

Mini-ordbog

- Ord du kan løbe ind i, når du arbejder med peer-støtte

Her kan du blive klogere på, hvad peer-støtte er, og læse om de begreber, der knytter sig til arbejdet som peer-støttemedarbejder.

1. Om peer-støtte

Der er stigende forskningsmæssigt belæg for, at mennesker, der har gennemlevet psykiske vanskeligheder og recoveryprocesser, kan udgøre en unik og virksom ressource i indsatsen over for andre mennesker med psykiske lidelser.

Peer-støtte betegner de situationer, hvor ens levede erfaringer med psykiske lidelser og støtten fra andre, bruges til gavn for andre.

Peer-to-Peer er engelsk og kan oversættes med 'bruger til bruger-støtte'.

Derudover har peer-støtte som sådan vist sig at have en positiv effekt på dem, der selv arbejder i peer-støttefunktioner samt for udviklingen af recovery-orienteringen i forskellige organisationer. En peer-støttemedarbejder kan eksempelvis påvirke kulturen i en organisation i retning af større og bedre opmærksomhed på recovery.

2. Peer-støtte defineres som:

"Støtte til forandring mod et bedre liv, som finder sted mellem to eller flere personer, der er fælles om at have levede erfaringer."

Peer-støtte dækker over en bred vifte af aktiviteter og roller. Den kan være mere eller mindre formaliseret, og den kan være målrettet forskellige grupper eller livsudfordringer.

Peer-støtte kan ydes en-til-en eller i grupper og kan være forankret i civilsamfundet eller i professionelle tilbud. Jo mere formaliseret peer-støtten er, des mere forventes den ene part at have opbygget erfaringskompetencer.

Peer-støtte er værdibaseret – gensidighed og erfaret viden er de to bærende værdier. Derudover er peer-støtte baseret på selvbestemmelse, medindflydelse, ligeværd, recovery og håb.

Peer-støttemedarbejdere er nået længere i deres recovery, end dem de støtter, og bruger i støtten deres egne erfaringer med at overvinde psykiske vanskeligheder.



Ordbog. Peer-støtte.

PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN

3. Hvorfor peer-støtte?

Kvalitative såvel som kvantitative studier viser, at mennesker med brugerbaggrund kan løfte opgaven som støtteperson på linje med professionelt personale, og at deres indsats har samme eller bedre outcome end fagprofessionelle kollegaers, herunder bedre evne til at nå mennesker der ellers er vanskelige at få kontakt til, reduktion i brugernes indlæggelsesgrad og indlæggelsesvarighed, reduktion af misbrug, styrkelse af sociale netværk og oplevet tilhørsforhold til lokalsamfundet, øget oplevelse af håb, trivsel og magt over egen situation.

I bl.a. England, Skotland, Canada, USA og Australien gennemføres såkaldte "peer to peer"-programmer (bruger til bruger) og der er gode erfaringer med anvendelse af "peer workers" dvs. medarbejdere med brugerbaggrund i både den sundhedsfaglige indsats og i den sociale indsats. Erfaringerne viser, at tidligere brugere er gode til at få kontakt med patienterne og motivere dem til behandling i erkendelsen af, at det er muligt at komme sig, da peer-workeren netop er et eksempel på dette.

Herudover kan ansættelse af medarbejdere med brugerbaggrund være en effektiv måde til at flytte medarbejdernes syn på, hvad patienten kan, og dermed fremme en anden tilgang til mennesker med psykisk lidelse – med troen på, at det er muligt at komme sig.

Konkret har brug af tilbud om bruger-støtte vist positive effekter i forhold til øget trivsel, reduktion i indlæggelsesgrad og -varighed, reduktion af misbrug, styrkelse af sociale netværk og oplevelse af tilhørsforhold til lokalsamfundet, øget oplevelse af håb, som forskning har vist er en afgørende faktor for recovery og øget oplevelse af magt over egen situation, som ligeledes er udpeget som afgørende faktor i recoveryprocessen.

