

PEER-STØTTENS RESULTATER

ERFARINGER FRA PROJEKT PEER-STØTTE I
REGION HOVEDSTADEN





©PROJEKT PEER STØTTE I REGION HOVEDSTADEN, 2018

PEER-STØTTENS RESULTATER – ERFARINGER FRA PROJEKT PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN
UDGIVET AF PROJEKT PEER-STØTTE I REGION HOVEDSTADEN - ET PARTNERSKAB MELLEM REGION
HOVEDSTADENS PSYKIATRI, PSYKIATRIFORENINGERNES FÆLLESRÅD, DET SOCIALE NETVÆRK SAMT
HELSINGØR, RUDERSDAL OG KØBENHAVNS KOMMUNE.

FORFATTER: GRY KRATH JOHANSEN

ILLUSTRATIONER: LAIS CHRISTENSEN

Kopiering tilladt med tydelig kildeangivelse

RAPPORTEN KAN DOWNLOADES SOM PDF PÅ PROJEKTETS HJEMMESIDE WWW.PEERSTOETTE.DK

RESUMÉ

RESUMÉ

Denne rapport undersøger og dokumenterer, hvordan peer-støtte, som den udfolder sig inden for partnerskabets to modeller for peer-støtte, kan understøtte personlig recovery og forbedre livsmuligheder blandt borgere, der indtræder i en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder. For at belyse, hvordan peer-støtte understøtter personlig recovery, anvendes CHIME som analytisk ramme.

CHIME står for:

- **Forbundethed** (*connectedness*)
- **Håb og optimisme** (*hope and optimism*)
- **Identitet** (*identity*)
- **Mening med tilværelsen** (*meaning in life*)
- **Empowerment**

CHIME er udarbejdet af Leamy et. al (2011) på baggrund af et systematisk review af et stort udsnit af de tilgængelige studier om recovery. Der er dermed en valideret kobling mellem områderne, som fremhæves i CHIME, og personlig recovery. De fem områder er ikke en opskrift på recovery men skal forstås som domæner, inden for hvilke recovery er muligt (ibid).

Med CHIME som analytisk ramme viser rapporten, hvordan peer-støtte kan skabe positive forandringer inden for disse områder, der hver især eller i kombination kan fremme personlig recovery. Rapportens konklusioner peger derved på, at peer-støtte kan skabe konkrete resultater i nuet og formentlig også bidrage til langsigtede virkninger i form af personlig recovery blandt mennesker med psykiske vanskeligheder.

Rapporten bygger på 11 kvalitative interview med modtagere af peer-støtte. Set i forhold til at omkring 900 mennesker har modtaget peer-støtte i projektperioden, er dette kun et lille udsnit. Dog er der et stort overlap imellem konklusionerne i denne rapport og i partnerskabets Midtvejsrapport (2017)¹. Rapportens konklusioner understøttes desuden af meget af den eksisterende litteratur om peer-støtte og recovery².

Forbundethed

Mennesker med psykiske vanskeligheder oplever ofte at være isolerede fra andre mennesker og fra samfundet mere generelt (Davidson et al. 2004). I interviewene med de adspurgte borgere fremgår det ligeledes, at mange oplever isolation i forskellige grader, og selv de, der har haft held med at fastholde relationer, kan savne en større forståelse hos dem, der ikke har personlige erfaringer med psykisk sygdom.

Datamaterialet peger på, at peer-støtte kan styrke borgernes forbundethed på mange forskellige måder. Den grundlæggende årsag til, at peer-støtte kan gøre en positiv forskel, er de fælles erfaringer og den tillid, der opstår som følge af genkendeligheden i hinanden. Borgerne fremhæver forskellige former for forbundethed, der opstår som følge af relationen til en peer-støttemedarbejder eller til de gruppeforløb,

¹ Rapporten viste bl.a., at peer-støtte fremmer gensidig forståelse, tillid, håb, selvværd og empowerment.

² Se eksempelvis Repper & Carter (2011), Korsbek & Petersen (2016).

peer-støttemedarbejderne driver. Disse er: forbundethed til peer-støttemedarbejderen, forbundethed til øvrige gruppedeltagere, forbundethed til andre (familie, venner etc.) og forbundethed til samfundet.

Håb og optimisme

Håb og optimisme er anerkendt som vigtige faktorer for den personlige recovery. Forandring er ikke mulig, medmindre der eksisterer håb om, at et bedre liv er muligt og opnåeligt (The Scottish Recovery Network³). Samtidig oplever mange, at håbet forsvinder, når man får stillet en psykiatrisk diagnose (Deegan 1994).

Størstedelen af de adspurgte borgere fremhæver, at peer-støttemedarbejdere indgyder håb og optimisme. Håbet ansføres af:

- peer-støttemedarbejdernes eksempel, der viser, at det er muligt at komme sig og leve et meningsfuldt liv med psykiske vanskeligheder. Det er et realistisk håb, der motiverer borgerne til at finde en ny måde at leve et godt liv med de begrænsninger, sygdommen medfører
- den ressource-orienterede indgangsvinkel, peer-støttemedarbejderne møder borgerne med samt de specifikke temaer, der sættes fokus på

Ved at vise, at recovery er mulig, kan relationen til en peer-støttemedarbejder motivere til nye handlinger, der bevæger borgeren i retning af sine mål.

Identitet

Mennesker med psykiske vanskeligheder er ofte plaget af selv-stigma og deraf lavt selvværd (Bandura 1994). Dette fremgår også tydeligt hos mange af de adspurgte borgere. Samtidig viser datamaterialet, at peer-støttemedarbejdere kan støtte op om opbygningen af en mere positiv identitet hos borgerne ved at mindske selv-stigma og understøtte udviklingen af anerkendte sociale roller.

I borgernes fortællinger kommer selv-stigma til udtryk på mange forskellige måder. Et fællestræk er, at stigmaet er blevet til en indre stemme, der kritiserer den enkelte for ikke at kunne gøre alt det, andre mennesker gør så let. Igennem peer-støtterelationen oplever mange borgere, at den indre kritiske stemme får mindre kraft, og at de kan begynde at tilgive sig selv for de ting, de har svært ved. I borgernes fortællinger kommer tre overordnede temaer til syne i måden, peer-støtte kan mindske selv-stigma. Disse er:

- Gensidig forståelse: I mødet mellem borger og peer-støttemedarbejder bliver det oplevede selv-stigma udfordret, fordi der i genkendelsen og forståelsen af hinanden udspringer en følelse af ikke at være alene
- Nye erkendelser: Gennem samtaler med en peer-støttemedarbejder, kan borgere skabe en meningsfuld sammenhæng imellem deres forudgående erfaringer og deres reaktionsmønstre og udfordringer, hvilket kan reducere graden af selv-stigma
- Peer-støttemedarbejderens eksempel: Peer-støttemedarbejdernes positive eksempel viser, at de levede erfaringer med psykiske vanskeligheder ikke kun er en hæmsko men også en ressource

Peer-støttemedarbejdernes fokus på ressourcer frem for sygdom og diagnoser er endnu et element, der kan nuancere selv-billedet og støtte borgerne i at udvikle anerkendte sociale roller dvs. roller, som tilskrives

³ <https://www.scottishrecovery.net/chime-diagram/>.

værdi i samfundet. Selvom mange af de adspurgte borgere oplever, at diagnosen er vigtig for deres behandling, italesætter de samtidigt et behov for at blive set som mennesker, der ikke kun er syge. Peer-støtte kan støtte op om dette ved at:

- møde borgerne som hele mennesker, der ikke defineres ud fra en given diagnose
- sætte fokus på borgernes ressourcer og muligheder
- give borgere mulighed for aktivt at indtage anerkendte sociale roller fx ved at hjælpe med at drive en recovery-café eller ved at indgå sociale relationer med andre i peer-drevne gruppeforløb

Ved at modarbejde selv-stigma og styrke borgernes oplevelse af at være mennesker med ressourcer og kvaliteter, kan peer-støtte få positiv betydning for udviklingen af en positiv identitet.

Mening med tilværelsen

Mennesker med psykiske vanskeligheder kan have svært ved at finde mening med tilværelsen, og mange oplever en hverdag præget af isolation og manglende indhold (Deegan, 1994). At leve – eller stile efter - et meningsfuldt liv er en vigtig faktor for den personlige recovery (Leamy et. al 2011). Mening er et komplekst og dybt personligt fænomen, der skabes af mange direkte og indirekte faktorer. Her fremhæves udelukkende de områder, hvor der er sammenfald mellem den forskningsbaserede viden om, hvad der kan være meningsgivende⁴ og borgernes konkrete oplevelser. Borgerne fremhæver således, at peer-støtten har været en vigtig faktor i forbindelse med:

- opbygningen af relationer til andre mennesker
- inspiration til ny mening med tilværelsen
- opbygning af værdsatte sociale roller
- at (gen)finde mening med oplevelser og handlemønstre
- at få indhold i hverdagen/noget at stå op til

Borgernes erfaringer peger på, at peer-støtte i mange tilfælde kan fremme borgernes muligheder for at skabe en mere meningsfuld tilværelse ved at understøtte opbygningen af meningsskabende faktorer.

Empowerment

Peer-støtte fremmer empowerment både ved at styrke borgernes ressourcer (betingelser for handling) og ved at støtte op om borgernes agency (målsætning og handling).

Styrkede ressourcer

Blandt de adspurgte borgere har peer-støtten særligt indflydelse på to former for ressourcer: det vi her kalder 'personlige ressourcer', som handler om håb og selvværd (self-efficacy) og 'instrumentelle ressourcer', som omhandler viden om konteksten og egne muligheder samt konkrete redskaber.

Peer-støtte styrker borgeres self-efficacy ved at skabe håb og mindske selv-stigma. Derudover har peer-støtte positiv indflydelse på fire specifikke områder, der, ifølge Bandura (1994), alle styrker self-efficacy:

- Egne succes-erfaringer

⁴ Se eksempelvis: The Scottish Recovery Network (www.scottishrecovery.net/what-helps/), Leamy et. al (2011) og Socialstyrelsen (www.vidensportal.dk/voksne/recovery/definition/definition).

- Stedfortrædende erfaringer
- Social overtalelse
- Følelsesmæssige og fysiologiske tilstande

I datamaterialet ses flere konkrete eksempler på, at borgere har fået mod på at påbegynde fx uddannelse eller job på baggrund af ovenstående elementer. Peer-støtte kan desuden bidrage til at opbygge mere instrumentelle ressourcer som viden og redskaber:

- Flere borgere fortæller, at peer-støttemedarbejdere har støttet dem i at opnå viden om den kontekst, de skal agere indenfor samt deres muligheder. Det viser sig særligt i forbindelse med jobsøgning og uddannelse. Der lader dog til at være et uudnyttet potentiale, som peer-støttemedarbejdere kan styrke ved mere bevidst at påtage sig '*peer-advocacy*' rollen
- Peer-støtte bidrager desuden til, at borgerne tilegner sig nye redskaber og strategier. Dette kan både foregå som en videreformidling af forskellige recovery-understøttende redskaber som 'Guide til et godt hverdagsliv' eller '5 veje til et godt liv' eller med udgangspunkt i peer-støttemedarbejderens egne erfaringer med psykiske vanskeligheder og recovery. Begge dele har styrket borgernes handlerum ved bl.a. at tilbyde alternativer til uhensigtsmæssig adfærd

Styrket agency

Peer-støttemedarbejdere støtter bl.a. op omkring borgeres *agency* ved:

- at inspirere borgere til at sætte mål for sig selv. Dette kan foregå indirekte ved, at peer-støttemedarbejderens levede eksempel bliver et forbillede, der inspirerer borgerne til at definere egne mål og ønsker, eller det kan foregå mere direkte ved, at peer-støttemedarbejderen sætter fokus på borgernes mål via recovery-understøttende redskaber som '5 veje til et godt liv'.
- aktivt at støtte op om borgernes handlinger fx ved at deltage i møder med jobcenter eller potentielle arbejdsgivere eller ved at bakke op om borgerens beslutning ved at indgyde håb og have positive forventninger på borgernes vegne. Flere borgere beskriver, at peer-støtten havde en essentiel betydning for, at de ikke gav op i processen men blev ved med at kæmpe for at nå deres mål

Ifølge mange af de adspurgte borgere har peer-støtten været med til at skabe konkrete forandringer i deres liv bl.a. i form af opstart på uddannelse eller job, mod på at gøre nye ting samt (gen)etablering af relationer til andre mennesker.

Konklusion

Interviewene med modtagere af peer-støtte i både kommunale og regionale indsatser viser, at peer-støtte kan skabe positive resultater inden for alle fem områder i CHIME, der - hver for sig eller i kombination - styrker personlig recovery.

Peer-støttens resultater varierer fra borger til borger både med hensyn til, hvilke områder der styrkes samt i hvilket omfang. På trods af variationerne peger rapporten på, at peer-støtte kan skabe konkrete resultater for mennesker med psykiske vanskeligheder, som kan kobles til langsigtede virkninger i form af personlig recovery.

CASES

TO BERETNINGER OM PEER-STØTTENS BETYDNING

"Hvis min peer kan, kan jeg også"

CASE: 24-årige Rikke bor på et botilbud for mennesker psykiske udfordringer i hovedstadsområdet. For tre år siden mødte hun peer-Rikke, som netop var blevet ansat på botilbuddet som peer-støttemedarbejder. Rikke fortæller her, hvordan hun har oplevet at møde peer-Rikke, at snakke med en, som har oplevet lignende udfordringer og hvilken forskel, det har betydet for Rikke i hverdagen:

"Peer-Rikke har virkelig støttet mig i de svære perioder, men også i de gode. Hun giver mig plads, hvis jeg er vred, og hun støtter mig 100 % i det, der går godt. Jeg er blevet meget bedre til, igen, at turde stole på folk, og det har hun været en stor del af."

