptionen gemeinsam mit der betreuten Person
- Erarbeitet gemeinsam mit der betreuten Person und in Zusammenarbeit mit den weiteren Mitarbeitenden einen Behandlungsplan; aktualisiert den Plan regelmässig und teilt ihn dem Behandlungsteam mit
- Beschreibt die Selbsthilfeangebote (z. B. AA, NA usw.) und stellt gemeinsam mit den weiteren Mitgliedern des Behandlungsteams die Verbindung dazu her
- Bietet Einzel- und Gruppenberatung an
- Informiert die betreute Person über Substanzkonsumstörungen und, falls erforderlich, über komorbide Störungen
- Plant mit der betreuten Person Massnahmen zur Rückfallprophylaxe und berücksichtigt dabei die Rückmeldungen der weiteren Mitarbeitenden
- Bietet den Angehörigen Unterstützung und Information
- Bietet Beratung in Krisensituationen an
- Verfolgt die Fortschritte der betreuten Person im Rahmen der Behandlung und berichtet darüber
- Erarbeitet am Ende der Behandlung oder beim Austritt einen Plan zur weiterführenden Betreuung

Case Management:

- Koordiniert die Planung der Leistungen für die betreute Person
- Vermittelt die betreute Person an externe klinische Leistungsanbieter und kommuniziert mit ihnen
- Vermittelt die betreute Person an Angebote der Arbeitsintegration
- Unterstützt die betreute Person bei der Planung einer weiterführenden Ausbildung
- Prüft den Recovery-Plan der betreuten Person gemeinsam mit einer Peer-Fachperson und weiteren Mitarbeitenden



- Unterstützt die betreute Person bei der Suche nach Unterstützungsangeboten, welche die sozialen Determinanten der Gesundheit betreffen (z. B. Wohnen, Ernährung, finanzielle Sicherheit)
- Unterstützt die betreute Person bei der Klärung von Fragen zu Leistungen und Ansprüchen (z. B. bei Rückerstattungen der Krankenversicherung, bei der Invalidenversicherung usw.)
- Hält die Angehörigen gegebenenfalls über die Fortschritte der Behandlung informiert
- Vertritt bei Bedarf die Interessen der betreuten Person gegenüber Polizei, Gerichten und Arbeitgebenden
- Beteiligt sich an der Eintritts- und Austrittsplanung, wenn die betreute Person eine stationäre Behandlung benötigt

Peer-Mitarbeitende im Suchtbereich (PAA):

- Leistet Sensibilisierungsarbeit und stellt den Erstkontakt mit der betreuten Person her
- Hilft, die betreute Person über die Ressourcen in der Gemeinde zu informieren, und stellt die nötigen Verbindungen für den Zugang her
- Erarbeitet gemeinsam mit der betreuten Person einen Recovery-Plan und verfolgt deren Fortschritte
- Wirkt als Vorbild für Recovery-Kompetenzen und teilt die eigene recovery-orientierte Erfahrung
- Unterstützt die betreute Person dabei, sich auf die Angebote einzulassen, und bringt deren Sichtweise gegenüber dem klinischen Personal ein
- Leistet der betreuten Person emotionale Unterstützung, auch in ihrem Lebensumfeld
- Unterstützt die betreute Person bei der Orientierung im Gesundheits-, Sozial- und Justizsystem (nach Bedarf)
- Begleitet die betreute Person beim Erlernen der Vertretung eigener Interessen
- Begleitet die betreute Person zu medizinischen Terminen, zu Treffen von Selbsthilfegruppen und zu Gesprächen für die Wohnungssuche (nach Bedarf)
- Organisiert soziale Aktivitäten im Rahmen der Recovery
- Unterstützt die betreute Person während und nach Übergängen in der Versorgung
- Stellt die Verbindung der betreuten Person zur lokalen Koordinationsstelle für Ressourcen her



e. Rollen und Grundkompetenzen von Peer-Mitarbeitenden im Bereich der psychischen Gesundheit (WHO 2022)

Quelle dieses Auszugs:

OMS, « *Soutien individuel par et pour les personnes ayant un savoir expérientiel en santé mentale : guide d'orientation QualityRights de l'OMS* », Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2022.
<https://iris.who.int/handle/10665/363958>. S. 17–19

Personen, die eine Peer-Rolle ausüben, verfügen über unterschiedliche Hintergründe, Ausbildungsniveaus und Kompetenzen. Dennoch wurden bestimmte Grundkompetenzen identifiziert. Die nachstehende Liste fasst einige davon in Bezug auf ihre verschiedenen Rollen zusammen:

