

Uno sguardo alle esperienze  
internazionali  
di peer working

---

**Rosaria Ruta**  
Sentiero Facile APS - Reggio Emilia

# Peer working in mental health

---

Da oltre un decennio in Nord America (USA, Canada), Australia, Nuova Zelanda, in paesi europei come Inghilterra e Scozia, Norvegia, Germania, più di recente in Francia e Irlanda **l'esperienza vissuta di problemi di salute mentale è un requisito riconosciuto esplicitamente nel profilo dei Peer Support Workers**, è prevista una **qualifica** riconosciuta dalle istituzioni sanitarie nazionali, un **percorso formativo**, un **lavoro retribuito**, un'occupazione all'interno delle équipes multiprofessionali dei servizi socio-sanitari

# Peer workers in USA

L'esperienza, voluta dalle associazioni di utenti, ha le sue radici nei movimenti di auto-aiuto negli anni 70 e dura da oltre vent'anni (**fine anni 90**). Oltre **24000** PW con nomi diversi in tutti gli stati.

27 stati hanno collaborato per creare un documento con obiettivi e orientamenti per il sostegno tra pari; a maggio 2018 **45 stati avevano realizzato o stavano sviluppando programmi per formare e certificare Peer Specialists**, attualmente gli stati sono **47**.

Il supporto tra pari è **rimborsabile da Medicaid** in oltre 41 stati; prima la Georgia nel 1999.

Mental Health America – non profit leader per i bisogni di salute mentale - fornisce un riassunto aggiornato delle **evidenze sui benefici** dell'uso dei PSW sugli individui e sui sistemi sanitari in USA:

- riduce i costi dei servizi di salute mentale riducendo i tassi di riospedalizzazione e la durata dei ricoveri;
- aumenta il ricorso ai servizi ambulatoriali; migliora il coinvolgimento con i servizi;
- migliora la qualità della vita della persona; migliora la salute globale e il self-management.

<https://www.mhanational.org/peer-support-research-and-reports>

## PEER SUPPORT

### WHAT IS PEER SUPPORT?

Peer support encompasses a range of activities and interactions between people who share similar experiences of being diagnosed with mental health conditions, substance use disorders, or both. This mutuality—often called “peeriness”—between a peer support worker and person in or seeking recovery promotes connection and inspires hope.

Peer support offers a level of acceptance, understanding, and validation not found in many other professional relationships (Mead & McNeil, 2006). By sharing their own lived experience and practical guidance, peer support workers help people to develop their own goals, create strategies for self-empowerment, and take concrete steps towards building fulfilling, self-determined lives for themselves.

*“Because of peer support I am alive!”*  
—Melodie

*“When I saw that other people recovered, it gave me hope that I could too.”*  
—Corinna

*“Peer support allowed me to feel ‘normal.’”*  
—Jean

### WHAT DOES A PEER SUPPORT WORKER DO?

A peer support worker is someone with the lived experience of recovery from a mental health condition, substance use disorder, or both. They provide support to others experiencing similar challenges. They provide non-clinical, strengths-based support and are “experientially credentialed” by their own recovery journey (Davidson, et al., 1999). Peer support workers may be referred to by different names depending upon the setting in which they practice. Common titles include: peer specialists, peer recovery coaches, peer advocates, and peer recovery support specialists.

#### PEER SUPPORT WORKERS

- inspire hope that people can and do recover;
- walk with people on their recovery journeys; dispel myths about what it means to have a mental health condition or substance use disorder;
- provide self-help education and link people to tools and resources; and
- support people in identifying their goals, hopes, and dreams, and creating a roadmap for getting there.

Peer support workers can help break down barriers of experience and understanding, as well as power dynamics that may get in the way of working with other members of the treatment team. The peer support worker's role is to assist people with finding and following their own recovery paths, without judgment, expectation, rules, or requirements.

Peer support workers practice in a range of settings, including peer-run organizations, recovery community centers, recovery residences, drug courts and other criminal justice settings, hospital emergency departments, child welfare agencies, homeless shelters, and behavioral health and primary care settings. In addition to providing the many types of assistance encompassed in the peer support role, they conduct a variety of outreach and engagement activities.

*Peer support has been there for me no matter what, and now I am able to help others...*  
—Liza

BRINGING RECOVERY SUPPORTS TO SCALE  
Technical Assistance Center Strategy (BRSS TACS)



Substance Abuse and Mental Health Services Administration (**SAMHSA**), **agenzia governativa**, con la collaborazione degli esperti in materia, ha condotto una ricerca per identificare le **competenze chiave per i peer support workers** :

ispirano la **speranza** nella possibilità di guarigione camminano con le persone nei loro viaggi di **recovery**

**sfatano i miti** su ciò che significa avere una condizione di salute mentale o un disturbo da uso di sostanze

forniscono educazione all'**auto-aiuto** e collegano le persone a strumenti e **risorse**;

sostengono le persone nell'identificare i loro **obiettivi, speranze e sogni**, e creano una tabella di marcia per raggiungerli.

**SAMHSA** considera il peer support una pratica basata sull'evidenza

<https://www.samhsa.gov/brss-tacs/recovery-support-tools/peers>



### HOW DOES PEER SUPPORT HELP?

The role of a peer support worker complements, but does not duplicate or replace the roles of therapists, case managers, and other members of a treatment team.

Peer support workers bring their own personal knowledge of what it is like to live and thrive with mental health conditions and substance use disorders. They support people's progress toward recovery and self-determined lives by sharing vital experiential information and real examples of the power of recovery. The sense of mutuality created through thoughtful sharing of experience is influential in modeling recovery and offering hope (Davidson, Bellamy, Guy, & Miller, 2012).

#### REFERENCES

Chenman, M. J., McKeown, G., Taylor, D., & Davidson, L. (2011). Outcomes associated with using peer support in a community care setting. *Community mental health journal, 35*(2), 215-229.

Caseyworth-Palmer, S., Terzucha, C., & Ward-Giffin, C. (2016). Peer support relationships: An evidenced intervention in mental health. *Journal of psychiatric and mental health nursing, 17*(5), 475-487.

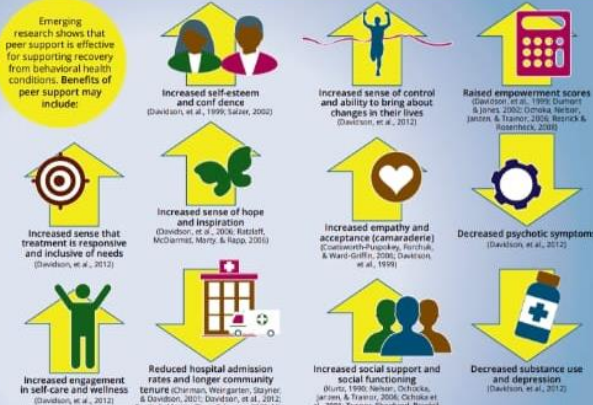
Davidson, L., Bellamy, C., Gill, K., & Bell, C. (2012). Peer support among persons with severe mental illness: A review of evidence and experience. *World Psychiatry, 11*(2), 122-126.

Davidson, L., Chermak, M., Bell, C., Weingarten, R., Saper, D., & Fabian, J. K. (1998). Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the literature. *Journal of psychiatric and mental health nursing, 1*(1), 161-187.

Davidson, L., & Bell, C. (2016). *Modeling hope: A self-determined life model alternative to psychiatric hospitalization*. Oakland, CA: Sagesse.

Terzucha, C., Horley, M., Chen, Y. L., & Jensen, E. (2012). Therapeutic relationships from psychiatric hospitalization to recovery. *Journal of psychiatric and mental health nursing, 13*(2), 154-164.

### DOES PEER SUPPORT MAKE A DIFFERENCE?



Kurtz, L. F. (1998). The self-help movement: Review of the past decade of research. *Social Work with Groups, 15*(3), 101-115.