Samtalerne med peer-Rikke har desuden hjulpet Rikke i arbejdet med at forstå sig selv, sine omgivelser og oplevelser i fortiden. Hun fortæller videre:

"Hun har haft en stor indvirkning på, hvordan jeg bedre forstår og gebærder mig i forhold til familie og venner. Her har det spillet en stor rolle, at peer-Rikke selv har haft lignende udfordringer. Jeg har fået en ny forståelse for, hvorfor jeg nogle gange kan føle mig forkert og anderledes. Der har jo været så mange ting, som jeg ikke har kunnet forstå. Og i samtalerne med peer-Rikke har jeg fundet ud af, at der er sket rigtig mange ting i mit liv, som giver gode forklaringer på, hvorfor jeg kan reagere voldsomt og føle mig forkert. Det har været virkelig rart at få indsigt i og at kunne koble det til noget og se, at der rent faktisk er en årsag til meget af det, og at det ikke er unormalt, at jeg har svært ved at stole på folk."

For Rikke har samtalerne med peer-Rikke givet hende håb for fremtiden:

"Peer-Rikke har også fået banket noget selvtillid ind i mig. Der har været så mange ting, jeg ikke har kunnet i lang tid, fordi jeg har været knækket helt over. Alt det, der førhen var noget af det allernemmeste i verden, blev pludselig til noget af det allersværeste. Små ting i hverdagen blev uoverskuelige og farlige, og jeg følte til sidst, at alt håb var revet ud af mig."



Rikke tænker lidt og tilføjer så:

"Det, har jeg fundet ud af, tager tid at få bygget op igen. Så selv om jeg kan være pisse utålmodig og synes, at alt går langsomt, og at jeg aldrig rykker mig, så har jeg nu fået en bevidsthed om, at ting tager tid, og at det godt kan lykkes, hvis man lærer at passe godt på sig selv undervejs. Peer-Rikke har givet mig håb ved at dele så meget ud af sig selv og sine erfaringer. For hvis hun kan ende der, hvor hun er nået til, så skal jeg sgu nok også komme i mål. Hvis hun kan, kan jeg også."

Rikke smiler og fortæller:

"Efter mine samtaler med peer-Rikke oplever jeg en anden ro i forhold til at turde tale om tingene. Hun har været rigtig god til at hjælpe mig med at komme af med noget af al den angst og skam, som jeg førhen har forbundet med at sige tingene højt, og det er en kæmpe befrielse."

”Tidligere gik jeg mere med skyklapper”

CASE: Siden 2010 har Johannes på 63 år været tilknyttet Distriktspsykiatrien Helsingør. Han blev anbefalet at tale med peer-støttemedarbejderen Birgitte, her fortæller han om, hvilken forskel det gjorde for ham i hans hverdag at snakke med én, der selv havde oplevet psykiske vanskeligheder:

”Jeg havde nogle ting, som jeg faktisk aldrig rigtig havde talt med nogen om. Det var det gode ved at møde Birgitte... at jeg pludselig fik talt med nogen og meget personligt også. Hun kunne jo bidrage med ting, som en sygeplejerske ikke kunne. Det var det med, at hun selv havde egne erfaringer. Hun kunne bidrage med noget personligt ved at tale om sig selv. Jeg følte bare, at vi havde noget til fælles. Og det gjorde mig tryk på en måde til at tale om tingene. Det gjorde, at jeg åbnede op. Og det var jo det, jeg havde brug for på mange områder.”

For Johannes gjorde samtalerne med Birgitte også, at han fik mere mod på at åbne op over for andre:

”Hun har hjulpet mig til at begynde at tale mere frit om, hvem jeg er, og hvad jeg står for. Det er ikke fordi, det ikke er farligt. For det er det jo. Det kan være en bombe. Men jeg har oplevet, at jeg har fået mere mod på at tale om, hvem jeg er, og hvad jeg står for.”

Samtalerne med Birgitte har desuden hjulpet Johannes i arbejdet med at forstå sig selv, sine følelser og hændelser i fortiden:

”Jeg har talt så meget med psykologer og psykiatere, og det er meget snak, snak. De går frem efter nogle bestemte metoder, de spørger, og jeg svarer. Det kan være lidt mekanisk. Jeg havde mere brug for også at tale om følelser og

for eksempel sådan noget med kærester og nogle brud, jeg har haft i mit liv. Og om følelser omkring min opdragelse. Det har i hvert fald været rart at tale med Birgitte om, og det har også sat nogle ting i gang hos mig.”

I 1990 får Johannes en tarmsygdom, som fører til psykiske vanskeligheder, hvilket resulterer i, at han ikke kan gennemføre sin uddannelse. Han får bevilget førtidspension og må pludselig gøre op med sit liv – hvad skal det bruges til, og hvad giver nu mening?

”Jeg har været i gang med en uddannelse i det meste af mit liv, og pludselig holder jeg op uden at bestå eksamen. Så tænker man jo: Hvad skal jeg så? Hvad skal jeg bruge det til? (...). Gennem samtaler med psykologer og psykiatere har jeg så fundet ud af, at jeg har det svært ved at tale med folk. Men efter jeg har åbnet op og arbejdet med det sammen med Birgitte, oplever jeg, at jeg godt kan være lidt mere afslappet over for mennesker. Jeg har fået øjnene op for, at man jo er en del af et samfund. At det jo er folk, man lever sammen med, og som jo også kan have alle mulige problemer.”

Johannes tænker sig om et øjeblik og konstaterer:

”Jeg synes i hvert fald, at jeg har fået lidt mere ballast efter de samtaler med Birgitte. Jeg tænker også lidt mere over, hvem det er, der står ved siden af mig i køen [i supermarkedet]. Det er jo hele mennesker med liv bag sig. Levende mennesker. Tidligere gik jeg mere med skyklapper. Jeg synes, jeg tager situationer mere nonchalant nu, hvor jeg førhen godt kunne blive rigtig vred og få situationen til at eskalere.”



Indhold

INDLEDNING	2
Om projektet	2
Rapportens formål	3
Faktorer som fremmer personlig recovery	3
CHIME som analytisk ramme	4
Datagrundlag og metode	5
Datagrundlag	5
PEER-STØTTENS RESULTATER	8
Forbundethed (connectedness)	8
Fælles forståelse giver tillid	9
Måder at blive forbundet	9
Delkonklusion	12
Håb og optimisme (hope and optimism)	12
Peer-støtte er en håb-givende relation	13
Inspiration til det nye liv	13
Fokus på ressourcer og muligheder	14
Delkonklusion	15
Identitet (identity)	15
Mindre selv-stigma	16
Udvikling af anerkendte sociale roller	17
Delkonklusion	18
Mening med tilværelsen (meaning in life)	19
Delkonklusion	20
Empowerment	21
Hvad er empowerment?	21
Styrkede ressourcer	22
Styrket agency	26
Delkonklusion	28
KONKLUSION	31
LITTERATUR	33

INDLEDNING

INDLEDNING

Om projektet

Satspuljeprojektet 'Peer-støtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser' – i daglig tale kaldet 'Peer-støtte i Region Hovedstaden' – er et partnerskabsprojekt mellem Region Hovedstadens Psykiatri og kommunerne København, Helsingør og Rudersdal samt foreningerne Psykiatriforeningernes Fællesråd og Det Sociale Netværk.

I perioden 2015-2018 skal partnerskabet uddanne og supervisere peer-støttemedarbejdere til at indgå i de kommunale og regionale indsatser for mennesker med psykiske lidelser. I tæt samarbejde med ansættelsessteder og borgere skal projektet samtidig bidrage til at sikre, at peer-støtten bliver en naturlig del af indsatsens tilbud. Konkret skal partnerskabet udvikle og implementere to modeller for peer-støtte - individuel og gruppebaseret peer-støtte - i de kommunale psykosociale indsatser samt i den regionale ambulante psykiatri. Dette sker med udgangspunkt i projektets formål:

At inddrage mennesker med erfaringskompetencer i de kommunale og regionale indsatser for mennesker med psykiske lidelser og derigennem understøtte recovery-processer og forbedre livsmuligheder for både de, der modtager peer-støtte samt de, der yder støtten.

Partnerskabets to modeller for peer-støtte

De to modeller beskriver de hovedopgaver, peer-støttemedarbejderne skal varetage. I praksis har de fleste peer-støttemedarbejdere arbejdet ud fra begge modeller:

- **Individuel peer-støtte** skal styrke borgerens forudsætninger for aktivt at deltage i egen recovery-proces samt bidrage til at facilitere denne proces. Den individuelle peer-støtte tager udgangspunkt i borgerens aktuelle ønsker og mål. Individuel peer-støtte er en-til-en forløb af kortere eller længere varighed. Forløbenes indhold varierer alt efter borgernes behov og peer-støttemedarbejderens personlige/faglige kompetencer, og de kan både have samvær, samtale og følgeskab som omdrejningspunkt
- **Gruppebaseret peer-støtte** gennemføres som en del af eksisterende gruppeforløb i samarbejde med andre medarbejdere eller etableres som nye recovery-orienterede gruppeforløb. I praksis har indholdet i de recovery-orienterede gruppeforløb varieret alt efter borgernes og arbejdspladsernes aktuelle behov samt peer-støttemedarbejderens kompetencer. Nogle forløb har karakter af samværstilbud og tager udgangspunkt i en aktivitet som eksempelvis kunst. Andre gruppeforløb sætter forskellige recovery-understøttende temaer på dagsordenen, som deltagerne diskuterer med udgangspunkt i egne erfaringer, ønsker og drømme

Rapportens formål

I projektperioden har partnerskabet af flere omgange beskæftiget sig med betydningen af peer-støtte for tre målgrupper: modtagere af peer-støtte, peer-støttemedarbejderne og organisationerne, der ansætter peer-støttemedarbejdere⁵.

Denne rapport bygger videre på erfaringerne fra partnerskabets Midtvejsrapport fra april 2017, der bl.a. viste, at peer-støtte har en række positive potentialer for modtagerne af peer-støtte. Med afsæt i projektets overordnede formålsbeskrivelse (se ovenfor) beskæftiger denne rapport sig med at undersøge og dokumentere, hvorvidt peer-støtten har skabt resultater, der understøtter recovery og forbedrer livsmuligheder blandt de borgere, der indtræder i en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder. *Understøtter peer-støtte borgernes personlige recovery? Og hvordan gør den det?* Det er de to spørgsmål, denne rapport forsøger at besvare.

Ved at vise, hvordan peer-støtte skaber værdi, giver denne rapport projektets partnere - samt øvrige kommuner og regioner - et fundament, hvorpå de kan vurdere, hvor i organisationerne peer-støtte med fordel kan implementeres, så det imødekommer de eksisterende behov og styrker tilbuddet til borgere og patienter, så flere opnår en meningsfuld og selvstændig hverdag fremover.

Før det er muligt at undersøge, hvorvidt peer-støtte understøtter modtagernes recovery-proces, er det nødvendigt at skitsere, hvilke faktorer, der rent faktisk understøtter recovery.

Faktorer som fremmer personlig recovery

Recovery betyder "at komme sig", og oprindeligt henviste recovery til det fuldstændige fravær af symptomer. Det er det, man kalder 'klinisk recovery' (Slade 2009). I denne rapport opererer vi med en forståelse af recovery, som vægter den personlige proces, og som ikke forudsætter et fravær af symptomer. En ofte anvendt definition af personlig recovery er, at det er:

"en dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et tilfredsstillende liv på præget af håb og aktiv medvirken selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål i ens liv" (Anthony 1993)

I denne definition er personlig recovery en individuel proces – ikke et endegyldigt mål. Det forudsætter ikke et fuldstændigt fravær af symptomer men indebærer, at den enkelte udvikler en ny mening med tilværelsen og kan leve et selvdefineret godt og meningsfuldt liv med eller uden symptomer.

På trods af, at vejen til personlig recovery er forskellig fra person til person, findes der efterhånden evidens for, hvilke faktorer, der understøtter recovery. I oversigtsartiklen *"Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis"* (Leamy et. al 2011) gennemgår

⁵ Se 'Statusrapport for projektets pilotfase' (2016) og 'Midtvejsrapport' (2017): www.peerstoette.dk/informationsmateriale/

forfatterne et bredt udsnit af den tilgængelige litteratur om personlig recovery og definerer fem overordnede områder, inden for hvilke, recovery er mulig. Dette kalder de for CHIME.

CHIME som analytisk ramme

CHIME står for *Connectedness* (forbundethed), *Hope and optimism* (håb og optimisme), *Identity* (identitet), *Meaning in life* (mening med tilværelsen) og *Empowerment* (handlekompetence). Fordi recovery er så individuel og kompleks en proces, skal CHIME ikke forstås som en rigid model for, hvad recovery 'er', men områderne i CHIME kan hver især eller i kombination understøtte den personlige recovery-proces (Leamy et. al 2011).



Figure 2: The CHIME Framework of recovery processes

CHIME har ikke været styrende for dataindsamlingen, der danner grundlag for denne rapport, men i analysen af det kvalitative data har projektkontoret efterfølgende valgt at bruge de fem områder som analytisk ramme, da temaerne i datamaterialet lagde sig tæt op ad disse. Ved at inddrage CHIME ønsker vi samtidig at vise, at peer-støtte kan bidrage til at fremme personlig recovery ved netop at skabe resultater inden for de fem områder i CHIME. Argumentet bliver tydeligere, når man anvender et forandringsteoretisk perspektiv, som tidligere er gjort af Gillard m.fl.⁶. For partnerskabets afprøvning af to modeller for peer-støtte kan følgende forandringsteori opstilles:

ORGANISATORISKE FORUDSÆTNINGER	AKTIVITETER	RESULTATER	VIRKNINGER
Gode rammer for peer-støtte ⁷	Individuel peer-støtte Grupperbaseret peer-støtte	Connectedness Hope Identity Meaning Empowerment	Personlig recovery

Når individuel og gruppebaseret peer-støtte (de afprøvede peer-aktiviteter) skaber positive resultater for områderne i CHIME, peger det samtidigt på, at peer-støtte kan bidrage positivt til langsigtede virkninger i form af personlig recovery.

