Peer Support: Was ist bekannt?

Thomas Becker & Uta Gühne

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig & Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP), Universität Leipzig

EX-IN-Messe

EX-IN Bayern e.V. , Bezirk Oberbayern, kbo

München, kbo Isar-Amper-Klinikum, 21.10.2025

Ex-In

1 | 2 >

Nach Erscheinungsdatum

EX-IN
Genesungs-
begleitung
Erfahrungsberichte
aus der Praxis
Susanne Ackers
Klaus Nuißl
(Hg.)
Psychiatrie Verlag

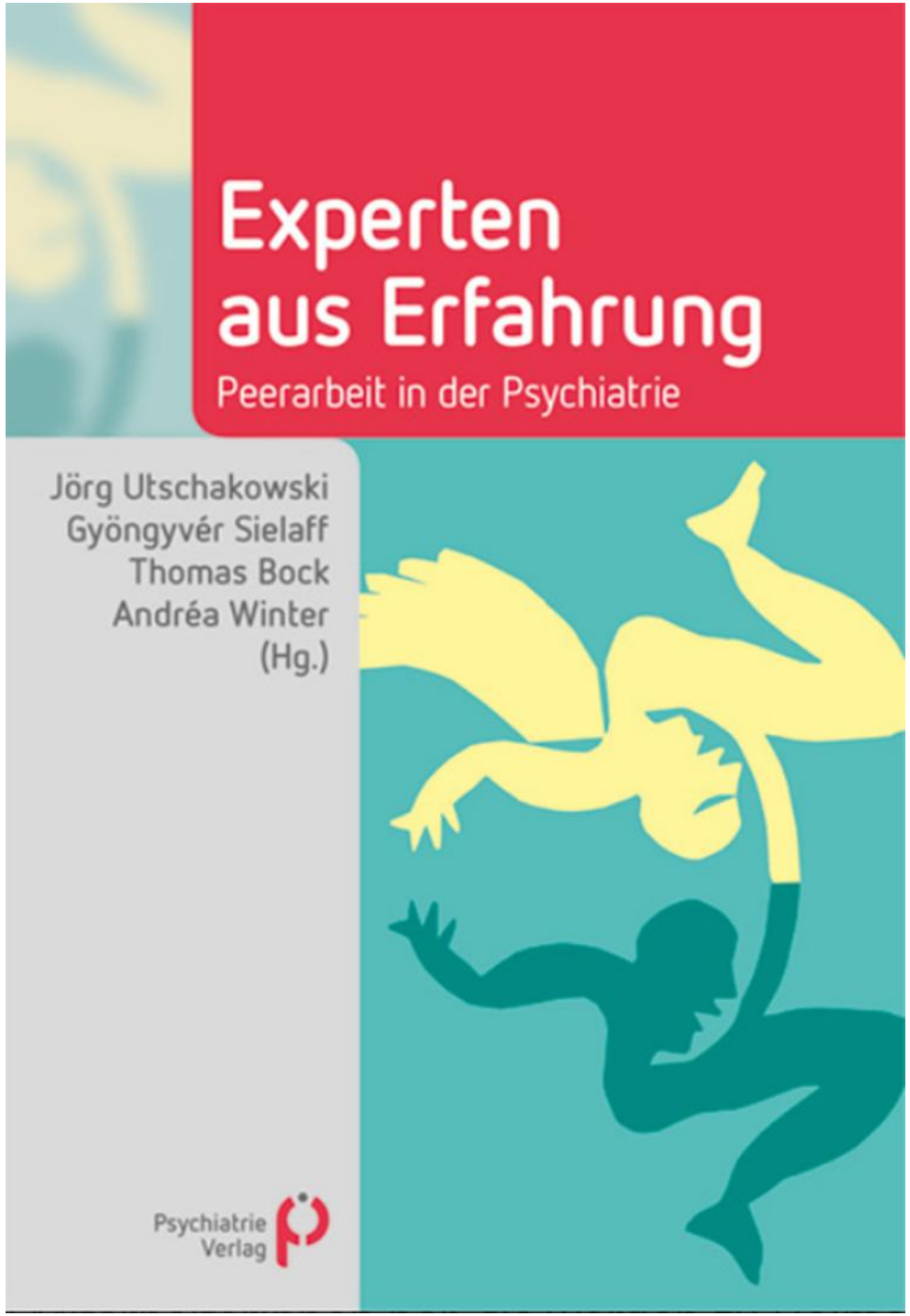
2021

Bettina Jahnke
EX-IN Kultur-
Landschaften
Zwölf Gespräche zur Frage:
Wie gelingt Inklusion?
Paranus

2014

Experten
aus Erfahrung
Menschen mit
psychischen Erkrankungen
als Mitarbeiter in Behandlungsteams
Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.
PIELAV

2016


Experten
aus Erfahrung
Peerarbeit in der Psychiatrie
Jörg Utschakowski
Gyöngyvér Sielaff
Thomas Bock
Andréa Winter
(Hg.)
Psychiatrie
Verlag

2016

EX-IN Bayern

http://ex-in-by.de › publikationen

Literatur – Filme – EX-IN Bayern e.V.