Min, S. Y., Whitehall, J., Bell, A. B., & Saper, M. S. (2007). Peer support for persons with co-occurring substance and community serious or mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 30*(2), 107-113.

Moore, C., & Bell, C. (2016). Peer support: What models & impact. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 15*(2), 29-37.

Nelson, D., Orlowski, J., Jensen, K., & Traylor, J. (2006). A longitudinal study of mental health consumer recovery outcomes. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 29*(1), 1-10.

O'Neil, J., Nelson, C., Jensen, K., & Traylor, J. (2006). A longitudinal study of mental health consumer recovery outcomes. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 29*(1), 1-10.

Ratsaft, S., McDiarmid, D., Morly, J., & Rapp, C. (2005). The inner consumer as provider: Program measuring the effects of a residential education initiative. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 28*(2), 114-121.



# Value of Peers, 2017



## Peer Support



## Peers Supporting Recovery from Mental Health Conditions



## Peers Supporting Recovery from Substance Use Disorders



## Family, Parent and Caregiver Peer Support in Behavioral Health

### WHAT IS PEER SUPPORT?

Peer support encompasses a range of activities and interactions between people who have shared similar experiences of being diagnosed with mental health conditions. This mutually—often called “peeriness”—between a peer worker and person using services promotes connection and inspires hope.

Peer support offers a level of acceptance, understanding, and validation not found in

1. This document focuses exclusively on peer support services related to mental health conditions.

many other professional relationships (Mead and McNeil, 2006). “I am an expert at not being an expert, and that takes a lot of expertise,” said one (anonymous) peer worker, highlighting the supportive rather than directive nature of the peer relationship (Promise Resource Network, 2016). By sharing their own lived experience and practical guidance, peer workers help people to develop their own goals, create strategies for self-empowerment, and take concrete steps towards building fulfilling, self-determined lives for themselves.

### WHAT DO PEER SUPPORT SPECIALISTS DO?

#### SUPPORT THE RECOVERY OF INDIVIDUALS

Peer workers offer encouragement, practical assistance, guidance, and understanding to support recovery. Peer support workers walk alongside people in recovery, offering individualized supports and demonstrating that recovery is possible. They share their own lived experience of moving from hopelessness to hope. They share tools that can complement or replace clinical supports by providing strategies for self-empowerment and achieving a self-determined life. They support people in recovery to connect with their own inner strengths, motivation, and desire to move forward in life, even when experiencing challenges. Peer workers offer different types of support, including:

- 1. emotional (empathy and camaraderie)
- 2. informational (connections to information and referrals to community resources that support health and wellness)
- 3. instrumental (concrete supports such as housing or employment)
- 4. affiliational support (connections to community supports, activities, and events)

#### IMPROVE MENTAL HEALTH SYSTEMS

Peer support is valuable not only for the person receiving services, but also for behavioral health professionals and the systems in which they work. Peer workers educate their colleagues and advance the field by sharing their perspectives and experience in order to increase understanding of how practices and policies may be improved to promote wellness and resiliency. This is particularly important in mental health systems, where historical oppression, violence, and discrimination present significant barriers to recovery for many people. Peer workers play vital roles in moving behavioral health professionals and systems towards recovery orientation.

Because of peer support, I can stand on my own today.  
—John



## PEERS SUPPORTING RECOVERY FROM MENTAL HEALTH CONDITIONS

“Peer support has been excellent. Helping us along the way, being there whenever you need people to talk to. I don’t know where to begin. They’re always there ... no matter what it is.”

—Mika

BRINGING RECOVERY SUPPORTS TO SCALE  
Technical Assistance Center Strategy (2015-2020)



## PEERS SUPPORTING RECOVERY FROM SUBSTANCE USE DISORDERS

### WHAT ARE PEER RECOVERY SUPPORT SERVICES?

Peer recovery support services, delivered by peer recovery coaches, are one form of peer support. They involve the process of giving and receiving non-clinical assistance to support long-term recovery from substance use disorders. A peer recovery coach brings the lived experience of recovery, combined with training and supervision to assist others in initiating and maintaining recovery, helping to enhance the quality of personal and family life in long-term recovery (White, 2009). Peer recovery support services can support or be an alternative to clinical treatment for substance use disorders.

Peer-based recovery supports are part of an emerging transformation of systems and services addressing substance use disorders. They are

essential ingredients in developing a recovery-oriented system in which clinical treatment plays an important, but singular, role. Acute care substance use treatment without other recovery supports has often not been sufficient in helping individuals to maintain long-term recovery. Substance use disorders are currently understood to be chronic conditions that require long-term management, like diabetes. Peer-based recovery support provides a range of person-centered and strength-based supports for long-term recovery management. These supports help people in recovery build recovery capital—the internal and external resources necessary to begin and maintain recovery (Berk & Lawler, 2010; Crowl & Granfield, 2008).

“Peer support helped me see that I was not hopeless. It gave me my voice back and bolstered my self-worth.”  
—Michelle

“When I needed someone to walk beside me, peer support was there.”  
—Steve

### WHAT DO PEER RECOVERY COACHES DO?

Peer recovery coaches walk side by side with individuals seeking recovery from substance use disorders. They help people to create their own recovery plans, and develop their own recovery pathways.

Recovery coaches provide many different types of support, including:

- 1. emotional (empathy and concern)
- 2. informational (connections to information and referrals to community resources that support health and wellness)
- 3. instrumental (concrete supports such as housing or employment)
- 4. affiliational support (connections to recovery community supports, activities, and events)

Recovery plans and other supports are customized, and build on each individual’s strength, needs, and recovery goals.

Peer recovery support focuses on long-term recovery and is rooted in a culture of hope, health, and wellness. The focus of long-term peer recovery support goes beyond the reduction or elimination of symptoms to encompass self-actualization, community and civic engagement, and overall wellness.

The unique relationship between the peer recovery coach and the individual in or seeking recovery is grounded in trust, and focused on providing the individual with tools, resources, and support to achieve long-term recovery.

Peer recovery coaches work in a range of settings, including recovery community centers, recovery residences, drug courts and other criminal justice settings, hospital emergency departments, child welfare agencies, homeless shelters, and behavioral health and primary care settings. In addition to providing the range of support encompassed in the peer recovery coach role, they take an active role in outreach and engagement within these settings.

1. Peer recovery support services, peer-delivered recovery support, and peer-based recovery support are used interchangeably.



BRINGING RECOVERY SUPPORTS TO SCALE  
Technical Assistance Center Strategy (2015-2020)

## What Do Parent Support Providers Do? cont.

Common services include:

- 1. information and referral;
- 2. individualized supports to help parents understand their children’s needs and access natural supports;
- 3. support groups;
- 4. parent training and education to increase knowledge and skills;
- 5. system navigation to assist a family in finding or accessing resources;
- 6. intensive family support during periods of crisis;
- 7. specialized supports for families experiencing challenges with systems such as child welfare, juvenile courts, or schools; and
- 8. social activities and events to bring families together, raise awareness, or offer educational opportunities.

Contesti di attività:

Dipendenze, adulti o giovani, familiari, veterani, LGBT, minoranze, carcere, gioco d’azzardo, supporto digitale



# Peer workers in Australia

Lavoratori peer sono presenti nei servizi pubblici, ospedalieri e di comunità, attivi nel supporto pre e post dimissione.

