

# Positionspapier

## Psychiatrische Peer-Arbeit, aufsuchend

**Peers sind «Experten aus eigener Erfahrung». Sie sind selber von psychischer o.a. Erkrankung betroffen. Dank ihrer Persönlichkeit und spezieller Weiterbildung haben sie die Fähigkeiten, ihr Wissen vom Leben mit einer Erkrankung mit anderen betroffenen Menschen zu teilen und mit ihnen alltagstaugliche Recovery-Strategien zu entwickeln.**

Autor: Roger Altmann

### 1. Ausgangslage und Problemstellung (inkl. ZDF Zahlen – Daten – Fakten)

Die Verbreitung von Psychiatrie Peers findet in der Schweiz stationär seit 2009 statt. Im ambulanten Setting fehlt die systematisch organisierte Peer-Arbeit heutzutage weitgehend, obschon Peers einen direkten Nutzen für Klienten und Klientinnen, Angehörige, Fachpersonal und sich selbst generieren und indirekt somit auch für die Gesellschaft.

Die letztjährig publizierte OBSAN-Erhebung zeigt, dass mehr als die Hälfte der schweizerischen Bevölkerung psychiatrische Symptome (nicht zu verwechseln mit Syndromen oder Diagnosen) zeigen und seit der Pandemie 2020 gerade bei der jungen Bevölkerung ein Anstieg der Prävalenz auf über 35 Prozent erfolgte, sowie die allgemeine Prävalenz mit ca. eine Viertel nach-wie-vor hoch ist.

Peers können helfen der prekären psychischen Gesundheitssituation sowie dem Fachkräftemangel in der Schweiz zu begegnen. Bei Spitex und dem INGA-Projekt, welches der Autor leitet:

- wurde mit Peers in der Praxis eine Entlastung von 15 Prozent festgestellt;
- sowie mit einer qualitativen Arbeit der Berner Fachhochschule BFH bei 3 von 4 Fällen gemessen mit einer standardisierten, evaluierten Pre-/Postmessung nach 6 Monaten Peer-Begleitung eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität bei den Fällen registriert (bei einem Fall nur eine marginale Verbesserung, insgesamt keine Verschlechterung);
- dazu kommt, dass bereits nach 2-monatiger Zusammenarbeit mit Peers auch das Fachpersonal aufblüht und mehr Zufriedenheit aufzeigt.

### 2. Definition Methode

Peer- oder User-Involvement ist ein Sammelbegriff für unterschiedliche Angebote mit dem Ziel WIR-Wissen zu vermitteln und Einstellungs-/Verhaltensveränderungen in eine gesunde Richtung herbeizuführen. Die PHZH unterscheidet: Peer-Counseling, -Tutoring, -Mediation, -Group-Education und Peer-Support; sowie langfristige Peer-Programme und kurzlebige -Projekte.<sup>1</sup>

### 3. Übergeordnete Strategie, Bezug und Literatur

Die Ätiologie reicht zum altfranzösischen «per» heutzutage «pair» als Ebenbürtige, also nicht nur Gleichaltrige zurück. Wobei in den 1960er Jahre eine Positive Peer Culture (PPC) von Jugendlichen entstand. In den 1970 tauchte ein sozialpädagogischer Ansatz aus Übersee auf, die Peer Education<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> gefunden am 26.03.2024 unter: [https://fachverbandsucht.ch/download/1078/Fachverband\\_Sucht\\_RKeller.pdf](https://fachverbandsucht.ch/download/1078/Fachverband_Sucht_RKeller.pdf)

<sup>2</sup> ebd.

welche mit Fokus aus der Anonymen Alkoholiker Bewegung mit ihren Selbsthilfegruppen an Bekanntheit gewonnen hat.

Die WHO (2019) «Guidance on community mental health services» empfiehlt den Personen-zentrierten und rechtbasierten Ansatz, sowie den Einsatz von Peers im Gemeinwesen.

Die BAG Strategie ist für eine finanzierbare und qualitative Versorgung für alle, Peers begünstigen dazu die Tragbarkeit und Qualitätserweiterung.

Literatur: -

## 4. Position

Peers für psychische Gesundheit sind zukünftig aus der Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Peer-Arbeit ist integrativ, partizipativ und Personen-zentriert (nicht nur nach Rogers Person-zentriert, sondern das gesamte [trialogische] System rückt ins Zentrum) im Ansatz.

## 5. Einzelne Forderungen

- Psych. Peer-Arbeit muss auch im ambulanten Setting niederschwellig etabliert werden
- Peer-Arbeit darf nicht zur Freiwilligenarbeit verkommen, um die Qualität zu wahren
- Peer-Arbeit wird adäquat zu anderen vergleichbaren, gesundheitlichen Arbeiten entschädigt
- Peer-Arbeit findet koordiniert mit dem (fallführenden) Fachpersonal statt
- Peers gehören mit ihren Vordiagnosen zu einer vulnerablen Bevölkerungsgruppe, die Verhinderung von Dekompensation und Rückfällen sind Prämisse
- **Psych. Peer-Arbeit ist i.S. von Tertiärprävention (wie bspw. Rehabilitation) zu finanzieren, durch die obligatorische Krankenversicherung und/oder das Gemeinwesen auf nationaler, kantonaler und/oder kommunaler Ebene**
- Peer-Qualifikationen dürfen nicht exklusive sein (vgl. EX-IN Schweiz u.a. EX-IN Fortbildungen), sondern inklusive auch Sur-Dossier und unter Anwendung von Rassismus-freien Kriterien
- Peers sind kein Ersatz für Fachpersonal, Peer-Arbeit ist keine Therapie, kann aber einen therapeutischen Nutzen haben (Peers stellen keine Diagnosen)
- Peers können mit Klienten/Klientinnen über Medikamente und Erfahrungen damit sprechen, aber geben dazu keine Beratung
- Eine Peer-Begleitung ist Prozessarbeit (vgl. Coaching), keine Best-Practice-Beratung und richtet sich nach ethischen Grundsätzen der Beratung, wie z.B. die SGfB Ethikrichtlinien
- Peer-Arbeit gehört in den Bereich der Psychosozialen-Arbeit und kann auch Peer-Support bedeuten

Fazit: «Peers sind nicht die Lösung der psychischen Probleme in unserer Gesellschaft, sie sind ein Teil der Lösung», der Autor.

Bern, im März 2024