„Experten aus Erfahrung – Peerarbeit in der Psychiatrie“, (Hg.) J. Utschakowski, g. Sielaff, Th. Bock, A. Winter, **Psychiatrie-Verlag**, ISBN 978-3-88414-582-1.

EX-IN Rhein-Neckar

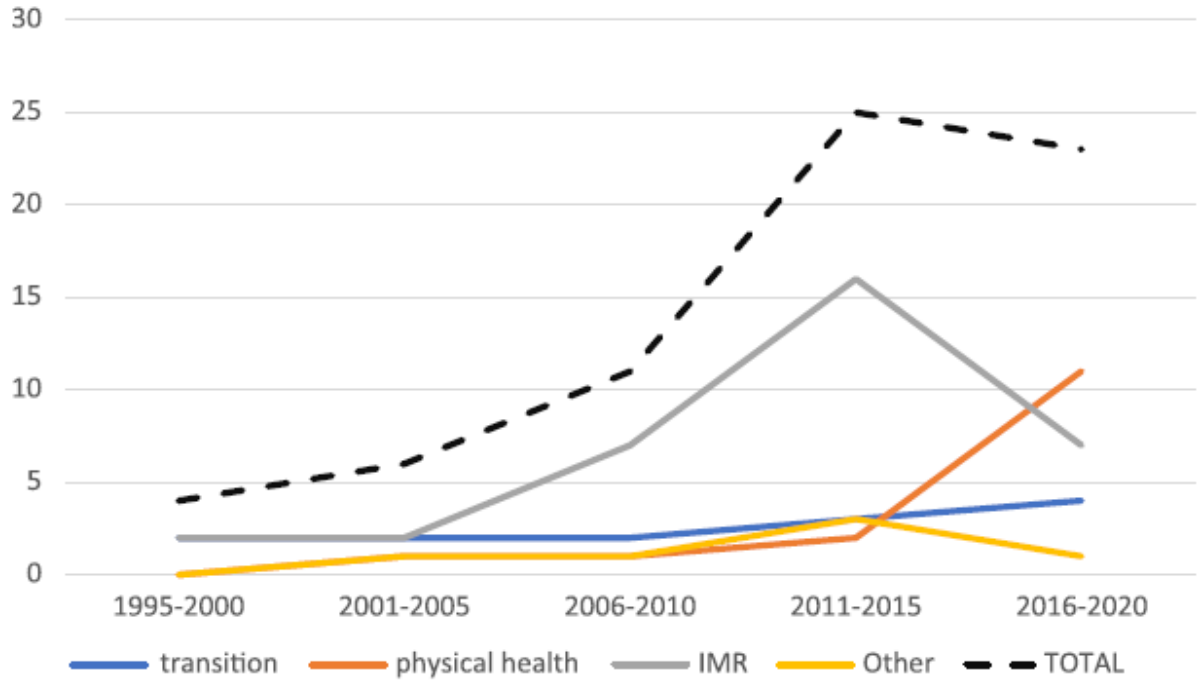
https://ex-in-rhein-neckar.de › ex-in › literatur

Fachinformation – EX-IN Rhein-Neckar e.V.

Bonn: **Psychiatrieverlag**, 5., überarbeitete Auflage 2007. € 22.90. Mit zusätzlichen Beiträgen von Volkmar Aderhold, Judi Chamberlin, Rosa Geislinger, Helmut ...

ENTWICKLUNG DER FORSCHUNG ZU PEER SUPPORT

Figure 2
N of Studies Found Over Time for Each Outcome Domain and for Overall



Note. IMR = illness management and recovery. See the online article for the color version of this figure.

Domain	RCT (% yes)
Total	70.6
Transition from hospital	53.8
Physical health	80.0
Illness management and recovery	70.6
Other: employment, criminal justice, parenting	83.3

Corrigan P.W. et al. Formal Peer-Support Services That Address Priorities of People With Psychiatric Disabilities: A Systematic Review. American Psychologist. 2022, Vol. 77, No. 9, 1104–1116, https://doi.org/10.1037/amp0001039

What does research tell us about peer support, its strengths, and potential risks? *Chalotte Heinsvig Poulsen & Lena Falgaard Eplov*

- **Peer support** (PS) einzigartiges Modell, PS fördert Empathie, Hoffnung, Zugehörigkeitsgefühl
- **Evidenz:** PS verbessert Selbstwirksamkeit (alle Metanalysen [MA]), persönliche Recovery (6/7 MA), perinatale Depression (Umbrella-Review 2024 zu 35 Reviews), Hoffnung und Empowerment gemischt
- **Formate:** face-to-face, Telefon, digital, z.B. Video, Programme, angeboten durch Selbsthilfe-Organisationen oder in Gesundheitssystem/ Psychiatrie
- **Schwierige Themen:** kommt gleich
- **Mögliche Risiken:** emotionale Belastung, Grenzziehung, Macht
- **Wichtig:** Forschung, Implementierung, Aufmerksamkeit für Risiken
- **Essentielles Element** in umfassenden psychiatrischen Diensten
- **Co-creation** vorgeschlagen (Peers und Forschende entwickeln und evaluieren zusammen)

Wie, über welche Mechanismen wirkt Peer Support (PS)?