4. Andre ord og begreber

Levede erfaringer

Alle der har gennemlevet psykiske kriser og recoveryprocesser – enten på egen krop eller som pårørende - har levede erfaringer. Det omfatter også det at have erfaringer som bruger af regionale og kommunale tilbud. Levede erfaringer findes ikke kun blandt brugerne af de kommunale systemer, men findes hos mange mennesker inden for og uden for de professionelle systemer – herunder blandt medarbejdere og ledere i kommunale tilbud. Levede erfaringer er ikke nødvendigvis kendt af omverdenen.

Erfaringskompetencer

Når de levede erfaringer omsættes og bearbejdes på måder, så de kan bruges aktivt og eksplicit til gavn for andre, er de blevet til erfaringskompetencer. Erfaringskompetencer kan for eksempel opbygges gennem uddannelse. Formålet med uddannelse, hvor levede erfaringer omsættes til kompetencer er at fremme en kritisk bevidsthedsdannelse hos den enkelte deltager med henblik på at:

- bringe egne erfaringer med personlig krise, recovery, hjælp og behandling ind i et bredere livs- og samfundsperspektiv



Ordbog. Peer-støtte.

PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN

- almen- og nyttiggøre egne erfaringer som anvendelige kompetencer i peer-støttearbejde med mennesker i aktuel psykisk eller psykosocial krise
- kunne fungere som ressource og aktør i en recoveryorienteret indsats på det psykiatriske, psykosociale, beskæftigelses- og uddannelsesmæssige område.

Medarbejdere med erfaringskompetencer kan udfylde en række forskellige roller, hvor deres erfaringskompetencer kan være et aktiv. De kan være ansat som ledere, undervisere, forskere, organisationskonsulenter med mere, eller de kan arbejde med peer-støtte.

Dobbeltkompetencer

Nogle medarbejdere med erfaringskompetencer har derudover andre kompetencer (for eksempel socialfaglige, sundhedsfaglige, undervisningsfaglige eller akademiske kompetencer), som er relevante eller nødvendige for den funktion de skal varetage. Dette kaldes dobbeltkompetencer.

Recovery - to definitioner

- Klinisk recovery er et fravær af symptomer, et forbedret funktionsniveau og vedvarende remission. Her arbejder man med klinisk objektive, generaliserede definitioner, som er egnet til måling, for eksempel af, hvor mange der kommer sig og i hvilket omfang. Der anvendes ofte begreberne fuldstændig og social recovery.
- Personlig recovery omhandler den unikke proces hos individet med en psykisk sygdom, hvor holdning, værdier, følelser, mål, evner og/eller roller forandres frem mod, at den enkelte kan leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv - selv med de begrænsninger, som er forårsaget af sygdommen. Her arbejder man med individuelle, subjektive definitioner, som søger at indkredse betydende elementer og virkningsfulde faktorer for den enkeltes recoveryproces.

Recovery er en proces, der sker i hverdagen, mens man lever livet, og som ses, opleves og virker indefra. Den kan ikke igangsættes eller styres udefra, men kan og bør anerkendes og opmuntres af omgivelserne.

Her spiller de professionelle indsatser en vigtig rolle – de kan enten hæmme eller fremme recovery, igennem den måde, de møder den enkelte på. Derfor kan man tale om recovery-orienterede eller recovery-understøttende indsatser.

Psykosocial Rehabilitering

Oftes tales der også om psykosocial rehabilitering, som med afsæt i www.socialebegreber.dk og forskningen på området kan defineres som et helhedsorienteret, koordineret, målrettet og tidsbestemt samarbejde mellem en person og fagfolk, netværk og civilsamfund om en proces, der har til formål at understøtte personens recovery.

Psykosocial rehabilitering bidrager aktivt til at understøtte de faktorer for recovery, der er beskrevet ovenfor, og psykosocial rehabilitering:



Ordbog. Peer-støtte.

PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN

- fremmer medborgerskab og støtter den enkelte i at få et meningsfuldt liv i samfundslivets fællesskaber.
- arbejder med udvikling af organiseringen af indsatsen, så de enkelte tilbuds ledelse, kultur og rammer gør det muligt at understøtte recovery.
- er lydhør og loyal over for personens egne ønsker og mål for sit liv og aktivt arbejder for at give støtte, håb og inspiration på vejen imod dem.
- vægter udvikling af stærke og ligeværdige samarbejdsrelationer med den enkelte og vedkommendes netværk.

