POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: FRR-044-26
Dato: 30. juni 2026
Stillet af: Susanne Due Kristensen (A)
Besvarelse udsendt den: 1. oktober 2026

Spørgsmål om Peer-samarbejdet

Motivation og spørgsmål:

Med udgangspunkt i nedenstående artikel vil jeg gerne have en status på indsatsen i henholdsvis Region Hovedstaden og i Region Sjælland.

Mere konkret vil jeg gerne vide:

Hvor mange Peer-medarbejdere er der tilknyttet/ansat i hhv. Region Hovedstaden og i Region Sjælland, gerne med fordeling på specialer/afdelingerne i begge regioner?

Hvilke planer/strategier ligger der bag det videre arbejde med at inkludere flere Peer-medarbejdere frivillige/ansatte - altså en status på udviklingen frem til nu og fremadrettet i begge regioner.

Vi har tidligere gennem Dansk Selskab for Patientsikkerhed hyldet netop peer-medarbejdere. Underligt, hvis det går den anden vej nu?

Artiklen i POL: https://politiken.dk/danmark/art10817713/Verdens-billigste-læ-gemiddel-–-et-menneske-at-tale-med-–-bliver-ikke-prioriteret-i-psykiatrien

Svar:
Administrationen har til brug for besvarelsen af spørgsmålene indhentet bidrag fra hhv. Kompetencecenter for Recovery (Herlev og Gentofte Hospital) og Midt- og Vestsjællands Hospital. På den baggrund svares følgende:

Ad. 1. Hvor mange Peer-medarbejdere er der tilknyttet/ansat i hhv. Region Hovedstaden og i Region Sjælland, gerne med fordeling på specialer/afdelingerne i begge regioner?

Medarbejdere med levede erfaringer, Peer-medarbejdere – i Region Hovedstaden betegnet recoverymentorer – er en integreret del af psykiatriens tilbud til patienter og pårørende i både Region Hovedstaden og Region Sjælland. I begge regioner anvendes medarbejdernes egne erfaringer som et supplement til den øvrige behandling og til at understøtte en recovery-orienteret tilgang i psykiatrien.

Antal peermedarbejdere

I **Region Hovedstaden** var der pr. 1. juli 2026 ansat 65 recoverymentorer og 4 pårørendementorer i psykiatrien. Helt overordnet har antallet af ansatte recoverymentorer i Region Hovedstaden været forholdsvis stabilt i perioden 2023-2026 og har ligget på mellem 64 og 70 ansatte. Ambitionen er, at alle 70 sengeafsnit og mere end 50 F-ACT- og botilbudsteams har tilknyttet en recoverymentor. Antallet steg fra 67 i november 2023 til 70 i september 2024, hvorefter det faldt til 64 ved udgangen af 2025.

Recoverymentorerne er tilknyttet både ambulante tilbud og sengeafsnit. Den seneste opgørelse viser følgende fordeling pr. juli 2026:

Amager og Hvidovre Hospital: 26 recoverymentorer, heraf 9 på Psykiatrisk center Amager, 13 på Psykiatrisk center Glostrup og 4 på Sct. Hans.

Herlev og Gentofte Hospital: 8 recoverymentorer, heraf 6 på Psykiatrisk center Ballerup og 2 på Stolpegaard.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: 20 recoverymentorer.

Nordsjællands Hospital: 11 recoverymentorer

I børne- og ungdomspsykiatrien er der derudover ansat unge- og forældrementorer.

I **Region Sjælland** er der pr. 1. august 2026 ansat 24 peermedarbejdere og 3 pårørende-peermedarbejdere i psykiatrien. Heraf arbejder 22 peermedarbejdere i almen voksenpsykiatri, hvoraf 7 er tilknyttet sengeafsnit/akutmodtagelser og 15 arbejder ambulant, bl.a. i Psykiatrisk ambulatorium F-ACT, psykiatriske klinikker og OPUS. I voksenpsykiatrien arbejder desuden 2 pårørende-peermedarbejdere. I børne- og ungdomspsykiatrien er der 2 peermedarbejdere samt 1 pårørende-peermedarbejder.

Der er således en forskel i den aktuelle situation: Region Sjælland er i en fase, hvor antallet af peerstillinger fortsat udbygges til flere dele af psykiatrien, mens Region Hovedstaden har et større samlet antal peermedarbejdere, men samtidig en udfordring med at få de eksisterende stillinger besat og fastholdt.