- Gegenseitiges Teilen von Erfahrungen zwischen Peer Support Worker (PSW) und Nutzenden
- **Teilen von Erfahrung** fördert Vertrauen, Empathie, Sinn einer Verbindung und kann Veränderung und Transformation induzieren
- **Emotionale Verbindung** umfasst Empathie, Mitgefühl und gegenseitigen Wunsch nach Unterstützung und Empowerment auf Recovery-Weg
- Konzentration auf **Stärken** und **Fähigkeiten** der Nutzenden, ganzheitliche Herangehensweise
- PS-Arbeit kann für Peer-Support-Arbeitende positive Effekte haben
- **Gegenseitigkeit** und **gleiche Augenhöhe** sind Kernprinzipien von PS
- **Einmaligkeit** der ‚in-between' Position von PS-Arbeitenden (als Brückenbauer)

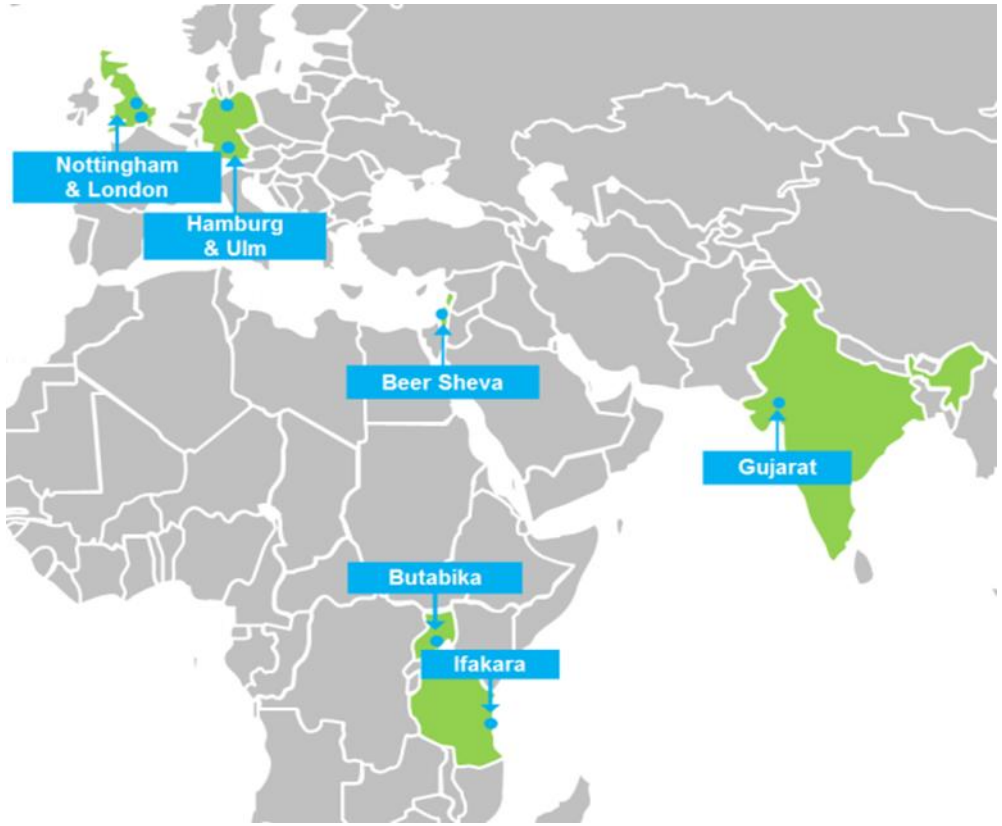
Heinsvig Poulsen & Falgaard Eplov, in: Psychiatry after Kraepelin: Ambition, Images, Practices 1926-2026

Themen, Debatten, Kontroversen

- **Bereicherung** für Nicht-PS-Mitarbeitende
- Ambiguität (Mehrdeutigkeit) der **PSW-Rolle**
- Unklarheiten Job-Beschreibung, unklare Grenzziehungen
- Sog. **‚tokenism‘** (symbolische und oberflächliche Einbindung)
- **Fehlender Konsens** über Definition und Standardisierung von PS
- Fragen adäquater **Aus- und Weiterbildung** und Zertifizierung
- Balance zwischen „**Teilen** persönlicher Erfahrung“ u. „**professioneller** Beziehung“
- Spannung zwischen **Recovery**-Orientierung und **medizinischem Modell**
- **Ethische** Abwägungen (Balance Freiheit/ Schutz) und Interessenskonflikte
- Frage der **Professionalisierung**

Heinsvig Poulsen & Falgaard Eplov In: Psychiatry after Kraepelin: Ambition, Images, Practices 1926-2026

