



RESSOURCENHEFT 6: EMPFOHLENE PRAKTIKEN UND INSTRUMENTE FÜR DIE REKRUTIERUNG 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. Empfohlene Praktiken bei der Rekrutierung von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (SAMHSA 2023).....	2
b. Instrumente: Fragen und Szenarien für das Anstellungsgespräch mit einer Peer-Mitarbeitenden Person im Suchtbereich (Philadelphia DBHIDS 2017)	4
c. Anstellung einer Peer-Mitarbeitenden Person im Suchtbereich — weitere zu berücksichtigende Aspekte (SAMHSA 2023).....	5
d. Anstellung von zertifizierten und nicht zertifizierten Peer-Mitarbeitenden, ehemaligen Konsumierenden, Freiwilligen und Personen in Ausbildung (SAMHSA 2023).....	8
Die weiteren verfügbaren Ressourcenhefte	10

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/ > Ressourcen > Peer-Arbeit](https://hopital-addictions.ch/de/>Ressourcen>Peer-Arbeit) [<https://hopital-addictions.ch/de/peer-arbeit/>]





a. Empfohlene Praktiken bei der Rekrutierung von Peer-Mitarbeitenden im Suchtbereich (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 — Sichtung durch die AG Peer-Arbeit im Suchtbereich

Mehr als eine Peer-Person anstellen

Bei der Einführung eines Peer-Unterstützungsangebots (SSP) sollten Programme versuchen, mehr als eine Peer-Person anzustellen. Eine einzige Peer-Person zu haben, isoliert diese Person potenziell und gefährdet die Zukunft des SSP, falls diese Person nicht funktioniert. Das Expertengremium der SAMHSA betonte die Bedeutung des regelmässigen Kontakts mit anderen Peers in ähnlichen Rollen (Seite 107, Kapitel 4)

Réf. 474 : Gagne, C., Olivet, J., & Davis, L. (2012). Equipping behavioral health systems & authorities to promote peer specialist/peer recovery coaching services: Expert panel meeting report. Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Réf. 475 : Brady, L. A., Wozniak, M. L., Brimmer, M. J., Terranova, E., Moore, C., Kahn, L.,... Thomas, M. (2022). Coping strategies and workplace supports for peers with substance use disorders. *Substance Use & Misuse*, 1–7. Advance online publication. doi:10.1080/10826084.2022.2112228

Es ist vorzuziehen, weniger Peers anzustellen und ihnen Vollzeitstunden sowie einen Lohn und Sozialleistungen zu bieten, die mit denjenigen der anderen Mitarbeitenden vergleichbar sind (Seite 108, Kapitel 4)

Keine spezifische Referenz (Einschätzung des Expertengremiums).

Eine gerechte Entlöhnung anbieten

Peer-Befragungen und Analysen von Forschenden weisen systematisch auf die geringe Entlöhnung als Hauptquelle von Unzufriedenheit am Arbeitsplatz und als Hindernis für die Personalbindung hin. Nur 46,8 % der Peers finden, dass ihr Lohn mit dem von Personen übereinstimmt, die eine ähnliche Arbeit ohne gelebte Erfahrung ausüben (Seite 108, Kapitel 4)

Réf. 479 : Tate, M. C., Roy, A., Pinchinat, M., Lund, E., Fox, J. B., Cottrill, S., ... Stein, L. (2021). Impact of being a peer recovery specialist on work and personal life: Implications for training and supervision. *Community Mental Health Journal*. Advance online publication. doi:10.1007/s10597-021-00811-y

Réf. 480 : Cronise, R., Teixeira, C., Rogers, E. S., & Harrington, S. (2016). The peer support workforce: Results of a national survey. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(3), 211–221.

Réf. 481 : Gagne, C. A., Finch, W. L., Myrick, K. J., & Davis, L. (2018). Peer workers in the behavioral and integrated health workforce: Opportunities and future directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(6 Suppl. 3), S258–S266.

Réf. 482 : Cronise, R., Teixeira, C., Rogers, E. S., & Harrington, S. (2016). The peer support workforce: Results of a national survey. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(3), 211–221.

