

Peer-støtte i Danmark – et foreløbigt overblik

Socialstyrelsen, juni 2014

PEER-STØTTE I DANMARK	4
PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN	5
NETVÆRKSSTEDET THORVALDSEN	5
DIN GODE UDSKRIVNING – INDDRAGELSE OG RECOVERY I PSYKIATRIEN	7
LAPS BISIDDERSERVICE	17
IDRÆTSHUSET OG IFK98	19
MOMENTUM APP SUPPORT TEAM	24
RECOVERY MENTORER I REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI	27
STYR LIVET MED PERSONCENTERET PLANLÆGNING	29
PROJEKT VENDEPUNKTER	31
PARTNERSKAB MELLEM SOCIALPSYKIATRISK CENTER NORD-VEST, KØBENHAVN NV OG VENDEPUNKTER.	38
RESSOURCER I SPIL: FRA BRUGER TIL BORGER	38
ONLINENETVÆRKSSTØTTELSE FOR UNGE PSYKISK SÅRBARE I HILLERØD	38
REJSE IND I INKLUSIONSSAMFUNDET	39
MIN-VEJ, KØBENHAVNS KOMMUNE	39
DSI NETTET	40
MB-UDDANNELSEN	42
LÆR AT TACKLE ANGST OG DEPRESSION	44
OUTSIDEREN	51
SKOLEN FOR RECOVERY	51
INKLUDERENDE PARTNERSKABER, LEJRE OG HOLBÆK KOMMUNE	51
PEER-STØTTE I REGION SJÆLLAND	52
BEVÆGELSE, KROP OG SIND, SLAGELSE KOMMUNE	52
"GODT BEGYNDT", PSYKIATRIEN I REGION SJÆLLAND	54
SOCIALE VÆRTER PÅ INSP, ROSKILDE KOMMUNE	58
PEER-STØTTE I REGION SYDDANMARK	59
UDVIKLING OG AFPRØVNING AF PEER-MODEL OVERFOR UNGE BRUGERE I SOCIALPSYKIATRIEN I VEJLE KOMMUNE	59
TRIVSELSPILOTTER OG BROBYGNING, FREDERICIA KOMMUNE	65
MB'ERE I REGION SYDDANMARK	69
PEER-STØTTE I REGION MIDTJYLLAND	70
VÆRESTEDET FRISTEDET	70
CSV-AARHUS – SKOLEN I NØRRE ALLE	73

ANTV, ÅRHUS	79
CAFE ØKOGAL OG CAFE KAFFEGAL	79
GALLOAKTIVITETERNE I ÅRHUS	80
SIND'S VIRTUELLE PEER-STØTTE	80
PEER-STØTTE I REGION NORDJYLLAND	81

Peer-støtte i Danmark

I dette dokument har vi samlet beskrivelser af de peer-støtteinitiativer i Danmark, som vi har kendskab til. Peer-støtte er i denne sammenhæng defineret som: ”Støtte til forandring mod et bedre liv, som finder sted mellem to eller flere personer, der forbindes af fælles erfaringer i livet – i denne sammenhæng erfaringer med psykiske vanskeligheder, med livet som bruger af de offentlige tilbud og med recovery”.

For hvert initiativ er der så vidt muligt udfyldt et skema, der beskriver initiativet. Enkelte er dog endnu ikke beskrevet detaljeret, men blot nævnt med henvisning til hvor man kan få mere viden. Initiativerne er opdelt geografisk efter regioner. En del aktiviteter er udfyldt af initiativerne selv, mens andre er beskrevet gennem telefoninterviews med ledere eller nøglemedarbejdere. Nogle få er beskrevet alene med afsæt i besøg på initiativernes hjemmesider.

Dokumentet skal ikke betragtes som færdigt, men som et work in progress. Alle der er involveret i projekter eller tilbud hvor peer-støtte er en bærende eller væsentlig del, kan kontakte Socialstyrelsen og bidrage til udviklingen af dokumentet. Kontakt: Agnete Neidel, agn@socialstyrelsen.dk.

Peer-støtte i Region Hovedstaden

Peer-støtte initiativer i Region Hovedstaden – herunder i kommunerne i Region Hovedstaden samt private og civile organisationer, der er hjemmehørende i Regionen.

Netværksstedet Thorvaldsen

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål: At arbejde for og med recovery, brugerstyring empowerment.

Det er brugerne selv, der forestår og definerer recovery, da der ikke er hverken terapeutisk eller pædagogisk personale ansat.

Indhold: Danmarks eneste rent brugerstyrede tilbud indenfor socialpsykiatrien

Peer-støtte er så at sige "indbygget" i brugerstyringen

(Ansatte til det administrative/brugerne er de udførende)

Peer-støtten = gensidig hjælp uden for "systemet"/ uden behandlere. Mødes menneske til menneske på lige vilkår: Godt til at slippe for behandler/patient forhold. Kan nå ud til nogle, man ikke kan få fat i via alm. (offentlig) behandling – på andre måder

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Tilbuddet (peer) er, jfr. ovenfor, "indbygget" i Netværkstedets brugerstyring – og stedet har eksisteret siden 1995

Formålet er – som med al anden aktivitet på Netværkstedet – recovery og empowerment. Stedet er et aktivitetssted (ikke et værested), hvilket forudsætter at medlemmerne er aktive efter bedste evne – herunder aktive som peers.

Omfang: ikke formaliseret, så "efter behov"

Grundlag: erfaring fra (egen) recovery-praksis gennem små 20 år

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Peer-støtter kan i princippet være alle Netværkstedets medlemmer (ca. 120 personer). Men det er ikke alle, der har overskud til at indgå i en sådan sammenhæng.

Peer-støtten er ikke formaliseret med rekruttering, prækvalifikation osv.

Støtten er frivillig (bruger-til-bruger) – hvilket naturligvis ikke er til hinder for, at det ansatte personale kan tage en uformel samtale, give råd og vejledning osv., selvom det ikke eksplicit fremgår af arbejdsbeskrivelsen (der er ikke ansat hverken behandlere eller pædagoger – og det er ingen steder forudsat, at den fælles referenceramme er psykiske problemer)

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Peer-støtte er åben for alle medlemmer af Netværkstedet. Da støtten ikke er formaliseret, men ydes efter behov (og kapacitet) har vi ikke noget nøjagtigt tal for hvor mange, det drejer sig om.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Man kan vel sige, at peer-støtten er (eller kan være) inkorporeret i aktiviteterne: fx som en del af at lave musik indgår en (støttende) samtale for at komme videre – både med musikken og i det hele taget.

Der er ikke fagprofessionelle peers. De ansatte er ikke ansat som behandlere men ud fra deres (andre) faglig kvalifikation så som musiker/producer, billedkunstner, administrator/fundraiser, formidler, underviser (i praktiske fag så som musik og edb/it)

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Ud fra vore brugerundersøgelser kan vi se at det komme på Netværkstedet generelt øger brugernes livskvalitet og nedsætter deres medicinforbrug. Vi har imidlertid ikke dokumentation for, om det direkte skyldes peer-støtten eller det skyldes deltagelse i projekterne og/eller det sociale – eller en kombination. Men en gennemgående kommentar fra fritekstfeltet i brugerundersøgelsen er at en del

føler, at de er blevet "bedre til at omgås andre ved at snakke sammen og udveksle erfaringer" (ved at komme på Netværkstedet)

Dokumentation: vi har en årlig brugerundersøgelse, der imidlertid ikke direkte angår Peer-støtten, men Netværkstedet (og aktiviteterne) generelt. Så det må være et nej i herværende sammenhæng.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Finansieret under Netværkstedets "paraply" – altså en kombination af samarbejdsaftale med København & Frederiksberg Kommune; §18-midler og anden fundraising.

Det siger sig selv, at bevillingerne ophører og/eller nedskæres væsentligt, vil det gå ud over Netværkstedets tilbud – herunder peer-støtte.

Det største problem er naturligvis, at bevillingerne er tidsbegrænsede (=fornytes fra år til år), så vi ved aldrig om der er et Netværksted næste år – før vi få besked omkring 20. december...

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

De aktive - kan efter ansøgning – få nøgle til stedet. Der er således i princippet døgnåbent. Også for peer-støtte.

Yderligere information: <http://www.thorvaldsen.dk/>

Din gode udskrivning – inddragelse og recovery i psykiatrien

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål:

Projekt "Din gode udskrivning" skal understøtte, at borgere i Region Hovedstaden, der er indlagt på et psykiatrisk center, systematisk og konsekvent informeres om, hvad der skal og kan forgå i forbindelse med en udskrivelse og perioden efter.

Dette skal medvirke til, at borgere, der er indlagt på et psykiatrisk center, selv arbejder aktivt for at komme sig efter alvorlige psykiske problemer og genskabe deres hverdag efter udskrivning.

Indhold:

Projekt "Din gode udskrivning" har som opgave at færdigudvikle og implementere "Udskrivningsguiden"

- et operationelt recovery-værktøj, der understøtter recoveryorienteret rehabilitering i forbindelse med voksne psykiatriske patienters udskrivning.

Centralt står inddragelsen af psykiatriens professionelle, patienter og pårørende i samarbejdet om at integrere projektets materialer i den daglige praksis ved udskrivinger fra psykiatriske sengeafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri. Herudover skal projektet gennemføre en evaluering af, hvordan og i hvilket omfang Udskrivningsguiden er integreret i klinisk praksis, samt oplevet effekt af, i hvilken grad Udskrivningsguiden understøtter borgerens recovery efter indlæggelse på et psykiatrisk center.

Projektet tager afsæt i erfaringerne fra pilotprojektet "Udskrivningsguiden – Når du udskrives fra en psykiatrisk afdeling", der er resultatet af et samarbejde mellem bruger- og pårørendeforeningerne Psykiatريفoreningernes Fællesråd i Region Hovedstaden og Foreningen Outsideren samt Region Hovedstadens Psykiatri.

I 2014 vil Region Sjælland begynde at anvende en regionaliseret version af Udskrivningsguiden. Læs mere på www.udskrevet.dk.

Peer støtte i projekt "Din Gode Udskrivning"

Projektet arbejder med peer-støtte på flere niveauer:

1. Organisatorisk inddragelse af brugere og pårørende:

- Udskrivningsguiden er udarbejdet på initiativ af tidligere patienter, i samarbejde med pårørende og medarbejdere fra psykiatrien. Region Hovedstadens Psykiatri anvender Udskrivningsguiden på basis af en samarbejdsaftale med projektet.
- Projekt Din Gode Udskrivning er etableret af frivillige med bruger- eller pårørendeerfaring, og støttes fra Trygfonden
- Projektet drives af tidligere brugere af psykiatrien. Der er en overvægt på mindst 80 % af medarbejdere og frivillige med brugererfaring i projektet.

2. Individuel peer-støtte jf. Servicestyrelsens definition:

- Undervisere i projektet skal have patienterfaring fra psykiatrien. Tidligere brugere udfører optræning af nye undervisere. Projektet har udviklet et støttende program for screening og kvalifikation af nye peers. Udviklingen af undervisningsredskaber og optræning sker i et samarbejde mellem alle grupper af peers, der er tilknyttet projektet samt projektets supervisor, der selv er pårørende.
- Undviserne (peers) udfører peer-støtte for indlagte patienter i Region Hovedstadens Psykiatri, ved at gennemføre undervisning for indlagte patienter og personale på døgnafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri. Personale og patienter deltager på lige fod. Fokus er på, hvad man selv kan gøre når man er indlagt, og hvad man skal have støtte til.

Projektet er peer-drevet, hvilket muliggør en række særlige effekter (en god idé fordi):

Ved de hidtidige evalueringer af aktiviteterne på de psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri i 2014, har *patienterne* svaret, at den peer-drevne undervisning giver dem håb, anerkender deres situation, bidrager til at skelne mellem problem og ressourcer, synliggør og tydeliggør den viden den enkelte har om sin situation og dennes ønsker til fremtiden. Typiske besvarelser på vores survey er:

- "[Jeg bliver bekræftet i] at lave delmål og at det kan lade sig gøre, at komme videre. Men at det kræver kamp"
- "Jeg har aldrig mødt en skizofren der er kommet sig før"
- "At livet fortsætter"

Ved de hidtidige evalueringer af aktiviteterne på de psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri i 2014, har *medarbejderne* primært svaret, at det er en øjenåbner for dem at høre, hvor meget udskrivelsen fylder imens man er indlagt. Dette ligger udenfor medarbejdernes vanlige perspektiv.

Dernæst vægter medarbejderne det højt, at projektet tilbyder workshops, hvor personale og patienter deltager på lige fod, da dette giver anledning til at drøfte hvordan det, der er vigtigt for patienterne, kan være udgangspunktet for praksis på afsnittet. Typiske besvarelser på hvad personalet tager med sig, er:

- "At man kan komme videre"
- "Ikke kun fokusere på problemerne – se det raske i det syge"
- "Hvor vigtigt det er, at engagere dem noget mere i deres egen udskrivelse"
- "At huske at indlæggelsen kun er en parentes i vores patienters liv. De skal hjem til noget"
- "Stor betydning – faglig kompetence møder virkeligheden"

På baggrund af evalueringen af pilotprojektet (2012) samt erfaringerne med projekt Din Gode Udskrivnings' undervisning på de psykiatriske centre i 2014, skaber peer-støtten i projektet samlet set følgende effekter:

- Ved brug af peers er det muligt at italesætte patientens perspektiv samt synliggøre patientens viden og ressourcer.
- Underviserne (peers) kan i særlig grad varetage rollen som brobyggere mellem patientens og personalets opgaver/perspektiv. Konkret ved at Udskrivningsguiden understøtter patientens behov. Personalet har allerede et fokus og redskaber til at understøtte deres fokus.
- Co-produceret materiale som Udskrivningsguiden, kan i høj grad anvendes til at operationalisere patientens muligheder for aktivt at deltage i sit forløb. Guiden rummer konkrete handlemuligheder, der tager udgangspunkt i patienternes situation, behov og viden
- Ved at tilvejebringe konkrete handlemuligheder, der bygger på patientperspektivet, etableres muligheden for et ligeværdigt samarbejde mellem patienter og personale – både på kort sigt og på langt sigt.

Ud over de effekter, der ligger indenfor servicestyrelsens definition af peer-to-peer, har peer-støtte på organisatorisk niveau følgende betydning:

- Projektet bidrager til at tydeliggøre Region Hovedstadens Psykiatri's ønske om at arbejde som recovery-orienteret hospital. Dette understøttes gennem en række samarbejder – bla co-

produktion af nye materialer:

http://www.psykiatri-regionh.dk/NR/rdonlyres/71C6E4A8-9DA7-4B98-B7FC-5B611099A82D/0/PsykiatriNyt_maj2014_lilleNY1.pdf

- Ved at bruger- og pårørendeforeninger har etableret først pilotprojektet "Udskrivningsguiden" (2009-2013) og derefter projekt "Din Gode Udskrivning" (2013-2015) er der opbygget et tæt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri, der understøtter recoveryorientering og brugerinddragelse. Dette er beskrevet i psykiatriudvalgets rapport "En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser" (2013)

BOKS 20

Projekt udskrivningsguide

Udskrivningsguiden er et klinisk- og internetbaseret redskab (www.udskrevet.dk), der støtter borgeren i sin udskrivning fra en psykiatrisk afdeling. Projektet blev initieret af en gruppe frivillige fra brugerbevægelsen og etablerede i 2010 en samarbejdsaftale med Region Hovedstadens Psykiatri. Siden juni 2011 har Udskrivningsguiden været i brug på psykiatriske afdelinger i Region Hovedstaden. Udskrivningsguiden er udviklet med deltagelse fra psykiatribrugere, pårørende, psykiatere, socialrådgivere, psykologer, sygeplejersker og mange flere, der er involveret i borgerens udskrivning. Dette samarbejde har været medvirkende til, at Region Hovedstadens Psykiatri har iværksat et projekt om patient-, bruger- og pårørendeinddragelse.

Region Hovedstadens Psykiatri lancerede sin brugerdeltagelsesstrategi i marts 2014.

- Det organisatoriske samarbejde muliggør co-produktion af indsatser. Fx ved etableringen af en recovery-skole i Region Hovedstadens Psykiatri.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Hvor længe har projekterne eksisteret:

- Pilotprojekt "Udskrivningsguiden – Når du udskrives fra en psykiatrisk afdeling" (2009-2013)
- Projekt Din Gode Udskrivning (2013-2015)

Formål/indhold af peer-støtte:

- Pilotprojekt "Udskrivningsguiden" – er iværksat på initiativ af tidligere patienter.
Målgruppe: Borgere, der er indlagt i mere end syv dage i Region Hovedstadens Psykiatri.
Formål: Skabe sammenhæng og overblik for borgeren omkring, hvad der skal og kan ske i et udskrivelsesforløb efter behandling på en psykiatrisk afdeling, og i perioden 12 måneder efter. Styrke målgruppen i at arbejde aktivt for at komme sig.

Indhold: Co-produktion af patientstøtteredskab (Udskrivningsguiden). Region Hovedstadens Psykiatri har i 2011 besluttet at guiden *skal* udleveres til alle patienter, der er indlagt i mere end syv dage.

- Projekt Din Gode Udskrivning

Målgruppe: Patienter og medarbejdere på psykiatriske afsnit i Region Hovedstadens Psykiatri, pårørende, bruger- og pårørende organiseret i organisationer/foreninger

Formål: Implementering af Udskrivningsguiden i Region Hovedstadens Psykiatri, ved introduktion til brug af Udskrivningsguiden.

Indhold: Peer-drevne aktiviteter på de psykiatriske centre rettet mod både personale og patienter, ved at 75 % af de relevante sengeafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri er blevet undervist/informeret om indholdet af guiden eller ved, at personale og patienter har deltaget i en workshop, hvor eksemplarisk brug af Udskrivningsguiden præsenteres og demonstreres i forhold til daglig praksis for patientforløb på afsnittene. Dette skal fremme både patienter og personalets muligheder for at arbejde recoveryorienteret, ved at tilegne sig konkrete redskaber til at arbejde med, hvad patienterne selv kan gøre, og hvad der er behov for støtte til. Samtidig er underviserne med til at skabe håb hos både patienter og personale ved at underviserne er rollemodeller.

Omfang:

Pilotprojekt "Udskrivningsguiden"

1. oplag af Udskrivningsguiden (2011): 18.000 eksemplarer

- Projekt Din Gode Udskrivning

2. oplag af Udskrivningsguiden (2014): 15.000 eksemplarer

www.udskrevet.dk – besøges af 50-100 personer dagligt.

Gennemførte aktiviteter i 1. halvår 2014: 22 personalemøder og workshops, med deltagelse af 341 medarbejdere og 123 patienter. I 2. halvår øges aktiviteterne væsentligt.

Projektet besøger det enkelte psykiatriske afsnit i Region Hovedstadens Psykiatri op til tre gange.

Hver aktivitet varer 1-2 timer. Der gennemføres i gennemsnit ti aktiviteter om måneden. Bruger- og pårørendeorganisationer i Region Hovedstaden gennemfører samme workshop 1-2 gange i projektets periode.

Baggrund for brug af peer-støtte:

- **Recovery – er paradigmeskift i den psykiatriske praksis**

Der er de seneste femten år fremkommet et bredere erfaringsgrundlag, for, hvad der hjælper mennesker med at komme sig af en psykisk sygdom. Med recovery er der også opstået et fokus på hvad den psykiske syge selv kan gøre, hvad den psykisk syge skal have hjælp til og hvordan det er muligt at få den hjælp¹. Borgerens recoveryproces forudsætter derfor, at omgivelserne

¹ "Recovery - at komme sig efter alvorlige psykiske lidelser" Alain Topor, 2003

proaktivt medvirker til at give borgeren specifik information og vejledning i forhold til den enkelte borgers problemstillinger. I forlængelse af dette er det hensigtsmæssigt at Udskrivningsguiden er etableret og drives som et peer-projekt.

- **Erfaringer fra pilotprojektet**

På basis af tilbagemeldinger fra ni psykiatriske centre i Region Hovedstaden samt interviews med både medarbejdere og patienter vurderes det, at pilotprojektet "Udskrivningsguiden – Når du udskrives fra en psykiatrisk afdeling" har produceret et anvendeligt redskab, der kan støtte borgere ved udskrivning fra en psykiatrisk afdeling. Samtidig er det tydeligt, at Udskrivningsguiden har den bedste effekt, hvis den introduceres og anvendes i samarbejde med personalet.

- **Erfaringer fra projekt Din Gode Udskrivning**

Brugen af peers og de peer-drevne aktiviteter i projektet bygger, ud over erfaringerne fra pilotprojektet, på interviews og fokusgrupper med ledelse og medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri.

Efter iværksættelsen af undervisningen, er det projektets erfaring, at peers som undervisere muliggør en meget ligeværdig og målrettet dialog i projektets aktiviteter.

Form & justeringer:

- Siden projektets opstart, har det været nødvendigt at opsigte undervisere, der ikke selv har erfaringer med udskrivelser fra psykiatrien
- Det har været nødvendigt at etablere en håndholdt indsats i forhold til projektets undervisere (peers), i form af en vejleder, tættere tilknytning til supervisor, brug af logbog m.m. – for samlet set at støtte tættere op om den enkelte underviser. Dette skyldes at det er krævende at være tovholder for workshops hvor man møder mange mennesker, der har det dårligt. Der kan være triggere af forskellige slags, afhængig af den enkelte undervisers personlige bagage. Samtidig er der et højt forventningspres på peers – man skal være en slags superbruger for at have autoritet til at tale om recovery og eget ansvar for bedring.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Antal peers ansat i projekt Din Gode Udskrivning / relation til arbejdsplads:

- Ledelse/vejleder: 2 (fast timetal)
- Undervisere: 4 (timelønnede)

Rekruttering sker ved:

1. Stillingsopslag

2. Udfyldelse af spørgeskema. Kriterierne er:
 - a. Motivation
 - b. Undervisningserfaring
 - c. Styrker/sårbarheder
 - d. Særlige relevante erfaringer
3. Personlig samtale på baggrund af besvarelser i spørgeskema
4. Samtale med supervisor og opstart af personlig logbog
5. Samarbejde indledes

Oplæring sker ved:

- Optræning som føl gennem andre undervisere i projektet.
- Fast undervisningsvejleder, der støtter i at gøre opgaven håndterbar og overskuelig.
- Erfa-gruppe cirka hver tredje uge

Støtte til peers:

- Undervisningsvejleder
- Erfa-grupper
- Supervisor
- Den personlige logbog

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Adgang til peer-støtte fra projekt Din Gode Udskrivning;

- Patienter og medarbejdere på psykiatriske afsnit i Region Hovedstadens Psykiatri, bruger- og pårørendeorganisationer

Antal modtagere:

- 1. halvår af 2014:
 - 341 medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri
 - 123 patienter indlagt i Region Hovedstadens Psykiatri
 - 55 medlemmer af bruger og pårørendeorganisationer i Region Hovedstaden
 - 2. oplag af Udskrivningsguiden udkom i april 2014. Oplag på 15.000 dækker 12 måneder.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Organisation:

- Projekt "Din gode udskrivning" er organiseret som et selvstændigt projekt. Projektet drives i et samarbejde mellem bruger- og pårørendeforeningerne Psykiatriforeningernes Fællesråd i Region Hovedstaden, Foreningen Outsideren og AskovFonden, der alle bidrager med kompetencer og netværk til projektets gennemførelse. Projektets ejere samt samarbejdspartnere er repræsenteret i projektets styregruppe. I styregruppen deltager direktion, centerledelse og forskere fra Region Hovedstadens Psykiatri.