Rolle 1: Peer-Mitarbeitende binden ihre Peers in kooperative und gegenseitig unterstützende Beziehungen ein

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen betonen die Fähigkeit der Peers, Beziehungen zu Menschen aufzunehmen und zu entwickeln. Dazu gehören interpersonelle Kompetenzen, etwa den ersten Schritt zu machen und die Peers mit besonderer Aufmerksamkeit einbeziehen zu können, sowie Wissen über Recovery und Haltungen, die einem recovery-orientierten Ansatz entsprechen.

Rolle 2: Peer-Mitarbeitende leisten Unterstützung

- Die mit dieser Rolle verbundenen Kompetenzen sind wesentlich, damit Peer-Mitarbeitende die Unterstützung leisten können, die sich Menschen wünschen können. Zu diesen Kompetenzen gehören die Validierung der Erfahrungen und Gefühle der Peers, die Vermittlung von Hoffnung in Bezug auf die Recovery, die Sensibilisierung für unterschiedliche Verständnisweisen von Schwierigkeiten sowie die Unterstützung der Peers dabei, ihre Aufgaben zu erfüllen und ihre Ziele zu erreichen.

Rolle 3: Peer-Mitarbeitende teilen ihre Recovery-Erfahrungen

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen sind spezifisch für die Peer-Arbeit, da die meisten Tätigkeiten im Bereich der psychischen Gesundheit und der Sozialdienste das Teilen eigener Erfahrungen nicht betonen. Peer-Mitarbeitende müssen in der Lage sein, ihre Recovery-Geschichten zu erzählen und ihre eigenen Erfahrungen zu nutzen, um eine Person auf ihrem Recovery-Weg zu inspirieren und zu unterstützen.

Rolle 4: Peer-Mitarbeitende personalisieren die Peer-Unterstützung

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen helfen den Peers, die Unterstützung, die für und mit einem Peer erbracht wird, anzupassen bzw. zu individualisieren. Indem die unterstützende Peer-Person die Peer-Arbeit personalisiert, setzt sie den Gedanken um, dass es viele Recovery-Wege gibt. Dazu gehören die Anerkennung der Einzigartigkeit des Recovery-Prozesses jedes Peers und die Achtung der persönlichen sozialen Positionen, einschliesslich der kulturellen und spirituellen Überzeugungen und Praktiken der Peers.



Rolle 5: Peer-Mitarbeitende unterstützen die Recovery-Pläne

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen ermöglichen es Peer-Mitarbeitenden, andere Personen dabei zu unterstützen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Recovery führt oft dazu, dass Menschen ihr Leben verändern möchten. Die Recovery-Planung hilft den Menschen, Ziele in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Gemeinschaft und Gesundheit zu setzen und zu erreichen.

Rolle 6: Peer-Mitarbeitende stellen den Kontakt zu Ressourcen, Diensten und Hilfen her

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen helfen Peer-Mitarbeitenden, andere Peers dabei zu unterstützen, die Ressourcen zu erhalten und die Dienste und die Unterstützung zu nutzen, die sie zur Verbesserung ihrer Recovery benötigen. Peer-Mitarbeitende wenden diese Kompetenzen an, um anderen Peers den Zugang zu Ressourcen oder Angeboten im Bereich der psychischen Gesundheit und der Sozialdienste sowie in der Gemeinde zu ermöglichen. Es ist wesentlich, dass Peer-Mitarbeitende die Ressourcen in ihren Gemeinden sowie die Online-Ressourcen kennen.

Rolle 7: Peer-Mitarbeitende vermitteln Informationen über Kompetenzen in den Bereichen Gesundheit, Wohlbefinden und Recovery

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen betreffen die Art, wie Peer-Mitarbeitende andere anleiten oder Informationen über Kompetenzen vermitteln, welche die Recovery fördern. Sie anerkennen, dass Peers über Wissen, Kompetenzen und Erfahrungen verfügen, die sie anderen im Rahmen der Recovery anbieten können, und dass der Recovery-Prozess oft Lernen und persönliche Entwicklung umfasst. Wesentlich ist jedoch, dass die Ansätze den Präferenzen und Bedürfnissen der Peers entsprechen.