**La qualifica è riconosciuta a livello nazionale: Certificate IV in Mental Health Peer Work. Utente o Caregiver**, durata 1 anno, online, presuppone lavoro o volontariato. Previste borse di studio. <https://www.mhcc.org.au/learning-development/courses/page/2/>

**Il Piano Strategico for Mental Health in NSW 2014-2024** raccomanda lo sviluppo di una forza lavoro peer.

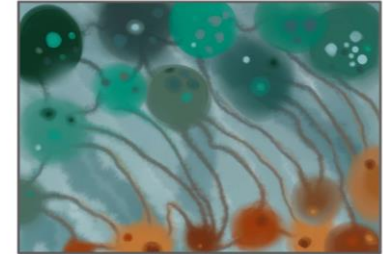
**Il Peer Work Hub** è una **risorsa online** per le organizzazioni che desiderano sviluppare e far crescere la propria forza lavoro pari.

<https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/professionals/Pages/peer-workers.aspx>

Mind Australia e Flourish Australia, principali fornitori di servizi di salute mentale, nel 2018 hanno pubblicato il libro *“Peer work in Australia, un nuovo futuro per la salute mentale”* scritto da esperti per esperienza occupati in ruoli professionali retribuiti. Mind ospita dal 2011 il *“Centro di eccellenza in PS”* che mette in rete risorse per professionisti, utenti, familiari, servizi. <http://www.peersupportvic.org/index.php>

Peer-Supported Transfer of  
Care (Peer-STOC)

Independent Evaluation



“Bridges” by Kim Ranjion

**FINAL REPORT** July 2021



# Peer workers in Nuova Zelanda

“**Mind and Body**” (gruppo Emerge Aotearoa Trust) è stata creata **nel 1998** per portare nei servizi di salute mentale il contributo di persone con esperienza vissuta di malattia e di recovery; **fornisce servizi comunitari per la salute mentale, le dipendenze e la disabilità** nei territori di Auckland, Wellington & Coast, Christchurch, del Southland, a livello nazionale attraverso la **linea telefonica di assistenza 1737**, ha un contratto con Whatu Ora - Health New Zealand (servizi sanitari) e col **Ministero della Salute** (programma per l’inclusione sociale e la destigmatizzazione). <http://mindandbody.co.nz/>

Esiste una **qualifica “Health and wellness, Peer support»**, per persone con esperienza vissuta in *salute mentale, dipendenze, disabilità o condizioni di salute significative*; con apprendistato/formazione sul campo per 21 mesi, digitale, facilitata dal datore di lavoro. È possibile usufruire di borse di studio. <https://www.careers.govt.nz/qualifications/view/2989/8144>

«Peer Support Practice in Aotearoa New Zealand”, **ricerca** sulla pratica di sostegno fra pari in NZ, fa il punto della situazione al **2011** attraverso interviste ai peer workers. *«il sostegno tra pari porta il concetto astratto di "recovery" nella vita e lo mette in pratica...rappresenta una sfida per tutti i servizi di salute mentale a cui guardare e da usare come base per la riflessione sulla propria pratica»* <https://www.peersupportvic.org/index.php/2014-12-15-22-43-05/2014-12-16-02-23-53/Research/Peer-Support-Practice-in-Aotearoa-New-Zealand-2011/>

# Peer workers in Canada

Provincia del **Québec**: ha fornito formatori a UK e Francia; dal **2006** ha promosso il programma **“Pairs aidants réseau”** per l’integrazione dei peers nei servizi sanitari, dal **2008** si è dotata di un **programma formativo specifico** e riconosciuto per *persone con esperienza di malattia e di ripresa*, sul modello della Georgia e di altri stati USA. Programma valutato con esiti positivi: riduzione dei giorni di ricovero e dei sintomi, miglioramento del supporto sociale e della qualità della vita. <http://aqrp-sm.org/pairs-aidants-reseau/programme/> Il Piano d’Azione in Salute Mentale 2015-20 del Ministero della Salute e Servizi Sociali, prevedeva il lavoro dei peers e il loro coinvolgimento nella formazione del personale sanitario, il **Piano 2022-26 prevede formazione e aumento del numero dei peers**. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-17W.pdf>

**CANADA**: Commissione della Salute Mentale ha riconosciuto nel **2012** il **“peer support come una componente essenziale dei servizi di salute mentale”**, e pubblicato **Linee guida per la pratica e la formazione dei “Peer Support/ pairs aidants”** nel **2013**. [https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/peer\\_support\\_guidelines.pdf.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/peer_support_guidelines.pdf.pdf)

«Peer Support (Accreditation and Certification) Canada» Ha sviluppato un processo di **certificazione per i Peer Supporters e i Family Peer Supporters**, basato su **Standard di Pratica** - salute mentale e consumo di sostanze - **condivisi dai peer** del Canada. La certificazione è stata rivista per garantire l’accessibilità a candidati eterogenei e una maggiore coerenza dei criteri di selezione e degli strumenti agli standard di pratica. E’ **necessaria un’esperienza pratica** per accedere al percorso di certificazione. <https://peersupportcanada.ca/>

Diversi **corsi di formazione specifici**, anche online, collegati all’università, diversificati per adulti, familiari, giovani, valorizzano l’esperienza sul campo.



# Peer workers in Inghilterra

Profilo riconosciuto dal National Health Service: **Peer Support Worker**. Richiede: *avere esperienza vissuta di problemi di salute mentale, svolgere funzioni di accompagnamento e di stimolo alla recovery, lavorare con i principi della recovery, integrarsi nei team di cura.*

Per lavorare è previsto un programma di formazione fornito da persone con esperienza vissuta, con il supporto del NHS, e formazione sul posto di lavoro. <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/psychological-therapies/roles-psychological-therapies/peer-support-worker>

Datori di lavoro: National Healthcare Services, Foundation Trusts e Charities.

NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20 – 2023/24, prevede un aumento del numero dei PSW e delle aree di intervento: minori e giovani, salute mentale perinatale, gioco d'azzardo, crisi, senza dimora. Il gruppo di implementazione dei nuovi ruoli nella salute mentale di Health Education England ha definito il quadro di competenze richieste. [Peer support workers | Health Education England \(hee.nhs.uk\)](https://www.hee.nhs.uk/peer-support-workers)

**ImROC - Implementing Recovery through Organisational Change** –agenzia di consulenza e formazione no profit creata nel 2007 dal NHS, lavora in partnership col Servizio Sanitario e le comunità per la promozione di orientamenti innovativi - raccomanda lo sviluppo del Peer Worker in salute mentale come un motore di cambiamento organizzativo orientato alla recovery.

Ha pubblicato documenti che rappresentano un riferimento autorevole in Europa e nel mondo:

- Peer Support Workers – Theory and Practice, 2013
- Peer Support Workers-A practical guide to implementation, 2016 (con un'accurata scheda sul profilo)
- Preparing organisations for peer support, 2021 <https://imroc.org>

# Peer workers in Inghilterra

Un censimento del NHS Benchmarking Network, a **settembre 2019**, con l'obiettivo di espandere i servizi (4730 PSW in 5 anni), ha evidenziato:

- **742 peer support lavorano nel NHS**, di cui **77% pagati, 23% volontari**; la distribuzione è disomogenea: forte presenza nei territori a EST e SUD-EST del paese. 34 organizzazioni (62%) impiegano peer workers retribuiti nei team multidisciplinari
- **92 peer support sono stati censiti in Enti Locali e settore privato** (numero incompleto)
- I PSW sono occupati nei servizi di comunità: 77%; nei servizi di ricovero di base per adulti e per anziani: 16%; in ambienti di degenza specializzati (forensi, riabilitazione, assistenza perinatale): 7%
- l'81 % dei peers retribuiti ha la qualifica di "Peer support worker"
- due terzi sono donne, un terzo uomini; **56% età tra i 30 e 49**; 50 % dichiara una disabilità
- la **formazione** è interna alle organizzazioni nel 90 %; nell'80 % ha i peers come docenti.