⁶ "Change Model for Recovery" (Gillard et al.2015).

⁷ De organisatoriske rammer spiller en afgørende rolle for, hvorvidt peer-støtte kan skabe de ønskede resultater – og deraf virkninger. I rapporten "Organisatoriske rammer for peer-støtte" (under udarbejdelse) viser vi, hvordan gode rammer for peer-støtte ser ud, og præsenterer en række anbefalinger til organisationer, der ønsker at implementere peer-støtte.

Datagrundlag og metode

Rapporten fremstiller et udpræget positivt billede af peer-støttens resultater, hvilket ikke skyldes et snævert fokus på det gode i informanternes fortællinger. Fortællingerne i sig selv var udpræget positive. Dette kan der være mange årsager til.

Én årsag er metodisk og leder hen til, hvem der er blevet interviewet. Informantgruppen er generelt set svær tilgængelig, og informanterne i denne undersøgelse er udvalgt på baggrund af peer-støttemedarbejdernes vurdering af, hvilke borgere, der havde lyst til at deltage i et interview. Informanterne udgør dermed ikke et repræsentativt udvalg. Det er mennesker, der i nogen eller høj grad har haft noget på hjerte omkring den samarbejdsrelation, de har haft med en peer-støttemedarbejder. Der er derfor en vis sandsynlighed for, at de beskrevne resultater er et produkt af en peer-to-peer relation, som fungerer godt og derfor er værdiskabende. To af de interviewede borgere havde kun lidt at sige omkring deres samarbejde med peer-støttemedarbejderen, hvilket hovedsagligt skyldtes, at de havde haft meget lidt kontakt. Den begrænsede betydning af peer-støtte for disse to borgere skyldes formentlig den svage forbindelse⁸, men der kan også være mange andre årsager.

Det er ikke altid, at en peer-relation fungerer, og det er ikke altid, at den skaber de ønskede resultater. Men som denne rapport viser, kan peer-støtte, når relationen fungerer godt, bidrage til store forandringer i borgernes liv, som både kan forbedre livskvalitet og livsmuligheder.

Datagrundlag

Denne rapport bygger på længerevarende kvalitative interviews med 11 borgere, der alle har modtaget peer-støtte som del af partnerskabets to modeller for peer-støtte. De interviewede udgør, som nævnt ovenfor, ikke et repræsentativt udvalg men repræsenterer alligevel en stor spredning i forhold til karakteren af de psykiske vanskeligheder, støtte- og/eller behandlingsbehov, alder, livssituation m.m., og informanterne er tilknyttet forskellige støtte/behandlingsindsatser, som botilbud, aktivitetstilbud eller §85 støtte i kommunerne, eller behandlingstilbud i distriktpsychiatrien under Region Hovedstadens Psykiatri. Sidst men ikke mindst repræsenterer informantgruppen en stor variation i typen af peer-støtte modtaget:

- Tre borgere har udelukkende modtaget individuel peer-støtte, og peer-forløbene har været fra omkring tre måneder til 1 ½ år
- Én borger har udelukkende deltaget i et gruppeforløb (seks mødegange)
- Syv borgere har både deltaget i peer-drevne gruppeforløb og modtaget individuel peer-støtte. Nogle forløb har været tidsafgrænsende (seks mødegange eller mindre) og andre længerevarende (ca. et år). Det varierer hvorvidt gruppeforløb eller individuel støtte har været den primære støtteform.

Dataindsamlingen er foretaget af antropolog Gry Krath Johansen, der er ansat som projektmedarbejder i partnerskabsprojektet. De kvalitative interviews har fulgt en semi-struktureret spørgeguide med åbne

⁸ En værdiskabende peer-relation er ikke altid afhængig af et tæt samarbejde med jævnlige møder over en længere periode, men i datamaterialet til denne rapport samt partnerskabets Midtvejsrapport (2017) er der meget, der tyder på, at relationen skal være mere end blot sporadisk for at kunne generere positive resultater.

spørgsmål, der har givet plads til at gå i dybden med det, der var særligt vigtigt for den enkelte informant. Hvert interview varede omkring en time, og de er hovedsageligt foregået i informanternes eget hjem.

Rapportens analyse bygger altså på erfaringerne fra 11 borgere, der har modtaget peer-støtte. Set i forhold til, at omkring 900 borgere har modtaget peer-støtte i projektperioden, er dette kun et lille udsnit. Dog ses et stort overlap imellem konklusionerne i denne rapport og i partnerskabets Midtvejsrapport (2017), hvor 16 borgere blev interviewet om deres oplevelse af peer-støttens betydning⁹. Rapportens konklusioner understøttes desuden af meget af den eksisterende litteratur om peer-støtte og recovery - se eksempelvis Repper & Carter (2011), Korsbek & Petersen (2016).



Begrebsafklaring

Peer-støttemedarbejder: En lønnet medarbejder med personlige erfaringer med psykiske vanskeligheder og recovery, der er ansat til at støtte op om andres recovery-proces via individuel eller gruppebaseret peer-støtte.

Borgere: Vi bruger begrebet "borgere" som en fællesbetegnelse for de borgere og patienter i kommunale og regionale indsatser, der indgår i en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder som del af partnerskabets to modeller for peer-støtte.

Psykiske vanskeligheder: Vi bruger her begrebet 'psykiske vanskeligheder' frem for 'psykisk sygdom', da det er videnskabeligt påvist, at: "*recovery is best judged by the person living with the experience*", og at: "*the impact of mental health problems is mixed*" (NAPHA 2013). Begrebet giver den enkelte modtager af behandling og støtte muligheden for selv at definere, hvorvidt det er psykisk sygdom, relationer, bolig eller andet, der aktuelt udgør den største barriere for at komme sig.

⁹ Rapporten viste bl.a., at peer-støtte fremmer gensidig forståelse, tillid, håb, selvværd og empowerment.

PEER-STØTTENS RESULTATER

PEER-STØTTENS RESULTATER

Med CHIME som analytisk ramme belyser de næste fem afsnit, hvordan peer-støtte skaber positive resultater for borgere, der har en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder. Følgende pointer har betydning for forståelsen af resultaterne i de analytiske afsnit.

Typen af tilbud er irrelevant for resultaterne: Som beskrevet i metodeafsnittet ovenfor har de interviewede borgere modtaget peer-støtte inden for meget forskellige kommunale og regionale tilbud. Typen af tilbud lader dog ikke til at have nogen nævneværdig betydning for, om peer-støtten kan skabe positive resultater, hvilket partnerskabets Midtvejsrapport også konkluderede¹⁰. På baggrund af denne observation – og med respekt for borgernes anonymitet - vil citaterne i de analytiske afsnit ikke fremgå med en angivelse af det tilbud, borgeren er tilknyttet.

Forskellige mennesker – forskellige resultater: Ikke alle borgere oplever peer-støttens betydning i lige høj grad, og peer-støtten udmønter sig i forskellige resultater fra borger til borger.

Peer-støtte foregår ikke i et vakuum: Som med alle andre former for støtte og behandling foregår peer-støtte ikke i et vakuum. Flere af de adspurgte borgere fremhæver da også, at nogle af de forandringer, peer-støtten har medført, skal ses i sammenhæng med andre faktorer som fx andre støtte/behandlingstilbud og borgernes tilegnelse af ny viden. Selvom peer-støtte ofte skal ses som én blandt flere faktorer, så er alt, der fremhæves i rapporten, områder, hvor peer-støtten, ifølge borgerne, har gjort en essentiel forskel.

De fælles erfaringer er ikke alene om at skabe resultater: Selvom de fælles erfaringer med psykiske vanskeligheder er en afgørende faktor for størstedelen af resultaterne, der fremhæves i denne rapport, er enkelte resultater snarere muliggjort af en særlig indgangsvinkel (fx at møde borgeren uden en agenda eller at være mere personlig) eller den specifikke fremgangsmåde (fx fokus på ressourcer frem for diagnose og symptomer). Det betyder, at andre typer medarbejdere også kan fremme recovery – eller allerede gør det – ved at arbejde ud fra samme forståelse som peer-støttemedarbejderen og bruge de samme redskaber.

Forbundethed (connectedness)

At have gode relationer og at føle sig forbundet til andre mennesker er et vigtigt led i menneskers recovery-proces. Dette inkluderer relationer til peer-støttemedarbejdere, andre professionelle støttepersoner, venner og familie. Positive forbindelser til personer i sundhedssystemet og tilknytning til lokalsamfundet er også vigtigt (The Scottish Recovery Network¹¹; Leamy et. al 2011).

Mennesker med psykiske vanskeligheder oplever ofte at være isolerede fra andre mennesker og fra samfundet mere generelt (Davidson et al. 2004). I interviewene med de adspurgte borgere fremgår det

¹⁰ Andre faktorer som fx arbejdspladsens motivation og parathed kan dog have betydning for peer-støttens resultater og for, hvor lang tid der går, før peer-støtten kan begynde at skabe resultater. Dette område sættes der bl.a. fokus på i rapporten 'Organisatoriske rammer for peer-støtte' (under udarbejdelse). Samtidigt kan der være forskel på, hvilke behov og ønsker borgere i hhv. psykiatrien og de kommunale socialpsykiatriske tilbud har til peer-støtten, samt hvordan de indgår i samarbejde med peer-støttemedarbejderen. Dette aspekt ligger dog uden for denne rapport's fokus.

¹¹ <https://www.scottishrecovery.net/what-helps/>

ligeledes, at mange oplever isolation i forskellige grader, og selv de, der har haft held med at fastholde relationer, kan savne en større forståelse hos de i deres netværk, der ikke har haft psykisk sygdom inde på livet.

De følgende afsnit viser, hvordan gensidig forståelse og tillid skaber en følelse af forbundethed mellem peer-støttemedarbejderen og borgeren, og hvordan denne følelse af forbundethed kan føre til (gen)etablering af relationer til andre eller en følelse af at være forbundet til samfundet mere generelt.

Fælles forståelse giver tillid

Peer-støttemedarbejdere tilbyder en umiddelbar forståelse i kraft af, at de har haft psykiske vanskeligheder inde på livet – og måske stadig har det i nogen udstrækning. Forståelsen betyder bl.a., at peer-støttemedarbejderen kan sætte sig ind i smerten, udfordringerne og det (selv)stigma, som psykiske vanskeligheder ofte fører med sig. En borger sammenligner det med oplevelsen af at føde et barn, hvilket han som mand aldrig vil kunne sætte sig ind i:

”Jeg plejer at sammenligne det med det at føde et barn. En, der har født, vil aldrig kunne forklare mig præcist, hvor ondt det gør. Jeg vil aldrig kunne sætte mig ind i det. Og hvor meget du end læser om det [psykisk sygdom], så vil du aldrig virkelig forstå hvilken smerte, det er.”

Alle adspurgte borgere fremhæver, at den fælles forståelse medfører en grundlæggende tillid¹². Det fremhæves bl.a., at det ofte er mere trygt at tale med en, ”der kender det”. Mange fortæller, at tillid er en nødvendig faktor for at turde åbne op og dele sin historie, sine bekymringer og udfordringer, sine ønsker og drømme. En borger formulerer det således:

”Det har en positiv betydning, at [peer] deler noget af sig selv... Særligt i forhold til det med at turde åbne op. Jeg har jo været i mange situationer, hvor der har været fagpersoner, der har skullet hjælpe mig, men hvor jeg har været meget utryk, og de har hjulpet mig forkert [...] Og derfor syntes jeg, det var så rart, at der blev ansat en med brugerbaggrund, fordi hun [...] kender til det at have det svært.”

Forståelsen – og den medfølgende tillid – der har grund i de fælles erfaringer med psykiske vanskeligheder, danner afsæt for en række positive resultater, som vil blive beskrevet undervejs i rapporten. Det handler bl.a. om følelsen af forbundethed, positiv identitet og empowerment. Den er altså en katalysator for mange af de resultater, peer-støtten kan skabe.

Måder at blive forbundet

Som dette afsnit viser, kan de fælles erfaringer – og den forståelse og tillid, der ofte følger med – medføre en tilknytning til peer-støttemedarbejderen, og denne tilknytning kan danne udgangspunkt for (gen)etablering af forbindelser til venner og bekendte, til familie, lokalsamfundet, arbejdsmarkedet og uddannelsesinstitutioner.

¹² Dette understøttes også af resultaterne i projektets Midtvejsrapport (2017), der bl.a. fremhæver peer-støttens evne til at fremme forståelse, tillid, ligeværd og åbenhed.

Forbundethed til peer-støttemedarbejderen

Ifølge mange af de adspurgte borgere gør de fælles erfaringer med psykiske vanskeligheder det let at knytte bånd til peer-medarbejderen. En borger siger fx:

"Det var naturligt for mig at 'bonde' med [peer], fordi han fortalte om, hvordan han selv havde haft det og sådan... Det var enormt tillidsvækkende."

Flere fremhæver, at genkendeligheden i hinanden skaber en samhørighed og en følelse af, at man ikke er alene:

"Det er faktisk først inden for det sidste år, at jeg er begyndt at fortælle meget personlige ting [til peer]. Og [peer] er god, for hun er meget neutral, og hun dømmer ikke. Samtidig med at hun kan genkende ting og ikke synes, det er mærkeligt, og at man ikke er alene med det."

Relationen til peer-støttemedarbejderen betyder bl.a., at borgerne kan bearbejde (selv)stigma og øve sig på at dele deres følelser og tanker med andre, hvilket på sigt kan virke netværksopbyggende (se nedenfor).

