

# Organiseringen af peer-støtte

## Gennemgang af tre modeller for organisering af peer-støtte samt muligheder og begrænsninger

### Organiseringen af indsatsen er et af de første spørgsmål, der skal afklares, når man vil i gang med peer-støtte

Interessen for peer-støtte kan udspringe af mange forskellige ønsker og behov. Man kan have mødt personer, som selv har erfaring med det problem, man arbejder med, og som gerne vil være med til at løse det. Faglig viden om peer-støttens potentialer samt interne udviklingsbehov er ofte også med til at bringe peer-støtte i fokus.

Uanset hvorfor peer-støtte er blevet relevant, er spørgsmålet om, hvordan man organiserer indsatsen, et af de mest grundlæggende spørgsmål, som bør overvejes tidligt i planlægningsfasen. Der er stor forskel på, om peers skal være en del af et fagligt team, eller om aktiviteterne skal foregå i en anden organisation i civilsamfundet. Samtidig har organiseringen af peer-indsatsen stor betydning for, hvad peer-støtte kan bidrage med i menneskers recovery samt ens organisations videre udvikling.

Her gennemgås de tre mest almindelige modeller for organisering af peer-støtte, med fokus på de forskellige styrker og risici som følger med. De tre modeller, som gennemgås, kaldes integreret, udgående og uafhængig.

---

Peer-støtte er efterhånden ikke nyt, hverken herhjemme eller i udlandet. I Danmark finder man således peers på bl.a. sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet.

På tværs af de mange nuværende erfaringer med at introducere og have peers i forskellige organisationer tegner der sig et tydeligt billede af, at det kræver en vis omhu at implementere peer-støtte, hvis det, som ender med at ske, skal leve op til forventningerne og være virksomt.

*“Just because mental health care organizations employ people called peer workers, it does not inevitably follow that those workers continue to provide support in a way that is different from the support provided by other mental health workers.” (Gillard, 2017).*

#### Ordforklaring: Organisering

Når der tales om "organisering" i denne artikel, refereres der til, hvor peers er forankrede, hvem der leder dem og deres rolle i samarbejdet med andre.

Nogle af de mest almindelige faldgruber, som reducerer virkningen af peer-støtte, handler om den konkrete implementering. Der kan f.eks. have været utilstrækkelig forventningsafstemning i organisationen om, hvad peer-rolle skal være, eller det kan have været uklart, hvordan man vil skabe plads til delingen af levede erfaringer (Gillard et al., 2015).

### **Vigtigt at bevare peer-støttens kernelementer**

*"There is a risk that the transformative potential of peer support could be undermined by attempts to embed it too readily into existing service models." (Gillard et al., 2017)*

Peer-støtte rummer mange af de kvaliteter, der er vigtige for personlig recovery, såsom forbundethed, håb, ligestilling og styrkelse af menneskers handlekraft. Samtidig er der få andre praksisser med samme kendte virkning i forhold til psykiske lidelser. Grundlæggende for peer-støtten er; *gensidighed, ligestilling og deling af levede erfaringer*.

På trods af at det er ønskværdigt at bevare virkningen af peer-støtte, viser undersøgelser, at organisationer ofte omdanner peer-støtte til noget mere velkendt, såsom mentorstøtte eller frivilligordninger.

Disse indsatser kan have mange meningsfulde kvaliteter, men hvis de f.eks. bygger på ulige giver-modtager-relationer eller har uklare rammer for delingen af levede erfaringer, vil indsatsen med stor sandsynlighed være mindre effektiv og betydningsfuld for både peers og brugere (Watson, 2017).

## **1. Organiseringen af peers er en grundlæggende beslutning**

Hvordan en peer-indsats organiseres, har grundlæggende betydning for, hvad peer-støtten ender med at kunne, gennem det som konkret muliggøres og begrænses af rammerne (Gillard et al., 2013). Organiseringen af indsatsen er derfor en af de mest betydningsfulde beslutninger, når man vil implementere peer-støtte.

Med organisering menes, hvor peer-støtten er forankret, hvem der har ledelsesansvaret, og hvem peers kommer til at samarbejde med af borgere og medarbejdere. Herunder ligger mange andre beslutninger, såsom ressourcer i form af løn, lokaler, kompetencebehov m.m., som formes af, hvad den overordnede beslutning om organisering lander på. Det har f.eks. vidtrækkende betydning, om der er tale om frivillige eller lønnede peers.