<https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/NHS%20Peer%20Support%20Worker%20Benchmarking%20report.pdf>

# OFFERTE DI LAVORO

<https://www.jobs.nhs.uk/candidate/search/results?keyword=peer%20worker&language=en>

[Peer Support Worker](#) [Save this job](#)

**North Staffordshire Combined Healthcare Trust**  
Stoke on Trent ST1 4ND

Salary: **£22,383** a year      Contract type: **Permanent**  
Closing date: **7 December 2023**      Working pattern: **Full time, Job-share, Part time**

[Peer Support Worker](#) [Save this job](#)

**Humber Teaching NHS Foundation Trust**  
HU11 HU10 6ED

Salary: **£22,383** a year      Contract type: **Permanent**  
Closing date: **11 December 2023**      Working pattern: **Full time**

[Peer Support Worker](#) [Save this job](#)

**Kent & Medway NHS & Social Care Partnership Trust**  
Maidstone ME16 9NW

Salary: **£22,816 to £24,336** a year      Contract type: **Permanent**  
Closing date: **11 December 2023**      Working pattern: **Full time**

[Peer Support Worker](#) [Save this job](#)

**Lincolnshire Partnership NHS Foundation Trust**  
Lincoln LN1 1FS

Salary: **£22,816 to £24,336** a year      Contract type: **Fixed-Term**  
Closing date: **29 November 2023**      Working pattern: **Full time**

[Peer Support Worker](#) [Save this job](#)

**Central and North West London NHS Foundation Trust**  
London NW10 3RY

Salary: **£29,460 to £31,909** a year      Contract type: **Permanent**  
Closing date: **29 November 2023**      Working pattern: **Full time**

[Peer Support Worker ~OATS](#) [Save this job](#)

**Black Country Healthcare NHS Foundation Trust**  
Black Country B70 8NL

Salary: **£22,816 to £24,336** a year      Contract type: **Permanent**  
Closing date: **13 December 2023**      Working pattern: **Flexible working, Full time, Part time**

[Volunteer – Parent Peer Support for SET CAMHS](#) [Save this job](#)

**HCRG Care Group**  
Chelmsford CM1 1QH

Salary: **£1 to £1** a year      Contract type: **Fixed-Term**  
Closing date: **17 December 2023**      Working pattern: **Part time**

# Peer workers in Scozia

Tra i primi in Europa (2008-9). **Esperienza fortemente sostenuta dallo Scottish Recovery Network**, organizzazione indipendente che ha valorizzato la rete degli utenti, **finanziata dal Governo e dalla Commissione Europea**. I PW sono tra le priorità strategiche per la salute mentale 2012-15 riconosciute dal Governo scozzese. Solo parte dei Peer Workers lavora nel servizio pubblico, la maggioranza lavora in Charities.

Sono state prodotte **Linee Guida per lo sviluppo** dei PW nel 2011

Il profilo prevede l'esperienza diretta di malattia e di recovery; la **formazione è approvata dalla Scottish Qualification Authority** <http://www.sqa.org.uk/sqa/47021.html>

Una **proposta formativa** che viene condivisa con altri 6 paesi europei  
Il corso può essere scaricato in inglese, rumeno, tedesco, spagnolo.  
<http://p2p.intras.es/>



# Médiateurs de Santé-Pairs in Francia

**Profilo: Médiateurs de Santé-Pairs (MSP)**, a partire dal profilo generale dei mediatori, persone che operano sull'interfaccia tra il sistema sanitario e l'utenza che presenta particolari difficoltà di accesso alla prevenzione e cura (Direzione Generale della Sanità, 2006).

Nel **2010** è stato avviato il **programma pilota «Médiateurs de Santé-Pairs» sostenuto dal CCOMS (Centro Collaborativo dell'OMS), FNAPSY (Federazione Nazionale Pazienti ed ex-Pazienti), Università, 3 ARS (Agenzie Sanitarie Regionali)**, per formare e assumere nei servizi di salute mentale 30 persone *«che avevano avuto disturbi mentali, ristabilite o in fase di recupero»*. Formazione di 1 anno (corso di 8 settimane + stage in un servizio di psichiatria) e Diploma Universitario di Médiateurs de Santé-Pairs (Università Parigi 8)

Il progetto si è appoggiato a **due ricerche**: una qualitativa (condotta dalla Clersé – Centro Studi Ricerche Sociologiche Economiche - Université Lille 1) e una quantitativa (condotta da Eco URC – Unità di Ricerca Clinica in Economia Sanitaria, Parigi). **Nel 2015, erano in servizio 16 MPS.**

<https://www.fhf.fr/ressources-humaines-archive/ccoms-rapport-final-du-programme-experimental-des-mediateurs-de-sante/pairs>



# Médiateurs de Santé-Pairs

Nel 2018 è stato avviato un corso per ottenere un Diploma universitario aperto a persone con disturbi psichici guarite o in via di guarigione (**Università Paris 13 e CCOMS**). La **Licenza SSS in Scienze Sanitarie e Sociali, MSP**, prevede che le persone siano inserite prima dell'inizio della formazione, e alternino il lavoro al corso universitario. **18 mesi**: 12 mesi 75% sul campo, 25% in formazione, 6 mesi a distanza.

Il corso universitario **Pair-aidance en santé mentale e neurodéveloppement** è alla 5° edizione nel 2023/24 presso **l'Università Lyon 1 (e Centro Risorse per la Riabilitazione Psicosociale)**. Ha un costo per il quale è previsto il finanziamento da parte di organizzazioni che intendono avvalersi di peers. MSP tra i docenti. **12 mesi**. <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-pair-aidance-en-sante-mentale-741>

Da novembre 2022 è attiva anche **l'Università di Bordeaux**, con un progetto di implementazione nella Nouvelle Aquitaine

**150 MSP assunti da strutture sanitarie o socio-sanitarie a inizio 2023 in Francia**

Licence pro  
Intervention sociale  
accompagnement de publics spécifiques  
**Médiateur de santé-pair**  
2023-2024

université  
de BORDEAUX

Publics  
Objectifs de la formation

Compétences visées

- Agir pour favoriser l'accès et le maintien des usagers dans les soins et l'accompagnement en santé mentale dans leur environnement social, affectif et relationnel
- Développer sa connaissance du métier, son identité professionnelle, et son intégration dans une équipe pluridisciplinaire
- Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet individualisé d'accompagnement vers le rétablissement en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et l'usager
- Participer à l'information et à la formation au rétablissement des usagers, des professionnels et des différents acteurs de la santé mentale
- Compétences numériques
- S'exprimer et communiquer en langue étrangère

Les + de la formation

- Les regards croisés de professionnels de différents domaines (santé, social, juridique, etc.) et de chercheurs de différentes disciplines
- Une formation co-construite avec des professionnels en exercice (MSP...)
- Une formation développée en partenariat avec le CCOMS (Lille) et l'ARS Nouvelle Aquitaine

Publics  
Professionnels de l'aide et de la médiation dans le champ de la santé mentale ayant fait l'expérience d'un parcours de soins en santé mentale- En formant de nouveaux professionnels de la pair-aidance et de la médiation dans le secteur de la santé mentale, cette licence professionnelle a pour objectif principal d'améliorer l'accès aux soins et la qualité des accompagnements proposés aux personnes souffrant de troubles psychiques