Die Programme sollten: einen gerechten Lohn zahlen, Sozialleistungen bieten (Krankenversicherung, bezahlte Ferien, Krankheitsurlaub, Mitarbeitenden-Unterstützungsprogramm), Vollzeitarbeit ermöglichen und eine Rückerstattung der Kilometerkosten anbieten (Seite 108, Kapitel 4)

Réf. 484 : Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disAbility Services & Achara Consulting Inc. (2017). *Peer support toolkit* (p. 61). https://dbhids.org/wp-content/uploads/1970/01/PCCI_Peer-Support-Toolkit.pdf



Peers berichten, dass das Gewinnen von Vertrauen und Respekt ihrer Kolleginnen und Kollegen zu Arbeitszufriedenheit führt; dieser Prozess kann für Teilzeitmitarbeitende schwieriger sein (Seite 108, Kapitel 4)

Réf. 485 : Gagne, C. A., Finch, W. L., Myrick, K. J., & Davis, L. (2018). Peer workers in the behavioral and integrated health workforce: Opportunities and future directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(6 Suppl. 3), S258–S266.

Eine ausschliessliche Teilzeitanstellung vermeiden

Eine Synthese von 27 Studien zeigt die Nachteile davon, Peers nur in Teilzeit oder temporär anzustellen: Peers verbinden die geringe Stundenzahl mit weniger Gelegenheiten, mit Nicht-Peer-Personal und Vorgesetzten zu interagieren, was ihre Integration in die Behandlungsteams bremst (Seite 139, Kapitel 5)

Réf. 603 : Walker, G., & Bryant, W. (2013). Peer support in adult mental health services: A metasynthesis of qualitative findings. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(1), 28–34.

Andere Studien betonen, dass Peers nicht nur mit geringen Löhnen konfrontiert sind, sondern auch mit nicht kompensierten Überstunden und hoher Arbeitsbelastung. Peers verbinden die geringe Entlohnung mit einem Mangel an Respekt, mit Unzufriedenheit und mit Arbeitsplatzunsicherheit (Seite 139, Kapitel 5)

Réf. 604 : Du Plessis, C., Whitaker, L., & Hurley, J. (2020). Peer support workers in substance abuse treatment services: A systematic review of the literature. *Journal of Substance Use*, 25(3), 225–230.

Réf. 605 : Tate, M. C., Roy, A., Pinchinat, M., Lund, E., Fox, J. B., Cottrill, S., ... Stein, L. (2021). Impact of being a peer recovery specialist on work and personal life: Implications for training and supervision. *Community Mental Health Journal*. Advance online publication. doi:10.1007/s10597-021-00811-y

Die Rekrutierung von Peers diversifizieren

Ein Programm sollte versuchen, Peers zu rekrutieren, die eine möglichst ähnliche Erfahrung mit den betreuten Personen teilen. Dieses Prinzip der geteilten Erfahrung sollte auch für die Merkmale und die Demografie der betreuten Bevölkerungsgruppen gelten (Seite 107, Kapitel 4)

Réf. 476 : U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health. (n.d.). *National CLAS Standards*. <https://thinkculturalhealth.hhs.gov/clas>

Réf. 477 : Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disAbility Services & Achara Consulting Inc. (2017). *Peer support toolkit*. https://dbhids.org/wp-content/uploads/1970/01/PCCI_Peer-Support-Toolkit.pdf

Réf. 478 : Dunlap, B., Basye, A., & Skillman, S. M. (2021). *Background checks and the health workforce: Practices, policies and equity*. University of Washington, Center for Health Workforce Studies.



b. Instrumente: Fragen und Szenarien für das Anstellungsgespräch mit einer Peer-Mitarbeitenden Person im Suchtbereich (Philadelphia DBHIDS 2017)

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/>. **EXHIBIT 4.2**, p. 112 (freie Übersetzung)

Wiedergegeben aus : Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disAbility Services & Achara Consulting Inc. *Peer support toolkit*. 2017. https://dbhids.org/wp-content/uploads/1970/01/PCCI_Peer-Support-Toolkit.pdf (p. 61).

Fragen für das Gespräch

- Wie haben Sie von unserer Organisation erfahren?
- Warum interessiert Sie die Funktion als Peer-Mitarbeitende Person im Suchtbereich (PAA)?
- Was hoffen Sie, als PAA innerhalb unserer Organisation zu erreichen?
- Welche Ausbildung, welche Arbeit oder welche freiwillige Erfahrung hatten Sie im Bereich der Recovery?
- Was bedeutet Recovery für Sie und welche Rolle spielt Recovery in Ihrem Alltag?
- Wie können Sie Personen unterstützen, die mit dem Konsum von Alkohol oder Drogen kämpfen?
- Was ist Ihrer Meinung nach der wichtigste Teil der Intervention als PAA?
- Fühlen Sie sich wohl dabei, gegebenenfalls einen Teil Ihrer persönlichen Geschichte mit den Teilnehmenden zu teilen? Was wäre ein Beispiel für eine Situation, in der Sie Ihre Geschichte teilen könnten?