Organisering og kontakt til medarbejdere i regionen:

- Projekt Din Gode Udskrivning har siden 2010 haft et tæt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri. Dette muliggør et tæt lokalt samarbejde på de psykiatriske centre. Samtidig deltager repræsentanter fra projektet i en række styre- og arbejdsgrupper i Region Hovedstadens Psykiatri, der skal implementere regionens deltagelsesstrategi fra marts 2014.
- Projekt "Din gode udskrivning" gennemfører sine aktiviteter på basis af en samarbejdsaftale med Region Hovedstadens Psykiatri.
- På basis af denne samarbejdsaftale samt i forlængelse af Region Hovedstadens Psykiatri's virksomhedsplan, er projekt Din Gode Udskrivning blevet præsenteret for centerledelser og medarbejdere på de psykiatriske centre.
- Med udgangspunkt i pilotprojektet, er kendskabet til Udskrivningsguiden bred, og efterspørgslen efter projektets undervisning høj.

Modtagelse af de fagprofessionelle:

- Der er ikke endeligt opsamlet på alle evaluerings-skemaer for 1. halvår 2014. Den umiddelbare oplevelse er at næsten alle patienter og personaler vurderer, at det betyder "rigtig meget," at det er tidligere patienter der gennemfører undervisning og workshops, at tonen er "konstruktiv og ressourceorienteret" når peers gennemfører undervisning.
- Den typiske tilbagemelding ligger på personalets udbytte ligger indenfor området: "at blive gjort opmærksom på hvor meget det fylder, at man skal udskrives og have en hverdag igen" herunder at udbygge arbejdet med behandlingsplaner, handleplaner, psykoeducation, samtaler med kontaktperson.
- Projektet har kun mødt positive reaktioner. Samtidig tegner der sig et tydeligt billede af, at på de centre, hvor vi har oplevet stor tilslutning til vores aktiviteter, har personalet været meget opmærksomme på ledelsens opbakning til at afsætte tid til projektet og Udskrivningsguiden.

Samtidig har undervisningen fungeret mest hensigtsmæssigt, når det har indgået som en styrkelse af centrets praksis omkring recovery og brugerinddragelse.

Dette understøttes af en undersøgelse fra Videnscenter for Brugerinddragelse (VIBIS) fra 2013 " Sundhedsprofessionelles forståelse af patientinddragelse"

- Projektet gennemfører en evaluering i 2. halvår af 2014 af Udskrivningsguiden udbredelse og oplevede effekt hos både patienter og personale.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

- Projekt Din Gode Udskrivning, Foreningen Outsideren og Psykiatريفoreningernes Fællesråd er peer-drevne. De væsentlige effekter er derfor de forandringer det lykkes at skabe i modtagerorganisationen, Region Hovedstadens Psykiatri. Her er et kort udsnit:

2011 - Udskrivningsguiden tages i brug på psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri. Det besluttes af Udskrivningsguiden skal udleveres til alle, der er indlagt i mere end syv dage

2013 - Som en del af forberedelserne til at implementere Udskrivningsguiden, indgår DGU i et samarbejde om at revidere behandlingsplanskabelonen, så personlige mål indgår:

Patientens personlige mål for behandlingen

Hvad ønsker patienten, at behandlingen skal muliggøre/bidrage til?

- *På kort sigt*
- *På længere sigt*

2013 - Region Hovedstadens Psykiatri indgår samarbejde om udvikling af en ny recovery-guide

2014 - Projektet gennemfører aktiviteter på centrene, herunder workshops, hvor patienter og personale deltager på lige fod

2014 - Region Hovedstadens Psykiatri lancerer sin deltagelsesstrategi

2014 - Region Hovedstadens Psykiatri bekræftes, at følgende gælder: "Udskrivningskortet" - Skal udleveres og bliver lagt i guiden ved tryk. Kortet kan også bestilles særskilt i trykportalen.

2014 – Projektet præsenteres som relevant for sundhedsaftalen til " Dialogmøde om sundhedsaftale 2015-2018" arrangeret af Sundhedskoordinationsudvalget i hovedstadsregionen

2014 – projektet og Foreningen Outsideren medvirker til at co-producere et temanummer om

recovery i PsykiatriNyt

2014 – Projektet og Foreningen Outsideren medvirker til at co-producere et helt nyt område under "Undersøgelse & Behandling" på Region Hovedstadens Psykiatri hjemmeside; "Recovery - håb og muligheder for at komme sig"

- Projekt Din Gode Udskrivning gennemfører i efteråret 2014 i samarbejdet med enheden for evaluering og brugerinddragelse en evaluering af Udskrivningsguiden udbredelse og effekter. Denne evaluering vil også opsummere den interne evaluering af de peer-drevne aktiviteter i 2014.

For underviserne i projektet (peers) gælder:

- Rollen som undervisere er et vigtigt skridt i egen recovery proces. At man mødes med både krav og støtte, samt opøver evnen i at skelne mellem naturlige udfordringer og advarselstegn på kritiske belastninger.
- Det har en frigørende og afstigmatiserende effekt at være ude som peer og møde medarbejdere fra psykiatrien i en ikke behandlingsorienteret relation. Dette møde er meget validerende overfor de personlige erfaringer og frigørende fra selvforståelsen som en gang syg, altid syg.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

- Projekt Din Gode Udskrivning har fået midler fra Trygfonden til at udvikle og iværksætte aktiviteter på psykiatriske centre i Region Hovedstaden i 2013-2015. Region Hovedstadens Psykiatri bidrager med økonomisk støtte til udvalgte aktiviteter, herunder co-produktion af en helt ny recovery-guide.
- Projektets produkter og aktiviteter ønskes forankret i en recovery-skole samt i nyt peer-projekt
- De største udfordringer:
 - At forankre materialer og aktiviteter
 - At sikre videndeling mellem dette projekt og lignende
 - At finde og optræne peers med de nødvendige kvalifikationer og ressourcer til at varetage opgaver på flere niveauer

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

I første kvartal 2015 forligger en evaluering af projektets materialer samt en evaluering af aktiviteterne på de psykiatriske centre i 2014. Disse kan rekvireres ved henvendelse.

Ud over det enkelte projekt, er der en række strukturelle udfordringer, der også beskrives i psykiatriudvalgets rapport. Til udarbejdelsen af rapporten har projekt Din Gode Udskrivning bidraget til

følgende input i arbejdsgruppen for aktiv patient/borger/bruger og pårørendeinddragelse:

- Det indstilles at udvikle en model for partnerskaber, der understøtter specifikke leverancer fra civilsamfundet, herunder ved etableringen af et landsdækkende "peer-to-peer" netværk. Det landsdækkende netværk skal kvalitetssikre og øge kapaciteten i civilsamfundet til at aktivt at deltage i arbejdet med recovery og rehabilitering, herunder ved træning af peer-workers, tilbud om ressourceforløb og andre rehabiliterende indsatser.

Disse strukturelle udfordringer er en væsentlig barriere for velfungerende peer-to-peer aktiviteter, og bør derfor imødegås.

Vedhæftet er følgende bilag

- Evaluering af pilotprojekt
- Om projektet
- Projektets vejledning til undervisere

Såfremt der er behov for yderligere oplysninger, kan der rettes henvendelse til

Klavs Serup Rasmussen
Projekt Din Gode Udskrivning
klavs@udskrevet.dk
2396 4953
www.udskrevet.dk

LAPs bisidderservice

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål: At være en støtte for borgeren i mødet med læge, kommune eller i forbindelse med indlæggelse, møder i patientklagenævnet m.m.

Vore bisiddere har selv været i berøring med det psykiatriske behandlingssystem, hvilket kan lette kommunikationen og forståelsen for borgerens situation.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

LAP's bisidderservice har eksisteret siden 2011. Formålet er, at være en støtte for borgeren i mødet med læge, kommune eller i forbindelse med indlæggelse, møder i patientklagenævnet m.m. Det kan være

forberedelse til mødet, deltagelse i mødet og evaluering efter mødet.

Bisidderen er ikke en ekspert, der fører sagen for borgeren, men derimod en uvildig sparringspartner, som borgeren kan drøfte sin situation med.

I øjeblikket har vi 20 bisiddere på landsplan og de har ca. 50 opgaver om året.

Vore bisiddere har selv været i berøring med det psykiatriske system og de har gennemført et bisidderkursus.

Vi har fået en højere grad af fleksibilitet med hensyn til varighed og involvering.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

I øjeblikket har vi 20 bisiddere. LAP medlemmer, der ønsker at være bisidder skal udfylde et ansøgningsskema som så bliver vurderet. Egnede kandidater bliver indkaldt til et kursus, hvor der bliver undervist i bisidderrollen, regelgrundlag, relevant information, opfølgende kurser og med tid til, at udveksle erfaringer og møde hinanden.

Der er tilbud om supervision ved foreningens udviklingskonsulent samt en bisidder med særlige forudsætninger.

Vore bisiddere er frivillige.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Tilbuddet henvender sig til alle nuværende og tidligere psykiatriske brugere. Vi har en brochure med information om LAP's Bisidderservice, men ofte er det borgere, der har hørt om ordningen via andre borgere, der har benyttet sig af en bisidder.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Bisidderne og opgaverne koordineres af sekretariatet og LAP's udviklingskonsulent.

Der er en styregruppe som sørger for, at bisidderne har mulighed for, at dele erfaringer, deltage i kurser og seminarer osv.

Vore bisiddere har gennemført et kursus hvor det blandt andet bliver gennemgået, hvordan bisidderen præsenterer sig overfor borgeren og andre mødedeltagere, samt de etiske og moralske regler som for eksempel tavshedspligt.

Bisidderne indgår i samspil med fagprofessionelle ved konkrete opgaver og tilbagemeldingerne har overvejende været positive.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Bisidderen kan være en støtte for borgeren i mødet med læge, kommune eller i forbindelse med indlæggelse, møder i patientklagenævnet m.m. blandt andet ved at borgeren ikke sidder der alene.

Borgeren kan få hjælp til at strukturere information inden, i løbet af og efter mødet:
En der tager referat

Vi oplever, at peer støtte styrker den enkelte i at fremføre egne ønsker og synspunkter.

Det giver LAP som organisation nogle nye berøringsflader med fagprofessionelle i behandlingssystemet og den kommunale indsats.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Bisidderkorpset er en del af foreningen og deres udgifter dækkes via foreningens driftsmidler.
Den største udfordring er dels, at de personer, der kan benytte sig af ordningen bliver bekendt med, at den findes samt at rekruttere og fastholde bisiddere.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Man kan få mere information om LAP's bisidderservice på www.lap.dk eller ved at kontakte sekretariatet på 66 19 45 11.

Idrætshuset og IFK98

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Idrætshuset er et kursus - aktivitets – og idrætstilbud for voksne med psykosociale problemer i Københavns Kommune.

Der er en beviselig sammenhæng mellem fysisk aktivitet, bedre selvværd, styrket selvtillid samt en øget social forståelse. Derfor arbejder vi med fysisk træning, fysisk og mental sundhed og sociale relationer med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer. På den måde er vi en støtte på vejen til et mere aktivt liv med forbindelse til arbejdsmarkedet.

Idrætshuset rummer følgende tilbud:

- Recovery-orienterede kurser og kropsterapeutiske tilbud
- Fremtidsfabrikken – aktiverings- og kompetenceudvikling for unge
- Idrætsforening med ca 35 lokale idrætstilbud
- Cafe med økologisk og sund mad samt internetcafe og sociale aktiviteter.
- Mulighed for frivilligt arbejde, praktikforløb mm

Peer-støtten bidrager bl.a til at løse opgaver med at tage imod nye borgere og vise dem tilrette i alle 3 tilbud og knytte betydningsfulde kontakter, som sikre at de nye ikke dropper ud. Deres måde at modtage nye på er helt anderledes, mere troværdig og ligeværdig, end de fagprofessionelles. Vi ser klart at peer-medarbejderne har en anden situationsfornemmelse og fint føling med hvad gæsterne er i stand til at rumme af informationer – og hvilke spørgsmål de kan stille for at skabe tryk og åbenhed.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

IFK98 – Idrætsforeningen har eksisteret siden 1998 og Idrætshuset har eksisteret siden november 2004. Fremtidsfabrikken for unge har eksisteret siden 2009 (alle 3 tilbud ligger i samme hus).

Indholdet/ funktionerne og formålet i peer-støtten :

- **Cafe-driften i Idrætshuset** – denne drives primært af peers i samarbejde med en ergoterapeut. Peer-medarbejderne er ansat i fleksjob eller skånejob – og står for al kontakt til gæster og kunder der kommer ind ad døren dvs de har en social værtsfunktion samt varetager produktionen af mad, hygiejne mm i køkkenet. Medarbejderen i fleksjob har været ansat siden Idrætshuset startede for 10 år siden – og er en væsentlig rollemodel i forhold både at arbejde i idrætsforeningen som instruktør og som cafemedarbejder.
- **Instruktørfunktioner i idrætsforeningen** – disse er tidligere medlemmer af IFK98, som ansøger bestyrelsen om instruktørkurser i DAI. Når de har taget grundkursus 1 og 2 har de tilstrækkelige kompetencer på det idrætsfaglige plan. Herefter kan de ansøge om instruktørjobs i diverse idrætsforeninger, når jobs slås op eller instruktører efterlyses.
Formålet med at instruktørerne er peer-medarbejdere, er de er gode rollemodeller, gode til at fastholde medlemmerne i aktiviteterne og til at understøtte udviklingsmulighederne i retning af sundere liv og beskæftigelsesmuligheder – også udenfor idrætsforeningens regi. De er ofte venner med mange medlemmer – som giver en særlig ånd og fællesskab.
Der er 1 peer medarbejder med professionel baggrund ansat i fleksjob ca 15 timer om ugen samt 12 peer instruktører ansat som timelønnede medarbejdere og 5 frivillige peer instruktører. Sidstnævnte arbejder alle 1-3 gange om ugen i idrætsaktiviteterne a 1,5 – 2 timers varighed.
- **Frivillige formidlere af ungdomsdivisionens arbejde** og brobyggere til botilbud, afdelinger mm Disse er unge, som har benyttet ungdomsdivisionens særlige idrætstilbud for at komme i gang med idræt. De unge rekrutteres altså i eget regi – og der kræves ikke særlige forudsætninger for

at blive frivillig formidler / brobygger. Frivillig Ungdoms aftner med social hygge og oplæring i formidling varetages af unge idrætsstuderende, som enten er i studiepraktik eller er frivillige medarbejdere. Pt har ungdomsdivisionen 6 -8 frivillige, der går ud og formidler sammen med de idrætsstuderende på botilbud. Her er de unge formidlere helt uundværlige i forhold til at give potentielle nye unge fornemmelsen af tilbuddet og tilbuddets muligheder, idet deres perspektiver er helt dugfriske og autentiske. De mødes fast en gang om ugen i 2-3 timer – og derudover laves fleksible aftaler med de unge – når de skal ud og formidle.

- **Peer-drevne sundhedsgrupper i Idrætshuset** – hvor der fokuseres på at definere personlig sundhed / personlig medicin ud fra fælles erfaringsudveksling om egne succeser med ændringer i livsstil, mestringsstrategier, aktivitetsudforskning eller andet. Disse peer-medarbejdere er MB-medarbejdere, hvilket vil sige at de har en sundheds – eller socialfaglig uddannelse udover personlige erfaringer med at komme sig. Disse er oftest i 1 årige praktikforløb som en del af MB-uddannelsen - men kan også være frivillige eller MB'ere i virksomhedspraktikker, revalideringsforløb eller andet. Pt har vi 2 MB'edarbejdere i praktik som driver denne sundhedsgruppe. Disse MB'ere er ofte tidligere brugere af huset, som er i job/aktiveringssystemet – og som får praktikplads samtidig med godkendt MB-uddannelsesforløb. Sundhedsgruppen varer 1,5 time og de styrer sammen gruppen, som er en drop-in gruppe der oftest har mellem 4 – 10 deltagere.
- **Frivillige peer-drevne sociale arrangementer i idrætsforeningsregi** – klub aftner, med kulturbesøg, biografture, madlavning, spil eller andet. Disse drives af tidligere brugere af Idrætshuset – som nu er medlemmer i IFK og bidrager til IFK fællesskabet ved at skabe gode sociale platforme for medlemmerne. Disse afholdes i aftentimerne og i weekenderne og tilbydes fast enten hver måned eller hver uge mellem 3 – 5 timer.
- **Peer-drevne mad-kurser/ kostvejledning omkring kost** og ernæringens betydning i forhold til sundhed i Idrætshuset. Dette tilbud drives af de samme to MB'ere som ovenfor i sundhedsgruppen. Dette tilbud har både karakter af fælles madlavning – men med et læringsperspektiv – både ud fra deres fagprofessionelle baggrunde – men også ud fra deres personlige erfaringer i forhold til at gøre madlavningen overkommelig, sund og så billig at den kan laves på kontanthjælp. Kurset er hver torsdag fra 13 - 16
- **Peer-dreven rundvisning** i forhold til tilknytning til idrætshuset eller idrætsforeningen. Vi har flere forskellige frivillige og MB'ere der indgår i denne funktion. Funktionen kræver et indgående kendskab til husets mange forskelligartede tilbud og særlig oplæring i at introducere /formidle over for større grupper af patienter og medarbejdere, der kommer for at sikre kontakt før udskrivning. Der er sidemandsoplæring på denne funktion – som oftes gives af MB'ere til nye frivillige, som har brugt huset / foreningen over noget tid.
- **(Med)underviser på forskellige recovery-kurser** / undervisningsforløb i psykisk sundhed, kommunikation, jobsøgning, medborgerskab mm. Disse funktioner er ikke altid faste – men vi henter timelønnede undervisere ind til forskellige temaer i undervisningsforløbene. Eller også har vi MB'ere i praktikforløb, som underviser i forskellige emner omkring recovery, forskellige øvelser, de styrer, eller recovery-bøger de underviser ud fra

Grundlaget for peerstøtten er udelukkende baseret på erfaringer – og på MB-uddannelsens afsæt.

Peerstøtten i huset har ændret sig markant de sidste 3 år. Vi har fået væsentlig flere peers ansat - men også nu flere faste MB'ere ad gangen i et årlige forløb. Dette har gjort peer-arbejdet mere anvendeligt og nemmere at fastholde og udvikle, idet de er flere peer-medarbejdere sammen, som faglig gruppe, der sammen kan udvikle tilbud med afsæt i deres perspektiver. De har endvidere faglig supervision i huset hver uge i forhold til opgaveløsning, grænsesætning, at passe på sig selv, kommunikation og samarbejde, rolleforståelse, mm. Denne supervision i gruppe giver dem en meget tryggere fornemmelse i personalegruppen og i at støtte hinanden i de mange nye tiltag som medarbejder.

De nye peer-orienterede tilbud der er etableret indenfor de sidste par år, sikrer nye en langt bedre indkøring i huset af nye kursister / medlemmer – og en bedre kontakt til de nye. Vi har bl.a herigennem oplevet en større tilgang af kursister og medlemmer til huset.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Mener at have svaret på de fleste af disse spørgsmål ovenfor

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Alle kan modtage eller benytte den peerstøtte der er til rådighed i vores tilbud.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Alle peers, som er fleks- eller skånejobansat deltager på lige fod som alle andre ansatte i personalemøder, teammøder, supervisioner mm. De er endvidere med på seminarer, konferencer, uddannelser, personaleudvikling mm (Ud af i alt 15 medarbejdere er 3 fastansatte peer-medarbejdere) Hertil kommer så 3 MB'er som er i praktikforløb. Sidstnævnte har egne supervisioner og møder med mentor fast hver uge – men deltager derudover i ugentlige i teammøder, i de teams de er tilknyttede.

De fagprofessionelle medarbejdere er i høj grad blevet rustet til samarbejdet med peer-medarbejderne gennem arbejdet med at opbygge den frivillige idrætsforening. Bestyrelsesarbejdet i denne forening har været drevet af medlemmer, valgt på generalforsamlinger.

Så stedet har været og er meget tæt på at være en peer-dreven organisation – i hvert fald IFK98. Kun en fagprofessionel koordinator er ansat her, som administrativ og faglig organisator og samarbejdsfacilitator – resten i IFK er peers (bortset fra 3 idrætsstuderende) Denne koordinator stilling har båret præg af stor udskiftning idet det ofte har været et samarbejde med bestyrelsen og

instruktørene præget af stor udskiftning og ustabilitet i arbejdsindsatsen. Men med flere idrætsstuderende og frivillige studerende, er der nu kommet en større balance mellem peer-perspektivet og den fagprofessionelle tilgang – så arbejdsmiljøet og det faglige miljø har fået bedre vækstbetingelser.

Derudover er de fagprofessionelle medarbejdere i høj grad blevet rustet til peer-kollegaer gennem deres, ledere, som har været åbne om egne sårbarheder og en særlig sårbarhed i forhold til stress og udsving.

Vi har gennem årene sat meget tid af til fælles refleksioner omkring snitflader, roller, og grænseflader mellem det professionelle og det private, idet så mange ansatte har brugererfaringer i huset. Det har betydet at de er venner med mange brugere – hvorfor vi har været nødt til at drøfte disse dilemmaer, når de f.eks. deltog i supervision samtidig med at være ven med en bruger, som en vejleder havde brug for supervision omkring.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Er besvaret ovenfor.

Betydningen er kæmpe stor.

Peers giver et fællesskab og en korpsånd af dimensioner.