Ad. 2. Hvilke planer/strategier ligger der bag det videre arbejde med at inkludere flere Peer-medarbejdere frivillige/ansatte - altså en status på udviklingen frem til nu og fremadrettet i begge regioner.

I begge regioner er peerstøtte fortsat et prioriteret område, og der arbejdes på at styrke kvaliteten og den organisatoriske forankring af indsatsen.

I **Region Hovedstaden** har der de senere år været iværksat flere initiativer for at styrke recoverymentorindsatsen. Der er blandt andet udarbejdet en faglig standard for mentorfunktionen, som skal understøtte mere systematiske rekrutterings- og onboardingprocesser og tydeliggøre mentorernes rolle og opgaver.

Der er desuden udviklet en model for karriereveje og kompetenceudvikling, ligesom der arbejdes med en fælles model for monofaglig supervision. Samtidig gennemføres i 2026 en afdækning af udfordringer og udviklingsmuligheder i recoverymentorindsatsen på tværs af de psykiatriske centre. Formålet er blandt andet at identificere forhold omkring organisering, ledelse, opgaver og rammer, som har betydning for rekruttering og fastholdelse.

Der gennemføres også en undersøgelse af, hvordan kompetencerne fra peeruddannelsen anvendes i praksis. Resultaterne skal bruges til den fortsatte udvikling af uddannelsen og recoverymentorernes funktion.

I **Region Sjælland** er der tilsvarende fokus på at styrke recovery-orienteringen, integrere viden om peerstøtte i organisationen og sikre tydelige rammer for peermedarbejdernes arbejde. Der arbejdes blandt andet med faglig sparring, introduktion og kompetenceudvikling samt med løbende udvikling på baggrund af forskning, evalueringer og lokale erfaringer.

Der er desuden igangsat etablering af peerstøtte i retspsykiatrien, hvor de første peermedarbejdere forventes ansat i efteråret 2026. Som led i udmøntningen af 10-årsmidlerne til psykiatrien er der endvidere igangsat ansættelsesprocesser til peerstillinger i OPUS-teams og Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse.

Ad. 3. Vi har tidligere gennem Dansk Selskab for Patientsikkerhed hyldet netop peer-medarbejdere. Underligt, hvis det går den anden vej nu?

I begge regioner er peerstøtte fortsat et prioriteret område, og der arbejdes løbende med at styrke både kvaliteten, den faglige udvikling og den organisatoriske forankring af indsatsen. Regionerne er dog forskellige steder i udviklingen og har derfor forskellige fokus i det videre arbejde.

Rekruttering og fastholdelse er fortsat en særlig udfordring. Peers er ofte ansat på deltid, hvilket blandt andet kan have betydning for muligheden for at have ansættelsen som eneste beskæftigelse. Det kan påvirke både rekruttering og fastholdelse og understreger behovet for gode ansættelsesvilkår samt faglig og ledelsesmæssig understøttelse.

På tværs af regionerne er det erfaringen, at en velfungerende peerindsats kræver tydelige rammer og en tæt faglig og ledelsesmæssig understøttelse. Peers bidrager med levede erfaringer og peerfaglige kompetencer, hvilket stiller særlige krav til blandt andet rolleafklaring, ledelse og integration i de kliniske miljøer.

Afsnitsledelserne har behov for understøttelse til rekruttering og ansættelse af peermedarbejdere og faglig sparring om ledelse, rolleafklaring og integration i de kliniske miljøer. Peermedarbejderne har behov for kompetenceudvikling, faglig sparring og erfaringsudveksling. Denne understøttelse varetages i dag af Kompetencecentret for Recovery i Region Hovedstaden og PsykInfo i Region Sjælland.

Den tværgående understøttelse er væsentlig, fordi udviklingen af peerområdet ikke alene handler om at etablere stillinger, men også om at sikre, at peerfunktionen kan integreres meningsfuldt og bæredygtigt i den kliniske praksis. Kompetencecentrene bidrager i den sammenhæng til fælles faglig retning, videndeling og udvikling på tværs af de enkelte afdelinger og enheder.

Samlet er der således ikke tale om, at peerindsatsen er på vej ud af psykiatrien i nogen af regionerne. Tværtimod arbejdes der i begge regioner på at udvikle peerstøtten som en integreret del af en recovery-orienteret psykiatri.