Forbundethed til øvrige gruppedeltagere

Når peer-støtte etableres som et gruppeforløb, kan forbundetheden både opstå imellem peer-støttemedarbejder og borger (som i den individuelle støtte) samt mellem deltagerne i gruppen. En borger fortæller fx, hvordan fællesskabet i gruppen har været en vigtig faktor for hende:

"Det er meget det sociale, der trækker. Jeg har selv et meget lille netværk [...], så det sociale i det er vigtigt for mig. Sådan har flere andre i gruppen det også. Det er måske faktisk meget normalt, at folk med psykisk sygdom har svært ved det med venner."

Mange af de adspurgte borgere fortæller, at de fælles erfaringer med psykiske vanskeligheder medvirker til at skabe et åbent og tillidsfuldt samvær i gruppen. At gruppen faciliteres af en peer-støttemedarbejder og udspiller sig blandt ligestillede kan bl.a. skabe en anden dialog. Fx fortæller en borger om, hvordan hun og de øvrige deltagere i gruppen kunne grine sammen af alle de tanker, de hver især delte - netop fordi der var en mere umiddelbar forståelse:

"Og vi var rigtig gode til at grine sammen [...] fordi alle parader var nede. Fordi alle vidste, hvor dårligt man kan have det, og hvor svært det er for andre at forstå og følge ens skæve tankegang [...] blandt andre patienter, der er det befriende, fordi de kan sige, at 'det kender vi godt.'"

De nye relationer i gruppen kan også have positive virkninger uden for selve gruppekonteksten. En borger fortæller fx om, hvordan han nu er begyndt at møde velkendte ansigter i gadebilledet, og hvordan det genetablerer en form for normalitet:

"Det gør jo også, at når jeg går nede på Østerbrogade, så kan jeg pludselig gå rundt og sige hej til folk, jeg kender, ligesom i gamle dage. Man får ligesom et netværk. Man møder nogle på gaden, som man ikke gemmer sig for. Det udvider ens netværk, og det betyder jo meget. Som psykisk syg isolerer man sig jo ofte ret meget."

Som ovenstående eksempler viser, kan gruppebaseret peer-støtte altså både skabe forbundethed mellem deltagerne i gruppen og mellem deltagerne og peer-støttemedarbejderen.

Styrket netværk og tilknytning til samfundet

For flere af de adspurgte borgere bliver forbundetheden, der skabes til peer-støttemedarbejderen eller andre gruppemedtagere, et springbræt til at skabe/styrke relationer til andre mennesker. En borger fortæller fx om, hvordan hun via relationen til peer-medarbejderen fik mod på at genetablere relationen til veninder og familie. Til spørgsmålet om, hvorvidt den tillidsfulde relation til peer-medarbejderen har skabt forandringer i hendes liv, svarer hun:

"Helt vildt. Det har ligesom været en start på, at jeg har talt med veninder og også lidt mere med min familie omkring, hvordan jeg har det. Det har været en god start at tale med en neutral person [...] Jeg har jo også fundet ud af, at det faktisk er rigtigt rart. Jeg føler, at jeg kan trække vejret på en anden måde, fordi jeg ikke går med alle tingene inde i mig selv. Og [peer] har været en rigtig stor del af at få mig til at turde at åbne op."

En anden borger fortæller om, hvordan relationen til peer-støttemedarbejderen har fået ham til at åbne op og tale om sin historie for første gang i sit liv, og at det har givet ham en større forståelse af sig selv og det, han indeholder. Denne forståelse har givet ham mod på at skabe tættere relationer til andre:

"Jeg kan godt mærke, at jeg er blevet lidt mere frimodig og slapper mere af. Ja, fri-modig, altså også modig. Jeg synes, jeg tør lidt mere efter, at jeg har talt med [peer]. Når man taler om alle disse ting, så finder man jo også ud af, at man ikke er den eneste, der har sådan nogle problematikker [...] I den kulturgruppe, hvor jeg går, der er jeg også begyndt at åbne op og tale lidt mere om personlige ting."

Samme borger fortæller, at den nye forståelse af sig selv og hans livssituation samtidig har været medvirkende til, at han har fået større forståelse for – og tillid til – andre mennesker, og hvordan det har påvirket hans interaktion med andre i lokalmiljøet:

Jeg føler, at jeg godt kan være lidt mere afslappet over for mennesker på gaden og i butikker. Jeg kan ellers godt være meget lukket [...] Men der har jeg nok fået øjnene op for, at man jo er en del af et samfund. At det jo er folk, man lever sammen med, og som jo også kan have alle mulige problemer. De mennesker, man møder, er jo en del af samfundet, så man kan jo godt åbne lidt op og bekende lidt kulør [...] Man kan jo stadig støde ind i folk i køen, der skubber eller gør tossede ting, som man godt kan blive vred over, men jeg synes, jeg tager det mere nonchalant nu, hvor jeg førhen godt kunne blive rigtig vred og få situationen til at eskalere."

Forbundetheden til en peer-støttemedarbejder kan altså skabe et fundament for, at nye relationer kan opstå, eller eksisterende relationer kan styrkes.

Den sociale træning, der også kan være en implicit del af peer-relationen eller relationen til andre gruppemedtagere, har desuden givet nogle borgere mod på at (gen)etablere en forbindelse til arbejdsmarkedet eller uddannelsesinstitutioner. En borger fortæller fx, at:

"det vigtigste ved gruppen har været det sociale og det at træne folk i at være sammen med andre mennesker. At [en af de andre deltagere i gruppen] fik arbejde, og jeg fik tilmeldt mig uddannelse, det skete jo netop, fordi vi ikke føler os syge¹³. Det handler om at gøre folk klar til arbejdsmarkedet, og hvordan gør man så det? Jo, man tilvænner sig og dygtiggør sig i at være sammen med andre"

¹³ Gruppeforløbet havde netop ikke fokus på sygdom men på samværet omkring kreative aktiviteter og udflugter i lokalsamfundet.

mennesker. På den måde bliver det tusind gange nemmere at komme ud på arbejdsmarkedet eller uddannelse.”

En anden borger fremhæver, at den sociale træning, der foregik implicit i gruppen, hjalp hende med at kravle ud af sin skal:

”Det var noget med, at jeg kunne begynde at genkende mig selv igen og gebærde mig. Jeg har normalt ikke haft svært ved at omgås mennesker og sætte ting i gang men i og med, at jeg har været så syg... Det [samværet i gruppen] hjalp mig til ligesom at kravle ud af skallen.”

Samværet i gruppen var en medvirkende faktor til, at borgeren fik mod på at søge en praktikstilling på en tegnestue og herigennem genskabe en forbindelse til arbejdsmarkedet.

Delkonklusion

Som kapitlet viser, kan peer-støtte være med til at styrke borgernes forbundethed på forskellige måder. Den grundlæggende årsag til, at peer-støtte kan gøre en positiv forskel, er de fælles erfaringer og den tillid, der opstår som følge af genkendeligheden i hinanden.

Borgerne fremhæver forskellige former for forbundethed, der opstår som følge af relationen til en peer-støttemedarbejder eller de gruppeforløb, peer-støttemedarbejderne driver. Disse er:

- forbundethed til peer-støttemedarbejderen
- forbundethed til øvrige gruppedeltagere
- forbundethed til andre (familie, venner etc.)
- forbundethed til samfundet mere generelt

Håb og optimisme (hope and optimism)

Håb og optimisme er anerkendt som vigtige faktorer for den personlige recovery¹⁴. Forandring er ikke mulig, medmindre der eksisterer håb om, at et bedre liv er muligt og opnåeligt (The Scottish Recovery Network¹⁵). Samtidig oplever mange mennesker, at håbet har svære kår, når man får stillet en psykiatrisk diagnose. Patricia Deegan beskriver fx, hvordan håbet kan blive ødelagt af at få en psykiatrisk diagnose, og hvordan det tabte håb samtidigt kan fratage den enkelte viljen til at handle og muligheden for at se en udvej (Deegan 1994). Deegan fremhæver desuden, at ingen af psykiatriens og psykologiens indsatser kan opveje det bidrag, som det voksende håb giver, og at det var en af hjørnestenene i hendes proces imod recovery (ibid). Leamy m.fl. (2011) karakteriserer håb og optimisme som:

- troen på recovery
- motivation til forandring
- håb-inspirerende relationer

¹⁴ www.scottishrecovery.net/what-helps/; Russinova (1999); Sundhedsstyrelsen (2005); Samuelson (2014); Noh, Choe & Yang (2008).

¹⁵ <https://www.scottishrecovery.net/chime-diagram/>.

- positiv tænkning og fokus på succeser
- at have håb og stræbe efter at opnå noget

Næsten alle adspurgte borgere fremhæver uden anledning det håb-givende aspekt ved relationen¹⁶. Det fremgår ligeledes, at mange af de ovenstående elementer er til stede i relationerne, selvom det er forskelligt, hvad den enkelte borger vægter mest.

Peer-støtte er en håb-givende relation

For de fleste adspurgte borgere er peer-støtterelationen en håb-givende relation, der kan motivere til forandring ved at styrke troen på, at recovery er mulig. Det er som regel peer-støttemedarbejderens levende eksempel, der italesættes som den håb-givende faktor. En borger beskriver det således:

”Det, der gav mig håb og optimisme, var at se på [peer]. For han har været hammer-syg, og nu stod han der og var i stand til at have et rigtigt job. Og på det tidspunkt var det noget, der fyldte rigtigt meget hos mig... altså ’hvad skal der blive af mig?’ Og så kunne jeg se på [peer] og få noget inspiration til, at man kan finde en vej hen til noget andet end før, man blev syg. Så det var ham, der var den håb-givende faktor.”

At peer-støttemedarbejderen direkte eller indirekte viser, at det kan lade sig gøre at komme videre og få det bedre, har særlig betydning for de borgere, der oplever håbløshed:

”Når man er helt nede, har man hverken tro eller håb. Og intet overskud til noget. Og der er det rart at have en at snakke med, som man virkelig har tillid til [...] Hun kunne fortælle om, at hun også havde haft det svært, og fortælle om, hvad hun så havde gjort. Hun kunne give os håbet på, at det kunne lade sig gøre.”

I relationen til en peer-støttemedarbejder kan borgerne tage dennes levede erfaringer og gøre dem til et håb på egne vegne. Et håb på at livet kan blive bedre.

Inspiration til det nye liv

Et af aspekterne ved håb er at have noget at stræbe efter (se begyndelsen af afsnit), og i interviewene med borgerne er der mange eksempler på, at peer-støttemedarbejderne har kunnet inspirere til nye mål at stræbe efter netop via deres levede eksempel¹⁷. Flere borgere fremhæver således, at peer-støttemedarbejderne kan give inspiration til, hvordan et godt liv med psykiske vanskeligheder kan se ud. En borger fortæller fx, at han er blevet nødt til at give slip på idéen om, at livet kan blive præcist som før, sygdommen ramte, og at peer-medarbejderen har fået ham til at indse, at man godt kan skabe sig et godt liv igen, selvom det bliver på en anden måde end tidligere:

”Det er vigtigt, at man ikke sætter nogle mål, som ikke kan honoreres, for det giver skuffelser. Nu er jeg så gammel, at jeg har haft en fantastisk erhvervsbaggrund og et fantastisk liv, og det har jeg så

¹⁶ I projektets Midtvejsrapport (2017) påviste vi også peer-støttens evne til at fremme håb.

¹⁷ I denne betydning af håb hænger håbet altså tæt sammen med muligheden for at skabe en meningsfuld tilværelse med de psykiske vanskeligheder. At kunne finde ny mening med livet er ét af de områder, der har betydning for menneskers muligheder for at komme sig (Leamy et. al 2011). Dette vil blive beskrevet i yderligere detaljer i afsnittet ’Mening med tilværelsen’.

ikke længere. Men derfor er livet jo ikke slut, så hvordan kan jeg så få noget godt ud af det...? Og der er [peer] rigtig god til at give håb - og realistisk håb også."

Peer-støttemedarbejderens eksempel kan også vise, at der er mange forskellige måder at være på arbejdsmarkedet på, og det kan give håb for dem, der har svært ved at se sig selv indgå på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår igen:

"Jeg ved jo godt, at [peer] er ansat på nogle skånevilkår og ikke arbejder på fuld tid, og jeg ved også godt, at han har haft en sygeperiode her i sommer. Han passer sit job, men nogle gange er han for syg til at komme på arbejde, og det er okay... det er også en måde, man kan være på arbejdsmarkedet på. Det bliver man jo ellers ikke oplyst om nogen steder. Enten er du syg, eller også er du arbejdsduelig."

At se peer-støttemedarbejderen indgå på en almindelig arbejdsplads, samtidigt med at han af og til kan blive syg, er med til at nuancere borgernes opfattelse af, hvad det kræver af dem selv at indgå på arbejdsmarkedet. Med andre ord: Man behøver ikke at være fuldstændig rask for at kunne varetage et arbejde.

Peer-støttemedarbejdernes eksempel kan på samme måde vise, at det fx er muligt at tage en uddannelse og stifte familie på trods af psykiske vanskeligheder. Via deres eksempel viser peer-støttemedarbejderne altså, at der er lys for enden af tunnelen.

Fokus på ressourcer og muligheder

Flere af de adspurgte borgere fremhæver, at peer-støttemedarbejderne via deres eksempel og de temaer, de bringer op, er med til at sætte fokus på ressourcer og muligheder. Det positive fokus er endnu én af de håb-givende faktorer, Leamy m.fl. (2011) fremhæver (se begyndelsen af afsnit).

At se bort fra sygdom og forhindringer er for mange af borgerne et kærkomment afbræk, der kan sætte gang i nye processer. En borger fortæller om, hvordan peer-medarbejderen har vist, at man kan leve et normalt liv, hvor ressourcerne – frem for begrænsningerne - er i centrum:

"[Peer] kan jo vise, at du kan leve et nogenlunde normalt liv, hvor du ikke bliver defineret ud fra, hvad du fejler, men hvad du kan. At finde de ressourcer, der stadig er tilgængelige frem for dem, der ikke er der mere. Og der er [peer] bare et rigtigt godt eksempel."