De giver borgerne nogle muligheder for at blive mødt og taget imod på en måde, så de bedre fastholdes i de tilbud de gives/ vælger.

Peers giver de fagprofessionelle medarbejdere mulighed for at udforske deres egen recovery-rejse og en mulighed for mere autentisk forståelse af psykisk sygdom som livskriser, når man er kollegaer. Altså de faciliterer en nedbrydning af en tænkning som dem og os.

De fleste fagprofessionelle medarbejdere i Idrætshuset siger i dag, at de aldrig vil kunne undvære peers. De giver dem et bedre arbejdsmiljø, fordi der bliver større åbenhed og rummelighed til at drøfte belastningsbalancer og hvordan man passer på sig selv.

Men – det giver helt klart også medarbejderne nogle store udfordringer med at sige fra og sikre sig selv den nødvendige distance som ind i mellem er stærkt påkrævet for at blive ved med at have det fornødne psykiske overskud og robusthed til arbejdet. Indtil man finder ud af at slippe disse forforståelser af kontrol og selvbeherskelse i nogen grad og tillader sig at være ved siden af noget mere.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

I forhold til finansieringen er peers i idrætshuset og IFK er dette besvaret ovenfor. De fleste peers i IFK og Idrætshuset er allerede inde i driften af tilbuddene.

MB medarbejderne i praktik – er en del af vores samarbejde med NETTETS MB-uddannelse – og vi sikrer et ret stort rekrutteringsgrundlag for MB-uddannelsen. Så dette samarbejde og partnerskab forventer vi

forsætter.

Vi har i Idrætshuset kørt et erfaringsmedarbejder kursus , samt fulgt vendepunktskurserne – og har erfaret at det har været svært at ansætte mange af disse uddannede i feltet.

Vi ser derfor et behov for at sikre praktik-ordninger – som eksempelvis MB-forløbet kører ved siden af uddannelsen – eller sikre at flere peers ansættes samme sted med mulighed for kontinuerlig supervision – idet dette giver gode udviklingsmuligheder og bæredygtighed i peer-arbejdet – samt flere nuancer og personer i kollegagruppen i forhold til at håndtere kollegaer der er ramt af psykiske problemer

Derudover er der et stort behov for at facilitere fagprofessionel parathed til kollegaskabet med peer-medarbejderne mange steder – det både på organisatorisk, fagligt og personligt niveau – så peers kan sikres ansættelser efter de forskellige uddannelser de har været igennem.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Momentum app support team

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Momentum er en app til fælles beslutningstagning (Shared Decision Making), der sætter brugeren i centrum og skaber bedre betingelser for brugerindflydelse og dialog mellem bruger og behandlere. App'en, der er udviklet i Region Hovedstadens Psykiatri (Kompetencecenter for rehabilitering og recovery), har således til formål at støtte brugere af psykiatrien i at få indflydelse på beslutninger vedrørende egen behandling og understøtte individuelle recoveryprocesser.

Projektet har ansat peers til udviklingsprocessen og til støtte af patienter i brug af app'en, både direkte ved brug af egne erfaringer fra psykiatrien, og indirekte gennem afholdelse af workshops for patienter, der ønsker at bruge app'en.

Peers betragtes i projektet som håbsgivende og motiverende i relationen til de patienter, der kunne have en interesse i app'en, og som afgørende for det nærmere design af indholdet i app'en. Set fra projektets synsvinkel vil det forekomme ulogisk ikke at have peers i et projekt, der i den grad handler om at udvikle et relevant recovery-orienteret tilbud til patienter i psykiatrien.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Projektet blev startet op marts 2013. Formålet med peer støtten i projektet er at have et support team knyttet til app'en, der står for undervisning og support af de patienter, der deltager i projektet og

afprøver Momentum. Det drejer sig i første omgang om støtte af ca. 50 patienter fra tre forskellige afdelinger i Region Hovedstadens psykiatri. I den forbindelse har support-medarbejderne (peers) bl.a. faste træffetider på de deltagende afdelinger.

Peer-støtten i det konkrete projekt er inspireret af peer-støtten i Patricia Deegans CommonGround. CommonGround er en web-applikation til shared decision making/fælles beslutningstagning, der på samme vis er organiseret med peers som support til brugere af applikationen. Ved support forstås ikke primært teknisk support, men netop den support, der antages at ligge i peer-relationen.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Der har været ansat to peers i projektet siden maj 2013. En tredje var ansat i en kortere periode, men valgte af personlige grunde at stoppe.

Begge peers er rekrutteret gennem ordinære stillingsopslag. Der blev ikke stillet krav til specifikke kompetencer eller uddannelser, ud over at egne psykiatriske erfaringer var en forudsætning. Det blev dog angivet, at erfaring med lignende projektet og en vis styrke i teknologi var en fordel.

De to peers har baggrunde som henholdsvis bibliotekar og humanistisk uddannet akademiker og er forskelligt ansat. Den ene er i en fleks stilling og arbejder 20 timer om ugen. Den anden er ansat på ordinære vilkår og arbejder fuld tid. Sidstnævnte fungerer også som tovholder for piloten og skal evaluere projektets pilotfase gennem bl.a. semi-strukturerede interviews.

De to peers i projektet indgår i et erfa-netværk med andre peers rundt omkring i organisationen og med formelle og psykolog faciliterede peermøder og supervision hver 14. dag.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Kun patienter, der deltager eller ønsker at deltage i Momentum app projektet kan få adgang til peer-støtten. Det drejer sig i piloten om i alt ca. 50 mennesker (patienter) fra tre forskellige afdelinger, herunder distriktpsikiatri, i Region Hovedstadens Psykiatri.

Det er dog planen, at Momentum skal udrulles til storskala efter piloten.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de

blevet rustet til samarbejdet?

- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Peer støtte på Momentum fremstår som en naturlig ting i organisationen. Der samarbejdes på lige vilkår i bl.a. projektets projektgruppe, der består af både professionelle/klinikere og peers. Peer-støtten er blevet godt modtaget og er blevet en absolut integreret del af projektet.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Svar herpå vil kunne gives med evalueringen af projektet, som forventes af foreligge i november 2014. Herefter skal der tages stilling til storskala/implementering i hele Region Hovedstadens Psykiatri. Men der skal formentlig arbejdes med, at peer-delen i så fald bliver udvidet – og dvs. arbejdes med, at peers fortsat er en integreret del af projektet.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Peer-støtten er finansieret af recovery-midler i Region Hovedstadens Psykiatri.

Det bliver en stor udfordring at fastholde peerstøtte efter piloten, dvs. ved storskala.

Grunden hertil er overvejende økonomisk, men også nye røster i RHP, der synes at begynde at tænke frivillighed ind i peers. For projektet/projektleder er det imidlertid altafgørende, at peers bliver lønnet og at peer-støtten på den måde bliver anerkendt som en uundværlig del af projektet.

Selve app'en – Momentum – har formentlig en langsigtet levedygtighed og skal udvikles i et videre forløb efter piloten. Men organiseringen omkring den med bl.a. peers kræver formentlig særskilte fondsansøgninger mv.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Yderligere information: http://www.psykiatri-regionh.dk/menu/Centre/Kompetencecentre/Kompetencecenter+for+rehabilitering+recovery/Momentum_app/

Recovery mentorer i Region Hovedstadens Psykiatri

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Fra projektbeskrivelse: Visionerne for fremtidens psykiatri er en psykiatri med patienten i centrum baseret på recovery, netværksinddragelse og rehabilitering. Ansættelse af medarbejdere med brugererfaringer/mentorer er et bevis overfor patienter og medarbejdere på, at det er muligt at komme sig og virker dermed under-støttende på patients recoveryproces og fremmer recovery orienteringen i behandlingen.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Projektet startede 1.6. 2013 – som pilotprojekt.

I Region Hovedstadens Psykiatris virksomhedsplan for 2014 er det nu fastlagt, at der skal ansættes recovery mentorer i alle regionens centre og botilbud.

Mentoren indgår som en integreret del i personalegruppen og deltager i afdelingens faste aktiviteter - med fokus fastholdt på patienternes egen recovery proces og sig selv som rollemodel og brobygger.

Mentoren skal være med til at fastholde værdien i at inddrage patientens individuelle recovery proces og fremme en ligeværdig og patient-inddragende dialog.

Mentoren hjælper med at fastholde opmærksomheden på patienternes recovery proces , hjælper patienten med at identificere dennes mål med udgangspunkt i sig selv som rolle-model; er rådgiver overfor afdelingen i forhold til særlige patient-temaer; og rollemodel omkring recovery, både overfor patienterne og overfor personalet.

Konkrete arbejdsopgaver (fra stillings- og funktionsbeskrivelse):

- Individuelle samtaler med indlagte patienter
- Undervisning/rådgivning af patienter i gruppe eller individuelt.
- Rådgivning/undervisning af personale
- Informativ funktion ved modtagelse af nye patienter
- Informativ og brobyggende funktion ved udskrivelser og ved formidling af kontakt til muligheder, tilbud og indsatser i socialpsykiatrien og samfundet i øvrigt.
- Deltagelse i patientmøder
- Deltagelse i tværfaglige konferencer og behandlingsplansmøder
- Skabe og være til stede i afdelingens aktiviteter

Mentoren refererer til afdelingssygeplejersken.

Projektet er inspireret af modeller og forskningslitteratur fra Australien, USA og England, men følger ikke en egentlig færdigudviklet model.

I og med at der ikke før har været ansat recovery-mentorer er jobfunktionen blevet udviklet løbende i fællesskab i erfa-gruppen, ligesom det rent juridiske omkring deres stillinger og status har skullet afklares. De er nu i lovmæssig forstand ansat som "lægens medhjælp", og har dokumentationspligt.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Der er ansat i alt 6 mentorer på nuværende tidspunkt på hhv. lukkede og åbne afsnit på tre psykiatriske centre. Ansættelserne varierer mellem 20-37 timer. Den ene mentor er ansat dels som mentor og dels som tovholder for projektet.

Mentorerne er rekrutteret via internet og Jobnet og følger regionens standarder for ansættelser i øvrigt. Udover egne erfaringer med indlæggelser har mentorerne alle andre kompetencer, der passer til jobbet, f.eks. undervisningserfaring, rådgivningserfaring o.lign i kraft af deres uddannelsesmæssige baggrund. Ved ansættelser deltog alle i 2-ugers kursus planlagt i samarbejde med LAP København/Vesterbro. Ved ny ansættelser tilbydes en individuel introduktion og "praktiks-forløb" hos erfaren mentor. Et mere systematisk undervisningsforløb for de kommende mentorer er under planlægning.

Mentorerne deltager i en "erfa-gruppe" 2 dage månedligt sammen med konsulent fra brugerbevægelse/ansat med egne erfaringer samt projektleder. Indholdet i møderne er erfaringsudveksling, konkret støtte til problemstillinger samt undervisning.

Begge supervisorere er vigtige, idet det er vigtigt at mentorerne både fastholder meningen med ansættelsen, nemlig at bruge egne erfaringer, samt fastholde identiteten som ansat i psykiatrien.

Hermed får vi også et samproduceret tilbud til mentorerne.

Ydermere har den enkelte mentor til hver en tid et tilbud om supervision, personlig/psykologisk støtte osv. hos projektlederen. Dette er vigtigt, da arbejdet og kontakten til meget syge patienter til tider kan føles belastende for mentoren, der også har sin egen sårbarhed at tage vare på.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Alle indlagte patienter får tilbud om mentor-kontakt.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Projektet er organiseret med projektgruppe bestående af afdelingssygeplejerskerne fra de pågældende afsnit, konsulent fra administration, konsulent fra HR, brugerrepræsentant. Er i øvrigt en del af strategien for brugerdeltagelse og recovery-orientering i RHP.

Alle afsnit blev informeret på forhånd, men det har primært været afdelingssygeplejerskens opgave at støtte og facilitere mentorens arbejde på afsnittet, herunder tage drøftelserne med de fagprofessionelle. Hovedsagligt er mentorerne blevet mødt positivt. Der har dog også været tilbagemeldinger baseret på manglende kendskab til det aktuelle arbejde som mentorerne forventedes at skulle udføre.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene

herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

De første evalueringsrapporter fra årsskiftet er vedhæftet. Ny evaluering med tilbagemeldinger fra personale, patienter og mentorerne selv er under udarbejdelse og forventes færdig i august/september. Endnu udokumenterede erfaringer viser bl.a. at tvang på et af de lukkede afsnit, der har ansat en mentor, er faldet efter hendes ansættelse. Dette planlægges også evalueret.

Der indsamles løbende evalueringer fra patienterne, der alle er meget positive. Kommentarerne går i retning af, at det er meget håbsgivende at møde en person, der selv har prøvet noget lignende. Vi forventer også en afstigmatiserende effekt i relation til personalet, som kan se at mennesker faktisk kommer sig.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Alle mentorer er ansat til 31.12.2014 som projektansatte med projektmidler tilført afsnittene. Det forventes at de overgår til ordinær ansættelse, dvs. løn tages af afsnittenes egen drift efter årsskiftet. I øvrigt er mentorerne ansat på lige vilkår med de øvrige ansatte.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

I og med at der ikke er mange danske erfaringer på området ønsker vi på sigt at igangsætte et forskningsprojekt omkring vores aktuelle mentor-støtte.

Yderligere information: http://www.psykiatri-regionh.dk/menu/Centre/Kompetencecentre/Kompetencecenter+for+rehabilitering+recovery/Peer_support/

Styr Livet med Personcenteret planlægning**Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:**

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Tilbud til brugere og ansatte i psykiatrien for at påbegynde Recovery-orienteret arbejde i praksis, med brugeren i centrum og i kontrol over processen. Undervisning i konkrete værktøjer baseret på viden om essentielle fokuspunkter, som ser ud til at understøtte de fleste recovery-processer. Undervisningen varetages altid med deltagelse af en kursusleder med brugerbaggrund, som selv har brugt redskaberne i sin recoveryproces (bla til at flytte fra et § 108 tilbud til egen lejlighed)

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?

- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Tilbuddet har eksisteret siden 2009 i sin nuværende form (selvfinansierende uden tilskud af nogen art) og finansieres bla af indtægter fra salget af arbejdsbogen: "Styr livet" samt honorarer for afholdelse af kurser/temadage og oplæg. Bogen er skrevet af brugere til alle som har brug for konkrete planlægningsværktøjer til at sætte mål og genvinde kontrollen over eget liv. Værktøjerne understøtter de forudsætninger som ser ud til at skulle være til stede for at recovery-processen bliver vellykket.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Pt består projektet af 2 undervisere hvoraf den ene er peer-støtte og har været med i arbejdet med at skrive bogen, planlægge undervisningens indhold og form- og varetager desuden de administrative og økonomiske opgaver i projektet.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Undervisningen er for alle interesserede og kan rekvireres enten ved telefonisk kontakt eller mail, og vi har efterhånden været rundt i rigtig mange forskellige kroge af psykiatrien (botilbud, patientvejleder-projekt, DPC, mm)

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

"Styr livet" er en fastforankret del af arbejdet med recovery på § 108 botilbuddet "Slotsvænget".

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Tanken i projektet er at gøre brugerne til eksperter i eget liv så drømme og mål defineres af personen i centrum (brugeren) og ikke af medarbejdere/sagsbehandlere eller lign. At dette er muligt eksemplificeres af en tidligere beboer, som selv kender til udfordringerne og gevinsten ved at få "Styr på livet"

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Der findes rigtig mange værktøjer til arbejdet med de udfordringer som brugere kæmper med, men der er mangel på redskaber til at arbejde med ressourcer fremfor begrænsninger, nå målsætninger og turde drømme- og vide at der er et liv efter diagnosen og man ikke behøver at lære at leve **med** sin "sygdom" men kan lære at leve **uden**.

Projekt Vendepunkter

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formålet er at vores deltagere skal komme sig og være egne eksperter i deres eget liv.

Under den rejse bidrager peer støtte projekter, dels som trædesten til det næste skridt mod fuld inklusion, dels som felt hvor erfaringskompetencer kan bidrage til at skabe merværdi – individuelt og i samfundet som benytter kompetencerne og overfor de borgere som er målgruppe for peer projekterne. Så peer støtte opgaver er vigtige på tre områder. Som beskæftigelsestræning og måde at vende dårlige oplevelser til brugbare erfaringer. Som måde at påvirke de etablerede behandlings og socialsystemer, som må inkludere erfaringskompetencer og en anden tilgang til borgerne i målgruppen. Endelig kan peer's etablere et anderledes forhold til deltagere, med mere tillid på grund af genkendelighed med problematikker og en viden om hvad der hjælper –ud over den behandling man modtager.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

* Vores Kompetenceudviklingsprojekt har eksisteret side 2004, er opstået på basis af behov i bruger kredser og udviklet fortløbende i takt med deltagernes udvikling og de behov for nye projekter der kan understøtte næste step i deres udvikling og behov for meningsfuld beskæftigelse.

* Det kortsigtede formål er at deltagere bliver i stand til at fokusere på velvære og det der giver mening i tilværelsen, det der understøtter egne håb og ønsker i hverdagen og mål i fremtiden. I stedet for at blive fastholdt i sin sygdom og de begrænsning det medfører. Dernæst at uddanne deltagere så de bliver klar til at værges at brugere deres erfaringskompetencer evt. i peer to peer projekter, som samfundet har fundet ud af er en god ide at satse på. På det frivillige område, på det kulturelle område, i socialpsykiatrien, hospitalspsykiatrien, i virksomheder, som iværksættere.

* Som det ser ud lige p.t. hvor regionen og beskæftigelses og socialforvaltningerne ikke endnu ikke har

etableret rammer for peer to peer projekter, så beskæftiger vi selv p.t. ca. ti peers som undervisere i alle vores vendepunkt forløb og 5 som undervisere i Skolen for Recovery, desuden har tre søgt og fået ansættelse i region Hs recovery projekt. To underviser i et partnerskabsprojekt i Socialpsykiatrisk Center NV i "Projekt den Gode flytning", hvor de indgår på lige fod med det faglige personale som ressource i projektet. I forbindelse med Projekt FRINOVA i Socialpsykiatrisk Center NV. forsøger vi at bidrage til, at borgere med erfaringskompetencer få vigtige opgaver at løse.

Fleere af vores tidlige undervisere har søgt ordinære stillinger og er ansat på ordinære vilkår.

Vi kunne sagtens øge antallet af beskæftigede peers, men begrænses af vores økonomi, som er baseret på frivillighedsmidler som svinder ind år for år, og af at forvaltningerne endnu ikke parate til værdi sætte brugerrevet innovation, på en måde så de også vil betale for det.

* Det oprindelig grundlag for vores projekter er Mary Ellen Coplands WRAP: Wellnes Recovery Action Plan

som vi fordanskede. Der gik en rum tid før det gik op for os, hvilken betydning det havde at projekterne forgik i Brugerregi og i vores egne lokaler og underviserne selv havde brugererfaring. Først da vi begyndte at få tilbagemeldinger fra folk, så vi at de rammer vi havde etableret, skabt grobund for en tillid, en åbenhed og en plads til fol som de var og mulighede for at tale om emner og oplevelser, andre ikke ville sætte på dagordenen. Derfor udviklede vi 12 principper for hvordan man understøtter deltagernes recovery.

Guidet Recovery Rehabilitering: 12 principper for etablering af udviklingsrammer for grupper af ligeværdige.

1) Fælles afsæt skabt i ligeværdig relation.

Forudsætningen for recovery kompetenceudvikling er, at der i en gruppe opbygges trygge rammer for deltagelse. Dermed kan afsættet for en progression opbygges. Det sker på baggrund af viden om den enkelte deltagers sociale situation, ressourcer, ønsker og mål. Den fælles forståelse opstår igennem deltagelse i udviklingsforløb, hvor relationerne er ligeværdige og hvor man bliver guidet af en person med erfaringskompetencer. Gennem åbenhed, ligeværdige relationer og deltagelsen i rehabiliteringsforløbet bliver det synligt, hvem deltageren er. Deltagerens samlede livssituation er det afsæt, hvorfra der sættes fokus på selvbestemmelse, stigmatisering, strategier der fremmer sundhed og viden om egne evner og kompetencer. Formålet er at fremme muligheden for selvbestemmelse og skabe en ny viden, der giver deltageren nye valgmuligheder. Her er det deltagerens mål og det, der giver mening for deltageren, der angiver den retning, rehabiliteringen tager. De mestringsstrategier, der udvikles, er det, der skaber forandringen og sundhed i deltagerens dagligliv.

2) Implementering drives af begejstring og overskud.

Overskuddet skabes ved at opnå sundhed og velvære i dagligdagen. Inspirationen skabes ved at man bruger sig selv meningsfuldt. Implementeringen sker igennem velværeplanlægning og en erfaringsudveksling som sker i mellem de andre deltagere, og instruktører der selv har klaret en del af vejen. Medindflydelse kræver viden, og det giver nye valgmuligheder. At træffe rigtige valg giver selvtillid og dårlige valg giver anledning til refleksion. Refleksion og erfaringsudveksling fornyer strategierne. Afspasning af delmål tager til hver en tid afsæt i et afklaret overblik over egne ressourcer og overskud.

3) Deltageren selv er afsættet for målene.

Det er deltageren der er i fokus og ikke, hvad behandlere og andre faggrupper skal eller kan gøre. De har deres faglighed og deres fokus skal være på, hvad deltageren selv kan, skal og vil. Guidningen af deltagerens vej består i erfaringsudveksling og viden om, hvordan man kommer videre. De udfordringer, deltageren står over for i en fremadskridende progression hen imod sundhed, velvære og meningsfuld deltagelse, er det, der er afsæt for individuelle mål. Udfordringer, barrierer eller et mål eller delmål, som opstå undervejs, er afsæt for kompetenceudvikling. Rehabiliteringen sker igennem deltagelse i fællesskaber, hvor der opstår processer drevet af egne mål, behov og ønsker. Behovet for

kompetenceudvikling, der viser sig undervejs, er det, der bringes i fokus og angiver vejen til målene.

4) Recovery rehabilitering.

Når den røde tråd i et rehabiliteringsforløb udspringer af deltagerens individuelle behov for kompetenceudvikling, skal ydelser falde, når der er behov for dem for ikke at skabe afbrud i rehabiliteringsprocessen. Det kræver en adfærd i støttesystemerne, der understøtter deltagerens egne behov i takt med, at deltageren har brug for dem. I fokus er den nuværende livssituation, sundhedsfremme og det at skabe en meningsfuld tilværelse. Derfor kan de ydelser og de støttende foranstaltninger, der kommer i spil, være uddannelse, behandling, sociale forhold omkring opretholdelsen af en stabil dagligdag, som sikrer de mest basale behov, udvikling af erfaringskompetencer, kulturelle aktiviteter, beskæftigelse og jobskabelse.