Rolle 8: Peer-Mitarbeitende unterstützen ihre Peers bei der Bewältigung von Krisen

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen helfen Peer-Mitarbeitenden, mögliche Risiken zu erkennen und Vorgehensweisen anzuwenden, welche die Risiken für die Peers und für andere verringern. Peer-Mitarbeitende können mit Situationen intensiver Belastung umgehen müssen und anschliessend daran arbeiten, ihre eigene Sicherheit und ihr eigenes Wohlbefinden sowie jene der anderen Peers zu gewährleisten. Bei den Begegnungen mit den Peers ist es wichtig, einen sicheren Raum zu schaffen und Peers in belastenden Situationen zu beruhigen.

Rolle 9: Peer-Mitarbeitende wertschätzen die Kommunikation

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen geben Hinweise dazu, wie Peer-Mitarbeitende mündlich und schriftlich mit ihren Mitarbeitenden und weiteren Personen interagieren. Sie legen eine Sprache und Prozesse für die Kommunikation nahe und spiegeln den Respekt als Wert. Dazu gehören die Verwendung einer personen- und recovery-orientierten Sprache sowie Kompetenzen des aktiven Zuhörens. Dadurch verbessert sich das gegenseitige Verständnis und die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache wird erleichtert.



Rolle 10: Peer-Mitarbeitende wertschätzen Zusammenarbeit und Teamarbeit

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen geben Orientierung dazu, wie Peer-Mitarbeitende wirksame Beziehungen zu Mitarbeitenden und weiteren Personen entwickeln und pflegen können, um die von ihnen angebotene Unterstützung zu stärken. Diese Kompetenzen umfassen nicht nur interpersonelle, sondern auch organisatorische Fähigkeiten, um Leistungsanbietende einzubeziehen und die Bemühungen der Dienste der psychischen Gesundheit und der Sozialdienste zu mobilisieren, damit den Bedürfnissen der Peers entsprochen wird. Gegebenenfalls gehört dazu auch, die Angehörigen der Peers und weitere Unterstützungspersonen einzubeziehen.

Rolle 11: Peer-Mitarbeitende fördern Leadership und die Verteidigung der Rechte

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen betreffen die Handlungen, mit denen Peer-Mitarbeitende innerhalb der Sozialdienste und der Dienste der psychischen Gesundheit Leadership übernehmen, um einen recovery-orientierten Ansatz voranzubringen. Sie zeigen Peer-Mitarbeitenden zudem, wie sie die Menschenrechte anderer Peers verteidigen können.

Rolle 12: Peer-Mitarbeitende fördern Wachstum und persönliche Entwicklung

- Die für diese Rolle erforderlichen Kompetenzen zeigen, wie Peer-Mitarbeitende reflektierter und kompetenter in ihrer Praxis werden. Sie führen zu konkreten Handlungen, die dazu beitragen können, den Erfolg und die Zufriedenheit von Peer-Mitarbeitenden in ihrer Rolle zu erhöhen und ihre berufliche Weiterentwicklung zu unterstützen. Der Aufbau einer Struktur für die Peer-Unterstützung und die Supervision sind wichtige Elemente, um in der Peer-Rolle zu bleiben.



Die weiteren verfügbaren Ressourcenhefte

Ressourcenheft 1: Konzepte und Definitionen der Recovery

Ressourcenheft 2: Arbeitsfelder und Aufgabenbeispiele von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 3: Rollen, Kompetenzen, Wissen, Werte und Haltungen von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 4: Beiträge und Nutzen von Peer-Unterstützungsangeboten (SSP) und der Peer-Arbeit im Suchtbereich

Ressourcenheft 5: Empfohlene Praktiken und Instrumente für die Planung eines Peer-Unterstützungsangebots (SSP) und die Anstellung von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 6: Empfohlene Praktiken und Instrumente für die Rekrutierung von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 7: Empfohlene Praktiken für ein nachhaltiges Peer-Unterstützungsangebot (SSP) und eine erfolgreiche Integration von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA) in die Teams

Ressourcenheft 8: Stellenbeschreibungen, Pflichtenhefte und Beispiele von Arbeitsverträgen für Peer-Mitarbeitende im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 9: In der Literatur festgehaltene Aufmerksamkeitspunkte zur Integration von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (PAA)

Ressourcenheft 10: Kommentierte Bibliografien zur professionellen Peer-Arbeit im Suchtbereich

Herunterladbar unter: hopital-addiction.ch/de/ > Ressourcen > Peer-Arbeit

<https://hopital-addictions.ch/de/peer-arbeit/>