UPSIDES EU-Projekt



Deutschland, Großbritannien, Indien, Tansania, Uganda

	Universität Ulm, Deutschland
The University of Nottingham	University of Nottingham, UK
UKE HAMBURG	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland
BUTABIKA HOSPITAL	Butabika National Referral Hospital, Kampala, Uganda
LONDON SCHOOL of HYGIENE &TROPICAL MEDICINE	London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK
ihi IFAKARA HEALTH INSTITUTE	Ifakara Health Institute, Dar es Salaam, Tansania
Ben-Gurion University of the Negev	Ben-Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel
Indian Law Society's Centre for Mental Health Law & Policy	Centre for Mental Health Law and Policy, Pune, Indien

Programm

- Analyse des aktuellen Stands von **Peer Support** am Standort
- Entwicklung eines Peer Support-**Programms**
- Peer Support an **jedem Standort erweitern** bzw. einführen
- Peer-Begleitung hinsichtlich **Effektivität** und Nachhaltigkeit an jedem Standort bewerten

UPSIDES Peer Support

- PSW als ausgebildete Person mit gelebter Recovery-Erfahrung
- folgt Prinzipien des PS (z.B. gegenseitig, reziprok, nicht-direktiv, Stärken-basiert, Recovery- und Gemeinde-orientiert), siehe UPIDES Training Manual
- Flexibilität zur Anpassung an soziale, **kulturelle** und organisatorische **Kontexte**
- Intervention durch alle Partner-Zentren gemeinsam entwickelt
- **Training der Ausbildenden**, Train-the-trainer Workshops, Fokusgruppen, pilotiert
- UPSIDES Implementierungs-Manual
- UPSIDES **PSWs Erwachsene (18-60 Jahre) in Recovery**, **bezahlte Arbeit mit Supervision**, bei Bedarf psychologische Unterstützung (ohne Wartezeiten)
- UPSIDES PS = **Einzelintervention** od. in **Gruppe**, bis 6 Monate, Minimum 3 Kontakte, Wartelisten-Kontrollgruppe mit üblichen Behandlungsangeboten

BJPsych | The British Journal of Psychiatry (2025) 1–9. doi: 10.1192/bjp.2025.10299

2025

Original Article

Effectiveness of peer support for people with severe mental health conditions in high-, middle- and low-income countries: multicentre randomised controlled trial

Bernd Puschner*, Juliet Nakku*, Ramona Hiltensperger, Philip Wolf, Inbar Adler Ben-Dor, Faith Bugeiga, Ashleigh Charles, Lion Gai Meir, Paula Garber-Epstein, Yael Goldfarb, Alina Grayzman, Shimri Hadas-Grundman, Maria Haun, Imke Heuer, Bahati Iboma, Jasmine Kalha, Lydia Kamwaga, Palak Korde, Yasuhiro Kotera, Silvia Krumm, Arti Kulkarni, Eric Kwebiiha, Jennifer Kyara, Max Lachman, Candelaria Mahlke, Benjamin Mayer, Galia Moran, Richard Mpango, Rachel Mtei, Annabel Müller-Stierlin, Roseline Nanyonga, Fileuka Ngakongwa, Jackline Niwemuhwezi, Rebecca Nixdorf, Lena Nugent, Soumitra Pathare, Mary Ramesh, Grace Ryan, Gwen Schulz, Maria Wagner, Tamara Waldmann, Lisa Wenzel, Donat Shamba** and Mike Slade**

Background

Some trials have evaluated peer support for people with mental ill health in high-income, mainly English-speaking countries, but the quality of the evidence is weak.

Aims

To investigate the effectiveness of UPSIDES peer support in high-, middle- and low-income countries.

Method

This pragmatic multicentre parallel-group wait-list randomised controlled trial (registration: ISRCTN26008944) with three measurement points (baseline and 4 and 8 months) took place at six study sites: two in Germany, and one each in Uganda, Tanzania, Israel and India. Participants were adults with long-standing severe mental health conditions. Outcomes were improvements in social inclusion (primary) and empowerment, hope, recovery, health and social functioning (secondary). Participants allocated to the intervention group were offered UPSIDES peer support.

Social Inclusion Scale, Empowerment Scale and HOPE Scale. Per-protocol analysis with participants who had received three or more intervention sessions also showed an effect on the Social Inclusion Scale total score ($\beta = 0.18$, $P = 0.031$, 95% CI: 0.02–0.34).