5) Når målet er en meningsfuld og sund dagligdag.

Når målet er en meningsfuld og sund dagligdag, er det deltagerens samlede livssituation og deltagerens egen forståelse af egen situation, der tages afsæt fra. Det er ligeledes med fokus på sundhedsfremme at mestringsstrategierne udvikles, og det er det, udviklingen af erfaringskompetencerne drejer sig om. Følelsen af frihed og overskud kommer af at kunne mestre de udfordringer, man møder undervejs i livet, og ved at være i en kontinuerlig forandringsproces. En meningsfuld og sund dagligdag er ikke en statisk situation, men en evne til at kunne være tilfreds med sig selv samt en viden om, hvordan man vil håndtere sit liv.

6) Intet om brugeren uden brugeren.

Det er vigtigt at deltageren/brugeren har ejerskab over den proces, der pågår, og de mål, der er retningsgivende. Det kan kun ske, når der er samtykke omkring metoder og hvilken retning progressionen skal tage. Det er noget, der opstår i relationer skabt i åben dialog og præget af ligeværd og tillid.

7) Tag et virkelighedstjek.

De rammer, som deltagerne til en hver tid indgår i, er med til at påvirke og præge deltageren på godt og ondt. Hvis man ikke indgår i virkeligheden, kan man ikke finde ud af, hvordan man i virkeligheden er. Al udvikling af sundhed og mental helse foregår i de rammer, man indgår i. Afviklingen af sygdom og mentale problemer sker ved, at man etablerer tilfredsstillende rammer at indgå i. Så jævnlige virkelighedstjek er nødvendige, da en tilfredsstillende tilværelse kun kan opnås, hvis man samtidig både udvikler sine egne ressourcer og samtidig skaber nye sundhedsfremmede virkeligheder, som ramme om sit virke og sin medvirken.

Så rehabilitering handler lige så meget om skabe sunde omgivelser at indgå i, som i udviklingen af individuelle erfaringskompetencer og mestringsstrategier sammen med andre.

8) Forandring skal give mening og skabe overskud.

En progression frem mod en meningsfuld tilværelse må bygge på, at man har ejerskabet i rehabiliteringsforløbet. En guidning som understøtter deltagerens engagement og muligheder for at skabe et overskud giver holdbare resultater og vil føre til mere af det samme. Det er ikke alene tilfredsstillende for deltageren, men er også en overskudsforretning for medarbejdere som undgår at brænde ud og for politikere, som investerer i progression i stedet for stagnation.

9) Fokus på deltagerens mål og ønsker.

Når man har en mening om, hvorfor man er i den situation, man er havnet i, har man også muligheder for at opstille mål og ønsker om en bedre tilværelse. På den basis og ved at indgå i et trykt udviklingsforløb, hvor der bliver lyttet, skabes der viden, der gives indflydelse og udvikles nye mestringsstrategier i en progression, som bygger på opnåelige delmål og en refleksion over, hvad ens egne handlinger medførte af positive forandringer.

10) Gør deltagerens viden brugbar via involvering.

Der skal være en bro imellem på den ene side ny erhvervet viden om egne ressourcer og potentialer og på den anden side praksiserfaring. Det er igennem effektiv praksiserfaring, at kundskaber bliver til viden

om effekt. En effekt der har flere positive fordele: Dels en styrkelse af individet, som sker ved at man bliver brugt, og dels en mulighed for at skabe forandringer og ny praksis i behandling samt en ny kultur, som er p.t. er udviklet med afsæt i de uddannelser og den skoling, som ligger bag personales kultur og metoder.

11) Mål på tre bundlinjer.

Vi skal måle resultater på tre bundlinjer. Individets mulighed for at planlægge egen kompetenceudvikling. Individets involvering i meningsfuld beskæftigelse. Samfundets nytte af den merværdi individets erfaringskompetencer kan bidrage med. Det er mere økonomisk at investere i kompetenceudvikling end i omsorg og behandling, der gør mennesker til systemets patienter.

12) Hold liv i forandring.

Vi skal holde liv i forandring ved at gøre brug af deltagernes erfaringskompetencer og gøre deltagerne til en del af løsningen. Der skal skabes arbejdspladser og beskæftigelse, der medvirker til opfyldelse af fælles mål i samfundet. Inddragelse og begejstring, som sker igennem autentisk deltagelse i store og små fællesskaber, skaber en viden og gode historier, der underbygger fortsat forandring.

* Formen ændre sig løbende i takt med de udbud vi kan indgå i og de opgaver vi kan etablere. Vi er dog afhængige af samarbejdspartnere som ønsker opgaver udført. Vores opgave er at udvikle borger fra målgruppen til de er parate til at påtage sig beskæftigelse og at undervise peer's i hvad der skal til fagligt og i at kunne indgå sammen med det personale de skal arbejde sammen med.

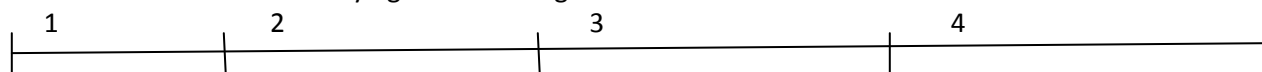
Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Det er efterspørgslen der afgør hvor mange der skal være. Med de kompetenceudviklingstilbud vi har etableret, er tilgangen af mulige peer's langt større end udbuddet.

Vi udvikler peers fra de deltagere som tilmelder sig vores projekter på basis af følgende overordnede mål.

Teoretisk individuelt recovery og rehabiliteringsforløb over tid:



Ad 1: Afklaring med afsæt i deltagers aktuelle livssituation

Handleplaner om vejen til individuel kompetenceudvikling

Handleplan til iværksættelse af de ressourcer der skal til for at håndtere barrierer der hindre kompetenceudvikling, og velværeplaner der skal give fylde i et normalt dagligliv.

AD 2: Recovery Kompetenceudviklingsforløb

Udredning af sociale problemer med case manager sociale myndigheder.

Recovery til hverdagsliv (temaer: Bolig, aktivitet, personlig udvikling, mestring, kost, motion, ønsker og mål)

Følge borgerrettede gruppeforløb:

F.eks. VP I, VPI, I VPIII, VP til studieliv, VP til arbejdsmarkedet, Spec. temaforløb

AD 3: Uddannelsesforløb, som basis for rehabilitering – allerede etablerede tiltag. I projektforsløbet skal

udvikles flere uddannelsesforløb, som tager afsæt i de behov deltagerne har og de muligheder som opstår i hos aftagerne af vores produkter.

Uddannelse som recoveryinstruktør, der underviser i recovery kompetenceudviklingsforløb.

Uddannelse af frivillige der arbejder med forebyggende arbejde.

Uddannelse af mentorer, ansat i Region H's recoveryprojekt.

Etablering af samarbejder i socialpsykiatrien

Projekt Vendepunkter har etableret et samarbejde med to af de fire Socialpsykiatriske centre i København. Her er vi ved at udvikle partnerskabsprojekter, som supplerer projekterne indeholdt i denne ansøgning. Under afvikling er recoveryprojekter for forskellige målgrupper. Borgere der ønsker et mere meningsfuldt hverdagsliv. Borgere der ønsker at flytte fra bofællesskaber til egen bolig. Borgere der ønsker ansættelse i socialpsykiatrien. Diverse Workshops for brugere og personale. Temadage i forbindelse med personale efteruddannelse.

Uddannelse af Recovery Frontløbere som Socialpsykiatrien beskæftiger.

Ad 4: Beskæftigelse og jobskabelse:

Forløb i praktik med henblik på job eller uddannelse.

Udvikling af jobfunktioner i Socialpsykiatrien som udføres af erfaringseksperter

Etablering af aktivitetstilbud og virksomheder for psykisk sårbare på særlige beskæftigelsesmæssige vilkår.

Socialøkonomisk virksomhed, der har mennesker med erfaringskompetencer ansat, f.eks. som undervisere, i forbyggende arbejde, aktivitetsprojekter, udviklingsprojekter, niche produktion.

Alle peer's uddannes fagligt og socialt til den rolle de skal have eller den opgave de skal løse.

Hvis socialpsykiatrien definerer en opgave, forlanger vi at vi uddanner borgeren på forhånd. (Hvilket sætter nogle begrænsning, idet det ikke er noget kommunen normalt vil betale for.)

Den der arbejder for Vendepunkter får supervision af projektkoordinator. Ansatte i partnerskaber indgår i de supervisionstilbud som glæder for det faglige personale. Desuden er vi forberedt på at etablere et netværk for peer's når behovet opstår.

Det afhænger fuldstændigt af opgaven, vi har eksempler på samtlige de nævnte relationer til arbejdsmarkedet. Og ser det som en fordel at der er alle de forskellige muligheder. Hvis man betragter peer jobs som trædesten til det næste udviklingstrin.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Der er åben tilmelding til den proces der kan føre til at man bliver peer. Når man er parat er der uddannelsestilbud der forbereder deltagere til peer funktioner, job eller studieliv m.v. Vi har haft omkring 700 deltagere i den tid vi har eksisteret, som er potentielle peer's.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Peer tilbud er en integreret del af vores projekter, fordi det understøtter mange af vores deltageres behov for at bidrage meningsfuldt og letter vejen til inklusion og selvforvaltning.

Vi prøver p.t. at udvikle nye samarbejder, hovedsageligt med Center NV i København. En model som iværksættes nu, er et partnerskabsprojekt mellem Socialforvaltningens Projekt den Gode Flytning og Projekt Vendepunkter. Her er projektet udviklet i sammen med de ansatte i projektet. Opgaverne defineret og rollerne aftalt, så den samlede indsats udnytter den merværdi som peer med erfaringskompetencer og undervisningskompetencer kan bidrage med.

En anden model er at vi uddanner recoveryfrontløbere blandt vores vendepunktdelegerede, som skal udføre opgaver for Center NV. Frontløberne er ansat i Vendepunkter Recovery Lab. Der laves en kontrakt omkring økonomi og funktion.

Under udvikling er hvordan Peer's kan medvirke til at binde den socialpsykiatriske indsats sammen på en måde som giver mening for borgeren, og effektivisere den socialfaglige indsats, ved at den kan iværksættes der hvor borgeren har brug for det, for at komme videre i sin egen udvikling mod inklusion. Ved at instruktører præsenterer projekter på personalemøder, ved at fagpersonale og deres borgere deltager i fælles arrangementer. Ved at ledelsen har forberedt det faglige personale på at det er noget der kommer til at ske.

Forskelligt afhængig hvor det er. Hvis bruger de fire Socialpsykiatriske centre i København som eksempel, så er Center Nord Vest åbne og interesserede i at samarbejde, fordi det igennem et par år har været højt på dagsordenen. Center Nørrebro er interesserede og laver nogle tiltag inden for egne rammer, men tænker endnu ikke ud over egne rammer.

I Center City og Center Amager er det italesat, men endnu ikke på dagsordenen på en måde så det udmønter sig i praktiske handlinger. Socialforvaltningen har p.t. ikke bidraget økonomisk til at der udvikles projekter hvor innovationen er brugerdrevent og investeret i rammer hvor brugerne kan udvikle deres kompetencer på basis af bruger til bruger tilrettelagte forløb, etableret på basis af de 12 principper.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Når det lykkes peer at etablere den særlige kontakt eller det særlige rum, hvor peer er lydhør overfor borgeren, hvor rammerne lægger op til at nu er der plads til den enkelte deltager på egne præmisser, som kommer ting i spil som ikke synliggøres andre steder. For peer er det en vigtig bekræftelse omkring egne evner, der kan bygges videre på, når man i praksis oplever sig brugt og det man bidrager med gør nytte.

Alle steder der åbner sig for nye tilgange, nye færdigheder og ser en anden kultur udfolde sig, kan ikke undgå at blive påvirket. Med peer-tilgange, kan det især få en positiv indflydelse på skiftet fra behandler og serviceringsskulturen til udviklingskulturen som baner vejen til et liv hvor psykiske lidelser ikke opstår, eller hvor man hvis de opstår, får mestningsstrategier som gør at man kan komme videre og fastholde det der giver velvære og sundhed.

I 2009 evaluerede vi de vendepunkter i forløb vi har afholdt siden starten i 2004.

De to metodeudviklingsprojekter vi har gennemført for Beskæftigelsesforvaltningen i København i 2010/11 og 2012/13, er evalueret.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Vi er p.t udelukkende finansieret via puljemidler, Sådan nogenlunde kr. 350.000 om året i §18 midler. Hvis vi skal udvikle os er vi afhængig af bevillinger fra andre puljer, f.eks satspuljen eller udd. puljen o.l. Vi har p.t en aftale med center NV, at de betaler en deltagerbetaling for de borgere der kommer fra deres optageområde, hvilke dækker knap halvdelen af udgifterne i forbindelse med forløbsafviklingen. Da vores finansiering er tidsbegrænset, må vi leve med at skulle kunne skrue op eller ned på vores aktiviteter. Hvilket bl.a. betyder at vi ikke kan have folk ansatte, idet vi aldrig ved hvor længe der er råd til dem. Alle arbejde på honorarbasis for udførte ydelser. Hvis puljemidlerne udløber uden nye bevillinger lukker vi.

Da vi jo er et tilbud er der udviklet uden for de etablerede rammer, er vores største udfordring at blive brugt af stat, region eller kommune. Og værdsat af dem på en måde så de betaler for de ydelser vi bidrager med, når mennesker med psykiske lidelser skal komme sig.

At de anerkender at noget brugbart er etableret uden for deres egne rammer og at de kan skabe merværdi ved at samarbejde med os.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Når folk er blevet stigmatiseret eller marginaliseret som følge - eller på trods af den behandling de modtager eller den servicering der ydes, så er det vigtigt at der er rammer udenfor disse tilbud, hvor man kan komme sig.

For ikke at blive marginaliseret i disse rammer, er det nødvendigt at omverden er parat til at modtager disse borgere igen når de er parate og forberedte. Meget grene ved at man finde måder at nyttiggøre dem. Bl.a. ved at bruge deres ressourcer og erfaringer på en måde så der skabes meningsfulde og merværdi for alle involverede parter.

For at det kan lade sig gøre er det nødvendigt at tænke i kompetenceudvikling, uddannelse og beskæftigelse og at man betales for det man er værd. Efter regler som man gør gældende.

Yderligere information findes her: www.vendepunkter.dk

Partnerskab mellem Socialpsykiatrisk Center Nord-Vest, København NV og Vendepunkter.

Socialpsykiatrisk Center Nord-Vest har gennem de sidste 3 år i et partnerskab med Vendepunkter gennemført 2- 4 Vendepunktsforløb.

I forbindelse med Center Nord-Vest fricenterforsøg (Projekt FriNoVa) vil der blive etableret Vendepunktshold i efteråret 2014 og 2015. Desuden vil der i tilknytning til dette projekt blive etableret egentlige peer-to-peer grupper, som skal være med til at støtte og hjælpe borgere med sindslidelser i deres recoveryproces. Da processen med, hvordan vendepunktshold og Peer-to-peer grupper endelig beskrives, vil der i løbet af efteråret komme endelige bud på, hvorledes disse forløb kan foldes ud i forbindelse med fricenterforsøget.

For beskrivelse af aktiviteter i Center Nord-Vest henføres til det af Vendepunkter udfyldte skema (se ovenfor).

Yderligere information: Udviklingschef Erland Hansen, Socialpsykiatrisk Center Nord-Vest, Birkedommervej 43, 2400 Kbh NV. Tlf: 30 45 47 48. Se mere om Fricenterforsøg FriNoVa på Center Nord-Vests hjemmeside: www.centernordvest.dk.

Ressourcer i spil: Fra bruger til borger

Ressourcer i spil er et projektet under 15M-puljen 2013-116, og er et Partnerskab mellem Helsingør Kommune, Frivilligcenter Helsingør og SIND. Projektets formål er at støtte mennesker med en psykisk lidelse i at finde deres ressourcer, bruge dem til at hjælpe andre og blive en del af netværk. I projektet afprøves en række aktiviteter og måder, hvorigennem den enkelte borger kan støttes i at udnytte sine ressourcer, indgå i netværk og opleve sig selv som aktiv medborger. Gennem projektet tilbydes borgere forskellige muligheder for at være frivillige. Metodeudviklingen tager udgangspunkt i fire metodeudviklingsaktiviteter: Skype-venner, hverdagshjælp borger til borger, deltagelse i interessegrupper og inklusion i det øvrige frivilligliv. Aktiviteterne formidles blandt andet gennem en elektronisk portal.

Projektets målgruppe er borgere med moderate/svære belastninger. Det er en forudsætning for at kunne være aktiv i projektet, at man kan motiveres til at efterspørge hjælp, og/eller tilbyde sin hjælp til andre. Projektet har derudover borgere med lette belastninger, som kan have gavn og glæde af at yde en frivilligindsats og andre borgere i Helsingør Kommune, der har lyst til at være frivillige og møde borgere med sindslidelser, som målgrupper. Fordi det er en del af projektets formål at afprøve forskellige samarbejdsformer mellem borgere, professionelle og civilsamfundet, inddrages alle Helsingør Kommunes socialpsykiatriske tilbud som udgangspunkt i projektet.

Yderligere information fås ved henvendelse til Projektleder Astrid Lenskjold, ale06@helsingor.dk.

Onlinenetværksskabelse for unge psykisk sårbare i Hillerød

Onlinenetværksskabelse er et projektet under 15M-puljen 2013-16, og er et partnerskab mellem SIND Hillerød/Allerød, Hillerød Kommunes Center for Socialpædagogik, Psykiatri og Hjerneskade (CSPH) og Foreningen Den Boligsociale Fond. Onlineplatform udvikles i samarbejde med Konsulentkompagniet.

Projektets formål er at styrke unge psykisk sårbares mestringsmuligheder, så de kan indgå i sociale fællesskaber og opnå det hverdagsliv de ønsker. Dette gøres med udgangspunkt i en onlineplatform, hvor målgruppen kan orientere sig, deltage i grupperum og modtage skype-coaching. På onlineplatformen tages der initiativer til fysiske fællesskaber og ungegrupper med peer-to-peer støtte. I de fysiske fællesskaber indtænkes aktiviteter, der inddrager lokalsamfundet. Projektets målgruppe er psykisk sårbare unge samt unge med lette og moderate psykiske problemer i alderen 18 til 35 år.

Yderligere information fås ved henvendelse til Projektleder Bjørn Christensen, bc@kon-kom.dk, 7616 9135

Rejse ind i inklusionssamfundet

Projektet er et partnerskab mellem SIND-Gladsaxe og Gladsaxe Kommunes PsykoSociale Område, under 15M-puljen 2013-16. Projektets formål er tredelt: Projektet har blandt andet til formål at støtte borgere, der er psykisk sårbare eller har en psykisk lidelse og samtidig føler sig ekskluderet fra et meningsfuldt hverdagsliv, til at deltage i livssammenhænge og til at blive inkluderet i samfundet både socialt, kulturelt og beskæftigelsesmæssigt. Støtten til dette gives af frivillige recovery-mentorer, der har eller har haft psykiske vanskeligheder. Projektet skal herved skabe netværk mellem forskellige grupper af borgere, som har eller har haft en psykisk lidelse. Projektet har også til formål at aktivere det lokale civilsamfund i arbejdet med at fremme inklusion af borgere med psykisk sårbarhed og psykiske lidelse gennem den frivillige indsats og netværksskabende aktiviteter i forenings- og erhvervslivet. Derudover har projektet også til formål at udvikle en model for partnerskabet mellem SIND-Gladsaxe og Gladsaxe Kommunes PsykoSociale Område, som kan understøtte frembringelse af ny viden, undervisningsmoduler, nye aktiviteter samt nye samarbejdsrelationer. Projektets målgruppe er tredelt: 1) Isolerede borgere, der kun modtager nogen eller ingen støtte i hjemmet fra Det Psykosociale Områdes hjemmevejledere og ikke deltager i udadvendte aktiviteter og typisk kun har få sociale kontakter. 2) Borgere, som gør brug af kommunens trænings- og aktivitetstilbud. 3) Beboerne på Gladsaxe Kommunens botilbud.

Yderligere information fås ved henvendelse til: Projektleder Eva Zeuthen, EVZEAN@gladsaxe.dk, 4012 9959

Min-vej, Københavns Kommune

Minvej er en metode indlejret i en applikation til smartphones, der understøtter borgere med sindslidelse i deres individuelle recovery proces. Minvejs applikation forebygger tilbagefald og skaber fokus på opbyggende aktiviteter i hverdagen ved at tilbyde en systematisk og funktionel skabelon, hvor borgeren selv designer sit indhold, så det hjælper, motiverer og giver mening for netop hende eller ham.

Minvej er forankret i [Den socialpsykiatriske forskningsenhed](#), Mål og rammekontoret for udsatte voksne, i Københavns Kommunes Socialforvaltning. Minvej udvikles løbende i et tæt samarbejde mellem brugere, forskningsenheden og IT-virksomheden BridgelT

Mere information om Min Vej findes her: <https://min-vej.dk/>

DSI NETTET

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder :

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

DSI NETTET har erfaringer med peers på to niveauer via:

- MB forløb (som er en uddannelse DSI NETTET udbyder)
- Peers/MB'ere ansat i organisationen (som socialfaglige medarbejdere)

Det følgende beskriver vores erfaringer med peers/MB'ere ansat i DSI NETTET:

Mennesker, der selv har gennemlevet en psykisk lidelse er ressourcepersoner, der har både viden og erfaring at dele ud af. De har mærket sygdommen på egen krop, men har også oplevet, at det kan lykkes at komme videre, at mestre sygdommen. Det gør dem til rollemodeller, der kan være med til at understøtte håb og tro på fremtiden hos nuværende brugere.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peerstøtten? (hvem giver hvilken støtte til hvem)
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

DSI NETTET startede med at ansætte MB'ere tilbage i 2006, hvor vi var en del af det landsdækkende projekt 'Medarbejdere med Brugererfaring'. Efter projekts afslutning i 2007 forankrede vi projektet i organisationen via at udbyde MB-forløb. MB-forløbet bygger på den filosofi, at psykiatrien kan styrkes ved at drage nytte af den viden, som mennesker med en sundhedsfaglig, pædagogisk eller socialfaglig uddannelse og brugererfaring har.