For nogle har peer-støttens styrkefokus ligget implicit i samværet med en peer-støttemedarbejder eller i en peer-drevet gruppe. Det kommer fx til udtryk ved, at der bevidst skabes et rum, hvor sygdom og vanskeligheder ikke er i centrum. En borger fortæller fx, at det gavnlige ved gruppeforløbet netop var, at hun fik mulighed for at lave "almindelige ting" som at tegne, snakke med andre, tage på udflugt og bage:

"Ja [fællesskabet var vigtigt], og så de ting, vi lavede. Vi havde de her snakke, og så havde man selv ligesom de her [kreative] projekter. Der var også engang, jeg fandt ud af, at jeg ville bage noget derhenne... Det var noget med, at jeg kunne begynde at genkende mig selv igen og gebærde mig."

Igennem det uforpligtende samvær med ligestillede hvor sygdom trådte i baggrunden i forhold til hvad, den enkelte kunne bidrage med, begyndte borgeren efterhånden at genkende sig selv som et menneske med ressourcer.

I andre sammenhænge har peer-støttemedarbejdernes styrke-fokus været mere eksplicit. Det drejer sig fx om de gruppeforløb, hvor peer-støttemedarbejderen arbejder ud fra forskellige recovery-understøttende redskaber. En peer-støttemedarbejder i psykiatrien har eksempelvis etableret et gruppeforløb med udgangspunktet i redskabet "5 Veje til et godt liv", hvor hver mødegang handler om et tema, der kan bringe mere glæde ind i hverdagen.

"Det har været rigtigt godt. Der har været fokus på det positive og ikke så meget på sygdom. Selvfølgelig har vi forskellige udfordringer, men 'De 5 Veje' viser fem positive tilgange, der kan gøre ens liv bedre [...] Det har bare været enormt godt [...] Hvis hun ikke havde været der, så kunne det ikke fungere på den måde."

I citatet fremhæver borgeren både betydningen af de fem positive tilgange til hverdagslivet og peer-støttemedarbejderens levede erfaringer, og beskriver, hvordan de supplerer hinanden godt. Begge dele er altså med til at sætte fokus på håb, muligheder og et godt hverdagsliv.

Delkonklusion

Afsnittet viser, at peer-støttemedarbejdere indgyder håb og optimisme blandt mange af de borgere, de har kontakt til. Håbet ansføres primært af:

- peer-støttemedarbejdernes levede eksempel, der viser, at det er muligt at komme sig og leve et meningsfuldt liv med psykiske vanskeligheder. Det er altså et realistisk håb, der ikke ansporer borgere til at drømme sig tilbage til tiden før, sygdommen ramte, men motiverer til at finde en ny måde at leve et godt liv med de begrænsninger, sygdommen nu medfører. Det levede eksempel kan dermed inspirere borgere til at finde ny mening i tilværelsen, hvilket er et af kerneelementerne i recovery
- den ressource-orienterede indgangsvinkel peer-støttemedarbejderne møder borgerne med, samt af de specifikke temaer, peer-støttemedarbejderen sætter fokus på

Ved at vise, at recovery er muligt, kan relationen til en peer-støttemedarbejder endvidere motivere til nye handlinger, der bevæger borgeren i retning af sine mål.

Identitet (identity)

Mennesker med psykiske vanskeligheder er ofte plaget af selv-stigma og deraf lavt selvværd¹⁸. Begge dele skaber dårlige betingelser for det, der kaldes "self-efficacy". Begrebet er udviklet af Albert Bandura, som definerer det således:

"Perceived self-efficacy is defined as people's beliefs about their capabilities to produce designated levels of performance that exercise influence over events that affect their lives. Self-efficacy beliefs determine how people feel, think, motivate themselves and behave" (Bandura 1994).

Self-efficacy har altså betydning for, hvordan mennesker føler og tænker, og hvordan de motiverer sig selv og agerer i verden. Selv-stigma, dårligt selvværd og lav self-efficacy afskrækker mennesker fra at forfølge de

¹⁸ Det skal pointeres, at ikke alle, der oplever udefrakommende stigma, reagerer ved at vende det indad og gøre det til selv-stigma. Nogle oplever derimod at blive *empowered* af den retfærdige harme, der opstår i mødet med det udefrakommende stigma (Corrigan 2009).

muligheder, der er fundamentale for at opnå et bedre liv, fordi forandring opleves som uopnåelig. Det samme gør beskeden om, at sygdommen vil følge én resten af livet. Dette kaldes *"the why-try effect"* (Corrigan et. al 2009). Disse faktorer har altså mærkbare konsekvenser for menneskers tro på – og derfor mulighed for – at kunne komme sig.

At genvinde et positivt selvbillede og en positiv identitet, at overkomme stigma og udvikle anerkendte sociale roller, hvor diagnose og sygdom ikke er en definerende faktor - er derfor et centralt element i personlig recovery (The Scottish Recovery Network¹⁹; Leamy et. al 2011).

De følgende afsnit viser, at peer-støtte både kan reducere selv-stigma og styrke borgeres muligheder for at indtage værdsatte sociale roller.

Mindre selv-stigma

I borgernes fortællinger kommer selv-stigma til udtryk på mange forskellige måder. Et fællestræk er, at stigmaet er blevet til en indre stemme, der kritiserer den enkelte for ikke at kunne gøre alt det, andre mennesker gør så let. I borgernes fortællinger kommer tre overordnede temaer til syne i måden, peer-støtte kan mindske selv-stigma. Disse er: gensidig forståelse, nye erkendelser og peer-støttemedarbejderens eksempel.

Gensidig forståelse

I relationen til en peer-støttemedarbejder oplever mange borgere, at den gensidige forståelse gør det lettere at acceptere sig selv og de vanskeligheder, man kæmper med. En borger beskriver, hvordan selv-stigma kommer til udtryk hos ham og understreger betydningen af at blive forstået:

"Det værste, man kan få at vide, når man er syg, det er jo, at 'du skal tage dig sammen'. Den er jo heldigvis ved at være udryddet i behandlingssystemet, men det er stadig noget, der kan 'trigge' i ens hjerne, fordi man tænker, 'hallo, hvorfor kan du ikke bare gøre det og det... hvor svært kan det være?'. Jeg har ligget inde i sengen og været så tørstig, men jeg magter ikke at gå de fem meter hen til vasken. Og det forstår min kontaktperson jo ikke... Det er derfor peer-støtten er så vigtig, for der taler du med en, der har været der og lige præcis ved, hvor svært det er."

Flere af de adspurgte borgere fremhæver, at den oprigtige forståelse fra andre - om det så er peer-støttemedarbejdere eller øvrige gruppedeltagere - har en central betydning for at kunne bryde med selv-stigmaet:

"[...] når jeg skulle hen i peer-gruppen, [var jeg mere afslappet], for der sad de andre jo også og græd nogle gange. Og de talte om, hvor svært det fx kunne være at gå ned og købe en liter mælk... altså alle de ting, jeg har gået og været så flov over, at jeg ikke kunne. Det bliver ligesom lidt mere ok for mig at have det, som jeg har det, når der også er andre, der har det sådan."

Som eksemplerne her over viser, kan den gensidige forståelse mindske det oplevede selv-stigma. Ved at opleve, at andre kan have lignende problemer, bliver det, som borgeren i citatet her over siger, "mere ok" selv at have psykiske vanskeligheder.

¹⁹ <https://www.scottishrecovery.net/what-helps/>.

Nye erkendelser

Mange peer-støttemedarbejdere har gjort brug af metoden Livshistoriefortællinger²⁰, som blev introduceret på peer-uddannelsen, og det har vist sig at være et redskab, der ofte formår at give borgeren en bedre forståelse af sig selv og sin historie. Når samtalerne med en peer-støttemedarbejder har medført nye erkendelser omkring egen historie og livssituation, kan det oplevede selv-stigma blive mindsket, fordi borgeren kan se en sammenhæng mellem oplevelser og handlemønstre:

"Jeg er pludselig blevet klar over en hel masse ting, som jeg ikke har været klar over før. Der har jo været så mange ting, som jeg ikke har kunnet forstå... hvorfor har jeg det sådan her? Og ved at snakke med [peer] har jeg fundet ud af, at der [...] er en grund til meget af det. [Peer] har fået mig til at forstå, at det ikke er unormalt. At det faktisk er en helt naturlig reaktion."

Samme borger fortæller, at den voksende forståelse for egne reaktionsmønstre gør det lettere at tilgive sig selv for de ting, hun har svært ved:

[Peer] har bare været en mega stor del af at få mig til at indse [...] at det faktisk er helt legitimt at føle, som jeg gør. Og at man ikke er alene med at føle sig forkert [...] Jeg er begyndt at gøre gode ting for mig selv i stedet for at straffe mig selv. Det er som om, at den krig, jeg har haft inde i mig selv, den er ved at blive lidt udlignet nu, og det er så rart."

Som citatet viser, kan forståelse og tilgivelse lede til mindre selv-stigma, som muliggør nye positive handlemønstre, der ikke tidligere var tilgængelige for borgeren. Peer-støttemedarbejdere er selvsagt ikke de eneste, der kan fremme tillid og åbenhed, som kan lede til nye erkendelser, men for de borgere, der ikke har let ved at stole på andre og åbne op, har den umiddelbare forståelse, der ligger i peer-relationen, været fordrende for tilliden og betydet, at de turde åbne op og se på deres historie sammen med en anden for første gang i deres liv.

Psykiske vanskeligheder bliver en ressource

En sidste interessant pointe, der fremgår af datamaterialet, er, at mange borgere gør sig alvorlige tanker om selv at blive peer-støttemedarbejdere. Der ligger forskellige årsager til grund for dette ønske, men selve ønsket indikerer, at borgerne ikke kun ser de psykiske vanskeligheder som en hæmsko men også som en ressource.

Peer-støttemedarbejderne er en rollemodel, hvis eksempel viser, at det er muligt at omsætte de udpræget negative oplevelser med psykiske vanskeligheder til noget positivt, der kan støtte andre i at komme sig. Derved bliver oplevelsen af de psykiske vanskeligheder nuanceret, og det samme kan være tilfældet for borgernes selvbillede.

Udvikling af anerkendte sociale roller

Fokus på ressourcer frem for sygdom og diagnoser er endnu et element, der kan nuancere selv-billedet og støtte borgerne i at udvikle anerkendte sociale roller dvs. roller, som tilskrives værdi i samfundet.

²⁰ <http://peerstoette.dk/uddannelsen/recovery-redskaber/>.

Flere borgere fremhæver, at diagnoser generelt får for meget plads i deres møde med behandlingspsykiatrien eller socialpsykiatrien. Peer-støttemedarbejderne har tværtimod sjældent fokus på diagnoser men sætter i højere grad fokus på borgerens historie og det hele liv. En borger fortæller fx, at:

"i psykiatrien får man en diagnose, og så er det ligesom den, man går ud fra, og det synes jeg, er lidt irriterende. Man glemmer at se det hele menneske. Der, synes jeg, at de recovery-ting, som [peer] har sat gang i, sætter meget mere fokus på det enkelte menneske frem for diagnosen."

Selvom mange borgere oplever, at diagnosen er vigtig for deres behandling, italesætter de samtidigt et behov for at blive set som mennesker, der ikke kun er syge. Afsnittet 'Håb og optimisme' viste, hvordan peer-støtten kan være med til at sætte fokus på borgernes ressourcer bl.a. ved at give diagnosen mindre plads og ved implicit eller eksplicit at sætte fokus på borgernes ressourcer. Datamaterialet viser desuden eksempler på, at borgere via peer-tilbuddet har fået mulighed for mere aktivt at indtage værdsatte sociale roller fx ved at bidrage til driften af en ugentlig recovery-café og ved at indgå i sociale relationer med andre i peer-drevne gruppeforløb. En borger beskriver fx, hvordan han har glæde af at have en funktion i den peer-drevne recovery-café, fordi han herigennem bliver mindet om, at han har ressourcer og kvaliteter:

"Jeg begyndte at komme der [recovery-café], og jeg syntes, det fungerede, fordi jeg [havde] en funktion, og jeg kom der ikke, fordi jeg var syg. Jeg ville aldrig gå hen på et værested, for så syg er jeg ikke. Eller det er jeg måske, men så snart jeg lærer mig tilbage og ikke gør noget, så sker der ingenting i min udvikling. Det er en måde at holde fast på, at du har nogle kvaliteter, som du kan bruge, og som andre kan bruge."

Ved at kunne vedligeholde og udvikle de eksisterende ressourcer igennem peer-tilbuddet, fastholder borgeren altså en positiv identitet, som et menneske, der kan være noget for andre frem for kun at modtage hjælp. At begynde at se sig selv som et menneske med ressourcer og kvaliteter har betydning for menneskers selvforståelse og opbygningen af en positiv identitet (Corrigan 2009).

Delkonklusion

Peer-støttemedarbejdere støtter op om opbygningen af en mere positiv identitet hos mange af de adspurgte borgere. Det ses særligt i form af mindsket selv-stigma og udviklingen af anerkendte sociale roller.