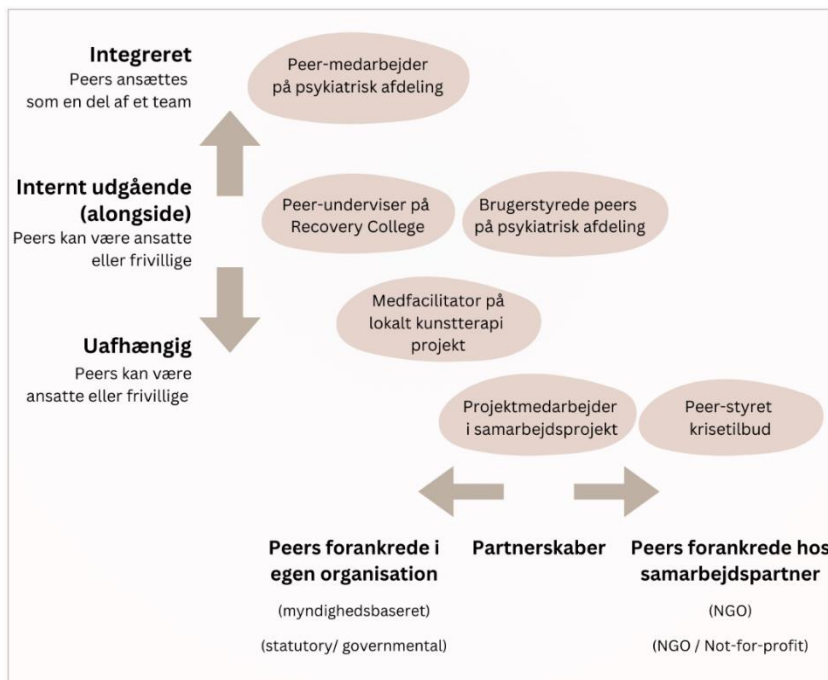
I en engelsk kortlægning af forskellige måder, peers var organiseret på, fandt man tre generelle organiseringsmodeller: Peers, som ansættes som en integreret del af et team, peers, som har en udgående funktion (også kaldet alongside), samt peers, der er forankrede i uafhængige organisationer (Gillard et al., 2015).

Indenfor hver organiseringsmodel findes der forskellige variationer, der handler om alt, fra hvordan peers samarbejder med deres kollegaer i en professionel organisation til forskellige slags samarbejder med uafhængige peer-indsatser. Dertil findes der også hybride organiseringsformer, særligt i projekter, hvor peer-medarbejderes organisatoriske forankring kan være mere tværgående. Kortlægningen i figur 1 på næste side er ikke udtømmende, men giver et overblik over de forskellige organiseringsmodeller, eller 'service delivery settings' som de også kaldes.

Man kan også drøfte andre sider af peer-støtte, herunder hvordan fagprofessionelle kan inddrage egne levede erfaringer i deres arbejde. Men efterhånden som det er blevet tydeligt, at peer-støtte er en af de vigtigste faktorer i omstillingen af faglige organisationers praksis til recovery-orientering (Repper et al.,

2013), har det forskningsmæssige fokus primært handlet om, hvordan dedikerede peer-roller bidrager til professionelle indsatser.

Figur 1  
Gillard et al., 2013  
(oversat)



Den overordnede konklusion i forskningen er, at hver måde at organisere peers på rummer særlige potentialer, men også særlige barrierer som det fremgår af tabel 1.

**Tabel 1: Oversigt - tre modeller for organisering**

Her vises de tre typiske måder at organisere peer-støtte på samt deres styrker og risici. Dertil nævnes eksempler på organisationer i Danmark, der anvender de forskellige modeller (2024).