Szenarien für das Gespräch

- Sie begleiten eine Person in Recovery zu einem Arzttermin. Der Ansatz der Anonymen Alkoholiker ist für die Recovery dieser Person zentral; sie fragt Sie immer wieder, ob Sie wirklich in Recovery seien, weil Sie sich nicht einer höheren Macht überlassen haben. Was würden Sie antworten?
- Als neu angestellte Person hatten Sie jede Woche Kontrollgespräche mit Ihrer vorgesetzten Person. Nach zwei Monaten begannen Sie, sich weniger häufig zu treffen. Sie möchten sich weiterhin jede Woche treffen. Wie würden Sie dies mit Ihrer vorgesetzten Person ansprechen?
- Sie treffen eine am Programm teilnehmende Person gelegentlich ausserhalb des Büros zu Gesprächen zur Zielsetzung. Die Person hat begonnen, Sie zu bitten, nach den Treffen Zeit mit ihr zu verbringen. Sie erwägen, diese Treffen abzusagen, weil Sie der Person keinen falschen Eindruck vermitteln wollen. Wie würden Sie versuchen, gesunde Grenzen zwischen sich und der teilnehmenden Person zu setzen?



c. Anstellung einer Peer-Mitarbeitenden Person im Suchtbereich — weitere zu berücksichtigende Aspekte (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/>.

Sichtung durch die AG Peer-Arbeit im Suchtbereich

Vorabfragen, die sich die Verantwortlichen vor der Publikation einer Stelle stellen müssen (S. 111)

- Müssen die Kandidatinnen und Kandidaten zertifizierte Peers sein oder für eine Zertifizierung zugelassen werden können?
- Wird das Programm eine Mindestdauer der Recovery verlangen? Wenn ja, geht dies aus der Stellenbeschreibung klar hervor? (Von Kandidierenden zu verlangen, ihre Zeit in Recovery offenzulegen, kann problematisch sein; das Personal, das die Gespräche führt, muss die aktuellen einzelstaatlichen und bundesrechtlichen Einschränkungen zu diesen Fragen kennen.)
- Welche offenen Fragen werden gestellt, um die Kandidierenden einzuladen, über ihren Recovery-Weg zu sprechen, darüber, was Recovery für sie bedeutet, und warum sie sich als geeignete Kandidatin oder geeigneten Kandidaten sehen?
- Wie wird das Programm mit Vorstrafen umgehen (unter Berücksichtigung der einzelstaatlichen und bundesrechtlichen Gesetze und Verordnungen)?

Kriterien der nationalen Zertifizierung (Exhibit 6.1, S. 159-160)

Das Dokument stellt die Anforderungen der beiden nationalen Zertifizierungsstellen dar.

1. NAADAC (National Certified Peer Recovery Support Specialist):

- Gelebte Erfahrung erforderlich: ja
- Mindestdauer der Recovery: 2 Jahre (Selbstdeklaration)
- Bildung: Abschluss der Sekundarstufe II, GED oder höher
- Ausbildung: 60 Stunden Ausbildung mit Fokus auf Recovery durch Peers, davon mindestens 48 Stunden spezifische Ausbildung, 6 Stunden Ethik, 6 Stunden zu HIV/Pathogenen
- Berufserfahrung: mindestens 200 Stunden direkte Praxis (freiwillig oder bezahlt) in einem Umfeld der Recovery-Unterstützung durch Peers
- Weiteres: die nationale Prüfung bestehen, eine Erklärung zur Einhaltung des Ethikkodex unterzeichnen, zwei Referenzen angeben (davon mindestens eine berufliche)
- Bewerbungsgebühren: 235 \$ (zusätzliche Gebühren für Prüfungen und Erneuerung)

2. IC&RC (International Certification and Reciprocity Consortium):

- Die Akkreditierungen werden von spezifischen zuständigen Stellen verwaltet (Staat, Land, Region, Militär).



- Jede Stelle legt ihre eigenen Standards, Bewerbungsverfahren, Zeitpläne und Gebühren fest.

Verbreitete einzelstaatliche Anforderungen (S. 158-161)

- Fast alle Staaten verlangen eine gelebte Erfahrung mit problematischem Substanzkonsum und mit Recovery (S. 158)
- Die verlangte Mindestdauer der Recovery variiert von Staat zu Staat, beträgt aber meist 1 oder 2 Jahre (S. 158)
- Die meisten Staaten verlangen einen Abschluss der Sekundarstufe II oder GED, aber keinen Hochschulabschluss (S. 158)
- Die einzelstaatlichen Zertifizierungsprogramme haben unterschiedliche Anforderungen bezüglich Ausbildung, begleiteter Erfahrung (bezahlt oder freiwillig) und gelebter Erfahrung (S. 161)

Anstellung von ehemaligen Programmteilnehmenden (S. 111)

Ein Programm kann sich dafür entscheiden, ehemalige Teilnehmende anzustellen, ist dazu aber nicht verpflichtet.