Empowerment

- "Evnen til at opnå forståelse for, og kontrol over, personlige, sociale, økonomiske og politiske faktorer med henblik på at agere for at forbedre egen livssituation"(Baum, 2002)

Empowerment kan optræde på tre forskellige niveauer.

På det samfundsmæssige niveau – hvor empowerment vil resultere i et samfund, hvor individer og organisationer samarbejder om at imødekomme behovene.

På det organisatoriske niveau – hvor organisationer baseret på empowerment styres demokratisk og udvikler processer, der fremmer individets muligheder for at øge kontrollen med egen arbejdssituation.

På det individuelle niveau – hvor empowerment styrker individers evne til at træffe beslutninger, til at have personlig kontrol og til at deltage aktivt og derved påvirke beslutninger på institutionerne. Individuel empowerment handler blandt andet om selvtillid og kulturel identitet, evne til at reflektere kritisk og til at løse problemer, evne til at træffe beslutninger, øget handlekraft og evne til at samarbejde.

Inklusion

- "Hvor en person eller en gruppe af personer deltager aktivt og ligeværdigt i gensidigt udviklende fællesskaber uanset forskelle i forudsætninger og funktionsevne, herunder kontekstuelle faktorer."

Med ligeværdigt menes gensidig accept af forskellighed.

Med fællesskaber forstås de almindelige samfundsmæssige institutioner, hvor mennesker interagerer og påvirker hinanden, som for eksempel arbejde, uddannelse og foreningsliv og lokalsamfundet.

Brugerinddragelse

VIBIS (Videnscenter for brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet, Danske Patienter) opererer med to niveauer – individuel og organisatorisk.



Ordbog. Peer-støtte.

PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN

- **Brugerinddragelse i eget forløb (individuel brugerinddragelse/mødet)**

Individuel brugerinddragelse er patientens (og de pårørendes) inddragelse og indflydelse på eget forløb. Det er videndeling mellem brugeren og den sundhedsprofessionelle, så man sikrer, at der bliver lyttet til brugerens ønsker, behov og kendskab til egen situation, og at denne viden bliver anvendt i behandlingsforløbet. Desuden dækker denne form for inddragelse over brugerens mulighed for at få indflydelse i beslutninger omkring eget forløb samt mulighed for at kunne handle aktivt i forhold til behandling og håndtering af egen sygdom.

Rollefordeling ved individuel brugerinddragelse

Ved aktiv patient/borger- og pårørendeinddragelse udmønter samarbejdet sig konkret ved, at være fælles om beslutninger og fælles om udmøntningen af beslutningerne. Det er et arbejde, der kræver gensidighed og åbenhed.

Alle parter skal være tydelige omkring, hvornår dialog mellem partnerne foregår for at muliggøre aktiv deltagelse. Medarbejderen/indsatsen har ansvaret for at skabe klarhed om rammer og roller i samarbejdet, som gør det muligt for borgeren og dennes netværk at deltage aktivt. Løbende forventningsafstemning er således et centralt element i skabelsen af dialog og samarbejde.

- **Organisatorisk brugerinddragelse**

Ved organisatorisk eller repræsentativ patientinddragelse forstås således, at der udpeges repræsentanter for grupper af patienter og eventuelt pårørende, som deltager i projekter, råd eller udvalg, der er med til at udvikle eller evaluere indsatser i sundhedsvæsenet. Formålet er at sikre, at sundhedsvæsenet sætter patienternes behov i centrum, når der for eksempel tænkes i nye løsninger og indsatser.

Læs mere om de centrale begreber

- Mead, Shery m.fl. (2001): Peer Support: A Theoretical Perspective. Psychiatric Rehabilitation Journal 25(2)
- O'Hagan, Mary (2011): Peer Support in Mental Health and Addictions – a Background Paper, maj 2011
- Scottish Recovery Network (2011): Experts by Experience. Guidelines to support the development of Peer Worker roles in the mental health sector

Ordbogen opdateres løbende.

Der anvendes primært Socialstyrelsens definitioner.

www.peerstøtte.dk