Peer-støtten mindsker graden af selv-stigma via:

- gensidig forståelse: I mødet mellem borger og peer-støttemedarbejder bliver det oplevede selv-stigma udfordret, fordi der i genkendelsen og forståelsen af hinanden udspringer en følelse af ikke at være alene med de givne vanskeligheder. At man ikke er alene, gør det muligt at eksternalisere det oplevede stigma i en grad, så det mister noget af sin kraft
- nye erkendelser: En større forståelse af egen historie og reaktionsmønstre kan også lede til mindre selv-stigma
- peer-støttemedarbejderens eksempel: Peer-støttemedarbejdernes positive eksempel viser, at de levede erfaringer med psykiske vanskeligheder ikke kun er en hæmsko men faktisk også en ressource, der kan bruges til at støtte andre i at komme sig

Peer-støtte styrker borgernes udvikling af anerkendte sociale roller ved at:

- møde borgerne som hele mennesker, der ikke defineres ud fra en given diagnose
- sætte fokus på borgernes ressourcer og muligheder
- give borgere mulighed for aktivt at indtage anerkendte sociale roller fx ved at hjælpe med at drive en recovery-café eller ved at indgå sociale relationer med andre i peer-drevne gruppeforløb

Ved at modarbejde selv-stigma og styrke borgernes oplevelse af at være mennesker med ressourcer og kvaliteter, kan peer-støtte dermed få positiv betydning for udviklingen af en positiv identitet.

Mening med tilværelsen (meaning in life)

Mennesker med psykiske vanskeligheder kan have svært ved at finde mening med tilværelsen, og mange oplever en hverdag præget af isolation og manglende indhold (Deegan, 1994). At leve – eller stile efter – et meningsfuldt liv er en vigtig faktor for den personlige recovery (Leamy et. al 2011).

Det er meget forskelligt, hvori mennesker finder mening med tilværelsen. For nogle er det spirituelle vigtigt, hvor andre finder mening gennem job eller udviklingen af tættere bånd til andre mennesker eller til det øvrige samfund. Mange fremhæver betydningen af at føle sig værdsat og at bidrage som et aktivt medlem af samfundet (The Scottish Recovery Network²¹). Livskvalitet og oplevelsen af, at man genopbygger sit liv, er også vigtige elementer for følelsen af meningsfuldhed (Leamy et. al 2011). Mening indebærer også muligheden for at (gen)finde meningen med livet og med de oplevelser, som har været præget af de psykiske vanskeligheder (Socialstyrelsen²²; Leamy et. al 2011).

Mening er et komplekst og dybt personligt fænomen, der skabes af mange direkte og indirekte faktorer. I dette afsnit fremhæves udelukkende de enkeltstående faktorer, som borgerne mere direkte italesætter som meningsgivende. Analysen tager udgangspunkt i de ovenfor beskrevne faktorer og afdækker, hvordan peer-støtten skaber positive resultater inden for mange af disse.

Borgerne fremhæver således mange forskellige måder, hvorpå peer-støtte bidrager til skabelsen af en mere meningsfuld tilværelse. Flere af disse har allerede været berørt i de foregående afsnit:

- **Opbygning af relationer til andre:** Peer-støtte kan styrke udviklingen af tættere bånd til andre mennesker og til samfundet mere generelt (se afsnittet 'Forbundethed')
- **Inspiration til ny mening med tilværelsen:** Peer-støttemedarbejdere kan via deres eksempel vise, at det er muligt at leve et meningsfuldt liv med psykiske vanskeligheder, hvilket kan inspirere borgere til at skabe ny mening med tilværelsen (se afsnittet 'Håb og optimisme')
- **Opbygning af værdsatte sociale roller:** Peer-støtte støtter borgerne i at indtage værdsatte sociale roller fx ved at sætte fokus på borgernes ressourcer og ved at etablere rum, hvor borgerne kan bidrage til fællesskabet. Derudover har flere borgere fået mod på at påbegynde uddannelse eller

²¹ www.scottishrecovery.net/what-helps/.

²² www.vidensportal.dk/voksne/recovery/definition/definition.

komme i job, hvilket også styrker oplevelsen af at indtage værdsatte sociale roller (se afsnittene 'Identitet' og 'Forbundethed')

- **(Gen)finde mening med oplevelser og handlemønstre:** Via samtaler kan peer-medarbejdere og borgere sammen finde ny mening i borgerens oplevelser og handlemønstre (se afsnittet 'Identitet')

Ovenstående elementer kan alle styrke borgernes oplevelse af at leve – eller stile efter - et meningsfuldt liv. Derudover viser datamaterialet, at peer-støtte i sig selv kan tilføje meningsfuldt indhold til borgernes hverdag ved at tilbyde *"noget at stå op til"*.

De adspurgte borgere har meget forskellige oplevelser af, hvor meningsfuld tilværelsen er. Hvor nogle aldrig har mistet følelsen af, at livet har mening og formål, oplever andre, at meningen kan være svær at få øje på. Noget, som flere fremhæver som menings-givende, er dog at have noget at stå op til. Flere borgere beskriver, at det kan være en udfordring at stå ud af sengen, tage et bad og komme ud ad hoveddøren, når de har det dårligt. Men når der er noget at stå op til, så bliver det lidt lettere:

"Det, jeg har haft meget glæde af ved [peer-støtte], det er den café, [peer] har været med til at starte op. Allerede fra foråret blev jeg fast inventar og hjælper med at stille stole frem og lave kaffe, rydde op... Og jeg har altså haft perioder hen over sommeren, hvor jeg har haft det meget dårligt og ikke engang har kunnet lufte min hund, men jeg kom hen til caféen, fordi jeg havde forpligtet mig til det. Og det har gjort, at jeg kom ud af sengen og fik taget et bad, fordi jeg har lovet [peer], at jeg kom."

For denne borger havde det altså både betydning, at der var noget, at stå op til, men også at der var nogen, der regnede med ham. Dette gav borgeren følelsen af at være værdsat og nødvendig. En anden borger fortæller, hvordan den peer-drevne gruppe blev et positivt fikspunkt i hverdagen. Det uforpligtende rum havde stor betydning for, at hun kom af sted:

"[Gruppen] blev et fikspunkt. Noget at se frem til. [Gruppen] var hyggelig og lystdrevet, og der var plads til, at man deltog på sin egen måde. Og jeg vidste, at når jeg tog derhen, så forpligtede jeg mig ikke til noget, men jeg fik tøj på – hvilket også kunne være en udfordring nogle gange – og jeg fik cyklet derhen. Og allerede der var det en sejr [...] Og så var jeg der i to-tre timer, og så følte jeg ligesom, at jeg havde lavet noget og ikke bare ligget og været tusind år om at komme ud af sengen. Det har virkelig betydet meget for mig."

At komme ud ad hoveddøren og ind i et trygt fællesskab har haft stor betydning for flere af de adspurgte borgere. For nogle har det endda medført en større tilknytning til samfundet i form af uddannelse og job – noget der, som nævnt, også kan fremme oplevelsen af at have en meningsfuld tilværelse.

Delkonklusion

I indledningen til dette afsnit pointerede vi, at mening er et dybt personligt og komplekst fænomen. Dette afsnit har ikke forsøgt at afdække kompleksiteten men har i stedet haft fokus på at beskrive, hvordan peer-støtte fremmer en række forskellige områder, der alle kan være meningsskabende. Det drejer sig om:

- opbygningen af relationer til andre mennesker
- inspiration til ny mening med tilværelsen
- opbygning af værdsatte sociale roller

- (gen)finde mening med oplevelser og handlemønstre
- indhold i hverdagen/noget at stå op til

Ved at understøtte opbygningen af meningsskabende faktorer, kan peer-støtte fremme borgernes muligheder for at skabe en mere meningsfuld tilværelse.

Empowerment

Empowerment²³ er endnu et område, Leamy m.fl. fremhæver i CHIME (Leamy et. al 2011), og andre udenlandske studier bakker op om betydningen af empowerment for den personlige recovery-proces²⁴. Empowerment er et særligt vigtigt område at beskæftige sig med i forbindelse med psykisk sygdom og recovery, da mange mennesker med psykiske vanskeligheder (helt eller delvist) oplever at miste evnen til at handle (Deagan 1994). Dette gør sig også gældende for flere af de borgere, der er blevet interviewet i forbindelse med udarbejdelsen af denne rapport. En borger fortæller fx, at:

”[da jeg blev syg], blev alt det, som jeg ellers anså for at være noget af det nemmeste, pludselig noget af det allersværeste. Jeg blev bange for helt almindelige ting, som at snakke, gå og spise. Hele min krop var bare gået i stå.”

De følgende afsnit afdækker, hvordan peer-støtte styrker de adspurgte borgeres empowerment. Det skal understreges, at empowerment er et komplekst begreb, der bl.a. også kobler sig til et rettigheds- og inklusionsperspektiv (Sen 1998; Alkire og Ibrahim 2007), og det er ikke rapportens ambition at rumme alle niveauer og betydninger af begrebet. Med udgangspunkt i de adspurgte borgeres erfaringer sættes der i det følgende fokus på de specifikke måder, hvorpå peer-støtte har bidraget til at styrke borgernes empowerment. Først er der dog behov for at dvæle lidt ved definitionen af empowerment.

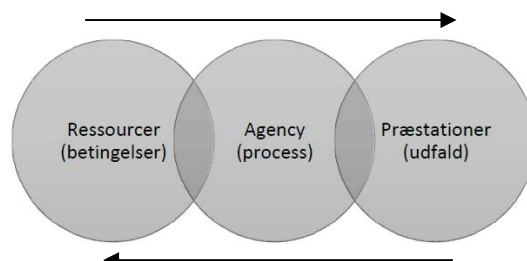
Hvad er empowerment?

Empowerment er et begreb, der forstås og defineres på mange forskellige måder (Alkire og Ibrahim 2007), og det kan referere til både personlige og kollektive processer. Herunder beskæftiger vi os udelukkende med empowerment på det personlige niveau, da peer-støtte, som den defineres i partnerskabets to modeller for peer-støtte, har til formål at fremme personlig recovery hos modtageren af peer-støtte. Personlig empowerment handler om den måde, mennesker tænker om sig selv samt om deres viden, egenskaber og færdigheder, og det er bl.a. associeret med et højet niveau af selvværd, selvsikkerhed, beslutsomhed, social ansvarlighed, kritisk tænkning og håb (Stables 2004).

²³ Vi fastholder brugen af det engelske begreb for ikke at komplicere definitionen yderligere.

²⁴ Se eksempelvis Corrigan (2006); Dummont & Jones (2002); Resnick & Rosenheck (2008); Davidson et al. (1999); Repper & Carter (2011). I partnerskabets Midtvejsrapport (2017) blev der ligeledes fundet en forbindelse mellem peer-støtte og empowerment.

De følgende afsnit tager afsæt i Naila Kabeer's definition af empowerment, som forstår empowerment som tre indbyrdes forbundne dimensioner nemlig: ressourcer²⁵, agency²⁶ og præstationer²⁷ (Kabeer 1999). I Kabeers forståelsesramme formes menneskers handlinger (agency) af en række betingelser, der går forud for selve handlingen. Agency'et leder til bestemte præstationer (udfald), der leder tilbage til og påvirker det fremtidige agency. Det kan illustreres således:



Styrkede ressourcer

I det følgende fokuserer vi udelukkende på det, Kabeer kalder de 'menneskelige ressourcer' (Kabeer 1999, 2008), da det er disse, peer-støtten særligt har mulighed for at påvirke. I Kabeer's definition af menneskelige ressourcer tillægges færdigheder og viden stor betydning, mens mere følelsesmæssige faktorer som selvværd, selvtillid, håb og troen på egne evner ikke regnes med, selvom disse også har stor betydning for menneskers empowerment (Stables 2004). På baggrund af dette forstår vi her 'betingelser' både som personlige ressourcer, der knytter sig til menneskers selvforståelse, samt instrumentelle ressourcer som viden og redskaber.

Personlige ressourcer

Et højt niveau af selvværd, selvsikkerhed og håb er således en vigtig forudsætning for empowerment (Stables 2004). Rapporten har allerede vist, hvordan peer-støtte styrker borgernes håb samt deres selvværd og tro på egne muligheder. Selvværd og tro på egne muligheder er grundelementer i Banduras teori om self-efficacy, som omhandler menneskers handlekraft, og han fremhæver fire elementer, der hver især er med til at styrke menneskers self-efficacy (Bandura 1994). Som vi skal se i det følgende, oplever de adspurgte borgere, at peer-støtten har haft positiv betydning for alle fire områder.

Egne succes-erfaringer (performance attainments)

Bandura fremhæver, at succeserfaringer er den mest effektive måde at opbygge self-efficacy og skabe grobund for handling (Bandura 1994). Flere af de adspurgte borgere beskriver da også, hvordan peer-støtten har givet dem mod på at kaste sig ud i nye aktiviteter, og hvordan aktiviteterne gav dem oplevelsen af at lykkes med noget (succes-erfaringer), hvilket herefter gav dem mod på at gøre flere ting. En borger fortæller fx, at:

"nu har jeg også taget grundforløbet som møbelsnedker. Og jeg tog min 9. klasse. Og jeg har kun fået gode oplevelser ud af det. Så det har gjort, at jeg er blevet ved. Så denne her langsomme

²⁵ 'Ressourcer' refererer til materielle, sociale og menneskelige ressourcer (Kabeer 1999, 2008).

²⁶ Kabeer definerer 'agency' som processen til at definere egne mål og handle på måder til at opnå disse mål (Kabeer 1999).

²⁷ Kabeer definerer 'præstationer' som de konkrete udfald, der kommer af menneskers valg og handlinger.

Præstationer kan påvirke folks følelse af agency, og nuværende præstationer danner grundlag for, hvordan fremtidig agency anvendes (Kabeer 2008).

genopbyggelse af mig selv, den har [peer] været en rigtig stor del af. Bare denne her følelse af, at man ikke kan noget som helst til, at man faktisk kan lidt. Det med at få en bekræftelse udefra fra nogen ([undervisere], der ikke kender én i forvejen. Det har været en god proces. [...] Det har fået mig til at turde flere ting.”