Contenu et modalités des enseignements

- UE1 hybride  
Compétences numériques  
Certification PIX (niveau 2 à 6)
- UE2 hybride  
Langues  
Certification en langue anglaise
- UE3 hybride  
Mise en situation professionnelle  
Recherche documentaire  
Séminaires de suivi du dossier professionnel  
Suivi de stage
- UE4  
Identité professionnelle  
Techniques de recherche d'emploi, négociation salariale  
Santé psychologique au travail  
Être MSP : expériences individuelles et développement de l'identité prof.  
Pair aidance au Québec  
Programme MSP du CCOMS
- UE5  
Troubles psychique de l'adulte  
Troubles bipolaires, psychotraumatisants, de la personnalité  
Troubles des spectres schizo-bipolaires, autistique  
Troubles de la personnalité  
Addictions  
Approche catégorielle vs dimensionnelle  
Rétablissement  
Stigmatisation  
Troubles anxieux, dépressifs, TCA  
Suicide et prévention du suicide
- UE6  
Handicap  
Modèles du handicap  
Place de la cognition, des facteurs subjectifs ou modèles CIMA?  
Cognition sociale  
Grands textes  
Place des familles et des proches  
Relations intimes fi handicap psychique
- UE7  
Relation d'aide  
Relation d'aide, éthique et confiance  
Relation thérapeutique  
Analyse de la demande  
Représentation du handicap psychique chez les employeurs
- UE8  
Interventions thérapeutiques  
Réhabilitation  
Éducation thérapeutique  
Systémique et TSF  
TCC  
Approche centrée sur le rétablissement et place du MSP  
Animation de groupe de parole
- UE9  
Pluriprofessionnalité dans le handicap  
Inter-, multi- et transdisciplinarité dans le handicap invisible  
Rôle du cadre de santé  
Parcours de soin, de santé et réseau du handicap psychique
- UE10  
Communication sur le rétablissement auprès du public et des professionnels  
Préparation de présentations à témoignages de rétablissement  
Préparation de journées de conférence pluridisciplinaires  
Journées de conférences et ateliers

Pendant la formation  
Accompagnement individuel et collectif par l'équipe pédagogique (responsable, gestionnaire, tuteurs)

Infos pratiques

Conditions d'accès

- Être recruté ou en cours de recrutement
- Être titulaire d'un diplôme ou titre équivalent de niveau 5 (bac + 2) avec une expérience de parcours de soins en santé mentale

Contacts

- Pour toute question pratique (devis, aide au financement, admission, emploi du temps)
- Service formation continue  
lmsppgu-bordeaux.fr  
05 57 57 19 23

Responsable de la formation

- Azoline Prouteau,  
Professeur des universités en psychologie

Admission

- Dossier sur demande

Coût de la formation

- Avec prise en charge financière : selon le type de prise en charge, nous contacter
- Sans prise en charge financière : nous contacter

Les frais de formation peuvent être entièrement pris en charge par l'établissement université grâce à un soutien de son ARS, nous contacter

Durée et organisation

- 315 heures d'enseignements hybrides (à distance et/ou sur le Campus Victoire à Bordeaux)
- Du 18 octobre 2023 au 17 mai 2024  
périodes de formation d'une semaine en alternance avec les périodes en situation professionnelle
- 16 au 20/10/2023
- 06 au 10/11/2023
- 20 au 24/11/2023
- 11 au 15/12/2023
- 15 au 19/01/2024
- 12 au 16/02/2024
- 11 au 15/03/2024
- 08 au 12/04/2024
- 13 au 17/05/2024
- date à venir de l'évaluation orale (1h) entre le 10 et le 14/06/2024

En savoir +  
[www.u-bordeaux.fr/formation-continue-sciences-de-l-homme](http://www.u-bordeaux.fr/formation-continue-sciences-de-l-homme)  
@univbordeaux univbordeaux universitedebordeaux

Collège Sciences de l'Homme Université de Bordeaux BORDEAUX

<https://www.facebook.com/MSP.EPSMImCC/>

 Programme Médiateur de Santé Pair, CCOMS  
26 novembre alle ore 12:51 · 🌐

L'EPS Ville-Evrard recrute un-e MSP à temps plein au sein du pôle de psychiatrie adulte 93G10, qui couvre la ville de Montreuil. Le/La MSP interviendra sur 2 structures du pôle : un hôpital de jour (HDJ) et un centre médico-psychologique (CMP), tous deux à proximité de la station de métro Mairie de Montreuil (ligne 9).

Le/La MSP sera placé sous la responsabilité directe du médecin chef de pôle, et intégrera une équipe pluriprofessionnelle. Il/elle sera également en lien avec les partenaires "extérieurs" du secteur - associations, GEM, Conseil local de santé mentale (CLSM) de la ville...

La personne recrutée sera inscrite à la licence Médiateurs de Santé-Pairs de l'Université Sorbonne Paris Nord qui débutera en février 2024 (semaines de cours : 5 au 9 février 2024, 11 au 15 mars, 13 au 17 mai, 17 au 21 juin, 16 au 20 septembre, 14 au 18 octobre, 9 au 13 décembre, 13 au 17 janvier 2025). Les frais afférents à la formation (transport, hébergement) seront couverts par l'employeur.

Lettre de motivation + CV à adresser par mail à : secretariat.93g10@epsve.fr (à l'attention du Dr E. Mascarenhas, cheffe de pôle 93G10) et drh-recrutement@epsve.fr

Copie à msp@ghtpsy-npdc.fr

[https://www.facebook.com/...](#)



 Programme Médiateur de Santé Pair, CCOMS  
5 g · 🌐

Les Hôpitaux de Saint-Maurice recrutent un-e MSP au sein du pôle de psychiatrie adulte Paris 11 (11e arrondissement de Paris). Il/elle intégrera une équipe FACT (Flexible Assertive Community Treatment), c'est-à-dire une équipe mobile pratiquant des soins dans la communauté, qui favorisent l'insertion sociale et le rétablissement du patient.

Les Hôpitaux de Saint-Maurice sont engagés dans une dynamique de déploiement de la pair-aidance professionnelle : plusieurs MSP y exercent, de même que deux pair-aidant-e-s famille.

La personne recrutée sera inscrite à la licence Médiateurs de Santé-Pairs de l'Université Sorbonne Paris Nord qui débutera en février 2024 (semaines de cours : 5 au 9 février 2024, 11 au 15 mars, 13 au 17 mai, 17 au 21 juin, 16 au 20 septembre, 14 au 18 octobre, 9 au 13 décembre, 13 au 17 janvier 2025).

Lettre de motivation + CV à adresser par mail à :  
Dr Marie-Liesse de Lanversin, cheffe de pôle - marieliesse.delanversin@ght94n.fr  
Copie à msp@ghtpsy-npdc.fr





# INTERVENANT PAIR

l'expertise d'usage  
au service du pouvoir d'agir



## Qui est l'intervenant pair ?

L'intervenant pair est un éveillé de possibles en capacité d'agir, tant auprès de ses pairs, auprès de professionnels pour compléter leurs pratiques, qu'auprès des stagiaires en formation initiale et continue pour enrichir les enseignements qu'ils reçoivent et ainsi contribuer à changer leurs représentations.



www.arifts.fr

## [Formation] DU de pair-aidance familiale en santé mentale et neuro-développement

Accueil > Se professionnaliser > Formations > Les formations universitaires > [Formation] DU de pair-aidance familiale en santé mentale et neuro-développement

pair-aidance | ajouter sur la page d'accueil pour les articles, sur l'agenda général pour les événements | formation

L'université Claude Bernard LYON 1 propose un diplôme universitaire de pair-aidance familiale en santé mentale et neuro-développement. Les inscriptions pour l'année 2022-2023 sont ouvertes.



Ce diplôme universitaire est destiné à former des pairs-aidants familiaux qui favoriseront la compréhension, l'acceptation puis *l'empowerment* des familles d'utilisateurs en santé mentale et troubles de neuro-développement. Leur vécu expérientiel permettra des actions de prévention, de psychoéducation et de soins à destination des familles. Ils contribueront aussi à la modernisation des pratiques par l'attention portée à l'accompagnement.

EXperienced-  
INVOLVEMENT (EX-IN) :  
“esperti per esperienza  
in psichiatria” o  
“accompagnatori di  
recovery”

GERMANIA,  
SVIZZERA, AUSTRIA

Progetto pilota EX-IN, europeo (Leonardo da Vinci), Brema 2005-2007.

