

MAGASIN OM PSYKIATRI PÅ TVÆRS

mennesket i centrum

PSYKIATRI
PÅ TVÆRS

Alle vinder

hvis samarbejdet på tværs af fag
og sektorer bliver endnu bedre

Inspiration og læring

fra projekter på tværs af landets
regioner og kommuner

Forord

FOA – Fag og Arbejde, Sundhedskartellet, Socialpædagogernes Landsforening, KL og Danske Regioner gik i 2011 sammen om projektet Psykiatri på tværs med den ambition at skabe bedre og mere attraktive arbejdspladser i behandlings- og socialpsykiatrien.

Mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende skal have den rette og effektive hjælp. Den får de ved, at behandlings- og socialpsykiatrien bliver endnu bedre til at samarbejde på tværs af fag og sektorer. Med et stærkere samarbejde på tværs kan det gode forløb for mennesker med psykiske lidelser forbedres og være med til at skabe arbejdspladser med større arbejdsglæde og højere tilfredshed blandt mennesker, der hver dag får hjælp i psykiatrien.

Parterne bag projektet har i alt afsat 3,2 millioner kr. til projekter, der går på tværs af social- og behandlingspsykiatrien. Med puljen har medarbejdere og ledere i kommuner og regioner haft mulighed for at søge fælles projekter. 33 projekter har modtaget støtte til konkrete samarbejdsprojekter.

I magasinet kan der læses om de resultater som de enkelte projekter har skabt. Resultater der viser hvordan behandlings- og socialpsykiatrien med helt enkle greb kan samarbejde endnu bedre.

Vi håber, at resultaterne fra Psykiatri på tværs vil give inspiration til, at alle arbejdspladser i behandlings- og socialpsykiatrien vil fortsætte arbejdet til gavn for mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende og arbejdspladserne.

God læselyst

Med venlig hilsen
FOA – Fag og Arbejde, Sundhedskartellet, Socialpædagogernes Landsforening, KL og Danske Regioner

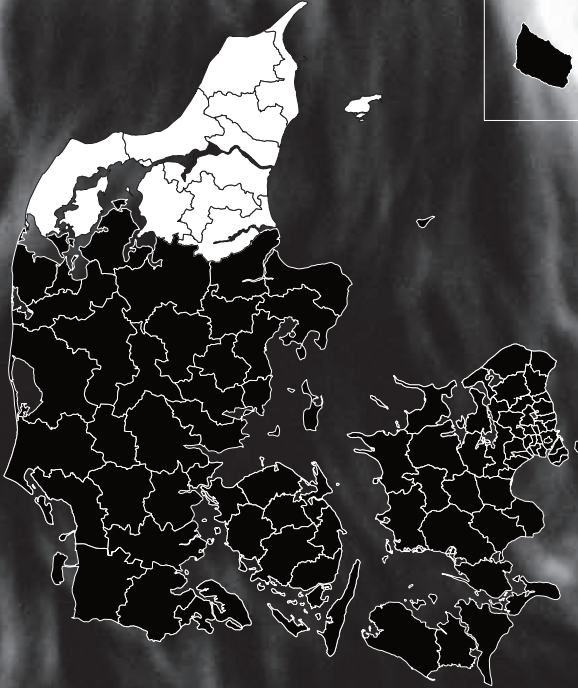


Indhold

	Side
Forord	3
Nordjylland	
Styrket faglighed og vidensdeling	8
Nye metoder til samarbejde	10
Systemisk familiearbejde på tværs af baggrund	12
Medarbejderdrevet samarbejde	14
Styrket samarbejde omkring voksne med spiseforstyrrelse	16
Midtjylland	
Samarbejde på tværs af Atlanten	20
ADHD - et liv på tværs	22
Kultursammenføring i akut døgntilbud	24
Øget inklusion af sårbare unge	26
Når viden skaber job	28
Tværasektorielle retningslinjer	30
Projekt Sundhedstjek	32
Syddanmark	
Samarbejde på tværs - det gode forløb for borgere med samtidig sindslidelse og misbrug	36
Forenkling & effektivisering	38
Humørhjælp.nu	40
Vejen til bedre observation og behandling af smerter hos svært demente	42
Sjælland	
Netværk på tværs	46
Psykoedukation på tværs	48
Det gode samarbejde	50
Hovedstaden	
Konsensus i samarbejdet	54
Borgeren i centrum i eget liv	56
Kropsterapi på tværs	58
Opsøgende arbejde på tværs	60
Mødet i mellemrummet	62
Sammen kan vi mere	64
De gode historier om samarbejdet	66
Akutupsykiatri på tværs	68
Nye muligheder for unge med lidelser inden for psykoseområdet	70
Fælles indsats bedst for den enkelte	72
Fælles skolebænk	74
Shared Care på Vestegnen	76
Psykisk helbred hos danske skolebørn	78
Styrket samarbejde mellem psykiatri og hjemmepleje	80
Råd og tips til det gode samarbejde på tværs	82



Nordjylland



Styrket faglighed og vidensdeling

mellem behandlingspsykiatri og kommuner i Region Nordjylland

Keep it simple! At afholde temadage kan måske lyde som simpelt og traditionelt. Viden og faglige drøftelser i sammenhæng med dygtige oplægsholdere overfor et tværsektorielt publikum er et godt afsæt for samarbejdet.