- Vorteile: Die Ehemaligen kennen das Programm und dessen Verständnis von Behandlung und Recovery
- Nachteile: Einige Mitarbeitende können Mühe haben, sie als Kolleginnen und Kollegen zu akzeptieren; Risiko von Rollenkonfusion mit Klientinnen und Klienten, die sie aus der Behandlung kennen
- Abfederungsmassnahmen: Peers Programmen zuweisen, an denen sie nicht teilgenommen haben; eine Wartefrist vorsehen; zusätzliche Ausbildung und Begleitung zu Rollenkonfusion und Grenzen anbieten

Erwünschte persönliche Merkmale und Fähigkeiten (S. 151-152)

Das Dokument nennt Elemente, die zu berücksichtigen sind:

- Wirksame Peers kümmern sich aufrichtig um Personen in Recovery, mögen den Kontakt mit Menschen und sprechen oft mit Begeisterung über ihre Arbeit (S. 151)
- Eine gesunde Peer-Person ist eine wirksame Peer-Person: Die Anzahl Jahre in Recovery ist weniger wichtig als der aktuelle Gesundheits- und Wohlbefindenzustand. Wenn die Person noch eine TUS oder einen anderen problematischen Konsum erlebt, sollte sie sich zuerst auf ihr eigenes Wohlbefinden konzentrieren (S. 152)
- Personen, die in der Peer-Rolle erfolgreich sind, fühlen sich oft «berufen» zu dienen und sehen ihre Arbeit als Möglichkeit, der Recovery-Gemeinschaft etwas zurückzugeben (S. 152)
- Peers brauchen eine vertiefte Kenntnis der lokalen Recovery-Ressourcen in der Gemeinschaft (Behandlungsprogramme, Selbsthilfegruppen, Wohnen in Recovery, RCO usw.) (S. 152)
- Wirksame Peers lernen, wann und wie sie eine traumainformierte Unterstützung anbieten (S. 152)



Vorstrafen und Zertifizierung (S. 161-162)

Vorstrafen verhindern nicht zwingend, zertifiziert zu werden und als Peer zu arbeiten. Einige Staaten verlangen jedoch Strafregistrauszüge oder eine Selbstdeklaration als Teil des Zertifizierungsverfahrens

- Je nach Staat und Kategorie der Straftat können Vorstrafen ein Grund für die Ablehnung der Zertifizierung sein (entweder dauerhaft oder für eine bestimmte Anzahl Jahre)

Einige Staaten treffen diese Entscheidungen von Fall zu Fall

- Beispiele potenziell disqualifizierender Verurteilungen: Mord, fahrlässige Tötung, Körperverletzung, Sexualdelikt, häusliche Gewalt, Kindes- oder Altersmisshandlung, Entführung (S. 162)



d. Anstellung von zertifizierten und nicht zertifizierten Peer-Mitarbeitenden, ehemaligen Konsumierenden, Freiwilligen und Personen in Ausbildung (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 — Sichtung durch die AG Peer-Arbeit im Suchtbereich

Ist die Zertifizierung obligatorisch? (S. 158)

- Einige Organisationen, die Peer-Unterstützungsangebote (SSP) anbieten, haben unbezahlte Stellen oder stellen Peers an, die sich in Ausbildung und Zertifizierung befinden
- Wenn die Person freiwillig tätig sein möchte, ist die Zertifizierung wahrscheinlich nicht notwendig (sie sollte jedoch die Regeln der Organisation prüfen)
- Praktisch alle Staaten bieten inzwischen jedoch eine Peer-Zertifizierung an und erwarten, dass die Person für diese Stellen zertifiziert ist. Die Person wird die Zertifizierung deshalb wahrscheinlich benötigen, um als Peer-Spezialistin oder Peer-Spezialist angestellt zu bleiben

Anstellung von «Peers in Ausbildung» (Peers-in-training) (S. 111-112)

Einige Programme stellen Personen in Recovery an, die sich in Ausbildung und Zertifizierung befinden (manchmal «Peers in Ausbildung» genannt) (S. 111)

Réf. 491 : Fairfax County (VA). (2021, August 5). *Peer support specialist*.

Réf. 492 : Kansas Department for Aging and Disability Services. (n.d.). *Kansas Certified Peer Mentoring Certification (SUD)*.