Nel 2019 la Commissione paritetica federale (G-BA, composta da diversi gruppi d'interesse nel settore delle cure mediche) ha elaborato una direttiva sul personale della psichiatria ospedaliera che ha definito gli EX IN come un altro gruppo professionale nell'assistenza ospedaliera.

Dal 2020, la **qualificazione** EX-IN è ben strutturata e fortemente centrata sull'esperienza vissuta: 427 ore di insegnamento.

**Percorsi formativi e qualifiche:**

**EX-IN Recovery Support** - per le persone con esperienza psichiatrica (incluse dipendenze)

**EX-IN Family Support** - per i familiari di persone con esperienza psichiatrica.

**Formatore EX-IN** – Per i professionisti o per gli EX-IN formati.

**Trainer for Trainers** – Per i formatori EX-IN a lungo termine.

C'è una qualifica conseguita attraverso i corsi EX-IN in oltre 20 sedi in Germania, associazioni regionali EX-IN in tutti i 16 stati federali. Nel 2010 è stata fondata l'associazione federale EX-IN Deutschland e.V. **Circa 40 EX-IN lavorano a Brema, circa 400 a livello nazionale (2021)**. Lavorano in case di riposo, centri diurni, reparti psichiatrici, cliniche, come leader di gruppi di recovery, docenti in corsi di aggiornamento, job coach, staff di progetto.

Presenti associazioni EX-IN anche in Svizzera (2010) e in Austria, dove gli EX-IN lavorano da tempo.

[EX-IN Deutschland - Experten durch Erfahrung in der Psychiatrie](#)

# Peer workers in Norvegia e...

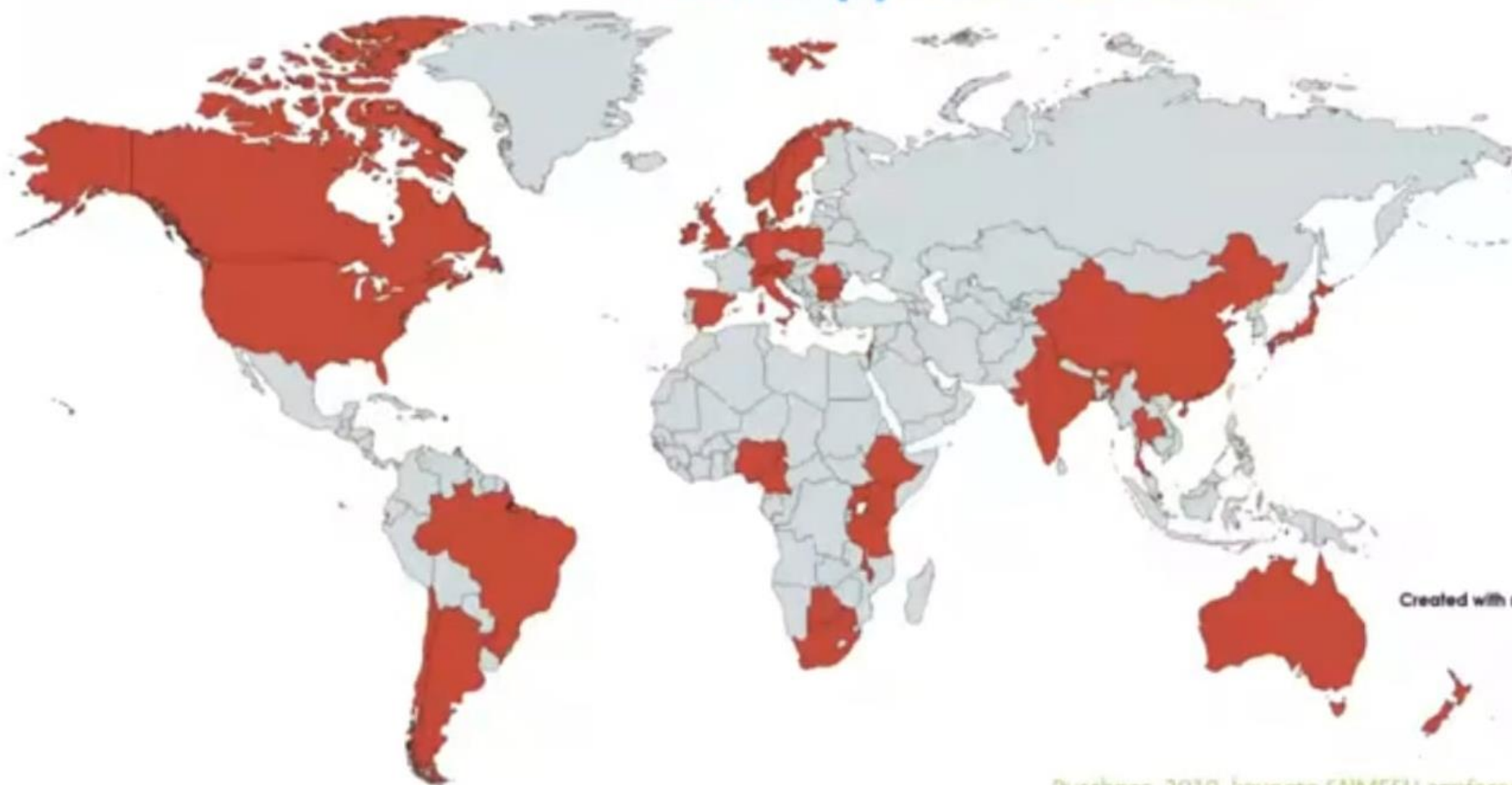
Nel territorio peer support intervengono a domicilio **nei team multidisciplinari** per l' Assertive Community Treatment (ACT).

KBT Centro di competenza per l'esperienza vissuta e lo sviluppo dei servizi ha avviato nel 2013 il progetto "Praksis og Holdningsutvikling gjennom erfaringskonsulent i ambulante team" (Sviluppo di pratiche e attitudini attraverso specialisti dell'esperienza in équipe territoriali) e dimostrato che i peers avevano un grande significato nel contatto personale con i pazienti: erano portatori di speranza e in grado di contribuire alle strategie di coping. Offre corsi dal 2016. **Dal 2019 il KBT ha ottenuto l'accreditamento della scuola professionale per peer supporter** che fornisce la competenza teorica e pratica basata sull'uso dell'esperienza personale da NOKUT (l'Agenzia norvegese per la garanzia della qualità nell'istruzione). <https://kbtkompetanse.no/en/peer-support-specialist-projects/>

**...in Europa:** Paesi Bassi, Belgio, Finlandia, Irlanda, Ungheria, Svezia, Slovenia, Polonia, Romania, Bulgaria, Spagna, Portogallo, Grecia.



## Peer Support weltweit



Created with mapchart.net ©

Puschner, 2019, keynote ENMESH conference Lisbon

# Una guida della WHO a supporto dello sviluppo di servizi di peer support

---

Nel 2017 la WHO pubblica uno dei Guidance tools del progetto QualityRights dedicato al supporto tra pari: «Providing individualized peer support in mental health and related areas. WHO QualityRights training to act, unite and empower for mental health», versione pilota di: «One-to-one peer support by and for people with lived experience. WHO QualityRights guidance module”  
© World Health Organization 2019

---

**Obiettivo: supportare i diversi paesi nello sviluppo e nel rafforzamento di servizi di supporto fra pari nella salute mentale e nelle aree correlate, nel contesto dei servizi sanitari e della comunità.**

# Influenze che facilitano o ostacolano l'implementazione del lavoro di supporto tra pari della salute mentale

Revisione sistematica di 53 pubblicazioni da USA, UK, Australia, Canada, Irlanda, Belgio, Germania, Hong Kong, Giappone, Olanda, Israele (paesi ad alto reddito; 38 studi qualitativi e 10 a doppio cieco) con un sondaggio internazionale su 6 siti [Germania (2), India, Israele, Tanzania, Uganda]

Le influenze che facilitano sono:

