



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. marts 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSBPE
Sags nr.: 1300452
Dok nr.: 1171697

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 308 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 308:

"Vil ministeren redegøre for de internationale erfaringer med at bruge peer to peer initiativer i psykiatrien med henblik på recovery og rehabilitering?, jf SUU alm. del - bilag 127"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende:

"Peer to peer-metoden i psykiatrien består i, at personer, der selv har været sygdomsforløb igennem, medvirker i behandling af andre psykisk syge. Dette kan ske på forskellige måder, og der er erfaringer fra mange lande og over mange år, og metoden er også på vej til at finde en plads i behandlingen af danske psykisk syge, fx i Region Midtjylland og Region Sjælland.

Helt overordnet om peer to peer-metoden og erfaringerne hermed i psykiatrien kan henvises til en relativt ny review-artikel af Larry Davidson et al: Peer support among individuals with severe mental illnesses: A review of evidence and experience. World Psychiatry 2012. June ; 11(2): 123-128.

Artiklen rummer et historisk og reflekterende overblik over erfaringerne med peer to peer-metoden i psykiatrien, og den har en omfattende referenceliste. Artiklen er vedhæftet.

Den overordnede konklusion i artiklen er, at der er evidens for at medarbejdere med brugerbaggrund effektivt kan supplere den konventionelle behandling med at 'hjælpe' patienter til behandling, og at der kan ske reduktion i antal indlæggelser og i antal indlæggelsesdage. Og for de involverede patienter sker der målelige løft af patienternes opnåede håb, egenkontrol og anden tilfredshed.

Internationalt er der erfaringer fra hele verden, i antal især fra USA, og længst og mest implementerede er formentlig de australske erfaringer.

I Australien har ansættelse af medarbejdere med brugererfaring - Consumer Network Staff/Consumer Consultants en lang historie bag sig og metoden bygges på the National Mental Health Standards 1996.

(se link:

<http://www.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/mental-pubs-n-servstds-toc~mental-pubs-n-servstds-2~mental-pubs-n-servstds-2-3>)

Consumer Consultants yder 'peer support' ved besøg både ambulat og i forbindelse med indlæggelse i psykiatrien. Der ydes information og støtte til patienterne om behandlingstilbuddene, om pleje og behandling, samt om rettigheder og om psykiatriens ansvar. Man arbejder med recovery fokus, repræsenterer brugervinklen ved planlægning og udvikling og afrapporterer løbende om resultaterne. Consultants skal uddannes i funktionen og man har både en supervisor og en manager som støtte.

Ønskes en mere præcis beskrivelse af metoden i Australien, og hvordan den udmøntes, er vedhæftet to kopier af "the Consumer Network" og en "Position Description" fra NSW (Sydney West Area).

Sammenfattende er der tale om et meget stort emne med forskelle i metoder og konkrete løsninger, herunder også geografiske forskelle, som det ikke er muligt kort at gøre rede for. Australien hører til blandt de mest erfarne på dette område, og metoden er integreret og implementeret overalt i Australien. Consumer consultants er en integreret del af psykiatrien."

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og kan supplerende oplyse, at regeringens udvalg om psykiatri også ser på anvendelsen af peer to peer-metoden i psykiatrien.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Susanne Beck Petersen