<b>Integreret</b> Peers ansættes som en del af et team Forankres i egen organisation	Findes bl.a. her: Region Hovedstadens Psykiatri Psykiatrien Region Sjælland	Kulturel afsmitning på organisation Styrker effektivitet og recovery-fokus
		Uklarhed om roller og opgaver Vanskeligere at opretholde som peer-indsats
<b>Internt udgående</b> Peers kan være ansatte eller frivillige Forankres typisk i egen organisation	Findes bl.a. her: Recovery-colleges (både region/kommune) Team Mod på Livet (Københavns Kommune) Randers Kommune	Tydeligere peer-rolle Styrket recovery-effekt
		Begrænset afsmitning på organisationen Afkobles let fra teams Ensomhed (alene om/med opgaven)
<b>Uafhængig peer-støtte</b> Peers kan være ansatte eller frivillige Forankres hos samarbejdspartner	Findes bl.a. her: Peer-Partnerskabet	Bedst effekt Fleksibelt og mangfoldigt
		Isolation/mangel på opbakning Sværere at finansiere Kvalitet/regelmæssighed kan variere

## 2. Formålet bestemmer

Hvilken organisering af en peer-indsats, der er mest hensigtsmæssig, involverer ofte strategiske overvejelser i den enkelte organisation. Hvilken retning vil man gå? Hvad er vigtigst? Uden strategisk klarhed kan det være vanskeligt at prioritere ressourcer og sætte retningen. Det er ofte også på strategisk niveau, man beslutter og godkender, hvis peer-støtten skal organiseres på nye måder.

Ser man på litteraturen om peer-støttens virkninger, er der to primære strategiske mål, der kan vælges mellem. Enten primært at støtte menneskers personlige recovery eller primært at styrke organisationens recovery-orientering. I teorien er det ikke muligt at opnå begge virkninger fuldt ud på samme tid, da de rummer modsatrettede behov.

Er det primære ønske styrket personlig recovery, viser den nuværende viden, at mennesker har brug for myndighedsfrie rum til at udforske og forstå begivenhederne omkring de kriser og oplevelser, man har været igennem. Disse udforsknings- og læringsarenaer er forudsætningen for handlekraft og retning i en recovery-proces (Leonhardt et al., 2017). Organiseringen skal skabe adgang til ikke-hierarkiske relationer samt uafhængighed af myndighed og faglige forståelser. I dette tilfælde er frivillig peer-støtte ofte mest hensigtsmæssigt.

Omvendt skal peer-støtten organiseres som en integreret del af organisationen, hvis det primære ønske er styrket recovery-orientering i organisationen. Det er veldokumenteret, at peers typisk vil bidrage til et øget fokus på recovery ved at være en del af et team;

*”Organisationerne, som anvender peer-støttegivere, oplever, at den recovery-understøttende kultur på arbejdspladsen styrkes, samt at der er en øget forståelse for borgerens perspektiv og mindre skelsætning mellem borgere og behandlingssystem.” (Socialstyrelsen, 2018)*

I praksis er intet så sort-hvidt som i teorien. Der er f.eks. gentagne beskrivelser fra brugere af, hvor stor betydning det har haft at møde en peer-medarbejder i en professionel organisation, og opleve, at det er muligt at komme sig.

Mange andre faktorer har ofte betydning for, hvordan man ønsker at organisere peer-støtten. Der kan være økonomiske begrænsninger, der gør det vanskeligt at ansætte peers i et omfang, som har en egentlig afsmitning på organisationen. Eller der kan mangle erfaring med at placere nye tiltag udenfor ens egen organisation. Og meget andet.

**Tabel 2: Beslutninger i forbindelse med organiseringen af peer-støtte**

<input type="checkbox"/> Hvem kan få adgang til peer-støtten? (primær målgruppe, visiteret/uvisiteret etc.)
Organisatorisk og fysisk placering.
<input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organiseres som integreret/internt udgående/uafhængigt tilbud</li><li>• Placeres fysisk i f.eks. et døgntilbud, dagtilbud, forening etc.</li></ul>
<input type="checkbox"/> Omfang af peer-uddannelse/supervision
<input type="checkbox"/> Fag- og personaleledelse
<input type="checkbox"/> Interne og eksterne aftaler
<input type="checkbox"/> Retningslinjer (fx tavshedspligt)
<input type="checkbox"/> Konkret timetal og konkrete opgaver
<input type="checkbox"/> Budget
<input type="checkbox"/> Understøttende aktiviteter for kollegaer & ledere (fx recovery-orientering)
<input type="checkbox"/> Opfølgning og evaluering

### 3. Lad organiseringen være radikal

Når man som organisation har et tilpas tydeligt billede af sit formål og mål til at se omridset af et 'strategic fit', skal man til at beslutte den konkrete organisering af peer-støtten. Her bør man som minimum overveje den mest radikale model for organiseringen af peer-indsatsen, man kan komme på.