**cultura organizzativa:** orientamento alla recovery e al cambiamento, PSW considerati “interni” ai servizi.

**formazione** e affiancamento continuo

**chiara definizione del ruolo,** condivisione delle informazioni con l'équipe e della privacy  
volontà e capacità dello **staff** di lavorare con i PSW

disponibilità di **risorse:** accesso alle dotazioni informatiche e ai database, tempo adeguato

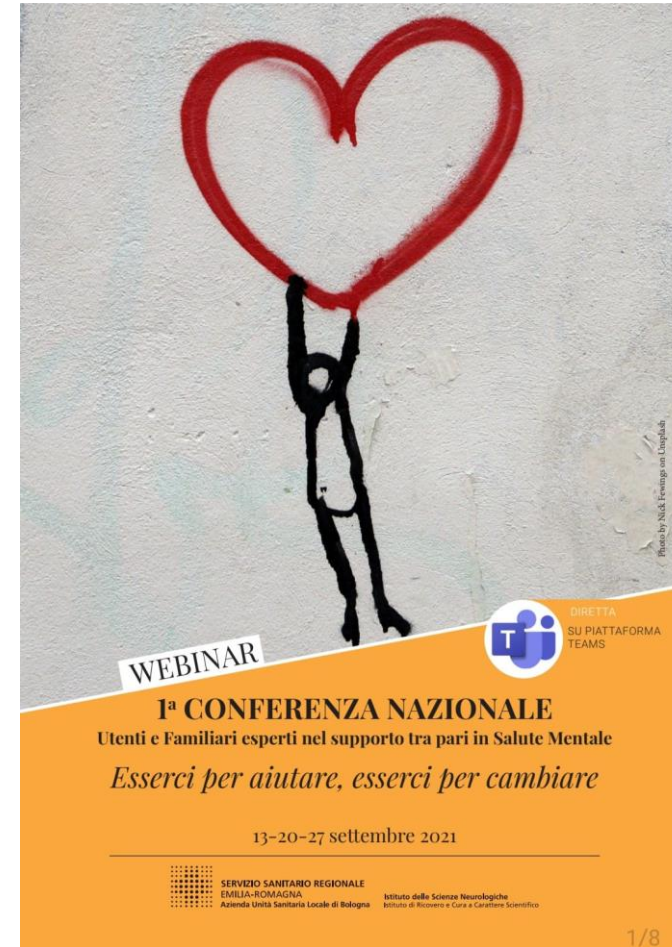
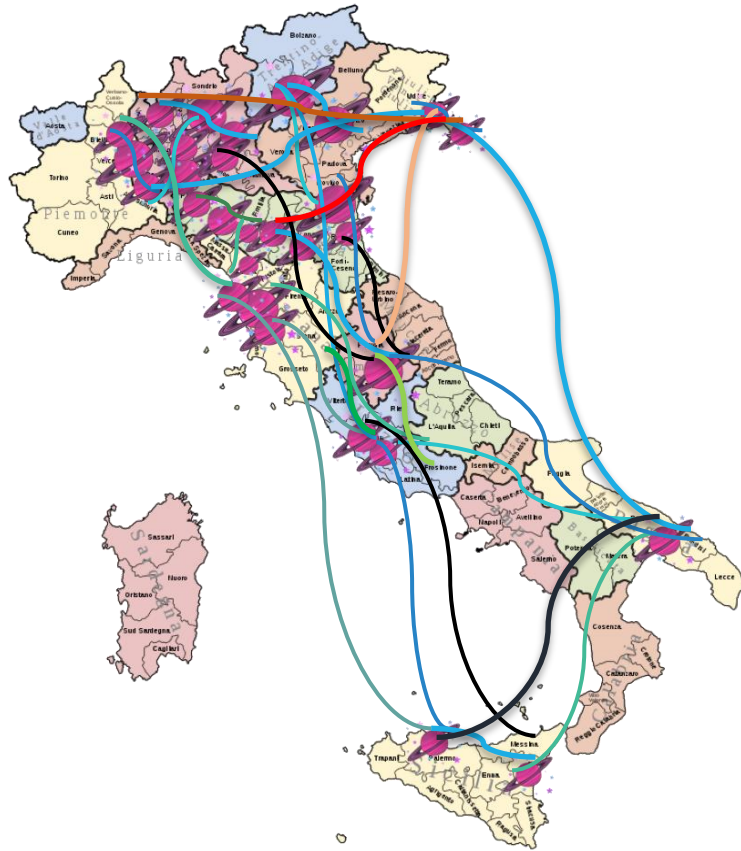
**panificazione finanziaria:** PSW adeguatamente pagati per il loro lavoro e in numero adeguato

**sostegno al benessere dei PSW:** insegnare capacità di autocura e di identificazione fattori di stress, screening regolari, aggiustamenti ragionevoli dell'orario e alle ferie

accesso dei peers a una **rete di pari** esterna all'organizzazione in cui operano.

Ibrahim N, Thomson D. et al. *A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems.* Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (2020) 55:285–293

# Realtà italiane



**43 realtà di 11 regioni coinvolte nella 1° Conferenza Nazionale 13-20-27 settembre 2021 e nella costruzione della Carta nazionale *degli esperti in supporto tra pari***

# Un po' di numeri sulle realtà coinvolte nella 1° Conferenza Nazionale a settembre 2021

---

**NUMERO TOT. ESP UTENTI n.499**

**NUMERO TOT. FAMILIARI ESP n.125**

- 43 organizzazioni: 12 servizio pubblico; 6 cooperative sociali, 23 associazioni
- 40 Realtà Centro- Nord, 3 Sud
- Avvio dell'attività: dal 1993 al 2021; media 2012
- In tutte le realtà sono coinvolti utenti esperti, in media 13
- IN 20 realtà - su 43 – sono presenti familiari esperti (in media 6).
- Tempo dedicato all'attività di ESP: 53% occasionale sotto le 5 ore a settimana, 29% dalle 5 alle 20 ore settimanali; 13% n. ore >20
- Tipo di attività: **44% volontari, 22% tirocinio, 27% contratto di lavoro**
- Formazione ESP Utenti: **46% formazione strutturata; 48% formazione sul campo, 6% nessuna formazione**
- Formazione Familiari Esperti: 35% formazione strutturata, 48% sul campo, 18% nessuna formazione





OBIETTIVO STRATEGICO  
DELLA CARTA È DI ARRIVARE  
AL  
RICONOSCIMENTO  
ISTITUZIONALE DELLA  
FIGURA  
DELL'ESPERTO IN SUPPORTO  
TRA PARI

# DOPO LA CONFERENZA

- Incontri ONLINE con allargamento dei gruppi ad altre realtà interessate
- Giugno 2022 1° Incontro in PRESENZA a Bologna
- Ottobre 2022 costituzione di **gruppi di lavoro** su:-
  - ✳ **Riconoscimento Istituzionale**
  - ✳ **Promozione della figura**
  - ✳ **Formazione**
- Febbraio 2023 Incontro ONLINE e preparazione di una nuova conferenza Nazionale
- 3° Convegno Nazionale 23-24 giugno 2023 a Bologna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



3° CONVEGNO NAZIONALE  
ESP • Esperti nel supporto tra pari

**Rete ESP**  
**Nazionale:**  
**verso una associazione**  
**professionale**

**23-24 Giugno 2023**  
Centro Sociale Montanari  
Via di Saliceto n. 3/21 | Bologna

Per iscrizione  
clicca qui

Le realtà nazionali  
si incontrano  
per condividere i principi  
di base per costituire  
un'associazione  
di professionisti ESP

PER INFO: [convention.espbologna2023@gmail.com](mailto:convention.espbologna2023@gmail.com)