Som ansat MB'er får organisationen en medarbejder, der tidligere har fået en psykiatrisk diagnose, og nu er kommet sig helt eller delvist. MB'ere lærer at være åbne om deres psykiatri-brugererfaring og er blevet udannet i at bruge denne åbenhed og erfaring i kombination med deres faglige uddannelsesbaggrund. Denne **dobbelkompetence** bliver et aktiv i det recovery-orienterede rehabiliteringsarbejde, der foregår i organisationen.

Hos DSI NETTET arbejder MB'ere i vores:

- MB-forløb
- §107 botilbud
- §104 Aktivitets- og Samværssted
- §103 Virksomhed

Som ansat MB'er i DSI NETTET deltager man på lige vilkår i alle organisationens gøremål og er aktuelt enten ansat på ordinære vilkår eller i fleksjob. Således indgår MB'eren i at levere ydelser på samme vilkår som de øvrige ansatte. I forhold til at blive anerkendt som ligeværdig kollega i organisationen har

det været en fordel, at vi oprindeligt var en del af projektet tilbage i 2006/07 – her blev der arbejdet aktivt med kulturændringen og taget de nødvendige snakke omkring det at skulle have en tidligere 'bruger' som kollega.

Borgerne bemærker ofte, at det har stor betydning, at MB'eren har oplevet psykisk sygdom på egen krop og tillægger det derfor ekstra værdi i den socialfaglige indsats. Borgerne fortæller ligeledes, at MB'erens fornemmelse for at opdage 'dårlige perioder' og stille relevante spørgsmål i svære situationer er et aktiv og en kompetence for en MB'er fordi, 'de har været der selv'.

Læs og se mere her:

<http://www.dsinettet.dk/media/1828/MBbeskrivelse2014FINAL.pdf>

<http://vimeo.com/77988423>

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation? ?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle? (kom gerne med positive og negative erfaringer)

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede

levedygtighed?

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

MB-Uddannelsen

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder :

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål:

- a) At deltagerne oplever, at deres ofte svære erfaringer med psykisk sygdom, vendes til en kompetence på arbejdsmarkedet
- b) At deltagerne opnår varig tilknytning til arbejdsmarkedet
- c) At psykiatrien styrkes ved at drage nytte af den viden medarbejdere med brugererfaring har.

Den ene af MB konsulenterne har selv erfaringer med psykisk sygdom, og kan derfor støtte deltagerne på en anderledes måde.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peerstøtten? (hvem giver hvilken støtte til hvem)
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

MB-forløbet har eksisteret siden 01.01.06. frem til medio 2007 som en del af et landsdækkende projekt, siden da har DSI NETTET udbudt forløbet.

MB konsulenten giver støtte til kommende MB'ere, disse giver peer støtte til de brugere, der er på deres praktiksteder.

Støtten bygger primært på erfaringer.

Formen på selve peerstøtten har ikke ændret sig, men selve MB forløbet har, idet vi er gået fra et årligt optag, til løbende optag.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Antallet af deltagere på MB forløbet ændrer sig løbende, da nogle afslutter og andre starter.

Der er kriterier. De skal have en socialfaglig, pædagogisk eller sundhedsfaglig uddannelse, samt

naturligvis egne erfaringer med psykisk sygdom. Derudover rekrutteres der bl.a. via avisannoncer. MB'erne gennemgår en slags efteruddannelses forløb sideløbende med, at de er i praktik, her uddannes de til at bruge egne erfaringer.

De fleste MB'ere deltager i supervision på deres praktik, derudover har de altid adgang til supervision og sparring med en af MB konsulenterne.

MB'erne er ansat på alle mulige forskellige vilkår EFTER de har gennemgået forløbet, inden er de i praktik.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Det fremgår af det tidligere.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation? ?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle? (kom gerne med positive og negative erfaringer)

MB forløbet er del af DSI NETTETS aktiviteter, og berører for så vidt ikke de andre aktiviteter.

MB konsulenten med egne erfaringer har ud over sin erfaringskompetence også en fag faglighed, samarbejdet med kolleger sker på lige fod, begge konsulenter varetager alle slags opgaver. Alle kolleger i NETTET har taget positivt imod.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Vi kan sige, at hvis vi spørger deltagerne i forløbet så siger de generelt, at forløbet er godt, og at de får af ud af undervisning og praktik, ligesom de er meget glade for den støtte, vi giver dem.

Af dem der frem til nu har gennemført forløbet, har de 70 % en fast tilknytning til arbejdsmarkedet, det gælder alt fra ordinær beskæftigelse til frivillighed.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Vores tilbud er i drift, det er borgernes hjemkommuner, der betaler for forløbet, som regel jobcentret, men det sker også, at kommunerne bevilger forløbet efter § 103 i serviceloven.

Forløbet har nu eksisteret i 8½ år, vi forventer at fortsætte, det går stadig op og ned, men vi har klaret det hidtil. Vores største udfordring er stadig at for få, især jobcentre, kender til vores tilbud.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Lær at tackle angst og depression

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmåleneherunder :

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål:

Lær at tackle angst og depression er et projekt, der har til formål at styrke indsatsen for mennesker med symptomer på angst og/eller depression. Det gøres ved at afprøve, evaluere og udbrede kurset *Lær at tackle angst og depression*, som henvender sig til mennesker med symptomer på angst og/eller depression. Kurset er udviklet i det engelske sundhedsvæsen ud fra programmet the Chronic Disease Self-Management Program(CDSMP). I Danmark kaldes CDSMP for Lær at tackle kronisk sygdom. Det er et evidensbaseret kursus til mennesker med kronisk sygdom, som er udviklet af forskere ved Stanford Universitet. Lær at tackle angst og depression bygger på samme metoder som Lær at tackle kronisk sygdom.

I Danmark udbydes Lær at tackle angst og depression af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Kurset indgår som faglig anbefaling i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke vedrørende mental sundhed.

Kurset er udbredt i 45 kommuner (pr. september 2014). Aarhus Universitetshospital gennemfører en randomiseret, kontrolleret effektevaluering, som bliver afsluttet i 2015.

Indhold:

Kurset Lær at tackle angst og depression har til formål at styrke deltagernes fysiske og psykiske helbred samt livskvalitet. Dette opnås ved, at de på kurset tilegner sig redskaber til at håndtere symptomer og de problemer, der opstår i hverdagen som følge af symptomer eller sygdom. Dette styrker deltagernes tro på egne evner til at gennemføre de handlinger, de sætter sig for (self-efficacy), hvilket har positiv betydning for helbred og livskvalitet (Bandura, 1994, Lorig, 2003).

Eksempler på emner på kurset

- Håndtering af symptomer som fx træthed, tristhed og uro
- Fysisk aktivitets betydning for humør
- Håndtering af angst og depression
- Samarbejde med sundhedsvæsenet
- Humørdagbog
- Handleplaner og problemløsning
- Bedre kommunikation med familie og venner
- At spise sundt
- Triggere og advarselssignaler for tilbagefald
- Muskelafspænding
- Forebyggelsesstrategier

Hvordan:

Kurset løber over 7 uger med undervisning én gang om ugen i 2,5 time hver gang. Desuden etableres en netværksgruppe, som deltagerne efter endt kursusforløb kan indgå i, hvis de ønsker det. Undervisningen på kurset varetages af 2 frivillige instruktører (peer-støtter), der selv har personlig erfaring med angst og/eller depression – enten fordi de selv har angst eller depression eller fordi, de er pårørende til nogle, der har. Instruktørerne fungerer på den måde som rollemodeller for kursisterne. Rollemodelfunktionen er et vigtigt element i at opbygge deltagerens self-efficacy, hvilket er centralt ift. forbedret egenomsorg, helbred og trivsel (Bandura, 1994, Lorig, 2003).

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peerstøtten? (hvem giver hvilken støtte til hvem)
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Projektet gennemføres af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Projektet er finansieret af midler fra satspuljen "§ 16.51.14 "Lær at leve med" – program for angst og depression", der administreres af Sundhedsstyrelsen. Projektet gennemføres i perioden 2011-2015.

Instruktørerne på kurserne er alle gode selvhjælpere, som har lært at håndtere de udfordringer, der kan være i hverdagen, når man lider af angst og/eller depression. Formålet med peer-støtten i undervisningen er, at instruktørerne viser vejen til bedre selvhjælp for kursisterne. Instruktørerne er rollemodeller for kursisterne og giver løbende gode rollemodeleksempler, som kan inspirere kursisterne og give dem tro på, at de også kan blive bedre til at håndtere deres udfordringer i hverdagen. Dette gøres bl.a. ved at deltagerne hver uge laver handleplaner. Handleplanerne fungerer således, at deltagerne sætter sig et lille konkret mål til ugen efter. Målet består af en handling, de selv vælger, og som de tror på, de kan gennemføre. Handleplanerne har vist positive resultater ift. psykisk helbred, depressionssymptomer, træthed og self-efficacy (Lorig, 2013). Instruktørerne laver også handleplaner og viser på den måde gode rollemodeleksempler, som støtter og inspirerer deltagerne.

Projektet gennemføres af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Projektet er finansieret af midler fra satspuljen "§ 16.51.14 "Lær at leve med" – program for angst

og depression", der administreres af Sundhedsstyrelsen. Projektet gennemføres i perioden 2011-2015. Instruktørerne på kurserne er alle gode selvhjælpere, som har lært at håndtere de udfordringer, der kan være i hverdagen, når man lider af angst og/eller depression. Formålet med peer-støtten i undervisningen er, at instruktørerne viser vejen til bedre selvhjælp for kursisterne. Instruktørerne er rollemodeller for kursisterne og giver løbende gode rollemodeleksempler, som kan inspirere kursisterne og give dem tro på, at de også kan blive bedre til at håndtere deres udfordringer i hverdagen. Dette gøres bl.a. ved at deltagerne hver uge laver handleplaner. Handleplanerne fungerer således, at deltagerne sætter sig et lille konkret mål til ugen efter. Målet består af en handling, de selv vælger, og som de tror på, de kan gennemføre. Handleplanerne har vist positive resultater ift. psykisk helbred, depressionssymptomer, træthed og self-efficacy (Lorig, 2013). Instruktørerne laver også handleplaner og viser på den måde gode rollemodeleksempler, som støtter og inspirerer deltagerne.

Kurset bygger på kognitiv indlæringspsykologi. Den amerikanske filosof og psykolog Albert Bandura er teoretisk ophavsmand til programmet, og metoderne på kurset tager udgangspunkt i hans teori om self-efficacy. Bandura definerer self-efficacy som: *One's belief that one can perform a specific behaviour or task in the future*" (Bandura, 1986)

Bandura opstiller 4 centrale strategier, der har til formål at opbygge den enkeltes evne til at sætte sig et mål og nå det (self-efficacy), hvilke Lær at tackle-kurserne tager udgangspunkt i:

- At opstille mål og nå dem via handleplaner og problemløsning
- Revurdering af symptomer
- Brug af rollemodeller
- Gruppedynamik

(Lorig, 2003)

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

På hvert kursus er der to instruktører, som giver peer-støtte. Indtil nu har 45 kommuner licens til at køre kurset i 2014, og der kommer løbende flere til. En kommune kører typisk 2-4 kurset om året. Instruktører rekrutteres enten fra et 7-ugers kursus eller andre steder, fx patientforeninger, frivilligcentre, opslag på www.frivilligjob.dk, sundhedscentre eller fra ens egen organisation. Nogle kommuner har held med at finde frivillige via opslag i lokalavisen eller andre steder.

Kommuner, som udbyder kurset har altid en medarbejder, der står for koordinationen. Denne koordinator bidrager til at udvælge de kursister, der egner sig bedst som instruktører. Instruktører rekrutteres dog også vha. opslag, avisannoncer og andre medier.

For at blive instruktør skal følgende krav være opfyldt:

De skal have symptomer eller en diagnose på angst og/eller depression eller være pårørende

De må ikke befinde sig i en akutfase af deres lidelse

De skal være velbehandlede og afklarede med egen lidelse

De skal være gode selvhjælpere og have erfaringer med at mestre hverdagen

De skal kunne fungere som gode, positive rollemodeller

De skal være selvstændige, ansvarsbevidste og kunne sætte sig selv i baggrunden

De skal have forståelse for at håndtere grupper

De skal være lyst til at være andre og være empatiske

De skal kunne håndtere vanskelige situationer og deltage på kurset

De skal have gode kommunikationsfærdigheder

De skal være indforståede med undervisningsprogrammet

De skal demonstrere, at de kan anvende vejledningen til at arbejde med deres undervisning fremadrettet

De vil medvirke til kvalitetssikring af programmet

De er indstillet på at deltage i eventuel efteruddannelse samt netværksmøder

Lever man op til disse krav, kan man uddanne sig som instruktør. Det gøres ved at gennemføre en 4 dages instruktøruddannelse samt efterfølgende undervise på to kurser og modtage 3 gange vejledning af en godkendt masterinstruktør. Man kan herefter godkendes som instruktører.

Når en instruktør er godkendt, kan vedkommende undervise i 2 år. Derefter skal instruktøren vejledes og godkendes igen. Sådan sikres kvaliteten af undervisningen løbende. Vejlederne er erfarne masterinstruktører, som har uddannet sig til dette. Udover vejledningen har instruktørerne mulighed for at kvalificere deres undervisning på forskellige kurser som fx et metodekursus, som udbydes af Komiteen for Sundhedsoplysning.

Instruktørerne på kurserne er frivillige, som er tilknyttet de kommuner, de underviser i. Nogle kommuner tilbyder deres frivillige instruktører mindre honorarer eller gaver for deres indsats. Ellers får de instruktørkurserne betalt, og mange deltager på den årlige Nationale Instruktørsamling, hvor landets instruktører mødes i to dage og er sammen om opkvalificering, foredrag mv. Dette arrangeres af Komiteen for Sundhedsoplysning.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Kursisterne på kurset har adgang til peer-støtten. De rekrutteres via opslag, foldere, avisannoncer og sociale medier. Nogle kursister hører om kurset hos deres læge eller sagsbehandler. Alle kursister kommer til en forsamling hos kommunens koordinator for at sikre, at de opfylder følgende inklusionskriterier:

- Personen er over 18 år
- Der foreligger en diagnose på angst og/eller depression eller selvvaluerede symptomer på angst og/eller depression
- Angst og/eller depression udgør enten primær eller sekundær lidelse ift. anden fysisk eller psykisk sygdom
- Der er et ønske om at deltage i en gruppe
- Personen kan modtage og bearbejde information
- Personen deltager frivilligt
- Der er ikke tegn på risiko for selvmord
- Der er ikke tegn på adressiv adfærd

Alle kursister på kurserne modtager peer-støtte fra instruktørerne. Der findes endnu ikke opgørelser over, hvor mange der i alt har deltaget på kurset, men i 2013 deltog i alt 474 mennesker på et *Lær at tackle angst og depression*-kursus.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation? ?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle? (kom gerne med positive og negative erfaringer)

Komiteen for Sundhedsoplysning arbejder bredt med sundhedsoplysning.

Patientuddannelsesprogrammerne *Lær at tackle...* er en af Komiteens store indsatser, og peer-støtten er et helt grundlæggende element på alle Lær at tackle-kurserne.

Der findes pt. 4 kurser:

Lær at tackle kronisk sygdom

Lær at tackle kroniske smerter

Lær at tackle angst og depression

Lær at tackle job og sygdom

De frivillige instruktører samarbejder med den kommunale koordinator, som står for planlægning og praktiske forhold i forbindelse med kurserne. Kommunens koordinator deltager også på et instruktørkursus, for at få den indsigt, det kræver at støtte de frivillige instruktører. Nogle koordinatører underviser selv på kurserne som pårørende.

Da det er koordinatoren, der rekrutterer de frivillige instruktører, bliver instruktører præsenteret for koordinatoren som det første i forbindelse med at være frivillig underviser på kurserne. På instruktørkursen, hvor både koordinator og frivillige uddannes, lærer de hinanden at kende og rustes til det fremtidige samarbejde. Erfaringerne er, at samarbejdet mellem kommunens koordinator og de frivillige instruktører fungerer godt.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

At have frivillige instruktører, som selv har erfaring med langvarige lidelser til at undervise på *Lær at tackle angst og depression*, har positiv effekt for både instruktørerne og kursisterne.

Følgende citat fra en instruktør siger noget om forholdet mellem instruktør og kursist samt om det udbytte, en instruktør kan have:

"Jeg er ikke fageksperten, der fortæller kursisterne, hvad de skal gøre. Man kan sige, at jeg er en af deres egne.

Det er helt forrygende at være instruktør på Lær at tackle angst og depression. Man får meget tilbage som instruktør. På kurset opstår et fortroligt fællesskab, og jeg oplever, at jeg gør en forskel for mine kursister, og de gør en forskel for mig. Jeg oplever en positiv feedback, som giver mig et fantastisk drive."

Instruktør på *Lær at tackle angst og depression*

Ligeledes viser kursiscitatet nedenfor, hvordan kurser styrker deltagernes muligheder for god selvhjælp:

"Kurset har fået mig til at indse, at jeg

bestemt ikke er den eneste, der har det sådan. Kurset gav mig et rum til at dele mine synspunkter og erfaringer samt en mulighed for at hjælpe både mig selv og andre.”

Kursist på *Lær at tackle angst og depression*

For de kommuner, som har frivillige instruktører tilknyttet, er det positivt, at udgifterne til kurset er begrænsede pga. instruktørernes frivillige indsats.

Hvad gælder dokumentation af kurset, så gennemfører Aarhus Universitetshospital pt. En randomiseret, kontrolleret effektevaluering af *Lær at tackle angst og depression*, som bliver afsluttet i 2015. Der findes dog allerede ekstern evaluering, som COWI gennemførte i forbindelse med, at kurset blev pilottestet i 4 kommuner. I evalueringen blev det bl.a. konkluderet, at:

- de frivillige kan udfylde deres rolle som instruktører, og deres indsats sættes højt af kursisterne
- 95 % af deltagerne synes, det er en fordel, at instruktørerne selv har kendskab til angst og depression
- 66 % er blevet bedre til at håndtere symptomer på angst og depression.

(COWI, 2013)

En pilottest af kurset i England viser desuden følgende effekter hos deltagere, der har gennemført programmet:

- Mindre stigmatisering
- Mindre social eksklusion
- Mindre isolation
- Øget empowerment
- Øget handlekompetence – det er lettere at gennemføre de mål, man har sat sig på baggrund af kurset (The Expert Patient Programme Community Interest Company, 2007).

Desuden kan det nævnes, at *Lær at tackle angst og depression* er udviklet på baggrund af kurset *Lær at tackle kronisk sygdom*, som har dokumenterede effekter. En litteraturgennemgang foretaget af Sundhedsstyrelsen konkluderede, at *Lær at tackle kronisk sygdom* har følgende effekter:

- Bedre selv vurderet helbred
- Reduktion af bekymring for helbred
- Reduktion af smerte og træthed
- Reduktion i funktionsnedsættelse
- Øget fysisk aktivitet
- Øget brug af kognitive strategier til at håndtere symptomer
- Øget self-efficacy

Der er moderat til god evidens for effekterne. (Sundhedsstyrelsen, 2009)

En dansk undersøgelse har fundet samme effekter på danskere med langvarig sygdom (Dansk Sundhedsinstitut, 2011)

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Lær at tackle angst og depression er startet som et projekt, som er finansieret af midler fra satspuljen "§ 16.51.14 "Lær at leve med" – program for angst og depression", der administreres af Sundhedsstyrelsen. Projektet gennemføres i perioden 2011-2015.

Ved projektets afslutning vil en stor del af landets kommuner udbyde kurset Lær at tackle angst og depression som en del af driften. Kurset er således levedygtigt på lang sigt. Der er indtil nu gode erfaringer med kurserne, og der kendes ikke til særlige udfordringer ift. at sikre kursernes langsigtede bæredygtighed. Erfaringer fra kommuner, som længe har kørt andre Lær at tackle-kurser, er også gode, men det kan i perioder udfordre en kommune, hvis en frivillig instruktør ikke længere ønsker at undervise på kurserne. Det er dog altid muligt at rekruttere nye instruktører, men kan kræve lidt ressourcer fra kommunens side.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Se mere på hjemmesiden www.patientuddannelse.info. Referencer:

Bandura A. *Self-efficacy: The exercise og control*. 1994

Bandura A. *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986

COWI. *Pilottest af program for mennesker med symptomer på angst og depression*. 2013.

Dansk Sundhedsinstitut. *Lær at leve med kronisk sygdom*, 2011.

Lorig K, Laurent D, Plant K, Krishnan E, Ritter P. *The components of action planning and their association with behaviour and health outcomes*. *Chronic Illness* 0 (0) 1-110, SAGE 2013.

Lorig K, Holman H. *Self- Management Education: History, Definition, Outcomes, and Mechanisms*. *Ann Behav med* 26 (1): 1-7 2003.

Sundhedsstyrelsen. *Patientuddannelse – en medicinsk teknologivurdering*, 2009.

Outsideren

Fra Hjemmesiden: Foreningen Outsideren arbejder for at udbrede kendskabet til sindslidelser, ved at lade de der selv har erfaringerne komme til orde. Foreningen udgiver artikler om tilværelsen med en psykisk lidelse gennem netavis, hjemmeside og Facebook. Outsiderens redaktionsgruppe er i evig forandring – nogle bruger det som springbræt i tilværelsen, andre som holdepunkt. Omkring 35 frivillige tilrettelægger sammen med tre deltidsansatte hvert nummer, der udkommer hver anden måned. Størsteparten af redaktionsmedlemmerne har egne erfaringer fra psykiatrien, og det betyder at redaktionsgruppen arbejder så fleksibelt som muligt. Nogle kommer forbi redaktionen hver dag, andre skriver hjemmefra. Outsideren er en socialøkonomisk virksomhed, der giver sindslidende muligheden for at opdatere og vedligeholde deres kompetencer, gennem en meningsfuld og udfordrende hverdag på redaktionen. Det er Outsiderens mission at synliggøre psykisk sårbare værdi som medarbejder, menneske og borger. Derfor arbejder Outsiderens med at udbrede kendskabet til sindslidelser gennem seriøs og professionel formidling, samt ved at stræbe efter at være den bedste arbejdsplads for psykisk sårbare i landet – uanset om man er frivillig eller ansat.

Læs mere her: <http://outsideren.dk>

Skolen for Recovery

Skolen for recovery er en aftenskole under Københavns Kommunes Kultur og Fritidsforvaltning, og er en selvstændig og uafhængig virksomhed. Skolen tilbyder kurser til mennesker med psykiske sårbarheder. Underviserne på skolen har selv været igennem et recoveryforløb og har således en særlig indsigt i recoveryprocessen i praksis.