Det skyldes tre forhold:

**For det første** reagerer de fleste organisationer med forsigtighed og tilbageholdenhed på det, som ikke er velkendt. Samtidig er praksisser vanskelige at 'unfreeze', når de først har etableret sig (Lewin, 1947). Skal man i gang med peer-støtte, bør man overveje, om man risikerer at skabe så lille en forstyrrelse, at den ikke bemærkes af organisationen, medarbejderne og brugerne. Sker dette, må man ofte vente på en ny leder eller anden form for uro, før det er muligt at ændre noget.

**For det andet** opstår der typisk en afvigelse mellem den ønskede forandring og det, som ender med at ske, når man implementerer noget nyt. Litteraturen viser, at for peer-støtte er risikoen størst for, at den forventede forandring bliver mindre, end man håbede på. Typisk ved at indsatsen skrues sammen på en måde, så de grundlæggende virkningsmekanismer *gensidighed, ligeværdighed og deling af levede erfaringer* ikke kan komme så tydeligt til udtryk.

**Endelig viser** erfaringerne fra den nationale afprøvning af peer-støtte (2015-2018), at understøttende implementeringsaktiviteter har vanskeligt ved at trænge igennem hverdagens travlhed og nå medarbejderne i ens organisation. I afprøvningen blev der brugt markant flere ressourcer på implementering end normalt, uden at dette havde nogen væsentlig indvirkning;

*"... på trods af implementeringsaktiviteterne har [det] været vanskeligt at skabe tydelighed omkring peer-funktionen i hverdagen. I Socialstyrelsens implementeringsevaluering fra foråret 2017 har 40 % af peer-støttemedarbejderne angivet, at der kun i "mindre grad" eller "slet ikke" er en fælles forståelse på arbejdspladsen af deres opgaver og ansvarsområder." (Peer-Partnerskabet, 2018)*

Givet det som peer-støtte kan, skal organiseringen muliggøre, at peers kan arbejde med udgangspunkt i det som brugerne definerer som vigtigt samt har fokus på hverdagslivet.

#### Eksempel på en for lille forstyrrelse: Brugere møder peers for sent

Peers kan spille en vigtig rolle i at bygge bro fra den enkeltes oplevelser og behov til medarbejderne. Denne mulighed vil dog spille en mindre rolle, hvis peer-indsatsen tilrettelægges, så brugerne først møder en peer, efter alle væsentlige beslutninger er taget, og de faglige indsatser sat i værk:

Faglig udredning ► Faglig indsats ► Mød en peer

Et af målene med at bringe peers ind i indsatser er ofte at imødegå, at brugerne mister handlekraft og bevarer sin rolle som medskaber i samarbejdet. Hvis ens vanskeligheder oversættes til udelukkende faglige forståelser, er der en risiko for, at dette skaber magtesløshed hos den enkelte borger.

Et eksempel på en hensigtsmæssig organisering af peer-støtten findes i Social- og Boligstyrelsens vejledning til sagsbehandlere og ledere hos myndighed. Her foreslås, at peers tænkes mere systematisk ind i arbejdet på myndighedsområdet for at få borgerperspektivet tydeligt frem i sagsbehandlingen ([link](#)).

Faglig udredning ► Faglig indsats  
Mød en peer

---

## Case: ”Vi valgte at integrere peers i teamet”

Da man i Psykiatrien i Region Sjælland introducerede peer-støtte som en del af den nationale afprøvning i 2015-2018, var peer-medarbejderne organiseret som en udgående funktion. I projektet var peer-medarbejderne forankret i PsykInfo og tog derfra ud på de psykiatriske afdelinger og havde samtaler med patienterne.

*”Vi brugte projektet til at undersøge den bedste implementeringsmodel for peer-støtte i Region Sjælland, og fandt at peer-medarbejderne kom for langt væk fra vores praksis i regionen, i den udgående funktion. På mange måder blev de gæster på afdelingerne og der var meget lidt afsmitning ift. personalet,”* siger Anne Mette Billekop, leder af PsykInfo Region Sjælland.