Med 780 deltagere til temadage om misbrug/dobbeltdiagnoseproblematik og ADHD har mange medarbejdere i regioner og kommuner modtaget enslydende information om de to væsentlige temaer.

Projektetbeskrivelse

Projektets primære indsats har været afvikling af 6 temadage i samarbejde mellem region og kommuner. Psykiatriens Sektor-MED-udvalg og Kontaktudvalg vedr. sundhedsaftaler har via et nyligt nedsat Kompetenceforum (i regi af sundhedsaftalen/kontaktudvalg) tilrettelagt programmet, i høj grad understøttet af Psykiatriens kompetente uddannelseskonsulent.

Kompetenceforum har normalt ingen økonomi, så bevillingen fra "Psykiatri på tværs" har været en unik mulighed for, at Kompetenceforum har kunnet definere områder med kompetenceudviklingsbehov og – potentiale for medarbejdere i region og kommuner – og ikke mindst omsætte til handling i form af at afholde temadage. Kontaktudvalg og Sektor-MED-udvalg har været initiativtagere på invitation til temadagene. Alle medarbejdere i region og kommuner med psykiatirelevant arbejdsområde har været inviterede.

6 temadage med stor relevans

4 temadage har sat fokus på, hvordan psykiatrien og kommuner bedst hjælper patienter med dobbeltdiagnoseproblematik (misbrug og psykiatrisk problemstilling). Oplægsholderen var en landskendt psykiater og misbrugseksperter. 2 temadage har sat fokus på højnelse af videndeling, samarbejde og sammenhæng i patientforløbet mellem primærsektor og specialistaniveau i forhold til børn/unge (og voksne) med ADHD. Oplægsholderen var en professor i børne- og ungdomspsykiatri.

Dobbeltdiagnoseproblematik

Ca. hver tredje patient på de psykiatriske afdelinger har et misbrug af ét eller flere rusmidler. Misbrugsproblemer behandles primært i kommunerne. Psykiatriske sygdomme behandles primært i den regionale behandlingspsykiatri. Misbrug kan medføre, at patienter afvises i det psykiatriske system. Viden og faglige drøftelser på tværs af den kommunale og regionale indsats er nødvendigt.

Gode fælles resultater

Jo bedre, fagligt stærk og samarbejdsfokuseret det kommunale og regionale niveau er på disse udfordrende områder, jo bedre forudsætninger for gensidigt gode resultater kan der opnås. Fx jo bedre Børne- og ungdomspsykiatrien er til at udrede, behandle og samarbejde om patienter med ADHD-problematik, jo bedre forudsætninger vil den kommunale og familiære indsats også kunne få for at yde optimal indsats i forhold til skole/uddannelse, fritid og anden udvikling. Og omvendt.

Fruktbar kombination

Det har i denne indsats været spændende og frugtbart at kombinere to i dagligdagen adskilte fora: Sektor-MED-Udvalg i Psykiatrien i Region Nordjylland, som sikrer tværfaglighed og Kontaktudvalg vedrørende sundhedsaftalen mellem region og kommuner i Region Nordjylland som sikrer tværsektorialitet.

Brug fora som findes allerede

Vi vil råde andre til at forsøge at kombinere allerede i forvejen nedsatte organisatoriske fora og benytte disse til en ud-møntning af projektindsatser. Der behøver ikke nødvendigvis nedsættes en ny projektorganisation for nye projekter. I region og kommuner er der i forvejen mange fora at arbejde med de fælles opgaver i.

Geografi

Region Nordjylland samt 11 kommuner i Region Nordjylland (Aalborg, Mariager Fjord, Frederikshavn, Jammerbugt, Vesthimmerlands, Brønderslev, Rebild, Thisted, Morsø, Hjørring, Læsø)

Kontaktpersoner

Chefsygeplejerske Helle Jørgensen
Psykiatrien i Region Nordjylland, Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg
h.joergensen@rn.dk

FTR og næstformand i Sektor-MED-Udvalg Carin Juul
Mølleparkvej 10, Postboks 210, 9000 Aalborg
carin.juul@rn.dk

Uddannelses- og udviklingskonsulent Laila Skjoldager
Psykiatrien i Region Nordjylland, Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg
lask@rn.dk

Gitte Andersen, socialrådgiver, Bevillingsenhet Voksen-Handicap
Aalborg Kommune, Rantzausgade 8, 9000 Aalborg
gmaa-ae@aalborg.dk

Helle Torp (visitator)
Visitationen, Rådhusgade 5, 9330 Dronninglund
helle.torp@99454545.dk

Elin Brandt (sektionsleder), Handicap- og psykiatridivisionen
Thisted Kommune, Asylgade 15, 7700 Thisted
eb@thisted.dk

Nye metoder i samarbejdet

- bedre behandlingsmuligheder for borgere med psykiske lidelser og misbrug samt lavt kognitiv funktionsniveau

Medarbejderne savnede konkrete arbejdsgangsbeskrivelser og procedurer for hvordan de takler målgruppen på tværs af regioner og kommuner. De udtrykte også behov for undervisning og synliggørelse af, hvad og hvordan der udveksles erfaringer i de forskellige afdelinger.