Læs mere her: www.skolenforrecovery.dk

Inkluderende Partnerskaber, Lejre og Holbæk Kommune

Projektets formål er at skabe bedre livskvalitet for borgere med en psykisk lidelse gennem et styrket samarbejde mellem borgerne selv, den kommunale indsats og civile aktører. Projektet fokuserer på netværksopbygning og mestring af hverdagslivet og arbejder med udvikling og forankring af metoder til partnerskab mellem borgere med en psykisk lidelse, brugerforeninger og kommunen. Dette opnås ved udvikling og forankring af tilbud, som efterspørges af borgerne selv samt videreudvikling af eksisterende tilbud og metoder i kommunalt såvel som frivilligt regi. Blandt andet arbejdes der med netværksrådslagning og fritidsguider samt kvalificering af socialpædagogiske støttetilbud – fx ved inddragelse af civilsamfundets erfaringer med selvhjælps- og netværksgrupper. Projektet er en del af 15M-puljen 2013-16.

Projektets målgruppe er mennesker over 18 år med en psykisk lidelse, der er bosat i henholdsvis Holbæk og Lejre Kommune.

Mere info kan fås ved henvendelse til: Projektleder Sussi Maack, 26801268, sma@sus.dk.

Peer-støtte i Region Sjælland

Peer-støtte initiativer i Region Sjælland – herunder i kommunerne i Region Sjælland samt i private og civile organisationer der er hjemmehørende i Regionen.

Bevægelse, Krop og Sind, Slagelse Kommune

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Formål: At mennesker med psykosociale problemer udvikler en ny livsstil mhp. En forbedret sundhedstilstand, styrket mestringstro, bedre livsstilsvaner og øget ansvar for eget liv.

Peer-workers indgår på flere planer, dels om instruktører i selve idrætsaktiviteten, dels som kursister sammen med medarbejderne i den kompetenceudvikling, projektet også rummer, og dels som frivillige, der driver en idrætsforening, der samarbejder tæt med den kommunale socialpsykiatri og den regionale psykiatri. Sidenhen har vi ansat en peer-worker som idrætsmedarbejder i socialpsykiatrien 15 timer/uge. Han holder også foredrag og yder andre former for konsulenttydelser.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Projektet har eksisteret siden forår 2012

Formål med peer-støtte: Peers er stærke rollemodeller. Peers smitter af positivt på medarbejderstaben i al almindelighed og er med til at afstigmatisere og nedbryde barrierer. At samarbejde med peers styrker sprog og holdninger – bryder os/dem tænkning. Peers kan igangsætte idrætsaktiviteter på en anden måde end andre medarbejdere. Indsatsen er under udvikling hele tiden....

Vi samarbejder med DAI (Dansk Arbejderidræt, under DIF, Danmarks Idrætsforbund) som har mange års erfaringer med at uddanne peers til idrætsinstruktører samt at støtte det støttede frivillige foreningsliv.

En person har udviklet sig så meget, at vi har lavet en regulær ansættelse (Job med løntilskud for førtidspensionister)

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår,

ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Peer-støtterne er ikke uddannet på systematisk vis... men vi har på en måde en særlig opmærksomhed rettet på peers og vi holder altid øje med potentielle nye peers og viser så vidt muligt, at peer-rollen er en mulighed. (Peer-begrebet er ikke så kendt herude på Vestsjælland... endnu)

Peer-støtte har adgang til Instruktøruddannelse via DAI samt de kompetenceudviklingsforløb BKS rummer.

Ingen systematisk supervision.. endnu...

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Alle har adgang til at deltage i peer-støttede idrætsaktiviteter

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Peer støttede idrætsaktiviteter er organisatorisk bundet til den frivillige idrætsforening, som dog understøttes af en idrætskoordinator (medarbejder), men vores peer-medarbejder, som nu er ansat 15 timer om ugen, er formand for idrætsforeningen. Så det er et partnerskab ml den kommunale socialpsykiatri og en frivillig idrætsforening. Der er lavet en samarbejdsaftale ml. socialpsykiatrien og idrætsforeningen

Der er ikke gjort noget specifikt for at styrke/forberede samarbejdet mellem peer-støtter og professionelle medarbejdere, men de kender hinanden fra de fælles kompetenceforløb (Fælles skolebænk). De er blevet modtaget godt

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

BKS er indtil forår 2015 finansieret af puljemidler fra Sundhedsstyrelsen. Men idrætskoordinatorerne er allerede nu en del af medarbejder-budgettet og den rolle bliver en fast del af medarbejder-paletten. Ved ikke helt endnu, hvordan projektet videreføres efter projektets ophør, men kompetenceudviklingsdelen vil nok stoppe.

Udfordring: At peer-tænkningen ikke er særlig udbredt hverken blandt potentielle peers eller medarbejdere.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Fælles uddannelse for medarbejder og Peers sammen har en super effekt. (men det har fælles skolebænk jo for alle grupperinger, man gerne vil have til at kende hinanden 😊)

”Godt begyndt”, psykiatrien i Region Sjælland

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Projektet er et peer-støtte tilbud til indlagte patienter på 3 psykiatriske afdelinger.

Psykisk lidelse influerer på den enkeltes livssituation, da den enkelte må lære at orientere sig på nye måder i relation til sig selv, sit hverdags- og arbejdsliv. Det er denne orientering, som er interessant, fordi ved indlæggelse på en psykiatrisk afdeling, foregår den nye orientering og dermed læreprocesserne i interaktion med de professionelle. Peer-støtte er en god ide, fordi en peer-støttere har andre erfaringer og kan tilbyde andre perspektiver end de professionelle.

Udover eksisterende forskning og praktiske erfaringer med peer-støtte, mener jeg, at der i en peer-støtte praksis eksisterer et potentiale til at skabe rum og mulighed for andre læreprocesser end dem der bliver tilbudt i behandlingspsykiatrien.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Praksis med peer-støtte: 1. september 2010 – 31. september 2012

Peer-støtterne besøgte 68 patienter på 3 psykiatriske afdelinger og fulgte dem i hverdagslivet efter udskrivelse i 3-4 måneder. Fem af disse patienter, som var indlagt for første gang, fik besøg i 1 år. Alle besøg fandt typisk sted én gang om ugen af ca. 2 timers varighed

Grundlag for peer-støtte:

Demokratiske og myndiggørende interesser

Inspiration kommer primært fra:

- Shery Mead, som har udviklet en uddannelse til brugerstøtte og som har været leder af tre brugerdrevne alternative hospitaler. Uddannelsen kaldes: Intentional Peer Support: An Alternative Approach (Shery Mead, 2005).
- Mary Ellen Copeland, PhD, forfatter og underviser i forbindelse med recovery fra psykisk lidelse (Copeland, 2002).
- Slotsvænget i Lyngby, som er et bosted, der arbejder med recovery og som har udarbejdet et kursus og en arbejdsbog i recovery benævnt, "Projekt Styr Livet" (Projekt Styr Livet, 2010). Peer-støtterne i dette projekt, har bl.a. fået kurset "Håbets sti" af to personer fra Slotsvænget, som begge har erfaringer med psykisk lidelse.

Har formen har ændret sig:

Både ja og nej. De ændringer der fandt sted handler om peer-støtternes egen læring. Peer-støtterne oplevede, at de blev værdsat, hvilket medførte at deres selvtillid og selvværd blev øget, hvilket influerede på deres egen recoveryproces, og derved også på deres peer-praksis.

Oplevelsen at have en beskæftigelse samt skiftet fra bruger til peer-støtte, at blive værdsat og at kunne bidrage som borger i samfundet, blev erfaret som meget betydningsfuldt.

Udviklingen medførte endvidere, at peer-støtterne blev bedre i stand til at bekæmpe oplevelser af stigmatisering, hvilket også influerede på deres peer- praksis.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Antal:

Der startede 15 peer-støttere 1. september 2010

Der var 4-5 peer-støttere tilbage den 31. september 2012

Rekruttering:

Annoncering i lokale aviser – der kom over 118 henvendelser

Vi prioriterede, at deltagerne skulle repræsentere en bred sammensætning af køn, alder, social og

kulturel baggrund, diagnoser og endelig skulle de brænde efter at hjælpe andre mennesker. Vi valgte de peers, som havde prøvet at være indlagt, da besøgene begyndte på de psykiatriske afdelinger. De skulle brænde efter at hjælpe andre. Af økonomiske hensyn fravalgte vi, de personer, der boede geografisk langt væk fra projektets konkrete praksis.

Peers besøgte patienter der var fyldt 18 år.

Eksklusionskriterier:

Patienten må ikke have et svært misbrug af stoffer og/eller alkohol (som hoveddiagnose). Patienten må ikke lide af demens. Patienten må ikke være udviklingshæmmet. Patienten må ikke være retspsykiatrisk patient. Patienten må ikke være i surrogatfængsel eller anden retslig foranstaltning, der har medført indlæggelse.

Uddannelse:

Peers har gennemgået ca. 120 timers uddannelse:

Lære at fortælle sin historie, lære at lytte, lære at passe på sig selv, hvad er peer-rollen, psykiatriens tilbud, recovery kursus, m.m.

Undervisere: dem selv, mig, psykolog, peers fra Slotsvænget

Supervision:

1 x pr. måned af 2-3 timers varighed

Jeg styrede supervisionen i begyndelsen – senere styrede de selv

Jeg forsøgte at have ugentlig kontakt med hver peer pr. telefon + min tlf. var åben hele døgnet hele ugen.

Relation til arbejdspladsen:

Peers var projektansat og fik 125 kr. i timen + fik kørselsgodtgørelse

Uddannelsen var uden løn, men de fik kørselsgodtgørelse

Vi havde vores eget hus/rum. Peers var kun på afdelingerne når de besøgte patienter.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Adgang til peer-støtte

Patienter på 3 udvalgte afdelinger.

Se tidligere

Fået tilbud:

68 patienter modtog tilbuddet – et par af patienterne var de samme - på grund af genindlæggelse

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Projektet var et satspulje projekt.

Den øverste ledelse + personalet på de tre afdelinger havde givet godkendelse til at peers besøgte de patienter der ønskede at få besøg. Alle afdelinger har fået informationer om projektet, fået informations/kontakt mappe + diskuteret projektet.

Personalet spurgte patienterne om de ønskede besøg, hvorefter personalet kontaktede mig. Jeg fandt så ledige peers til at besøge patienterne. Derefter aftalte peers og patienter selv de næste besøg.

Peers skulle **ikke** give rapport eller lignende til personalet. Peers skulle kun tage kontakt til personalet (sammen med patienten) hvis peers fik informationer om patientens selvmordstanker eller hvis patienten ønskede at de skulle tage kontakt til personalet.

En afdeling havde ikke ret mange patienter til projektet. De spurgte ikke patienterne om de ville have besøg, da personalet mente, at patienterne var for dårlige til peers besøg eller at patienterne havde et godt netværk i forvejen.

En anden afdeling havde en del patienter der ønskede besøg. Det var afdelingssygeplejersken der var primus motor. Der kunne formentlig have været flere besøg fra denne afdeling, hvis tilbuddet var gjort til et fast tilbud.

Den tredje afdeling havde mange patienter der ønskede besøg. Afdelingen havde gjort tilbuddet til et fast tilbud i forbindelse med indlæggelsessamtalen.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Det er jeg aktuelt ved at skrive om i min Ph.d. afhandling.

Jeg regner med at aflevere afhandlingen i august måned 2014

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Projektet: Satspulje projekt: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Min løn: Region Sjælland, Psykiatrien

Projektet udløb 1. september 2012

Projektet er afsluttet og ikke videreført.

Udfordringer:

Åbenhed overfor peers

Økonomi

Frafald i peer-gruppen

Yderligere information kan fås ved henvendelse til Birgitte Hansson hansson@ruc.dk

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Sociale Værter på INSP, Roskilde kommune

Samarbejde mellem Socialpsykiatrien i Roskilde og INSP som er et foreningsdrevet kultur- og medborgerhus, hvor unge med erfaringskompetencer hjælper unge brugere af Bostøtten til at blive en del af fællesskabet i INSP. Se mere her: <http://youtu.be/XDvvUvjBNS>

Yderligere information: Henrik Suhr, Leder af Socialpsykiatrien I Roskilde Kommune:

henriksuhr@roskilde.dk

Peer-støtte i Region Syddanmark

Peer-støtte initiativer i Region Syddanmark – herunder i kommunerne i Region Syddanmark samt i private og civile organisationer der er hjemmehørende i Regionen.

Udvikling og afprøvning af peer-model overfor unge brugere i socialpsykiatrien i Vejle Kommune

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmåleneherunder :

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Det er erfaringen i Vejle Kommunes socialpsykiatri, at brugere ofte er isolerede og har svært ved at skabe kontakt til jævnaldrende. Blandt brugerne er det et udbredt ønske at være som alle andre og gøre, som alle andre gør. Peer-metoden har været i anvendelse i udlandet i næsten 20 år, og nylige oversigtsartikler viser, at metoden bidrager til øget inklusion af brugerne. I Danmark er der gjort nogle erfaringer med metoden i behandlingspsykiatrien, men der mangler dokumentation for, at metoden også virker i socialpsykiatrien. Metoden indebærer at en bruger, der har haft en sindslidelse eller stadig har en sindslidelse, men har lært at mestre denne, støtter en bruger der aktuelt har en sindslidelse. Formålet indebærer både en metodisk og brugerrelateret målsætning:

Det overordnede formål med projektet er at afprøve og dokumentere en metode til inklusion i et partnerskab mellem Psykiatrifonden og Vejle Kommune. Formålet er at udvikle en peer- model til at engagere, rekruttere, uddanne, anvende og fastholde frivillige peer-mentorer i socialpsykiatrien. Peer-mentorer der selv har haft sygdom inde på livet, kan noget som fagprofessionelle ikke kan. Vi tror også at det frivillige element er vigtigt. Begge dele kan lede til et anderledes ligeværdigt og tillidsfuldt samarbejde mellem peer og peer-mentor. Et godt liv med psykisk sygdom handler ikke kun om at behandle og holde symptomer nede – men om at bygge mennesker op. Bygge på deres ressourcer og hjælpe dem til at danne netværk og til et socialt og aktivt liv. Dét er en del af processen hen mod recovery. Metodens formål er således at øge trivsel og inklusion i det øvrige samfund hos brugere i Vejle Kommunes socialpsykiatri. Det er håbet, at vi kan dokumentere, at peers gennem samvær med peer-mentorer som er kommet længere i deres recovery-proces oplever en positiv effekt ift. øget recovery og inklusion.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peerstøtten? (hvem giver hvilken støtte til hvem)
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Projektet igangsattes den 1. januar 2014.

10-15 frivillige får et uddannelsesforløb, der strækker sig over seks måneder med én undervisningsdag om måneden, hvor de lærer, hvad det indebærer at skulle være "peer-mentor" for en anden – en "peer". De lærer bl.a. om recovery, aktiv lytning og krisehåndtering.

Peer-mentor og peer mødes og laver aktiviteter sammen i lokalsamfundet (fritids-, idræts-, hverdags- eller uddannelsesaktiviteter). De mødes nogle timer en gang om ugen eller hver 14. dag i en periode på seks måneder. Peer-mentoren underviser ikke peer'en i bl.a. mestringsstrategier, hvilket indledningsvist var tanken. Efter at have talt med målgrupperne er det blevet klart, at det vil være en for stor mundfuld både at skulle lære hinanden at kende, viderefremde viden og lave aktiviteter i lokalsamfundet. Opbygningen af relationen er det primære og det bærende, men samtaler om mestringsstrategier vil helt sikkert komme på banen som noget naturligt i relationen. Projektet består af to uddannelses- og samværscykluser, hvorfor erfaringerne – gode som dårlige – fra første cyklus evalueres og bruges til at justere aktiviteterne i næste cyklus.

Hvem er målgruppen?

Peers: 18-40-årige i Vejle kommunes socialpsykiatri, der får § 85-støtte eller bor i botilbud, og brugere, der er på vej til at flytte i egen bolig.

Peer-mentorer: 18-50-årige, der på et tidspunkt har oplevet at få en psykiatrisk diagnose, og som har det godt nok til at kunne rumme andre, som ikke er kommet lige så langt i deres recovery-proces.

Vi har i startfasen af projektet talt med flere internationale ressourcepersoner som har haft en rolle ift. udvikling af undervisningsmateriale til, og undervisning af, peer-mentorer, og tilrettelæggelse og koordination af peer-forløb. Der er en høj grad af konsistens mellem indholdet og undervisningsmåden på tværs af undervisningsprogrammer (herunder fokus på kommunikationsredskaber, krisehåndtering, rolleafklaring osv.). Der er dog markante forskelle på kursernes længde og intensitet. Vi har, som anført, bl.a. ladet input fra kommende peer-mentorer og lokale ressourcepersoners kendskab til målgruppen været inspiration til, hvordan vi har tilrettelagt undervisningsprogrammet i nærværende projekt. Vi har valgt et kortere format (undervisning en hel dag en gang om måneden i seks måneder).

Undervisningsforløbet vil efter engelsk forbillede finde sted sideløbende med samværet med peer'en og vil fokusere på at klæde peer-mentoren på til rollen som mentor, f.eks. gennem viden om bl.a. recovery, aktiv lytning, grænsedragning og krisehåndtering.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

spørgsmål 1 og 3 – se ovenfor. Kriterier – se også ovenfor. Vedr. rekruttering:

Peer-mentorer rekrutteres via interessenter afdækket i netværksanalysen, opslag hos relevante lokale aktører, kontaktpersoner i socialpsykiatrien i Vejle og via pressen.

Vi afholdte i maj 2014 et åbent info-møde i et kulturhus centralt i Vejle (udelukkende for potentielle peer-mentorer, ikke for peers). Vi udbredte viden om arrangementet via de kanaler vi havde identificeret i netværksanalysen ligesom arrangementet blev omtalt i lokale medier. Flere af de potentielle peer-mentorer der deltog på dagen havde hørt om arrangementet via psykiatri-café- og aktivitetstilbud i Vejle (7 personer) mens andre havde hørt om det via medierne (2 personer), uddannelsessteder (1 person), kommunens intranet (1 person) eller deres personlige netværk (3 personer).

Det var ikke nødvendigt at tilmelde sig arrangementet, som fandt sted kl. 13-15 (med mulighed for at blive til kl. 16 og få en uformel snak med projektmedarbejderne). Vi tog et valg om at man godt kunne deltage uden at tilmelde sig. Det var ud fra en betragtning om, at et krav om tilmelding måske ville kunne skræmme nogle interesserede væk.

Arrangementet bød på en præsentation af projektet, et oplæg fra jobcenteret i Vejle (om frivilligt arbejde og offentlige ydelser) og et oplæg fra en mentor fra et lignende projekt. Alle potentielle peer-mentorer som deltog i info-mødet – 14 personer – meldte sig efterfølgende som deltagere i projektet. Fordelen ved en sådan tilgang er, at det er tilstrækkelig uformelt til, at vi måske tiltrækker personer, som ikke var dukket op hvis der havde været tilmelding. Ulempen er, at man må bestille ekstra forplejning – og håbe på det bedste.

Når potentielle peer-mentorer har meldt sig til projektet tager den lokale projektleder i Vejle en snak med hver enkelt potentiel peer-mentor for at afdække hans/hendes motivation og for at få en idé om hvorvidt han/hun er en oplagt kandidat til projektet. Indledningsvist var det kun den lokale projektleder der deltog i disse møder, men det viste sig, at det var en stor opgave at tage noter og koncentrere sig om samtalen, hvorfor en af nøglepersonerne begyndte at deltage i samtalerne, hvilket viste sig at være en bedre model. I rekrutteringen af peer-mentorer udvælges de, der af de lokale projektmedarbejdere vurderes at kunne varetage rollen. De lokale projektmedarbejdere udfylder under samtalen et særligt udarbejdet spørgeskema, som, hvis den enkelte bliver en del af projektet, senere vil blive brugt i matchningsprocessen. Denne samtale er intensiv og tidskrævende, men vi vurderer, at tiden er godt givet ud ift. at udvælge – og fastholde – gode og motiverede peer-mentorer.

Kompetenceudvikling af frivillige

Peer-mentorerne deltager sideløbende med samværet med peers i et undervisningsforløb.

Undervisningsforløbet er således ikke løsrevet fra aktiviteterne med peers, men giver løbende peer-mentorerne mulighed for at anvende de redskaber de tilegner sig i undervisningsforløbet. Peer-

mentorerne modtager undervisning en hel dag en gang om måneden i et halvt år i det lokale frivillighedscenter (vi har haft fokus på at undervisningen ikke skulle finde sted i psykiatriens lokaler). Vi har inddraget kommende peer-mentorer ift. tilrettelæggelsen af undervisningsforløbet (ugedag, starttidspunkt osv.).

Psykiatrifonden udarbejder et uddannelsesforløb samt uddannelsesmaterialer med henblik på at ruste peer-mentorerne til mentor-rolle. Uddannelsesforløbet retter sig mod mennesker, som besidder recoveryerfaring og som er kommet så langt i deres personlige proces, at de er i stand til at støtte andre i deres recoveryproces.

Formålet er:

- ➔ At gøre deltagerne i stand til at anvende deres erfaringer
- ➔ At give deltagerne viden om recovery
- ➔ At give dem redskaber, som gør dem i stand til at støtte andre
- ➔ At styrke deres personlige kompetencer

Undervisningen fokuserer på projektet og rammen om opgaven, målet med peer-mentorerens indsats, projektets tilgang, motivation, kommunikation og relation, personligt lederskab og mentoropgaver- og roller.

Peer-mentorerne tilbydes sparring (som vi kalder det i stedet for supervision) i gruppen et par timer hver måned i forløbet, første gang dog individuelt i op til halvanden time.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Peers er 18-40-årige i Vejle kommunes socialpsykiatri, der får § 85-støtte eller bor i botilbud, og brugere, der er på vej til at flytte i egen bolig. Ambitionen er at rekruttere 10-15 peers i hver cyklus.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation? ?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle? (kom gerne med positive og negative erfaringer)

Projektet præsenteres indledningsvist for alle afdelinger i Vejle socialpsykiatri af den lokale projektleder. Herefter "sælges" projektet af de enkelte kontaktpersoner til brugerne. De ansatte i socialpsykiatrien har været meget begejstrede for projektet, og for at kunne tilbyde deres borgere at være med i et nyt projekt. De er blevet informeret om, at de til enhver tid kan henvende sig til den lokale projektleder med spørgsmål. Den lokale projektleder har selv været ansat i socialpsykiatrien i Vejle i en lang årrække og nyder stor tillid blandt sine kolleger – formentlig ikke en uvæsentlig faktor ift. at skabe opbakning til projektet. Vi har ikke oplevet negative reaktioner fra de fagprofessionelle. Forud for anden cyklus laves en ny informationsindsats i de enkelte afdelinger i socialpsykiatrien. Peer-mentorerne har løbende

kontakt med den lokale projektleder (til undervisning, vedr. samvær, afbud osv.). Derudover har peer-mentorerne mulighed for at henvende sig til de lokale nøglepersoner hvis de har brug for sparring og støtte. De er sammen med den lokale projektleder til stede til "åben projektcafé" hver tirsdag (kl. 14-16) og torsdag (kl. 9-12) på en lokal café på gågaden i Vejle. Caféen har reserveret borde og givet gratis kaffekort til alle deltagere i projektet fordi de er meget begejstrede for projektet.