Når udfaldet af en handling er positivt, som citatet ovenfor illustrerer, giver det basis for flere handlinger, men ifølge Kabeer kan det modsatte også blive tilfældet, når mennesker ikke lykkes med det, de sætter sig for (Kabeer 2008). Datamaterialet viser eksempler på, at peer-støttemedarbejdere via samtale eller deres eksempel kan inspirere borgere til at blive ved med at prøve, når tingene ikke lykkes. En borger fortæller fx, hvordan peer-støttemedarbejderen støtter ham i at finde det rette leje for sine aktiviteter:

”Hvor meget, man kan klare, er jo ikke noget, man bare lige finder ud af med det samme. Og der kan en snak med [peer] være med til, at jeg finder hen i et okay leje. Jeg kan godt lave mad til mange, og jeg kan undervise i dans, men jeg skal bare ikke gøre det 10 timer om dagen. Det er jo vigtigt at blive ved med at gøre de her ting, men hvis jeg ikke havde [peer] at snakke med, så ville jeg nok hurtigt konkludere, at den slags kan jeg ikke, hvis jeg havde oplevet at brænde sammen flere gange. Det med at det ikke behøver være enten eller. Det bliver lidt mere nuanceret.”

Via løbende sparring med afsæt i de fælles erfaringer, kan peer-støttemedarbejdere, ifølge flere af de adspurgte borgere, støtte dem i ikke at give op, selv når aktiviteterne får et negativt udfald.

Stedfortrædende erfaringer (vicarious experience)

Ved at se andre, der befinder sig i en lignende situation, lykkes i livet højner det, ifølge Bandura, menneskers tro på, at de selv kan lykkes - og det styrker deres self-efficacy (Bandura 1994). I relationen til en peer-medarbejder skabes der gode muligheder for, at borgerne kan observere erfaringer hos andre og herigennem se, at forandring er mulig. Som nævnt i flere af de foregående afsnit er peer-støttemedarbejderen en rollemodel for mange af borgerne, hvor det at peer-støttemedarbejderen er kommet sig og kan varetage et job, viser at positiv forandring kan lade sig gøre. Dette har spillet en stor rolle for mange borgeres oplevelse af sig selv og egne muligheder (se også afsnittet 'Håb og optimisme').

Social overtalelse (social persuasion)

Mennesker, der overtales/overbevises om, at de besidder evnerne til at håndtere en given aktivitet, er tilbøjelige til at mobilisere og fastholde en større indsats, end hvis de tvivler på sig selv og dvæler ved personlige mangler (Bandura 1994). I de adspurgte borgeres beskrivelser er der mange eksempler på dette. Overtalelsen tager form af peer-støttemedarbejderens positive forventninger til borgeren og dennes opbakning og insisteren på, at borgeren skal forfølge sine egne mål. En borger fortæller bl.a., hvordan peer-støttemedarbejderens insisterende opbakning hjalp hende med at finde en praktikplads:

”Jeg havde IKKE fået det gjort [fundet en praktikplads], hvis ikke hun havde været der. Det er kun fordi, [peer] har holdt fast i at sige, 'det kan du sagtens' og 'du er klar'. Jeg havde givet op, hvis hun ikke havde været der.”

Peer-støttemedarbejdere befinder sig i en særlig god position til at bakke op og udtrykke positive forventninger, da de af mange borgere tilskrives en større troværdighed end andre typer medarbejdere, der ikke selv har haft psykiske vanskeligheder inde på livet²⁸. En borger formulerer det således:

"[Peer] har fortalt mig, at 'det kan du sagtens, og det skal nok blive bedre'. Hun er god til at få mig til at tænke, at jeg bare skal blive ved, selvom det kan være SÅ hårdt [...] Hun har også fortalt mig, at tingene bliver lettere med alderen [...] Det er nok også en af de ting, der gør hende til noget specielt, fordi hun ligesom kan give én en anden slags håb, fordi hun har prøvet det på egen hånd og har oplevet, at det er blevet bedre."

I citatet fremhæver borgeren, hvordan peer-støttemedarbejderen har inspireret hende til at blive ved med at kæmpe for at få det bedre ved at indgyde hende troen på, at positiv forandring er mulig, og at det er kampen værd. Peer-støttemedarbejderens positive forventninger til borgernes evner og muligheder samt deres inspirerende eksempel, kan hermed bidrage til at fremme borgernes empowerment.

Følelsesmæssige og fysiologiske tilstande (emotional & physiological states)

Menneskers følelsesmæssige og fysiologiske tilstand har betydning for, hvordan de oplever deres egen værdi, evner og muligheder (Bandura 1994). Stressreaktioner og depression kan eksempelvis have negativ betydning for menneskers self-efficacy, mens positive følelser kan styrke self-efficacy.

Som beskrevet i afsnittet 'Mening med tilværelsen' oplever flere af de adspurgte borgere, at samtalerne med peer-støttemedarbejderen har givet dem større indsigt i eget liv og i de reaktionsmønstre, der påvirker hverdagen negativt, og at det har medført færre negative følelser. En borger fortæller fx, at hun har fået mere kontrol over de følelsesmæssige udsving:

"Ved bl.a. at tale med [peer] er jeg blevet klar over en masse ting, og jeg forstår meget mere nu. Jeg er ikke længere så flyvsk og forvirret [...] Og selvom jeg stadig kan have dårlige dage, hvor det ikke kører, så er det bare slet ikke lige så slemt mere. Min fornuft kan ligesom guide mig mere nu, fordi jeg er klar over nogle ting, jeg ikke var tidligere."

Samme borger fortæller om, hvordan den "indre krig", hun har ført mod sig selv, er ved at blive udvisket, og hvordan det har givet plads til flere positive følelser. Peer-støtte kan dermed bidrage til, at borgere oplever færre symptomer og øget kontrol over negative følelser, ved at blive klogere på dem selv, deres historie og reaktioner.

Instrumentelle ressourcer

Som beskrevet i begyndelsen af dette afsnit har peer-støtten ikke kun positiv betydning for de personlige ressourcer i form af øget håb og self-efficacy men også for de mere instrumentelle former for ressourcer, som omhandler viden, redskaber og færdigheder.

Øget kendskab til kontekst og egne muligheder

At have kendskab til konteksten og egne muligheder inden for denne kontekst er en forudsætning for, at mennesker kan foretage handlinger, der skaber værdi for deres liv (Stables 2004). Stables understreger således, at kritisk tænkning er en vigtig forudsætning for at kunne agere i verden på en gavnlig måde.

²⁸ Dette fremgik af projektets Midtvejsrapport (2017), og det er ligeledes synligt i flere af de interviews denne rapport bygger på.

Stylianos & Kehyayan fremhæver, at mange mennesker, der oplever psykiske vanskeligheder, enten ikke kender deres rettigheder eller kan have svært ved at navigere i det lovgivningsmæssige system, de er en del af. Større kendskab til rettigheder og muligheder er medvirkende til at styrke menneskers empowerment (Stylianos & Kehyayan 2012).

De adspurgte borgere fremhæver relativt få eksempler på, at peer-støtte har tilført dem konkret viden om rettigheder, behandlingsmuligheder, støtteordninger m.m. Dette skyldes formentlig, at peer-rollen, som den defineres i partnerskabets to modeller for peer-støtte, ikke inkluderer fortalervirksomhed (*'peer-advocacy'*), hvor peer-støttemedarbejderen gives ansvaret for at klæde borgeren på mht. viden om den sociale og/eller behandlings-, beskæftigelses- og samfundsmæssige kontekst, de er en del af, og hvor peer-støttemedarbejderen aktivt arbejder for at styrke borgerens eget *'advocacy'* (Stylianos & Kehyayan 2012).

På trods af, at *'advocacy'* ikke har været et decideret fokusområde i partnerskabets to modeller for peer-støtte, er der i datamaterialet eksempler på, at det har foregået, når borgere har udtrykt behov for det. Det drejer sig fx om situationer, hvor borgerne har bedt om hjælp til at undersøge mulighederne for selv at blive peer-støttemedarbejdere. En borger fortæller fx, hvordan peer-støttemedarbejderen hjalp hende med at afsøge forskellige muligheder for at blive ansat som medarbejder med brugerbaggrund eller som recovery-mentor:

"[Peer] har hjulpet mig med at finde et praktiksted, hvor jeg skal arbejde i tre måneder her til januar [...] Det kan være svært at finde rundt i mulighederne, men hun havde indsamlet en masse information fra en anden socialrådgiver omkring, hvordan man kunne gøre det her [blive recovery-mentor]."

Citatet viser, at peer-støttemedarbejderen kunne støtte borgeren i at undersøge jobmarkedet og afdække muligheder, regler og andre begrænsninger. Flere peer-støttemedarbejdere har på samme måde informeret borgere om arbejdet som peer-støttemedarbejder og hvilke uddannelsesmuligheder, der er tilgængelige, når man ønsker at blive peer.

Som dette afsnit startede med at fastslå, er viden om den kontekst, man er en del af, en forudsætning for at kunne agere i den på en hensigtsmæssig måde. At peer-støttemedarbejderne kan støtte borgere i at indhente en sådan viden betyder, at de herved kan styrke borgernes ressourcer. Som afsnittet viser, er der dog et uudnyttet potentiale her, som peer-støttemedarbejdere kan realisere ved mere aktivt at påtage sig *'peer-advocacy'* rollen²⁹.

Nye redskaber og færdigheder

Mange af de adspurgte borgere fremhæver, at de via peer-støtten har tilegnet sig nye redskaber og strategier, som de fx kan bruge til at håndtere hverdagen bedre eller forstå sig selv på nye måder. Flere peer-medarbejdere arbejder med recovery-understøttende redskaber som fx *'Guide til et godt hverdagsliv'*, *'5 veje til et godt liv'* og *'Livshistoriefortælling'*³⁰, der anvendes i både individuelle- og gruppebaserede peer-forløb. Disse redskaber er på forskellige måder med til at give borgerne nye indsigter i eget liv og sætte fokus på borgernes egne ressourcer. Samtidig kan de også give borgerne håndgribelige værktøjer, som de

²⁹ Der kan dog med en vis sandsynlighed være flere eksempler på peer-advocacy i peer-støttemedarbejdernes samarbejde med borgerne mere generelt, eftersom det er et relativt lille udsnit, der danner basis for denne rapport.

³⁰ www.peerstoette.dk/uddannelsen/recovery-redskaber/.

kan gøre brug af i deres hverdag. En borger fortæller fx, hvordan et gruppeforløb med fokus på '5 veje til et godt liv' fik hende til at fokusere mere på de ting, hun kan, og at det styrkede hendes handlerum:

"[Gruppeforløbet] har været enormt berigende. Det handlede om at tackle sin hverdag... og sådan nogle gode redskaber til, hvordan man fx kan gå fra at have fokus på alle de ting, man ikke gør og slå sig selv i hovedet over det, til at man kigger på, hvad man rent faktisk gør og bruge det som springbræt til at gøre flere ting, så man ikke kører sig selv ned i en negativ spiral."

Citatet viser, at gruppeforløbet og de recovery-understøttende redskaber har muliggjort ny adfærd ved at sætte fokus på det, borgeren gør og kan. 'Guide til et godt hverdagsliv' og '5 veje til et godt liv' indeholder begge konkrete råd og redskaber, som flere borgere oplever, at de kan bruge til at forbedre deres hverdag.

Som nævnt tidligere i denne rapport oplever nogle borgere desuden, at peer-støttemedarbejderen via metoden 'Livshistoriefortælling' kan bidrage til at give dem øget indsigt i eget liv og reaktionsmønstre, og at dette medvirker til, at de kan handle anderledes fremadrettet.

Ud over disse mere objektivt beskrevne redskaber medbringer peer-støttemedarbejderne også selv en række redskaber, de har udviklet igennem deres egen recovery-proces, som borgerne kan tilegne sig og gøre til deres egne.

Flere borgere beskriver, hvordan de har fået mulighed for at gøre nye ting eller handle anderledes i forskellige situationer ved at blive bekendt med, hvordan peer-støttemedarbejderen har håndteret deres udfordringer. En borger fortæller fx, at hun, ved at tale med peer-medarbejderen og spørge ind til hendes erfaringer med at håndtere tanker og følelser, har lært mange nye færdigheder:

"Jeg har lært sindssygt mange nye færdigheder. Bare det at bede om hjælp... og at prøve at aflede mig selv fx ved at gå en lang tur eller komme fødderne i koldt vand eller. Jeg har lært, at ens hjerne ikke kan to ting på én gang. Jeg er bare blevet meget bedre til at forkorte de her svære perioder."

Peer-støttemedarbejdernes erfaringskompetence kan altså inspirere borgere til at handle anderledes, end de plejer, og derved skabe nye resultater. For borgeren, der udtaler sig ovenfor, har de nye strategier helt konkret medført, at hendes "svære perioder" bliver kortere og mindre hårde end tidligere. Andre borgere fortæller ligeledes, at peer-støttemedarbejderen har givet dem inspiration til at håndtere hallucinationer eller til at gøre gode ting for sig selv.

Datamaterialet viser, at der – på trods af at recovery-processer er dybt personlige - er strategier og redskaber, der rækker ud over individet og kan støtte andre i deres recovery-proces. Dette drejer sig både om de redskaber, der udspringer af peer-støttemedarbejdernes erfaringskompetence, og de recovery-understøttende redskaber, der er at finde i eksempelvis 'Guide til et godt hverdagsliv' og '5 veje til et godt liv'. Peer-støttemedarbejdernes erfaringskompetence gør dem til troværdige formidlere af begge former for redskaber, men andre typer medarbejder kan højst sandsynligt også skabe positive resultater ved at arbejde ud fra recovery-understøttende redskaber.

Styrket agency

I Kabeers empowerment-forståelse er agency defineret som processen til at definere egne mål og handle på måder til at opnå disse mål (Kabeer 1999). Datamaterialet viser både eksempler på, at peer-støtte

styrker borgernes agency ved at inspirere borgerne til at sætte mål for sig selv og ved at støtte op om borgernes handlinger.