Conclusions

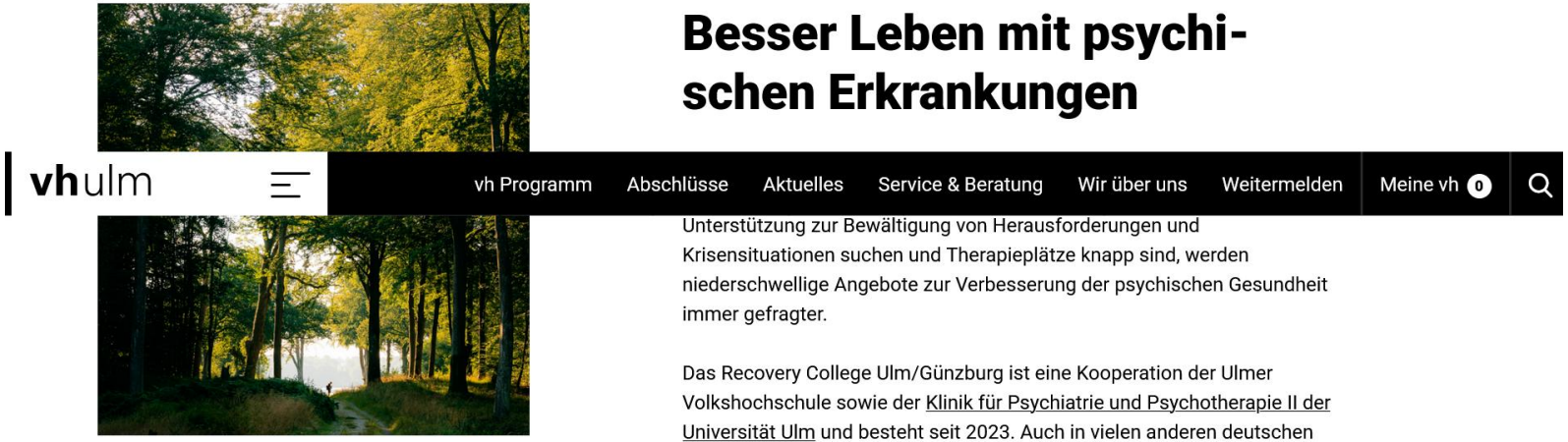
Peer support has beneficial impacts on social inclusion, empowerment and hope among people with severe mental health conditions across diverse settings. As social isolation is a key driver of mental ill health, and empowerment and hope are both crucial for recovery, peer support can be recommended as an effective component of mental healthcare. Peer support has the potential to move global mental health closer towards a recovery- and rights-based orientation.

Keywords

Peer support; randomised controlled trial; global mental health; social inclusion; recovery-oriented care.

- Multizentrische RCT-Studie
- 3 Messzeitpunkte (Baseline, 4 und 8 Monate)
- 6 Studienorte (2 in D + je 1 in Indien, Israel, Tansania, Uganda)
- Teilnehmende: Erwachsene (18-60 J.) mit langen psychischen Erkrankungen
- Ergebniskriterien: soziale Inklusion (Haupt), Empowerment, Hoffnung, Recovery, Gesundheit, soziales Funktionsniveau (Neben)
- Interventionsgruppe: UPSIDES PS-Angebot
- **615 Teilnehmende**, 305 in Interventionsgruppe, im Mittel 38 Jahre alt, Krankheitsdauer 15 Jahre
- Interventionsgruppe: im Mittel 7 UPSIDES Sitzungen, N=1559 Sitzungen, 87% in person
- **Effekt** der Intervention bei **Empowerment**, **Hoffnung**; bei >3 Sitzungen auch bei **sozialer Inklusion**

… und die Pressemitteilung



Besser Leben mit psychi-schen Erkrankungen

Unterstützung zur Bewältigung von Herausforderungen und Krisensituationen suchen und Therapieplätze knapp sind, werden niederschwellige Angebote zur Verbesserung der psychischen Gesundheit immer gefragter.

Das Recovery College Ulm/Günzburg ist eine Kooperation der Ulmer Volkshochschule sowie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm und besteht seit 2023. Auch in vielen anderen deutschen Städten hat sich das Konzept des Recovery College bereits bewährt.

Das komplette Kursprogramm für das Frühjahrssemester 2025 finden Sie hier.