Efterfølgende har man i regionen ændret organiseringen, så peer-medarbejdere nu er en integreret del af et tværfagligt team og ansættes som lønnede medarbejdere lokalt.

*”Vi har samtidig med at vi ændrede organiseringen, udviklet en meget tydelig retningslinje for peer-medarbejderne, som på bedst mulig vis skal forhindre at deres rolle som peer udvandes. Det handler både om deres opgaver, som er centreret omkring personlig og social recovery, men også at peer-medarbejderne bl.a. skal have adgang til et lukket sparringsrum kun for peers,”* siger Anne Mette Billekop.

Ud over at sikre at peer-rollen forbliver meningsfuld, handler retningslinjen også om at imødegå de udfordringer der skyldes, at der typisk kun er få peers ansat i hvert team/afsnit.

*”Udover sparringsrum gør vi flere forskellige ting, for at man ikke skal føle sig alene i rollen som peer. Hos os får alle nye medarbejdere en mentor, men når man er peer, anbefaler vi, at man fortsætter sit samarbejde med sin mentor, også ud over introduktionsperioden,”* siger Anne Mette Billekop om den nuværende organisering af peer-medarbejdere i Psykiatrien i Region Sjælland.

---

#### 4. Gennemgang af de tre organiseringsmodeller

I tabel 3 er der en udførlig gennemgang af de forskellige fordele og risici ved de tre modeller for organisering af peer-støtte. Gennemgangen er sat i en tabel for at skabe overskuelighed, og baserer sig både på konkrete artikler samt den generelle litteratur om peer-støtte.

Tabel 3: Gennemgang af de tre organiseringsmodeller		
	Muligheder	Risici
<b>Integreret i teams</b>	<p><b>Kulturel afsmitning:</b> Peers' tilstedeværelse og rolle som kollega vil ofte påvirke holdninger og praksis blandt de professionelle (Socialstyrelsen, 2018).</p> <p><b>Fælles læring:</b> Peers kan bidrage med unikke perspektiver og erfaringer, der kan være lærerige for både borgere og professionelle kollegaer. Denne 'bridging' rolle fremhæves ofte som central.</p> <p><b>Større brugerinddragelse:</b> Integration af peers i teams kan bidrage til, at borgerne føler sig mere hørt og respekteret, hvilket kan fremme recovery-processen.</p> <p><b>Øget effektivitet:</b> Denne model har vist sig at kunne føre til mere effektive, håbefulde og personcentrerede indsatser, som er (mere) tilpassede til den enkeltes behov og forudsætninger. Kan også være ressourceeffektiv ift. hvad der er brug for ift. uddannelse og koordinering (Gillard et al., 2013).</p> <p>I en evaluering fra Social- og Boligstyrelsen fandt man primært disse forandringer i organisationer med peers ansat (Socialstyrelsen, 2018):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget recovery-fokus.</li> <li>• Større opmærksomhed på sprogbrug.</li> <li>• Mindre os/dem-mentalitet.</li> <li>• Større åbenhed i medarbejdergruppen omkring egne erfaringer med sårbarhed eller kriser.</li> </ul> <p>Dette svarer til litteraturen generelt.</p>	<p><b>Roller og grænser:</b> Det kan være uklart, hvilke roller og grænser der gælder for peers i forhold til de professionelle, hvilket kan skabe forvirring eller konflikter (Solomon, 2004).</p> <p><b>Hierarkiske udfordringer:</b> Når peers skal agere i et professionelt hierarki, kan det udfordre princippet om ligestilling. F.eks. ift. tavshedspligt og rammerne for samarbejdet med brugerne.</p> <p><b>Udbrændthed:</b> Peers kan opleve en højere risiko for udbrændthed, især hvis deres erfaringer og perspektiver ikke bliver værdsat eller taget i betragtning (Watson, 2017).</p> <p><b>Risiko for patologisk tænkning:</b> Uden et selvstændigt ståsted kan peers overtage indsatsens forståelsesrammer, f.eks. patologisk tænkning, som er den primære årsag til stigmatisering af borgerne.</p>
<b>Internt udgående (alongside)</b>	<p><b>Tydligere fokus på recovery:</b> Tillader en mere tydelig rolle, der ikke behøver underordne sig logikker og hierarkier i et team.</p> <p><b>Autonomi og selvbestemmelse:</b> Peer-medarbejdere har større frihed til at arbejde</p>	<p><b>Risiko for marginalisering/isolation:</b> Den generelle risiko for, at peers ikke kobles tydeligt til resten af organisationens arbejdsgange, forstærkes med denne</p>