Hjælp til at definere egne mål

Mange af de adspurgte borgere beskriver, hvordan peer-støttemedarbejdernes eksempel har inspireret dem til at sætte mål for sig selv (beskrevet i afsnittet 'Håb og optimisme'). Derudover har to borgere oplevet, at mål og ønsker har været sat på dagsordenen mere eksplicit som del af et gruppeforløb, hvor peer-støttemedarbejderen ansporede deltagerne til at sætte mål for sig selv med udgangspunkt i '5 veje til et godt liv' (se nedenfor).

Der kan være flere årsager til, at datamaterialet ikke har flere eksempler på, at peer-støttemedarbejderne eksplicit har hjulpet borgere med at sætte mål for sig selv. En årsag synes at være, at mange af de adspurgte ikke oplever behovet, enten fordi de allerede selv har sat sig mål, eller fordi andre elementer i livet opleves som mere presserende at tale med peer-medarbejderen om. Dette betyder dog ikke, at peer-støttemedarbejdere ikke kan varetage en sådan funktion – eller at de ikke har gjort det i praksis³¹.

Støtte i selve handlingen

I datamaterialet fremgår en del eksempler på, at peer-støttemedarbejderne aktivt går ind og støtter op om borgernes handlinger. En borger fik fx støtte til at lave fysisk træning, og en anden fik støtte til at finde en praktikplads. Nogle peer-støttemedarbejdere har også fulgt med borgere til møder med jobcentret eller potentielle arbejdsgivere. Borgerne italesætter, at det er en stor hjælp at have peer-støttemedarbejderen ved deres side, når de kaster sig ud i noget nyt eller noget, de har svært ved. En borger fortæller fx, at det var rart at have peer-støttemedarbejderen med til møder med forskellige kommuner med henblik på at få en praktikplads:

"Det var rart at have hende med [i processen med at finde en praktikplads], og vi fik gjort, hvad vi kunne. Og så var det rart at tale med hende bagefter [møderne] om, hvad der var sket til møderne, og hvem sagde hvad og sådan."

Tidligere i afsnittet fremhævedes ligeledes, hvordan peer-støttemedarbejdere kan støtte op om borgernes agens, mens den foregår, ved at fastholde borgerne i deres beslutning. Dette foregår bl.a. ved, at peer-støttemedarbejderne har positive forventninger til borgeren samt gennem løbende sparring om, hvad der er et "okay leje" for de aktiviteter, borgeren ønsker at engagere sig i, der tager hensyn til både mål og formåen.

Nye handlinger

I borgernes fortællinger er der mange eksempler på nye handle-mønstre, der udspringer af relationen til peer-støttemedarbejderen eller de peer-drevne gruppeforløb. En borger fortæller fx, hvordan et gruppeforløb har fået hende til at gøre ting, hun ellers har haft svært ved at tage sig sammen til:

"Jeg tænkte, at det måske ville være meget godt at være med i den her gruppe. Og jeg har da også allerede klappet en hest – noget jeg skulle tage mig sammen til – og jeg har gået rundt om

³¹ Som før nævnt bygger datagrundlaget på erfaringerne fra et relativt lille udsnit af den samlede gruppe borgere, der har modtaget peer-støtte som del af partnerskabets to modeller for peer-støtte. Der er derfor en vis sandsynlighed for, at andre borgere end de adspurgte har samarbejdet med en peer-støttemedarbejder om at definere mål for fremtiden.

Damhussøen, og jeg får en kusine på besøg på lørdag, som jeg har taget mig sammen til at få ringet til og... [gruppeforløbet] gjorde, at jeg fik nogle ting gjort. At jeg fik taget mig sammen til flere ting."

Peer-støtte kan altså i nogle tilfælde give borgere et venligt puf - et incitament, der ellers har manglet - til at gøre ting, der er betydningsfulde for dem.

Som det er blevet beskrevet i tidligere afsnit startede flere borgere op i arbejde eller uddannelse på baggrund af peer-støtteforløbet. Andre fik mod på at opsøge nye relationer eller styrke de eksisterende. Enkelte borgere har desuden fået støtte til at få øje på deres behov og har herigennem kunnet opsøge og få, den hjælp de oplever at have brug for:

"Så fandt vi [peer og borgeren] jo også frem til, at der var [nogle problematikker], der krævede lidt mere intens behandling... Og nu taler jeg med en psykolog dernede [Distriktspsykiatrisk Center] omkring de her svære ting. [Det var på grund af samtalerne], at jeg tog kontakt til psykologen, fordi vi fandt frem til, at der var nogle ting, som jeg godt ville have set lidt nærmere på."

Dette afsnit viser, at relationen til en peer-støttemedarbejder eller deltagelsen i et peer-drevet gruppeforløb kan være med til at give borgere modet og lyst til at give sig i kast med nye aktiviteter. Tidligere afsnit har desuden vist, hvordan peer-støtten kan støtte borgerne i at skabe nye handlemønstre i forhold til sig selv og andre (se afsnittet 'Forbundethed' og 'Identitet').

Delkonklusion

Peer-støtte fremmer empowerment både ved at styrke borgernes ressourcer (betingelser for handling) og ved at støtte op om borgernes agency (målsætning og handling).

Styrkede ressourcer

Blandt de adspurgte borgere har peer-støtten særlig indflydelse på to former for ressourcer: det, vi her kalder 'personlige ressourcer', som handler om håb, selvværd og selvtillid (self-efficacy), og 'instrumentelle ressourcer', som omhandler viden om konteksten og egne muligheder samt konkrete redskaber.

Peer-støtte styrker borgeres self-efficacy ved at skabe håb og mindske selv-stigma. Derudover har peer-støtte positiv indflydelse på fire specifikke områder, der, ifølge Bandura (1994), alle styrker self-efficacy:

- Egne succes-erfaringer
- Stedfortrædende erfaringer
- Social overtalelse
- Følelsesmæssige og fysiologiske tilstande

På et teoretisk plan, er der en vis sandsynlighed for, at peer-støtte, ved at styrke borgernes self-efficacy, samtidig styrker deres empowerment, da handling, jf. litteraturen om empowerment, bl.a. forudsættes af tro på egne evner og håb. I datamaterialet ses ligeledes eksempler på, at borgere har fået mod på at kaste sig ud i nye ting som fx uddannelse eller job på baggrund af succes-erfaringer, sproglig overtalelse, øget selvværd, håb m.m.

Peer-støtte kan desuden bidrage til at opbygge mere instrumentelle ressourcer som viden og redskaber:

- I datamaterialet er der flere eksempler på, at peer-støttemedarbejdere har støttet borgere i at indhente viden om den kontekst, de skal agere indenfor og deres muligheder inden for denne. Dette er særligt kommet til udtryk i forbindelse med jobsøgning og uddannelse. Der lader dog til at være et uudnyttet potentiale her, som peer-støttemedarbejdere kan styrke ved mere aktivt at påtage sig '*peer-advocacy*' rollen
- Peer-støtte bidrager til, at borgerne tilegner sig nye redskaber og strategier. Dette kan både foregå som en videreformidling af forskellige recovery-understøttende redskaber som 'Guide til et godt hverdagsliv' eller '5 veje til et godt liv' eller med udgangspunkt i peer-støttemedarbejderens egne erfaringer med psykiske vanskeligheder og recovery. Begge dele har styrket borgernes handlerum ved at tilbyde alternativer til uhensigtsmæssig adfærd

Styrket agency

Peer-støttemedarbejdere støtter bl.a. op omkring borgeres agency ved at inspirere borgere til at sætte mål for sig selv. Dette kan foregå indirekte ved, at peer-støttemedarbejderens levede eksempel bliver et forbillede, der inspirerer borgerne til at definere egne mål og ønsker, eller det kan foregå mere direkte ved, at peer-støttemedarbejderen sætter fokus på borgernes mål via recovery-understøttende redskaber som '5 veje til et godt liv'.

Peer-støttemedarbejderne kan også aktivt gå ind og støtte op om borgernes handlinger, mens de foregår fx ved at deltage i møder med jobcenter eller potentielle arbejdsgivere, eller ved at bakke op om borgerens beslutning ved at indgyde håb og have positive forventninger på borgernes vegne. Flere borgere beskriver, at peer-støtten havde en essentiel betydning for, at de ikke gav op i processen men blev ved med at kæmpe for at nå deres mål.

Ifølge mange af de adspurgte borgere har peer-støtten været med til at skabe konkrete forandringer i deres liv. Det drejede sig bl.a. om opstart af uddannelse eller job, mod på at gøre nye ting samt (gen)etablering af relationer til andre mennesker.

KONKLUSION

KONKLUSION

Formålet med denne rapport har været at undersøge og dokumentere, hvorvidt peer-støtten har skabt resultater, der understøtter recovery og forbedrer livsmuligheder blandt de borgere, der indtræder i en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder som del af Projekt Peer-støtte i Region Hovedstaden.

Rapporten tager udgangspunkt i 11 kvalitative interviews med borgere, der har modtaget peer-støtte som del af partnerskabets to modeller for peer-støtte, og det er deres oplevelser, der er omdrejningspunktet for analysen. Rapportens konklusioner tegner et udpræget positivt billede af peer-støtte, hvilket bl.a. kan skyldes, at informanterne i overvejende grad er mennesker, der havde noget (positivt) på hjerte omkring den relation, de har haft til peer-støttemedarbejderen. Mange af rapportens konklusioner bakkes dog samtidigt op af den viden, der tidligere er blevet dokumenteret i projektperioden (se Midtvejsrapporten, 2017), samt i international litteratur om peer-støtte og recovery, hvilket antyder, at rapportens konklusioner kan være mere generelt gældende.

Med CHIME som analytisk ramme har rapporten vist, at peer-støtte kan skabe positive resultater inden for fem områder, der - hver for sig eller i kombination – styrker personlig recovery. Disse er:

- **Forbundethed** (*connectedness*)
- **Håb og optimisme** (*hope and optimism*)
- **Identitet** (*identity*)
- **Mening med tilværelsen** (*meaning in life*)
- **Empowerment**

Peer-støttens resultater varierer fra borger til borger både med hensyn til hvilke områder, der styrkes, samt i hvilket omfang. På trods af variationerne peger rapportens analyse på, at peer-støtte skaber konkrete resultater i nuet og formentlig også kan bidrage til langsigtede virkninger i form af personlig recovery blandt borgere, der indgår i en samarbejdsrelation med en peer-støttemedarbejder.

LITTERATUR

LITTERATUR

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 16: 11-23.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.

Boehm, A., & Staples, L. H. (2004). Empowerment: The point of view of consumers. *Families in Society*, 85(2): 270-280.

Corrigan, P.W. (2006). Impact of consumer-operated services on empowerment and recovery of people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 57(10): 1493–1496.

Davidson, L., Chinman, M., Kloos, B., Weingarten, R., Stayner, D., & Tebes, J.K. (1999). Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the evidence. *Clinical Psychology Science and Practice* 6: 165–187.

Davidson, L., Shahar, G., Stayner, D.A., Chinman, M.J., Rakfeldt, J., & Tebes, J.K. (2004). Supported socialization for people with psychiatric disabilities: Lessons from a randomized controlled trial. *Journal of Community Psychology* 32: 453–477.

Deegan, P. E. (1994): Recovery: The lived experience of rehabilitation. I: Spaniol, L. & Koehler, M. (ed.), *The Experience of Recovery*. Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Dummont, J.M., & Jones, K. (2002). Findings from a consumer/survivor defined alternative to psychiatric hospitalization. *Outlook, Spring*: 4–6.

Gillard, S., Gibson, S. L., Holley, J., & Lucock, M. (2015). Developing a change model for peer worker interventions in mental health services: A qualitative research study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(5): 435-445.

Henrik Mathiasen, Maja Lundemark Andersen & Pernille Nørlund Brok (2000): *Empowerment på dansk - teori og praksis*.

Kabeer, Naila (1999). Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of 28 Women's Empowerment. *Development and Change* 30: 435-464.

Kabeer, Naila (2008). *Paid work, women's empowerment and gender justice: critical pathways of social change*. Pathways Working Paper 3. Brighton: IDS.

Korsbek, L. & Petersen, L. (2016). Peerstøtte i de etablerede psykiatriske og psykosociale indsatser – hvad siger litteraturen om effekten? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 13: 288-305.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*. 199(6): 445-452.

NAPHA (2013). *Recoveryorienterte praksiser*.

Patrick W. Corrigan, P.W., Larson, J. E., Rüsch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry* 8: 75-81.

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.

Resnick, S.G., & Rosenheck, R.A. (2008). Integrating peer-provided services: A quasi-experimental study of recovery orientation, confidence, and empowerment. *Psychiatric Services* 59(11): 1307–1317.

Russinova, Z. (1999): Providers’ Hope-Inspiring Competence as a Factor Optimizing Psychiatric Rehabilitation Outcomes. *Journal of Rehabilitation*, 65(4): 50-57.

Samuelsen, E. (2014): *Om betydningen af håb for psykiske lidelser – En teoretisk begrebsanalyse og udforskning*. Kandidatspeciale i psykologi.

Schrank, B., Stanghellini, G., & Slade, M. (2008): Hope in psychiatry: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(6): 421-33.

Sen, Amartya (1998). *The possibility of social choice*. Nobel lecture, December 8, 1998.

Slade, Mike (2009). *100 idéer til recovery-orienteret arbejde - Et inspirationshæfte til medarbejdere i psykiatrien og socialpsykiatrien*. Rethink’s recovery-serie, publikation 1.

Stylianou, S., Kehyayan, V. (2012). Advocacy: Critical Component in a Comprehensive Mental Health System. *American Journal of Orthopsychiatry* 82 (1): 115–120.

Sundhedsstyrelsen (2005). *Spiseforstyrrelser: Anbefalinger for organisation og behandling*.