universität uulm vhulm bezirkskliniken schwaben Bezirkskrankenhaus Günzburg

Recovery College Ulm/Günzburg erfolgreich gestartet und im Radio

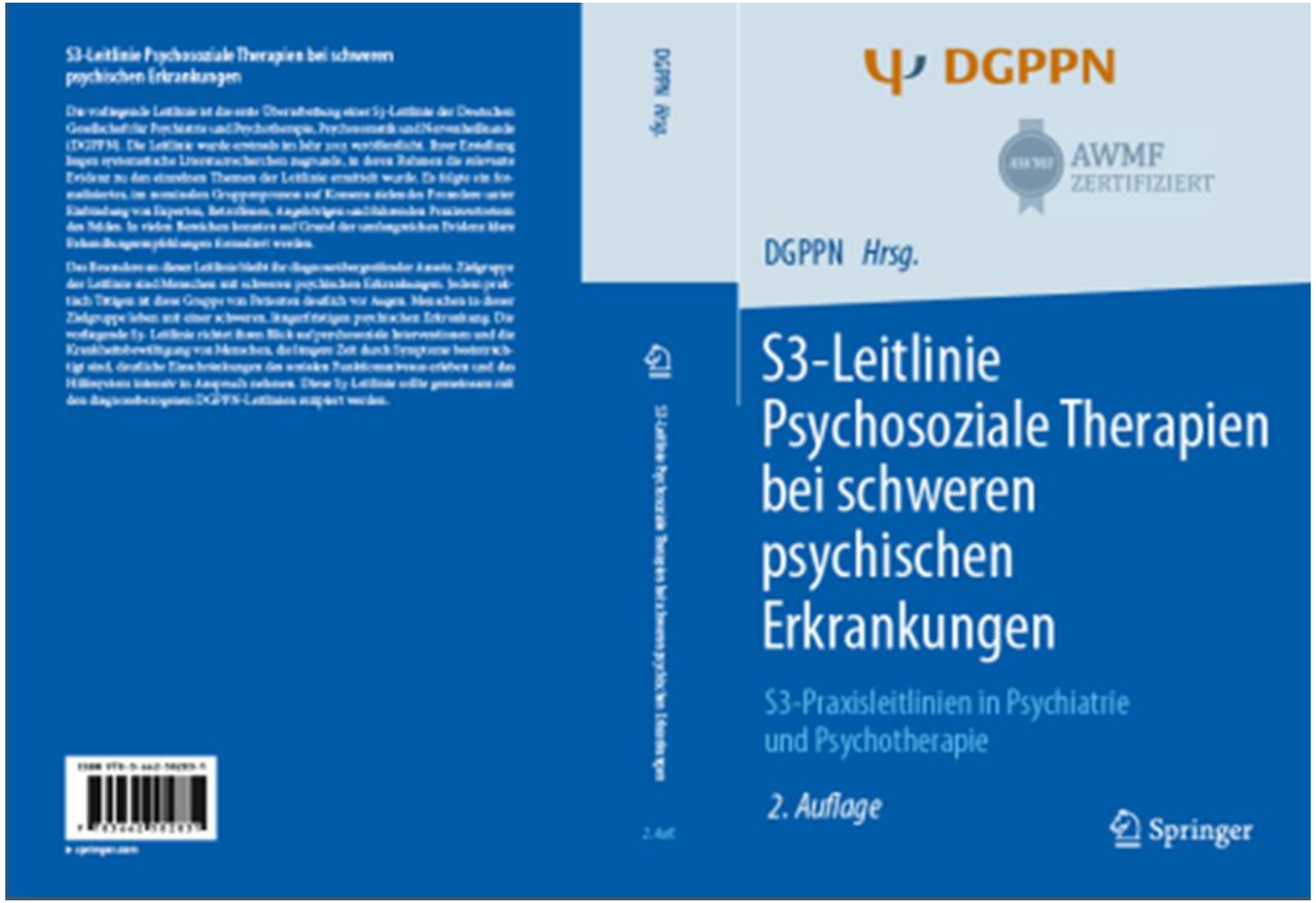
Pressemitteilung

09. Oktober 2024

Was ist ein Recovery College?