	<p>med udgangspunkt i borgernes ønsker. Øget tavshedspligt ift. team.</p> <p><b>Mindre hierarkisk:</b> Peers bevarer en vis uafhængighed, hvilket kan fremme et ikke-hierarkisk og ligeværdigt samarbejde med borgerne.</p> <p><b>Gensidig læring:</b> Selvom peer-støttepersonerne arbejder "ved siden af" de professionelle teams, er der stadig muligheder for interprofessionel læring.</p> <p><b>Bevaring af peer-identitet:</b> Mindre risiko for at blive absorberet i en professionel kultur, hvilket kan hjælpe med at bevare den unikke værdi af peer-støtte og styrke trivsel.</p> <p>Samlet reducerer denne model risikoen for patologisk tænkning og stigma og kan øge outcomes ift. recovery.</p>	<p>organisering, hvor man som peer kommer 'på besøg'.</p> <p>Dette kan få peers til at føle sig isolerede og ikke værdsatte eller forståede af deres professionelle kolleger.</p> <p>Hertil kan der forekomme en 'sekundær' stigmatisering, hvor peer-støttepersoners rolle anses for at være mindre vigtig eller valid end den professionelle rolle.</p> <p><b>Mindre afsmitning på teams og organisation:</b> Peer-medarbejdernes muligheder for at påvirke kultur og bidrage til organisationens praksis og kultur er begrænset, fordi de ikke er fuldt integreret i et team.</p> <p><b>Kommunikationsbarrierer:</b> Der er eksempler på kommunikations- og koordinationsudfordringer. Det kan f.eks. være, at borgerne ikke er orienteret om peers' tilstedeværelse, at medarbejderne laver noget andet, når peers er på besøg etc.</p> <p><b>Ressourcetildeling:</b> Der kan være udfordringer med hensyn til finansiering af denne organiseringsmodel, da den ofte ikke er integreret i det primære budget. Kan også være lettere at spare væk, da peer-medarbejderne ikke direkte varetager opgaver sammen med resten af organisationen.</p>
<p><b>Uafhængig peer-støtte</b></p>	<p><b>Bedst effekt:</b> Uafhængighed gør det lettere at bevare kernepunkterne i peer-støtte, såsom ligeværdighed og gensidighed (Mead &amp; MacNeil, 2006).</p> <p><b>Mangfoldighed af tilbud:</b> Uafhængige peer-støttegrupper kan tilbyde en bredere vifte af indsatser, der måske ikke findes i traditionelle indsatser.</p> <p><b>Modvirker stigma:</b> Uafhængige peers kan lettere fokusere på at bekæmpe stigma og patologisering, da de ikke er bundet af institutionelle rammer.</p> <p><b>Kvalitet gennem autonomi:</b> Det er muligt at implementere kvalitetsstandarder, som er skræddersyede specifikt til peer-støtte.</p>	<p><b>Isolering:</b> Uafhængige peer-indsatser kan være isolerede og mangle opbakning fra traditionelle indsatser.</p> <p><b>Udfordringer med finansiering og struktur:</b> Uafhængige peer-initiativer kan have svært ved at finde stabil finansiering eller institutionel støtte.</p> <p><b>Inkonsekvent kvalitet:</b> Kvaliteten af den konkrete peer-indsats kan variere, hvilket kan reducere effekten af støtten.</p> <p><b>Manglende indflydelse og påvirkning:</b> Uafhængige grupper af peers kan have begrænset evne til at påvirke bredere forandringer ift. recovery-orientering.</p> <p><b>Risiko for marginalisering:</b> Denne organisering kan potentielt bidrage til</p>

	Samlet er dette den model, der bedst understøtter virkningsmekanismerne i peer-støtte, og dermed personlig recovery.	'sekundær' stigmatisering, hvis peer-arbejdet ikke anerkendes eller anses for at være mindre validt end professionelle indsatser.
--	--	---

Vi kender ikke til undersøgelser af frivillige peers, som er integreret i professionelle teams. De undersøgelser, der findes af frivillige peers, som laver udgående (alongside) aktiviteter i professionelle organisationer, viser mange af de samme risici forbundet med at opretholde en tydelig peer-identitet og tilgang, som der også er fundet for lønnede peers.