## PROGRAMMA

Venerdì 23 Giugno • h. 14,30 - 19,00

- 14,30 Saluti di benvenuto  
**Fabio Lucchi** (Direttore DSM-DP Ausl Bologna)  
Prof. **Marco Menchetti** (Prof. Psichiatria UNIBO)  
**Alessio Saponaro** (Dirigente Area Salute Mentale Reg. Emilia Romagna)  
**Antonella Misuraca** (Pres. C.U.F.O Bologna)
- 14,50 Come siamo arrivati sin qui (**F. Guzzetta/ S. Gotti**)
- 15 Sintesi gruppo lavoro "Riconoscimento Istituzionale" (**A. Puecher/ G. Salamina**)
- 15,20 Sintesi gruppo lavoro "Formazione /selezione" (**K. Duesberg/ G.Scarsato/G. Zanni /E. Campioni**)
- 15,40 Sintesi gruppo lavoro "Promozione" (**E. Badolato/ R. Monti**)
- 16,00 Discussione in plenaria dei punti controversi
- 16,45 Pausa
- 17,15 Requisiti per la costruzione di una "Associazione Professionale" (**A.Puecher/ R.Ruta**)
- 18,15 Discussione in plenaria: pro e contro nella costituzione dell'associazione; definizione dei gruppi di lavoro per la giornata successiva)

Sabato 24 Giugno • 9-13/14-16,30

- 9 Riepilogo del giorno precedente e consegne per i lavori di gruppo
- 9,15 Lavori di gruppo
- 12,30 Pausa
- 13,30 Restituzione in plenaria dei lavori di gruppo
- 14,30 Costituzione del Logo Rete Esp Nazionale: ogni realtà potrà portare una proposta di logo che sarà discussa e votata. I primi tre in classifica saranno rielaborati da tre volontari esperti per avere il logo definitivo
- 16 Conclusioni

Ha contribuito alla organizzazione dell'evento:  
la Rete ESP Emilia- Romagna e il Quartiere Navile, Comune Bologna

# LA FORMAZIONE: «è fondamentale perché contribuisce alla crescita completa della persona oltre che del sapere esperienziale.»

Nel **gruppo di lavoro sulla formazione** sono state confrontate le esperienze in 15 Province di 9 regioni: Trentino-Alto Adige , Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, FVG, Veneto, Puglia. In tutti i contesti esplorati la formazione, teorica e sul campo, ha avuto un ruolo decisivo.

OBIETTIVI E CONTENUTI, METODOLOGIA DELLA FORMAZIONE (esperienza vissuta, gruppo, lavoro sul campo, partecipazione attiva), DURATA (40 -260 ORE + TIROCINIO 80-120) , DESTINATARI, FORMATORI

## OBIETTIVI

- Valorizzare l'orientamento alla Recovery e alla tutela dei diritti della persona
- Utilizzare la propria esperienza in una funzione di aiuto e accompagnamento
- Saper affrontare situazioni critiche
- Tutela del proprio benessere
- Integrazione e collaborazione con gli operatori
- Avere un quadro di riferimento sul contesto, sui servizi, sulle leggi, la privacy, la sicurezza, i diritti
- Accesso al mondo del lavoro
- Appartenenza a un gruppo di lavoro.

## CONTENUTI

- Il percorso di recovery, advocacy
- Salute e benessere
- Utenti esperti per esperienza nei servizi di salute mentale
- Gli strumenti della relazione
- Gli strumenti a sostegno del lavoro dell'Esperto per esperienza
- Eventuali moduli di approfondimento per ambiti specifici di intervento
- Tirocini e apprendimento sul campo

# Indagine sulla realtà contrattuale degli ESP in Italia 2023

Un'indagine conoscitiva sulle diverse forme contrattuali o altra tipologia di rapporto, remunerato o meno, sperimentate negli ultimi 5 anni dai Servizi pubblici o dagli Enti del privato sociale, che hanno consentito agli ESP di operare nei diversi territori. Promossa dal gruppo di lavoro sul Riconoscimento

**259** schede raccolte

**9 regioni:** Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Puglia, Sicilia

Enti Terzo Settore: 191 contratti (volontariato, tirocini, lavoro autonomo occasionale, subordinato a t.d. e t.i., parasubordinato) **74 %**

SSN: 68 contratti (volontariato, tirocini e borse lavoro, lavoro autonomo occasionale) **26 %**

ESP: 228 88%

FAM ESP: 31 (4 assunti) 12%

Età: da 23 a 82 anni

**Età media: 53 anni**

Rapporti in corso: 203

Inizio rapporto: dal 1988 al 2023

Durata rapporto: da 1 a 35 anni

Durata media: 5 anni

# Indagine sulla realtà contrattuale degli ESP in Italia - 2023

| TIPOLOGIA RAPPORTO   | N   | %     |
|----------------------|-----|-------|
| SUBORDINATO INDET-PT | 61  | 23,6  |
| VOLONTARIATO NO RIMB | 64  | 24,7  |
| TIROCINIO            | 51  | 19,7  |
| AUTONOMO OCCASIONALE | 23  | 8,9   |
| BORSA LAVORO         | 23  | 8,9   |
| SUBORDINATO DET- PT  | 12  | 4,6   |
| VOLONTARIATO RIMB    | 10  | 3,9   |
| PARASUBORDINATO      | 7   | 2,7   |
| SUBORDINATO INDET-TP | 8   | 3,1   |
| TOTALE               | 259 | 100,0 |

|                         | da   | a   |
|-------------------------|------|-----|
| ORE MENSILI DI ATTIVITÀ | 2    | 165 |
| Media mensile -> 50     |      |     |
| COMPENSO ORARIO         | 3,02 | 20  |
| MEDIA €/ora -> 7,57     |      |     |
| INVALIDITÀ -> 138       |      |     |

«Genesungsbegleiter – accompagnatori alla recovery» – BZ  
 «Orientatori esperti in supporto tra pari» E-R



# Indagine sulla realtà contrattuale degli ESP in Italia - 2023

| ATTIVITÀ                        | N   | %     |
|---------------------------------|-----|-------|
| TESTIMONIANZA/SENSIBILIZZAZIONE | 141 | 54,4  |
| TELEFONO/ACCOGLIENZA            | 138 | 53,3  |
| PROMOZIONE/ADVOCACY             | 109 | 42,1  |
| LABORATORIO                     | 108 | 41,7  |
| ALTRO                           | 96  | 37,1  |
| PERCORSI INDIVIDUALI            | 90  | 34,7  |
| FORMAZIONE                      | 82  | 31,7  |
| AMA                             | 81  | 31,3  |
| ATTIVITA SPORTIVE/RICREATIVE    | 80  | 30,9  |
| CENTRO DIURNO                   | 67  | 25,9  |
| VARIE nei DSM                   | 63  | 24,3  |
| TOTALE                          | 259 | 100,0 |

# VERSO UN'ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE!

LEGGE 14 gennaio 2013, n. 4.

Disposizioni in materia di professioni non organizzate

---

- auto-regolamentazione volontaria
  - precisa identificazione delle attività professionali cui l'associazione si riferisce;
  - obbligo di procedere all'aggiornamento professionale costante;
  - struttura tecnico-scientifica dedicata alla formazione permanente (in forma diretta o indiretta);
  - forme di garanzia a tutela dell'utente.
- 
- NO sovrapposizioni con professioni sanitarie, NON è un ETS



# iniziative a sostegno dell'inclusione delle persone esperte per esperienza

---

## nazionali:

- progetto di formazione, modello EX-IN, e di accompagnamento all'inclusione e alla partecipazione nei servizi di salute mentale (finanziamento CCM Ministero Salute – termine maggio 2024)

## internazionali:

- Joint Action europea 2024 per la promozione degli strumenti del budget di salute e delle persone con esperienza nei servizi e nella comunità (capofila/coordinamento Italia – AUSL Torino – Dr. Giuseppe Salamina – Dr Jörg Utschakowski, Brema)