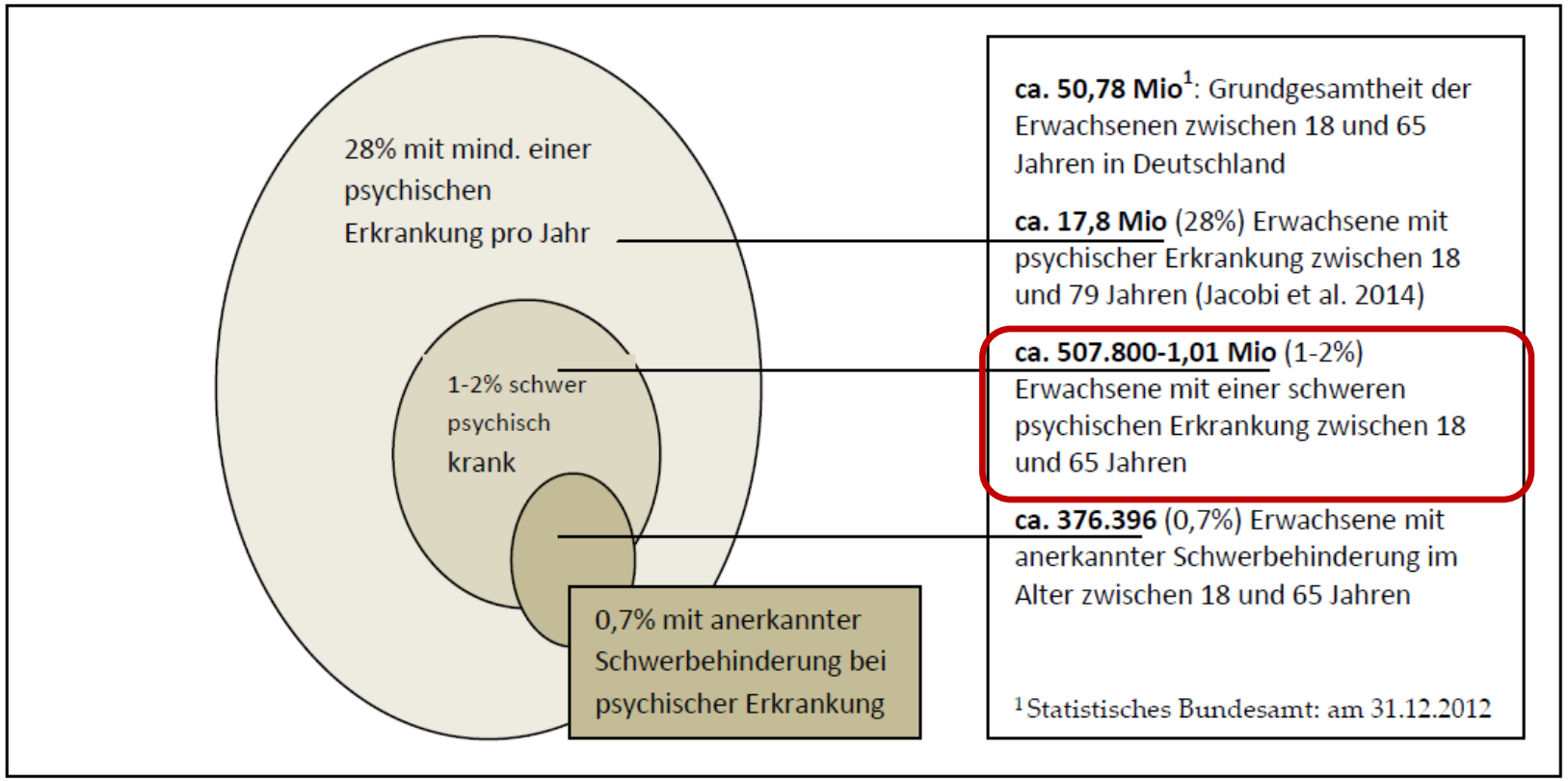
PEER SUPPORT IN INTERNATIONALEN LEITLINIEN

- **Empfehlung der NICE-Leitlinie zur Behandlung von Menschen mit Psychosen und schizophrenen Erkrankungen:** Integration von Peer-Arbeit in die Behandlung, um auf die persönliche Erfahrung der Betroffenen zu fokussieren und die Lebensqualität dieser zu verbessern. Peer-Unterstützung sollte durch ausgebildete und psychisch stabile Peers angeboten werden. Unterstützungsleistende Peers sollen dabei selbst Unterstützung vom gesamten Team sowie von erfahreneren Peers erhalten (NICE 2014).
- damals **16 RCTs** (**Wirksamkeitsstudien** mit Zufallszuteilung Studienteilnehmer/innen) identifiziert:
  - 9 Studien: Effektivität von peergeleiteter Unterstützung (in der Hauptsache Recovery-orientierte und Selbstmanagement-Programme),
  - 4 Studien: gegenseitige Unterstützung (z.B. Netzwerkarbeit, Internetsupport)
  - 3 Studien: Peer-Arbeit in traditionellen Rollen psychiatrischer Dienste (Case Management, ACT) gegenüber verschiedenen Kontrollbedingungen (TAU, Case Management, Warteliste, ACT ohne Peers)

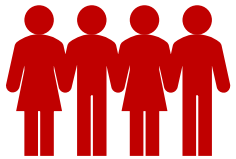

DGPPN
AWMF
ZERTIFIZIERT
DGPPN Hrsg.
S3-Leitlinie
Psychosoziale Therapien
bei schweren
psychischen
Erkrankungen
S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie
und Psychotherapie
2. Auflage
Springer

2018

ZIELGRUPPE: MENSCHEN MIT SCHWEREN PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN



Anteile psychisch kranker Personen, schwer psychisch kranker Personen sowie von Personen mit anerkannter Schwerbehinderung aufgrund einer psychischen Erkrankung (Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren bzw. 79 Jahren)

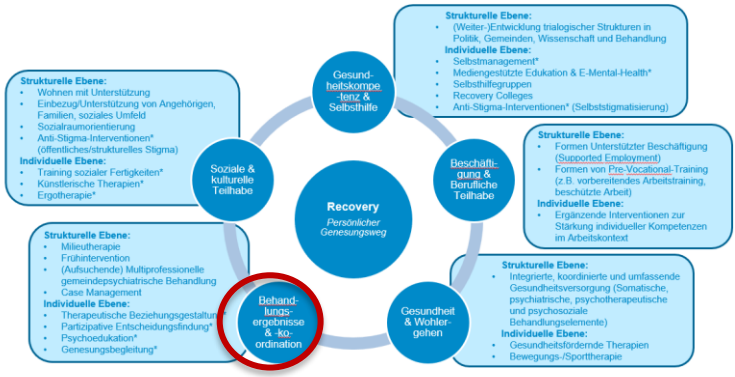


Menschen, die

- an einer **psychischen Erkrankung** leiden,
- bereits über **längere Zeit** erkrankt sind und
- durch die Erkrankung **erhebliche Einschnitte in ihren Lebensalltag** erleben.