## 5. Afrunding

Som det fremgår, er der indbyggede modsætninger mellem på den ene side at indfri peer-støttens recovery-fremmende potentiale for den enkelte borger, og på den anden side at integrere peer-støtten på en måde, så den også bidrager til organisationers recovery-orientering.

Dette betyder, at der ikke er nogen enkel opskrift på, hvordan man bedst vægter de forskellige muligheder og begrænsninger. Under den nationale afprøvning fra 2015-2018 konstaterede en leder, at den kaskade-effekt ansættelsen af en peer skabte ind i organisationen, var mere værdifuld end de personer, en peer kunne nå at samarbejde med.

Omvendt er peer-støtte en af de få tilgange, hvor der foreligger evidens for understøttelse af menneskers personlige recovery-proces, og derfor væsentlig at sikre udføres med bedst mulig effekt.

Vi håber at denne oversigtsartikel kan belyse de forskellige potentialer og risici som kan overvejes når man udvikler en peer-indsats. I Peer-Partnerskabet er den generelle anbefaling at gå i gang og lære af det som sker. Det særlige ved organiseringen af peer-støtte er, at det er noget af det mere vanskelige at ændre efterfølgende. Dertil vil den efterfølgende læring fra implementeringen af peer-støtte, typisk forblive indenfor den ramme, der er besluttet.

---

Organiseringen af peer-støtte. Gennemgang af tre modeller for organisering af peer-støtte samt muligheder og begrænsninger © 2024 Peer-Partnerskabet

Forfatter: Klavs Serup Rasmussen

Indholdet må gerne citeres, med tydelig kildehenvisning. Find yderligere materialer og information om peer-støtte på [www.peerpartnerskabet.dk](http://www.peerpartnerskabet.dk)

---

## Litteratur

- Gillard, S.G., Edwards, C., Gibson, S.L. et al. Introducing peer worker roles into UK mental health service teams: a qualitative analysis of the organisational benefits and challenges. BMC Health Serv Res 13, 188 (2013). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-188>
- Gillard S, Holley J, Gibson S, Larsen J, Lucock M, Oborn E, Rinaldi M, Stamou E. Introducing New Peer Worker Roles into Mental Health Services in England: Comparative Case Study Research Across a Range of Organisational Contexts. Adm Policy Ment Health. 2015 Nov;42(6):682-94. doi: 10.1007/s10488-014-0603-z. PMID: 25331447.

- Gillard, S., Foster, R., Gibson, S., Goldsmith, L., Marks, J., & White, S. (2017). Describing a principles-based approach to developing and evaluating peer worker roles as peer support moves into mainstream mental health services. *Mental Health and Social Inclusion*, 21(3). <https://doi.org/10.1108/MHSI-03-2017-0016>
- Gillard, S., Banach, N., Barlow, E. et al. Developing and testing a principle-based fidelity index for peer support in mental health services. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 56, 1903–1911 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02038-4>
- Leonhardt, B.L., Huling, K., Hamm, J.A., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., McLeod, H.J., & Lysaker, P.H. (2017). Recovery and serious mental illness: A review of current clinical and research paradigms and future directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 17(11), 1117-1130. <https://doi.org/10.1080/14737175.2017.1378099>
- Mead, Shery, and Cheryl MacNeil. "Peer support: What makes it unique." *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* 10.2 (2006): 29-37
- Peer-Partnerskabet (2018). Implementering af peer-støtte. Erfaringer og anbefalinger fra projekt Peer-Støtte i Region Hovedstaden. Rapport.
- Repper, J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), 392-411
- Socialstyrelsen (2018). Forsøg med ansættelse af medarbejdere, brug af frivillige og brug af mentorer med brugerbaggrund i den regionale og kommunale indsats - Slutevaluering
- Solomon P. Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatr Rehabil J*. 2004 Spring;27(4):392-401. doi: 10.2975/27.2004.392.401. PMID: 15222150
- Watson, E. (2017). The mechanisms underpinning peer support: a literature review. *Journal of Mental Health*, 28(6), 677–688. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417559>