Verfahren, die der Arbeitgeber einrichten sollte:

- Dieser Ansatz funktioniert besser, wenn das Programm bereits über zertifizierte Peers verfügt, welche die neuen Peers in Ausbildung begleiten können (S. 111).
- Die Begleitung kann eines der grössten Hindernisse sein, das überwunden werden muss, damit neu ausgebildete Peers die für die Akkreditierung nötigen Arbeitsstunden sammeln können (S. 111).
- Die Programme bezahlen manchmal die Ausbildungs- und Zertifizierungskosten der Peers ganz oder teilweise (S. 111).

Einbindung freiwilliger (nicht zertifizierter) Peers (S. 109)

Organisationen können freiwillige Peers hinzuziehen, um die Arbeit der bezahlten Peers zu ergänzen. Zu den Motivationen der Freiwilligen gehören: etwas bewirken, ihre Erfahrung nutzen, im Bereich aktiv bleiben, einen Schritt in Richtung Anstellung machen und begleitete Freiwilligenstunden sammeln, um die einzelstaatlichen Zertifizierungsanforderungen zu erfüllen (in Staaten, welche die Freiwilligenarbeit anrechnen) (S. 109)

Réf. 487 : New York State Office of Addiction Services and Supports. (2018). *Peer integration and the stages of change toolkit*.



Réf. 488 : Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disAbility Services & Achara Consulting Inc. (2017). *Peer support toolkit*.

Réf. 489 : Peer Recovery Center of Excellence. (2023). Comparative analysis of state requirements for peer support specialist training and certification in the United States.

Verfahren, die der Arbeitgeber für die Freiwilligen einrichten sollte:

- Freiwillige können wichtige Tätigkeiten übernehmen, die keine Fallführung (Caseload) umfassen und weniger Ausbildung erfordern als die Aufgaben, die bezahlten Peers zugewiesen werden (einschliesslich der über Medicaid verrechenbaren Leistungen) (S. 109)
- Beispiele geeigneter Aufgaben für Freiwillige: Klientinnen und Klienten beim Ausfüllen von Formularen für Sozialleistungen helfen; Erinnerungs- oder Nachfassanrufe machen; Besuchende empfangen; die Verzeichnisse der Ressourcen in der Gemeinschaft aktualisieren; bei der Organisation von Freizeit- und Festaktivitäten helfen (S. 109)
- Die Freiwilligenarbeit sollte klar strukturiert sein, um eine ungerechte Behandlung der Peer-Person zu verhindern (S. 31, Kapitel 2).

Arbeitgebende, welche die Ausbildung übernehmen (S. 111; S. 157-158 über Dialog)

Behandlungsprogramme für TUS stellen Personen in Recovery an und bezahlen die Ausbildungs- und Zertifizierungskosten ganz oder teilweise als Teil des Anstellungspakets (S. 158, Kapitel 6).

- Ein illustrativer Dialog in Kapitel 6 zeigt eine erfahrene Peer-Person (Robert), die einer kandidierenden Person (Sam) erklärt: «Einige Stellen, die Peer-Spezialistinnen und Peer-Spezialisten haben, bezahlen die Kosten der für die Zertifizierung nötigen Ausbildung. Unsere Klinik macht das.» (S. 168, Kapitel 6).

Vorbehalte zur ausschliesslichen Beschäftigung von nicht zertifizierten, freiwilligen oder teilzeitlich tätigen Peers (S. 139-140, Kapitel 5)

Programme, die nur freiwillige oder teilzeitlich tätige Peers beschäftigen, setzen sich mehreren Nachteilen aus (S. 139, Kapitel 5):

- Peers werden möglicherweise nicht als Fachpersonen behandelt
- Sie können als Ergänzung behandelt werden statt als wesentliche Mitglieder des Teams
- Das Nicht-Peer-Personal kann ihre Beteiligung unterschätzen, wenn die Leitung die Peers wie befristet Angestellte behandelt
- Sie haben ohne gesicherte Anstellung kaum Chancen, sich zu entwickeln und weiterzukommen
- Sie erhalten möglicherweise keine konsistente Begleitung oder Ausbildung
- Das Programm wird weniger stabil und wirksam sein, wenn die SSP nicht konstant sind
- Peers können Rollenspannungen erleben, wenn sie versuchen, SSP in begrenzter Zeit oder mit begrenzter Kapazität zu erbringen
- Die Qualität und die Kontinuität der Versorgung können darunter leiden



Die weiteren verfügbaren Ressourcenhefte

Ressourcenheft 1: Konzepte und Definitionen der Recovery

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

Ressourcenheft 9: Von der Literatur aufgezeigte 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/>