Deltagerne i projektet har også mulighed for at kommunikere med hinanden og projektmedarbejderne via den lukkede facebook-gruppe "Projekt Peer-To- Peer Vejle". 22 ud af de nuværende 25 deltagere i projektet har tilmeldt sig den lukkede gruppe, og det har vist sig at være et glimrende redskab, både ift. at der er en fælles "opslagstavle", hvor man kan få (næsten) alle i tale, og ift. at skabe en fælles ånd.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Vores undervisningsforløb og samværet mellem peers og peer-mentorer er netop begyndt, så vi har endnu ikke evalueringer, der viser hvorvidt deltagerne oplever en positiv effekt. Det samme gør sig gældende ift. organisationen og de fagprofessionelle.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Projektet er finansieret via 15M-puljen (2013-2015). Vi har siden projektstart haft fokus på projektets forankring og har i skrivende stund afholdt møder med Frivilligcenter Vejle og søgt sparring hos Vejle kommunes frivilligkonsulent Birger Kruse og Center for frivilligt socialt arbejde.

Frivilligcenter Vejle

Vi har valgt at lægge undervisningen af peer-mentorer i Frivilligcenteret i Vejle midtby, dels for at placere projektet uden for en psykiatri-sammenhæng og dels for at etablere et tæt samarbejde med Frivilligcenteret tidligt i projektperioden. Kommende peer-mentorer har givet udtryk for, at de er meget glade for, at undervisningen finder sted her.

Vi vurderer, at Frivilligcenteret også efter projektperioden vil kunne spille en rolle ift. videreførelsen af projektet. Grundet begrænsede ressourcer i Frivilligcenteret, vil det typisk være i form af ad hoc-sparring ift. etablering af en "peer-forening" og sparring ift. fonds- og puljeansøgninger. En sådan forening vil i givet fald kunne blive medlem af Frivilligcenteret og fortsætte uddannelsen af peer-mentorer i Frivilligcenterets lokaler.

Etablering af lokal peer-forening

Peer-mentorerne på første hold er meget ressourcestærke (f.eks. er alle i beskæftigelse) og engagerede, og man kan forestille sig, at nogle af dem efter endt forløb kunne tænke sig at være drivende ift. etablering af en lokal peer-forening, evt. med deltagelse af ildsjæle i socialpsykiatrien. Vi vil i løbet af første forløb gøre mentorerne opmærksomme på denne mulighed og støtte dem med gode råd og

sparring. Vi vil ligeledes præsentere medarbejderne i hhv. Center Dag og Døgn for muligheden for at være en del af et sådant initiativ. Man kan også forestille sig, at Vejle kommune vil kunne være en medbetalende partner i en sådan forening, f.eks. ift. sparring og koordinering af indsatsen.

Forankring via opkobling på eksisterende kapaciteter

Man kan forestille sig, at allerede etablerede lokalforeninger (ikke mindst lokale brugerorganisationer) vil kunne spille en rolle ift. videreførelsen af projektet, f.eks. ift. rekruttering af mentorer. Vi har via netværksanalysearbejdet etableret en kontakt til lokale brugerorganisationer og vil i de kommende måneder undersøge nærmere, hvilken rolle foreningerne kan tænkes at spille ift. forankringen af projektet.

Den selvejende institution i Vejle "Idræt i dagtimerne" har en samarbejdsaftale med Vejle Kommune og er et motionstilbud til fysisk inaktive borgere. Et særligt tilbud er "Idræt for sindslidende". Personalet består primært af frivillige (107 af 116 medarbejdere). "Idræt i dagtimerne" har eksisteret siden 1986 og her er der således mange års erfaring med at arbejde med lokale frivillige - og samarbejde med både social- og behandlingspsykiatrien for at nå og motivere borgerne. Vi vil i det næste halvår se nærmere på erfaringerne fra dette lokale initiativ og undersøge mulighederne for fremtidig forankring af projektet i dette regi.

Ift. videreførelse af partnerskabet gennemføres projektet således, at medarbejdere fra socialpsykiatrien i Vejle opkvalificeres undervejs således at de selv vil kunne fortsætte uddannelsen af kommende peer-mentorer efter projektperioden. Det er en vigtig forudsætning for Vejle Kommune, at projektet er bæredygtigt, således at fortsættelsen af projektet ikke koster kommunen væsentlige merudgifter. Udgifter til koordinering og sparring vil være en forudsætning for fortsættelsen. Det er muligt, at Psykiatrifonden vil kunne spille en rolle ift. evt. opkvalificering/videreuddannelse af lokale medarbejdere eller opdatering/videreudvikling af undervisningsmaterialet.

**Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?
Herunder kontaktoplysninger og evt hjemmeside**

Projektleder Charlotte Hallin; mail-adresse: ch@psykiatrifonden.dk; telefonnr.: 2055 3611.

Trivselspiloter og brobygning, Fredericia Kommune

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder :

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?



TRIVSELSPILOTER

Partnerskabsniveau:

Formålet med projektet er at skabe en større sammenhængskraft mellem den offentlige sociale indsats og den frivillige og private indsats i Fredericia Kommune, mhp. at gøre en forskel for unge psykisk sårbare.

Borgerniveau:

Projektets formål på borgerniveau er at videreudvikle eksisterende aktiviteter og skabe nye aktiviteter der fremmer unge/voksne psykisk sårbares muligheder for et liv på egne præmisser, hvor man føler sig som en del af det omgivende samfund.

Vi er et meget stort partnerskab – og har brugt meget tid på dette. Vi er først nu for alvor klar til borgerinddragelse – men metoden er afprøvet med succes på en anden målgruppe (ældre borgere). Metodeerfaringer vil i denne besvarelse derfor i høj grad stamme fra erfaringer fra projekt TrivselsPiloter.

Det er ikke Peer-støtte – men Peer anvendes muligvis senere i forløbet TrivselsPiloter og Brobygning.

Vores erfaring er at metoden virker rigtigt godt.

METODE I TRIVSELSPILOTER

Formål:

At højne udsatte borgeres livskvalitet/mestring af eget liv ved en midlertidig frivillig indsats. TrivselsPiloter er et tilbud om støtte fra en frivillig i en afgrænset periode (max. 6 mdr.)

Man kan ikke visiteres til TrivselsPiloter – borgeren skal selv ønske støtten – og borgere definerer selv, hvad de ønsker hjælp til.

For at få tildelt en TrivselsPilot skal der være en realistisk mulighed for at borgerens livskvalitet højnes/der sker en udvikling - qva den frivillige indsats.

TrivselsPiloter er ikke besøgsvenner.

De frivillige:

De frivillige hverves via foldere, annoncer, frivilligjob.dk, hjemmeside, samarbejdspartnere, avisartikler og mund-til-mund metoden.

De frivillige skal være psykisk robuste, fordomsfri, respektfulde, åbne og have lyst og interesse i andre mennesker. De skal være bevidste om egne sårbarheder og kunne sætte grænser.

Første step er en grundig, åben samtale med projektleder. Hvis begge herefter ønsker at fortsætte samarbejdet, inviteres den nye frivillige med til fællesmøder.

De frivillige TrivselsPiloter er almindelige mennesker med lyst og interesse for andre mennesker. Det er mennesker med mentalt overskud. Nogle har en socialfaglig baggrund, men det er ikke en forudsætning. I praksis er de frivillige lige så forskellige som de borgere de hjælper.

De frivillige mødes sammen med projektleder hver 14. dag – til kollegial sparring og erfaringsudveksling. Disse møder er vigtige – der er kollegialt fællesskab, opbakning, gode råd og ideer og faglig sparring. Det er også her projektleder lærer de frivilliges styrker og svagheder nærmere at kende – og her projektleder sikrer sig at de frivillige trives med opgaven – og at den frivillige indsats er socialfagligt forsvarlig.

De frivillige kan desuden altid kontakte projektleder ved behov.

Nye frivillige tilbydes ikke "start kursus" – introduktionen er deltagelse i fællesmøder, indtil den enkelte frivillige er klar til at blive matchet med en borger.

Forløbet i TrivselsPiloter kan groft inddeles i 4 faser:

Henvendelse fra Borger:

Første henvendelse er som regel telefonisk til projektleder.

Borgeren kan selv henvende sig – eller fagpersoner/pårørende kan efter aftale med borger henvende sig.

Hvis borgeren selv henvender sig, laves aftale om samtale – hvis andre henvender sig på borgerens vegne, kontakter projektleder borgeren og laver aftale om samtale.

Samtale med borger:

Indledende samtale er grundig og helhedssynet er i fokus. Samtalen kan tage op til et par timer, afhængig af problemstillingen. Borger oplyses om, at TrivselsPiloter har tavshedspligt, og at det er borgerens absolutte frie valg, om denne ønsker en TrivselsPilot.

I samtalen – i nogle tilfælde først senere i forløbet - opfordres borger til at være med i evaluering af indsatsen. Dette indebærer udlevering af cpr. nummer, samt deltagelse i dele af voksenedringsmetoden. Det understreges, at oplysninger ikke tilgår Fredericia kommune – men udelukkende til evaluator.

Match mellem frivillig og borger:

Det rigtige match er forudsætningen for succes.

Inden frivillig og borger mødes har projektleder og borger haft en grundig samtale, projektleder har efter overvejelse fundet den frivillige som umiddelbart passer bedst - og borgers udfordring og mål er drøftet med den frivillige.

Det rigtige match bygger således også på "fingerspidsfornemmelse".

Frivillig og projektleder mødes med borger. Projektleder præsenterer - men holder i øvrigt lav profil – fokus er kontakten mellem borger og frivillig. I TrivselsPiloter taler vi åbent om kemi – og hvis kemien mellem borger og frivillig ikke passer, kan begge parter sige fra. Dette gøres til projektleder dagen efter første møde mellem borger og frivillig.

Hvis begge takker ja vil borgers telefon nummer typisk blive udleveret til frivillig – og herefter aftaler de 2 fremadrettet selv.

Afslutning af forløb:

Som udgangspunkt afslutter frivillig og borger indbyrdes forløbet. Når det er gjort får borger et opkald fra projektleder, for formelt at slutte forløb. Her orienteres borger også om, at han/hun er velkommen tilbage ved ny problemstilling.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peerstøtten? (hvem giver hvilken støtte til hvem)
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

TrivselsPiloter startede 01.09.2011 – og TrivselsPiloter og Brobygning startede 01.11.2013

Der henvises til metodebeskrivelse i forrige afsnit. Metoden i TrivselsPiloter og Brobygning bygger fra erfaring fra TrivselsPiloter.

En væsentlig erfaring er, at det er vigtigt at tidsafgrænse indsatsen. Det tiltrækker en anden type frivillige end fx besøgsvenner – og indsatsen bliver målrettet. Formen har kun været justeret i mindre grad – herunder tidsafgrænsning og formel afslutning af forløb.

I Projekt TrivselsPiloter er der i gennemsnit tilknyttet 10 frivillige – og i de forløbne snart 3 år har projektet haft kontakt til 89 borgere og der er lavet 50 match.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Vi har som nævnt ikke anvendt Peer-støtter endnu. Vi bruger almindelige, robuste frivillige med overskud – se afsnit om metode i TrivselsPiloter

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Igen – vi bruger ikke Peer-støtte for indeværende.

Målgruppe projekt TrivselsPiloter: Borgere i Fredericia, 50 plus der har været gennem et forløb i genoptræningscentret – og borgere 75 plus der har modtaget forebyggende hjemmebesøg.

Målgruppe TrivselsPiloter og Brobygning: Borgere i Fredericia, mellem 18 og 30 år og psykisk sårbare i mild til moderat grad – med eller uden diagnose.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation? ?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle? (kom gerne med positive og negative erfaringer)

Kan ikke udfylde, da vi ikke anvender Peer-støtte for indeværende.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Både TrivselsPiloter og TrivselsPiloter og Brobygning er projekter.

For TrivselsPiloter arbejder vi på fremtidig forankring via sponsorering/ puljer, idet det er vores erfaring at det er nødvendigt med lønnet projektleder.

For TrivselsPiloter og Brobygning udarbejdes forankringsplan senere i forløbet. Forankringsplan udarbejdes af Partnerskabet i samarbejde med frivillige/ frivillige organisationer.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Herunder kontaktoplysninger og evt hjemmeside

MB'ere i Region Syddanmark

I hele Region Syddanmark er de aktuelt i gang med at ansætte MB'ere (med bred uddannelsesmæssig baggrund. Nogle har sundhedsfaglig baggrund, andre socialfaglig, andre igen har akademisk baggrund). Disse MB'ere ansættes i regionens lokalpsykiatrier (som vist svarer til det vi kender som Distrikpsykiatri). Konkret ansættes MB'erne i Retspsykiatrien, Svendborg, Brørup, Esbjerg, Fredericia, Tønder, Aabenraa.

De ansætter 1 MB'er pr lokalpsykiatri (DPC), i alt vil der blive ansat 14 MB'ere. Det er ikke projektmidler, men driftsmidler. Disse MB'ere binder områdets lokalpsykiatriske enhed/udgående team, sammen med områdets lokale Psyk-info. Det er den lokale ledelse i de enkelte lokalpsykiatrier som ansætter MB'eren og denne ledelse har også været involveret i at udarbejde MB'erens funktionsbeskrivelse. På den måde får den lokale ledelse "medejerskab". MB'eren vil få opgaver i de enkelte områder svarende til deres forudsætninger. Generelt skal de indgå i partnerskab med fagprofessionelle (endnu) uden egne levede erfaringer. Her vil MB'eren kunne fungere som håb-giver og rollemodel. Der kan også blive tale om at undervise i psykoedukationgrupper. MB'erne får supervision dels ved en lokale ledelse, dels ved leder af psyk info i Region Syddanmark, Ulla Lindgren hvor der etableres en "erfa-gruppe" af MB'ere som sidder i samme situation (Inspireret af MB-storskalaprojektet i regi af Videnscenter for Socialpsykiatri og region midt).

Der foregår pt ingen dokumentation af arbejdet. Men det overvejes. Det kan forsat være en udfordring rundt omkring, at MB'ere ikke behandles som ligeværdigt personale – og nogle steder derfor ikke inviteres med til eksempelvis julefrokoster. Også af denne grund er det vigtigt med dokumentation af hvordan MB'ere tilfører indsatserne noget kvalificerende andet end indsatsen ellers vil have

Yderligere information: Ulla Lindgren, Leder af Psyk info i Region Syddanmark: ulla.Lindgren@rsyd.dk

Peer-støtte i Region Midtjylland

Peer-støtte initiativer i Region Midtjylland – herunder i kommunerne i Region Midtjylland samt private og civile organisationer der er hjemmehørende i Regionen.

Værestedet Fristedet

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Fra Fristedets vedtægter §2:

Fristedets formål er at fungere som et let tilgængeligt og rummeligt aktivitets-, udviklings- og værested for alle, der har eller har haft psykosociale problemer.

Medlemmerne skal selv evt. med hjælp af frivillige iværksætte og udføre meningsfulde aktiviteter i et samvær kendetegnet ved ansvar, respekt og ligestilling.

Fristedet tilstræber at give mulighed for støtte, rådgivning og samtaler.

Klubbens aktiviteter har til formål at styrke den personlige udvikling med henblik på forbedring af livskvalitet, egne kompetencer og bidrage til social inklusion.

Der lægges vægt på, at medlemmerne har stor grad af indflydelse og er med i de demokratiske processer, som er en vigtig del af Fristedets kultur, således at det sikres, at det enkelte medlems uformulerede ønsker og drømme får en stemme.

Peer-principet anvendes ved, at det er medlemmerne selv, der er frivillige. Medlemmerne støtter op om hinanden, og hele værestedet fungerer uden ansatte og med kun få 'eksterne' frivillige.

Det er en god ide, fordi medlemmerne har en fælles historie og fordi vi har et fælles sprog.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

Fristedet har eksisteret i ca. 35 år under forskellige ledelsesformer og under stadig færre ansatte. Peer-to-peer er derfor opstået og fungerer nu på 3 år som en spareøvelse.

Men det virker.

Fristedet drives ikke efter andre erfaringer eller modeller end peer-to-peer.

Hvorfor skal der bruges forskningsmodeller, teorier og uddannelse??

Formålet er derfor at få de praktiske opgaver med at drive en klub til fælles bedste.

- Nogle er gode til madlavning
- Nogle er gode til at holde orden
- Nogle er gode til at organisere
- Nogle er gode til at give støtte
- Fristedet har også et par 'eksterne' frivillige til at hjælpe. De anses IKKE som peers

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Der er 12-15 medlemmer/peers, som deltager aktivt. Der rekrutteres blandt medlemmerne, og der kommer jævnligt nye medlemmer.

De aktive peers har ingen uddannelse, ingen forudsætninger og kompetencer som 'almindelige' mennesker.

Fristedet betaler selv fra budgettet supervision med en psykolog hver 14. dag.

Frivillige og medlemmer deltager i det fælles arbejde på lige vilkår.

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Alle medlemmer kan få adgang. Medlemsgruppen er pt på 35-50 personer.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Der er **IKKE** andre aktiviteter i organisationen.

Der er **INGEN** fastansatte fagprofessionelle ansatte. Enkelte 'eksterne' frivillige har en faglig uddannelse, men de beskæftiges på medlemmernes vilkår.

De frivillige med faglige kompetencer har lært af os. De er blevet overrasket over det projekt, vi har gang i.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

Mange medlemmer er vokset med opgaven og påtager sig ansvar, de ellers aldrig har erfaret. Peer-to-peer-støtten fungerer som et sikkerhedsnet for personer, der har svært ved at anvende andre tilbud.

Fristedet har ingen dokumentation for effekterne. Det virker bare. Vil nogen have dokumentation, vil vi anvende et spørgeskema. Højest to, et for medlemmer, og et for 'eksterne' frivillige.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når midlerne udløber?
- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Fristedets drift finansieres ud fra en kommunal bevilling, besluttet oprindeligt af byrådet.

Fristedet trues af besparelser – og dermed lukning – ved hver gang kommunen vedtager besparelser. Flere besparelser kan medføre lukning af Fristedet.

Flere medlemmer vil ikke kunne finde sig tilpas i andre tilbud, hvor der er fagligt personale ansat. **De er trætte af pædagoger og ansatte og velmente teorier.**

Den største udfordring for Fristedet, er at **undgå yderligere besparelser**. Derudover at **fastholde de aktive** medlemmer og frivilliges arbejdskraft. Og det er essentielt, at medlemmerne/peers kan samarbejde. Hvis flere får en psykisk episode samtidigt, kan Fristedet være tvunget til at lukke delvist eller helt i åbningstiden.

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

CSV-Aarhus – Skolen i Nørre Alle

Beskriv kort jeres tilbud/projekt og hvilken rolle peer-to-peer spiller i det ved at svare på spørgsmålene herunder:

- Hvad er formålet med og indholdet i jeres tilbud/projekt?
- Hvordan bidrager peer-støtte til at løse opgaven og hvorfor er det en god ide?

Center for Specialundervisning for Voksne (CSV-Aarhus) er en afdeling i Center for Dagområdet i Socialpsykiatrien i Aarhus. Vi laver kompenserende specialundervisning for voksne med psykiske vanskeligheder.

Alle vore frivillige har brugerbaggrund og er tidligere kursister på skolen.

Nogle af de frivillige indgår som medundervisere (sammen med en lønnet lærer), nogle kører et Åbent Værksted for kursisterne og nogle laver udvikling for skolen – bl.a. på frivilligområdet.

I undervisningen er det en god ide, da de frivillige bringer et andet perspektiv ind i undervisningen og fungerer som rollemodeller for kursisterne.

I værkstedet kører to frivillige selvstændigt indhold og støtte. Her fungerer de som rollemodeller, støtter og refleksionsrum for kursisterne, som får en slags "frirum" til udvikling.

I udviklingsarbejdet giver det ofte det lønnede personale en anden vinkel på problemstillinger og er med til at bringe et andet perspektiv ind. Det har en god effekt for det lønnede personale at være i kontakt med brugere, som er kommet videre i deres recoveryproces end kursisterne.

Beskriv peer-støtten i jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor længe har tilbuddet/projektet eksisteret?
- Hvad er formålet med og indhold i peer-støtten (hvem giver hvilken støtte til hvem)?
- Hvad er omfanget (hvor mange giver/modtager peer-støtte og i hvilket omfang: hvor tit, hvor meget, hvor længe mm)?
- Hvilket grundlag bygger peer-støtten på (fx erfaringer, forskningsbaserede modeller mm)?
- Har formen på peer-støtten ændret sig i tilbuddets/projektets levetid (hvis ja: hvorfor)?

CSV-Aarhus har i mere end ti år haft frivillige med brugerbaggrund som medundervisere og værkstedet har kørt i ca. seks år.

De frivillige indgår med både deres brugerbaggrund og faglige kvalifikationer i det arbejde de udfører. Der er udelukkende tale om tidligere kursister, som i deres recoveryproces er kommet til et punkt, hvor de ønsker at bruge deres egne erfaringer til at støtte kursisterne og vise dem, at der er håb.

I øjeblikket har vi fem frivillige (to har lige sagt op – men efter sommerferien kommer fire nye til)

- tre, der deltager som medundervisere på i alt fire hold (Selvudvikling (Den Personlige Arbejdsbog), Skriveværksted, Billedværksted og Kursus i at støtte andre med psykiske vanskeligheder)
 - Der er 6-8 kursister på hvert hold
 - Hvert hold er en gang om ugen i tre timer
- to, der kører værkstedet
 - Åbningstid mandag 10-14 (fra efteråret også torsdag)
 - Indhold: mulighed for at male, få en sludder, hjælp til lektier, hjælp til papirer etc.
 - Da der er tale om et åbent værksted svinger antallet fra uge til uge 5-10, men deltagerne er også forskellige fra uge til uge. Tilbuddet benyttes af op til ca. 20

forskellige kursister i dette semester.