Gühne U, Becker T, Salize H-J, Riedel-Heller SG. Wie viele Menschen in Deutschland sind schwer psychisch krank? Psychiatr Prax 2015; 42(8): 415-423. DOI: 10.1055/s-0035-1552715

BEHANDLUNGSERGEBNISSE & KOORDINATION



Psychosoziale Interventionen	Empfehlungsstärke A/⇧⇧	B/⇧	KKP
Partizipative Entscheidungsfindung			X
Multiprofessionelle gemeindepsychiatrische und teambasierte Behandlung	X		
Akutbehandlung im häuslichen Umfeld	X		
Intensive aufsuchende Behandlung	X		
Case Management		X	
Peer-Support / Genesungsbegleitung ★		X	
Psychoedukation	X		
NEU: Frühintervention bei ersten Episoden	X		

Zielgruppe der Leitlinie mit diesem Fokus erweitert

Bildquelle: Pixabay

AKTUELLE ÜBERSICHTSARBEITEN

EINSCHLUSS VON RCTS ZU PEER SUPPORT

30 RCTs 20 RCTs (SMI) 7 RCTs (Depression) Niederlande (k = 3), USA (k = 18), UK (k = 2), Kanada (k = 3), Australien (k = 1), Deutschland (k = 1), Schweiz (k = 1), Singapur (k = 1)	Schwere psychische Erkrankungen / Depression N = 4.152 ambulant (k=5), stationär (k=5), gemischt (k=12), anderes Setting/unbekannt (k=8)	Individuelle Peer-Unterstützung K = 17, Gruppentreffen k = 12, Gemischtes Format K = 1 Persönlicher Support k = 16, Telefonische Unterstützung k = 3, Internet-Selbsthilfegruppe K = 2, Gemischte Intervention k = 9 Dauer und Häufigkeit der Interventionen heterogen (drei Wochen bis zu sechs Monate mit wöchentlichen Treffen oder flexibler Umsetzung)	TAU (k = 16) Wartegruppe (k = 9)

Smit D, Miguel C, Vrijsen JN, Groeneweg B, Spijker J, Cuijpers P (2023). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. Psychological Medicine 53, 5332–5341. https://doi.org/10.1017/S0033291722002422

ERGEBNISSE

	Smit et al. 2024
Ergebnisse **Anzahl eingeschlossener Studien (k)**	Peer-Support-Ansätze k=20
Klinische Recovery	
Klinische Recovery[1]	++
SMI	++
Depressionen	~
Funktionale Recovery	
Funktionale Recovery[1]	++
Lebensqualität	~
Soziale Unterstützung	~
Einsamkeit	~
Persönliche Recovery	
Persönliche Recovery[1]	++
Hoffnung	++
Empowerment	~
Recovery (RAS)	~

Zusammenfassung der Autor:innen:

- Teilnahme an Peer-Support-Interventionen kann wirksam sein, um Symptome einer psychischen Erkrankung zu reduzieren, die allgemeine persönliche Genesung zu verbessern und insbesondere die Hoffnung zu stärken.
- Insbesondere bei Personen mit schwerer psychischer Erkrankung zeigte Peer-Support eine wahrscheinliche Wirksamkeit in allen drei Genesungskategorien.
- **Obwohl die Effekte gering waren, ist Peer-Support eine relativ einfach umzusetzende Intervention, die eine professionelle Behandlung ergänzen kann.**
- Peer Support kann den Behandlungskontext der Betroffenen erweitern und so die Genesung bei der Bewältigung psychischer Erkrankungen fördern.

1 gepoolte Ergebnisse

Smit D, Miguel C, Vrijsen JN, Groeneweg B, Spijker J, Cuijpers P (2023). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. Psychological Medicine 53, 5332–5341. https://doi.org/10.1017/S0033291722002422

Evidenz

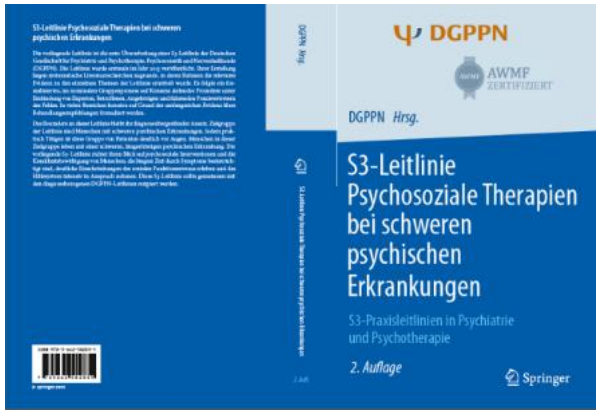
EMPFEHLUNG ZU PEER-SUPPORT

Empfehlung 23:

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.

Empfehlungsstärke B

** Im deutschsprachigen Raum wird der Begriff Genesungsbegleiter / Genesunsbegleiterin oder Expert:in aus Erfahrung genutzt. Die Unterstützung durch Peers sollte durch ausgebildete und psychisch stabile Peers erfolgen und ist als zusätzliches Angebot zu professionellen Angeboten zu verstehen.*



- Starke wissenschaftliche Unterstützung für Peer Support/ EX-IN
- Viel Interesse an Peer Support/ EX-IN
- Unzureichende Umsetzung
- Peer Support ist in den Leitlinien

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas.Becker@medizin.uni-leipzig.de

Univers
Leipzig
Anstalt öffentlic

Universitätsklinik
Leipzig
Medizin ist unsere Be