- En, der har lavet udvikling – bl.a. stærkt involveret i at skrive vores ”strategi for det frivillige arbejde på CSV”
- Ud over frivilligfunktionen deltager alle i ”frivillig-møder” med frivilligkoordinatoren to gange hver anden uge + temadage og to deltager i alle personalemøder og pædagogiske rådsmøder

Grundlaget:

Omkring 2002 blev der i forbindelse med et recovery-projekt uddannet en række såkaldte guider – brugere, der skulle indgå som medundervisere i faget ”Den Personlige Arbejdsbog”. Da projektet sluttede fastholdt skolen modellen med medundervisere og udviklede egen empowermentorienteret undervisning til gruppen. Undervisningen har over årene ændret sig i forhold til de frivilliges behov, men har altid indeholdt recovery, empowerment, livshistorier, grænsesætning, at passe på sig selv i sit arbejde, samt vigtigheden af at forstå og arbejde med de rolleskift, man går igennem, når man går fra at være kursist til at være frivillig medarbejder med brugerbaggrund.

Formen:

Først var der medundervisere, siden kom værkstedet og udviklingsdelen til. Der har også været frivillige medarbejdere ind over planlægning og afholdelse af sommerskole.

Det meste af det frivillige arbejde handler om direkte peer-støtte, men der ligger også indirekte signaler i at have frivillige medarbejdere i udviklingsfunktioner og diverse kontorarbejde (medarbejdere med levede erfaringer). Det gør en forskel, når skolens brugere ved, at en af de ansatte på kontoret har brugerbaggrund.

De frivillige, der er med i undervisning har i øvrigt i langt højere grad selvstændige roller i undervisningen, en de oprindelige guider havde.

Beskriv gruppen der yder peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvor mange peer-støttere er der?
- Hvordan rekrutteres peer-støtterne, er der fx kriterier for, hvilke forudsætninger/kompetencer de skal have?
- Er peer-støtterne uddannet til rollen som peer-støtte og evt. hvordan?
- Har peer-støtterne tilbud om supervision, efteruddannelse mm. (hvis ja, hvilken, af hvem mm)?
- Hvordan er peer-støtternes relation til arbejdspladsen, er de fx frivillige, ansat på lige vilkår, ansat på særlige vilkår, fastansatte, projektansatte eller andet?

Hvor mange: 5

Rekruttering:

De nuværende frivillige medarbejdere med brugerbaggrund er rekrutteret på forskellig vis.

En er blevet bedt om at starte værkstedet (sammen med en, der ikke længere er med)

En kom tilbage og spurgte, om hun kunne blive frivillig (laver udvikling)

To er rekrutteret fra de hold, de gik på (billedværksted og skriveværksted)

En kom fra ”kursus i at støtte andre”

Uddannelse:

Tre har gået på kurser i at støtte andre med brugerbaggrund (to på et årskursus vi afholdt for ca. 7 år siden)

En har en uddannelse som MB'er

En er blevet uddannet i frivilligruppen sideløbende med, at han begyndte som medunderviser.

Alle vore frivillige skal gennemgå en form for undervisning (hvis ikke de fx har MB-baggrund) – den undervisning tilbyder vi. Vi lægger vægt på, at det ikke er nok ”bare” at være bruger. Peer-fagligheden skal udvikles og kunne bruges, så den bliver stærkere både for den der modtager og den, der giver. Fagligheden og omsættelsen af erfaringerne giver den frivillige større mulighed for at yde den relevante støtte, trække på relevante erfaringer samt for at passe på sig selv i sit arbejde – noget, vi alle skal.

Supervision mm:

De frivillige tilknyttes en frivilligruppe, der mødes hver anden mandag i to timer og tre til fire temadage i løbet af et semester. Gruppens navn er SUNo: Supervision, Undervisning, Netværk og Orientering. I gruppen modtager de supervision fra frivilligkoordinatoren og de andre frivillige – altså både styret og kollegial supervision + de kan søge individuel supervision hos koordinatoren.

Skulle der opstå en akut situation, der kræver psykolog-supervision, kan de frivillige på lige fod med lønnede ansatte få dette.

De frivillige deltager i nogle af de samme kurser som de lønnede ansatte (efter relevans) og kan på lige fod med de lønnede ansatte søge kurser hos ledelsen – og har vist ikke fået nej til noget endnu.

Gruppen har samlet bl.a. deltaget i kurser i frivillighed i forbindelse med udvikling af frivilligområdet.

Ansættelse:

Alle frivillige, der er på pension, har fået tilbudt ansættelse i skånejob, men alle har takket nej.

Kontrakt: Alle vore medarbejdere med brugerbaggrund er frivillige, men ansat på kontrakt.

Kontrakterne er tidsbegrænsede, som de lønnede ansattes, men kan også laves tidsbegrænsede.

Ansættelsessamtale og tilknytning: De kommer til ansættelsessamtale og bliver først og fremmest tilknyttet frivilligruppen – det er et krav fra organisationen, at man deltager her i undervisning og supervision.

Funktionsbeskrivelse: Der er udarbejdet en overordnet funktionsbeskrivelse for frivillige, som beskriver rettigheder og pligter, som deltagelse i personalemøder og pædagogiske rådsmøder m.v.

Samarbejdsaftale: Den enkelte frivillige kan udarbejde en konkret samarbejdsaftale med den underviser/kontaktperson, man arbejder sammen med. Dette redskab er udviklet for at klargøre aftaler om ansvarsområder og eventuelle særlige behov.

Arbejdsplan: Alle frivillige får (som alle andre) desuden en arbejdsplan hvert halve år, hvor eventuelle hensyn indskrives på lige fod med fleks- og skånejobbere.

I udgangspunktet har alle frivillige fuld ret til deltagelse i personalemøder som alle andre. Frivillige med pædagogiske opgaver har desuden fuld ret til deltagelse i pædagogiske rådsmøder. Dvs. at frivillige kan vælges til alle poster på lige fod etc. De frivillige deltager derudover i temadage for det samlede personale.

De frivillige deltager naturligvis i alle personalearrangementer som sommer og juleafslutninger for personale (med mad betalt) – ud over at de holder deres egne i frivilligruppen (med økonomisk støtte fra skolen).

De frivillige har desuden mulighed for at få buskort og andre goder i forbindelse med deres arbejde, så de holdes udgiftsfri. CSV-Aarhus anser den alternative valuta, som de frivillige modtager, som en væsentlig del af incitamentet til at arbejde og det er med til at fastholde de frivillige i noget, de er glade for.

(se i øvrigt kommentarer til sidst ang. Alternative valuta)

Beskriv gruppen der modtager peer-støtte ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvem kan få adgang til peer-støtte i jeres tilbud/projekt (kriterier, rekruttering mm)?
- Hvor mange modtager tilbud om peer-støtte i jeres tilbud/projekt?

Alle kursister har mulighed for at komme i det Åbne Værksted og kan derfor få peer-støtte.

30-40 kursister modtager peer-støtte i form af medunderviser på det hold, de deltager på. I værkstedet er det ca. 20 i alt – måske lidt mere på et semester.

Beskriv peer-støttens relation til resten af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er tilbuddet om peer-støtte forbundet til de øvrige aktiviteter i jeres organisation?
- Hvordan samarbejder peer-støtterne med fagprofessionelle kollegaer – og hvordan er samspillet organiseret?
- Hvordan er peer-støtten blevet præsenteret for fagprofessionelle kollegaer, og hvordan er de blevet rustet til samarbejdet?
- Hvordan er peer-støtterne blevet modtaget af de fagprofessionelle (kom gerne med positive og negative erfaringer)?

Peer-støtten er en integreret del af vores hverdag og hele medarbejdergruppen bakker op om tanken.

Samarbejde:

På hold, hvor frivillige er medundervisere, er der tid afsat til fælles forberedelse og efterbehandling af undervisningen.

Frivillige i værkstedet og udviklingsarbejde arbejder tæt sammen med frivilligkoordinatoren, som er deres kontaktperson.

I møder indgår de frivillige på lige fod med alle andre, men da det ikke er alle frivillige, der sidder med i fællesmøder, kan der være kollegaer, som er ret langt fra de enkelte frivillige i deres hverdag.

Præsentation:

Alle lønnede medarbejdere (undtagen en) har været på skolen siden vi begyndte at have guider.

Dengang fik alle kurser i recovery og empowerment. Vi har siden haft temadage om ligestilling og om, hvad det særlige, mennesker med brugerbaggrund kan, er.

Nye frivillige bliver efter ansættelse præsenteret på personalemøder – også selvom de vælger ikke at indgå i disse møder. Dermed er alle orienterede om, hvem, der er på skolen.

Det betyder ikke altid, at folk kan huske det og af og til kan det give lidt gnidninger, hvis en frivillig ikke er synlig i det daglige. Det kan være en udfordring for de lønnede ansatte.

Når frivillige går med i undervisning, finder den frivillige og den lønnede medarbejder selv ud af, hvordan de ønsker at fordele opgaver og roller – på samme måde som hvis to lærere arbejder sammen.

Modtagelse:

De frivillige og tanken om at have tidligere kursister med i bl.a. undervisning har altid haft opbakning i gruppen af lønnede medarbejdere. I det daglige tænker folk ikke over det og i hvert fald de to frivillige, der indgår i alle møder, ses for det meste som ligestillede medarbejdere.

I perioder med nedskæringer, har man kunnet mærke en spænding i forhold til problematikken: "vil de frivillige overtage mit arbejde" – det ser ud til at blive en løbende udfordring, som ikke ville være den samme, hvis der var tale om f.eks. mennesker i fleksjob.

Det er et løbende opmærksomhedspunkt at vedligeholde personalegruppens viden om, hvad der foregår blandt de frivillige. Hvis det ikke er synligt, kan det give anledning til misforståelser.

Vi har haft diskussioner og ligeværdig behandling og er ikke altid enige i personalegruppen (bl.a. om forskellen på "ligeværdig" og "ens"). Ledelsen og frivilligkoordinatoren har bl.a. forsøgt at tydeliggøre dette gennem revisioner af funktionsbeskrivelser og kontrakter, men nogle diskussioner handler også om grundlæggende menneskesyn og sprogbrug, hvilket kan være udfordrende at blive enige om – f.eks.: omtaler vi kursister og frivillige som "særligt sårbare" eller "psykisk sårbare"? De frivillige vil helst omtales som "psykisk sårbare", da det andet udtryk indikerer, at de altid er meget sårbare og det kan give en skævvridning, hvis de lønnede ansatte dermed kan give udtryk for, at de føler, de har et særligt ansvar, når de har en frivillig med.

Udfordringen i ligeværdighed ligger også i, at få tingene til at hænge sammen, når nogle ansatte er på fuld tid og andre på meget få timer – dette er ikke nødvendigvis kun en problemstilling i forhold til peers, men kan også være det i forhold til andre deltidsansatte.

Blandt de positive erfaringer er, at de frivillige bidrager med et andet perspektiv på en række diskussioner i personalegruppen – både i kraft af deres faglighed og i kraft af deres brugerfaglighed. Mange lønnede medarbejdere er glade for, at dette perspektiv kan komme til udtryk i møder med mere. Der er bredt set også meget positive erfaringer med at have brugerfagligheden med i undervisning og andre aktiviteter og en anerkendelse af, at brugerfagligheden kan bidrage med noget andet end andre fagligheder.

I undervisning, hvor der er en frivillig medunderviser har alle (kursister, den frivillige og den lønnede ansatte) positive oplevelser med det. Nogle kursister føler sig f.eks. trygge blot ved at vide, at en af underviserne har brugerbaggrund.

Beskriv effekten af at have peer-støtte som del af jeres organisation ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvilken effekt har det for de der modtager og giver peer-støtte?
- Hvilken effekt har det for organisationen og de fagprofessionelle medarbejdere?
- Har I dokumentation for effekterne (evalueringer el.lign – vedhæft gerne)?

De frivillige udtrykker, at det giver dem en følelse af værdi, at kunne give tilbage og bidrage. Det giver en rolle i tilværelsen. De er glade for at kunne gøre en forskel i andres liv.

For kursisterne gør det som nævnt en forskel, f.eks. i form af tryghed i en undervisningssituation. De får håb af at kunne se nogen, der er kommet videre.

(se også ovenfor)

Dokumentation ligger i bl.a. holdevalueringer, hvor der har været medunderviser med brugerbaggrund, men vi har ikke nogen samlet dokumentation.

Beskriv finansieringen af og fremtiden for jeres tilbud/projekt ved at besvare spørgsmålene herunder:

- Hvordan er peer-støtten i jeres tilbud/projekt finansieret (fx: drift eller projekt)?
- Hvis finansieringen er tidsbegrænset: hvad vil der ske med peer-støttetilbuddet/-projektet, når

midlerne udløber?

- Hvad er de største udfordringer i at sikre peer-støttetilbuddets/-projektets langsigtede levedygtighed?

Finansiering:

Arbejdet finansieres ud af driften.

Sikring:

Da peer-støtten har eksisteret i 10 år og vi har lavet både strategi for arbejdet/udviklingen samt arbejder med rekrutteringsmodeller, ser vi ikke umiddelbart de store udfordringer i at sikre den langsigtede levedygtighed. Rent organisatorisk vil arbejdet muligvis blive rykket et niveau op til Center for Dagområdet, hvor der fra 1. august er ansat en frivilligkoordinator for at fremme det frivillige arbejde. Vi forudser, at den tilknytning, vore frivillige med brugerbaggrund har, vil kunne overføres til dette niveau.

Vi forventer også, at vi i højere grad fremadrettet skal tale bredt om peer-støtte og inkludere lønnede ansatte i f.eks. fleksjob. Dermed vil frivilligarbejdet overgå til at dreje sig om andre frivillige f.eks. studerende etc., der ønsker at påtage sig frivilligt arbejde, mens peer-arbejdet vil komme til at dække både frivillige og lønnede ansatte med brugerbaggrund

Er der andet, det er vigtigt vi skal vide om jeres tilbud/projekt?

Uddannelse og supervision er kerneværdier i vores arbejde.

Vi opererer med begrebet "alternativ valuta" i forhold til, hvad frivillige får ud af at arbejde. Det kan være

- Mening
- Netværk
- Sociale arrangementer
- Uddannelse
- Supervision
- God relation til frivilligkoordinator
- Mulighed for at vokse
- Mere konkrete ting, som buskort etc.

En del af disse aspekter ville også gælde lønnede ansatte med brugerbaggrund.

ANTV, Århus

”ANTV er en social-økonomisk virksomhed, hvis formål er idealistisk, ikke-kommercielt og med udgangspunkt i en journalistisk praksis, der er såvel fair som debatskabende og nuanceret. ANTV baserer primært sin aktivitet på tilskud fra Kulturministeriet og Århus Kommune, men er også involveret i undervisningsaktiviteter og har deltaget i større projekter, bla. Finansieret af Velfærdsministeriet og Arbejdsmarkedsstyrelsen. Desuden har vi gennem årene arbejdet tæt sammen med en række frivillige organisationer, bl.a. Landsforeningen af Psykiatribrugere, Landsforeningen af Væresteder samt Bedre Psykiatri. Vores primære aktivitet er at producere tv med fokus på fordybelse og eftertanke, og vores primære interesseområde har været sundhed, psykiatri og handicapområdet. Plus alle de andre fantastiske, kuriøse og sjove ting, der kan vække såvel begejstring som eftertanke”.

ANTV kører fortløbende kursus omkring formidling og medier. Kursusforløbet tilbydes som hensyntagende undervisning 15 timer om ugen og finansieres dels af Aarhus kommune, dels af FO-midler. Dette har kørt i 5-6 år. Der er max 6 på hvert hold og cirka 40 deltagere har gennemført en længere tilknytning. Man kan gå på kurset så længe man vil. Kurset får derved udover reel opkvalificering - også karakter af kontakt til ligestillede, støtte-i-gruppe og empowerment.

Herudover indgår ANTV i et satspuljeprojekt. Satspuljeprojektet handler om formidling via medier og foregår i København. Kurset får derved udover reel opkvalificering - også karakter af kontakt til ligestillede, støtte-i-gruppe og empowerment. Satspuljeprojektet har løbet i tre år og slutter om et år.

Tidligere har ANTV blandt andet afviklet programmet Peer-education. Et anti-mobbeprogram i aarhusianske skoler. Finansieret af tips og lotto midler. Her opgraderes større elever til rollemodeller for mindre elever. Se: <http://www.peer-education.dk/> hvor også dvd kan bestilles. Denne dvd bestilles og anvendes stadig i aarhusianske skoler.

De får ingen supervision. ANTV ansætter enkelte fagfolk uden brugererfaring (alternativt stress-ramte i fleksjob)

Mere Information: <http://antv.dk/>

Café ØKOgal og Café Kaffegal

Café ØKOgal er en ny socialøkonomisk virksomhed, der udspringer af den socialøkonomiske forening ChangeMakers, og er FO-byens kantine i Vester Allé 8A, der har skiftet navn fra Café Nicolai til Café ØKOgal. ChangeMakers driver det socialøkonomiske væksthus Social Business House samt Café Kaffegal i Nørregade - en søstervirksomhed til Café ØKOgal. Der er planer om at gøre Café ØKOgal til Aarhus førende leverandør af økologiske fødevarer til selskab og fest, ligesom Café ØKOgal har ambition om at blive Aarhus bedste leverandør af økologiske firmafrokostordninger.

P.t. er der 65 mennesker i foreningen. 26 af disse er medarbejdere med brugererfaring (eksempelvis i fleksjob eller i praktik). Leder Brian Sørensen er den eneste fuldtidsansatte endnu uden brugererfaring, herudover er der fire deltidsansatte endnu uden brugererfaring. Endelig er der tilknyttet en større gruppe af frivillige. De driver skole og virksomhed. Skolen uddanner folk i alt vedrørende madlavning i

forretningsmæssigt øjemed. Skolen uddanner også tjenere. Virksomheden driver kantine og er i gang med at etablere mad til salg ud af huset.

Brian Sørensen fortæller i you-tube videoen herunder om den nye café, der i første omgang kommer til at fungere som økologisk kantine for gæster i FO-byen, men på sigt tænkes virksomheden udviklet. Se video you-tube: <https://www.youtube.com/watch?v=eZqG1zCGyRE>

Mere information: Brian Sørensen, 2077 3300

Galloaktiviteterne i Århus

Målgruppen for Gallo Aktiviteterne er primært mennesker med en psykisk sårbarhed eller psykiske/ sociale problemer. Mange steder gælder tilbuddene dog alle; f.eks. muligheden for at udstille i Galleri Gallo, gå på café i Gallo Huset eller arbejde i Gallo Gartneriet. Den røde tråd i arbejdet med Gallo Aktiviteterne har altid været hjælp til selvhjælp gennem kreativ beskæftigelse og meningsfuldt arbejde. Det vi i dag kalder recovery og empowerment. Historisk hed det, at Gallo Aktiviteterne var ukommercielle, kreative græsrodsaktiviteter. I dag består vi af foreninger, selvejende institutioner, fonde og socialøkonomiske virksomheder.

Recovery betyder at komme sig eller komme videre efter en psykisk lidelse. Vi betragter recovery som en individuel rejse, hvor den enkelte er hovedperson i sin egen proces. Et vigtigt element er at genvinde magten over sit eget liv. Her kommer begrebet empowerment ind. Empowerment handler om at blive bevidst om sine rettigheder, generobre/ tage ansvar for sit eget liv og bevæge sig væk fra systemets klientgørelse. Når vi taler sammen og bruger vores sprog, former og farver vi vores virkelighed. Det hører med til menneskets evner at klassificere og forklare ting ved at give dem betegnelser. Det er vigtigt at være klar over, at man gennem sproget kan komme til at dømme eller fastholde mennesker i en bestemt situation eller omvendt kan lægge op til forandring og skabe nye måder at tænke på og være til på. Sproget kan i sig selv ændre, hvad vi føler og tænker om os selv og andre. Derfor kan den måde, vi bruger sproget på have vidtrækkende betydning for andre mennesker. Derfor er vi også bevidste om, hvordan vi benævner hinanden i Gallo Aktiviteterne. Vi er ikke brugere. Vi er medarbejdere, ansatte, kunder, frivillige; ja, mennesker med ansvar i f.eks. et arbejdsfællesskab eller i kreative aktiviteter.

Mere information: <http://www.gallo.dk/>

SIND's virtuelle Peer-støtte

Peer-to-peer projektet er forankret i fem kommuner (Århus, Herning, Faurskov, Viborg og Herning) i udgangspunktet har projektet her henvendt sig til alle borgere som modtager bostøtte, i alt potentielt 2700 borgere. Målgruppen har ændret sig i løbet af projektperioden til nu at være et åbent tilbud som annonceres bredt i de involverede kommuner. Projektet har fået en større bevilling fra Trygfonden. Bevillingen løber i perioden 3.2.2014-31.10.2014. Projektet afprøver peer-støtte via Skype-lignende program. Skypelinjen er åben også udenfor andre steders normale åbningstider. Der er altid to frivillige rådgivere på arbejde og en baggrunds-supervisor (eksempelvis Jens Lundgaard Thomsen). Alle får de supervision af en professionel supervisor udefra 1 X mdl. Alle fra SIND. De to frivillige rådgivere har selv levede erfaringer og har gennemlevet en recoveryproces som betyder at de i dag er enten helt recovered eller recovered i social forstand. I dag har de i gennemsnit 1 henvendelse pr dag, oftest var

mennesker som er relativt ny-diagnosticerede. Disse repræsenterer et bredt spektrum diagnosemæssigt.

Teoretisk baggrund er recovery-orienteringsmodellen som Aarhus kommune har udviklet over flere år. Peer-tanken er næsten uopdyrket land i området - set fra Jens Lundgaard Thomsens side. CFK evaluerer projektet via statistik over henvendelser, borgertilfredshed og kvalitative interviews. Når projektperioden slutter, håber tovholderen at 1-2 kommuner vil overtage, enten med drifts eller projektmidler.

Udfordring: Det har været en udfordring at få bostøtterne til at formidle dette tilbud til "deres" borgere. Derfor gik projektet over til at blive en åbent borgerrettet tilbud.

Mere information her: <http://sindspaa.dk/peer-stoette/> samt hos projektleder Jens Lundgaard Thomsen: 41275427 jt@sinderhverv.dk

Peer-støtte i Region Nordjylland

Vi har pt. ikke kendskab til peer-støtteinitiativer i Region Nordjylland