Læs hvordan projektet har fået koordineret temadage, aftalt behandlertemateriale og et nyt mål om, at der skal laves en samarbejdsaftale på området.

Projektetbeskrivelse

I arbejdsgruppen har der været repræsentanter fra socialpsykiatri, behandlingspsykiatri og misbrugsområdet. De har arbejdet med 2 målsætninger:

At man i samarbejde finder en behandlingsmetode, som kan bruges til psykisk syge borgere med lavt kognitivt funktionsniveau og misbrug, som er motiverede for at nedsætte deres misbrug eller komme helt ud af sit misbrug.

At afprøve metoden med 5 borgere med denne problemstilling. Alle borgere skal gennemføre et forløb på minimum 3 mdr., hvor der lægges vægt på intensivt samarbejde mellem misbrugsbehandling (misbrugscentret), varetagelse af medicin (distriktspsykiatrien) og kognitive samtaleformer i hverdagen (medarbejdere på bosteder eller hjemmevejledere).

Resultater i samarbejde og behandling

Der er fundet en metode i samarbejdet, hvor alle behandlere mødes for at ligge en konkret langsigtet plan for hver enkelt borger. Det er et godt udgangspunkt og positivt at alle mødes. 5 borgere er blevet tilbudt behandlingsmetoden, men kun 4 har været motiveret for at deltage. En borger er kommet i metadonbehandling for at stabilisere psykisk lidelse og behandling. En borger er blevet stoffri, dog med nogle tilbagefald. En borger har nedsat alkoholmisbruget. Sidste borger er stadig i gang med forløbet, men afventer behandlingsdom, hvorefter der laves en konkret plan. Det forventes at der inden året er omme, underskrives en samarbejdsaftale mellem behandlingspsykiatrien, praktiserende læger, socialpsykiatrien og misbrugsbehandling.

Løsninger – kort fortalt

- Forstå hinandens områder og kompleksiteten i opgaven
- Tag fælles ansvar for behandlingen og frem samarbejdet
- Giv bedre behandlingstilbud og sammenhæng i indsatsen for denne målgruppe
- Find en ressourceperson, der kan stå for koordinerende indsats på området



Møder med mening

Disse komplekse målgrupper kræver en stor fælles, koordineret samarbejdsindsats for ikke at lande mellem 2 stole. For at sikre en bedre behandling for borgerne har man valgt en samarbejdsmetode, hvor alle instanser samles i et møde for at lave en konkret behandlingsplan. Det er en meget tidskrævende metode, men når planen er lavet, giver det en bedre helhed i behandlingen.

Faldgrupperne blev tydeligere

Behovene for nye løsninger blev synliggjort ud fra en dialog om faldgrupper i samarbejdet omkring denne borgergruppe. Det har alle været borgere med flere psykiatriske diagnoser med psykotiske perioder, lavt kognitive funktionsniveau og misbrug. Det er et område, der kræver en stor indsats fremadrettet, hvilket nok er på landsplan.

Kræver tid og nye løsninger

Det er meget tidskrævende, at mødes på tværs og kræver en stor koordinerende indsats. Løsningen er en tovholder for at alle informeres løbende. Det er også en udfordring at finde rette behandling til hver enkelt fordi, der er flere faglige verdener, der skal mødes og ikke ret mange erfaringer inden for dette område, der kan bidrage med løsninger på den medicinske behandling samtidig med misbrugsbehandling.

Geografi

Thisted Kommune og Region Nordjylland

Kontaktpersoner

Susanne V. Bøutrup, leder Bostedet Algate
Solsikkevej 2A, Koldby, 7752 Snedsted
svb@thisted.dk

Mariane Leegaard, Bostedet Algate
Solsikkevej 2A, Koldby, 7752 Snedsted
mal@thisted.dk

Peter Lykk Sørensen, psykiater Region Nordjylland
Højtoftecentret, Thylandsvej 37, 7700 Thisted
pelys@m.dk

Systemisk familiearbejde på tværs af baggrund

Det kan være positivt at blive forstyrret i måden, vi tænker udvikling hos borgeren i praksis.

Arbejdet med elementerne i systemteori og den narrative tilgang har vist sig særdeles relevante i arbejdet med etniske borgere og deres familier. En praksis som Team Børn af Psykisk Syge har udviklet på i årevis, men som også er anvendelig i socialpsykiatriens bostøtteindsats.

Læs hvordan deltagerne har lært om hinandens tilbud og vil trække på specialviden hos hinanden fremover.

Projektbeskrivelse

Der har i en årrække været stor fokus på børn af psykisk syge, men der har manglet opmærksomhed og viden om etniske minoritetsbørn med psykisk syge forældre.

I samarbejdet og metodeudviklingen mellem sektorer og på tværs af specialer er det oplagt at skabe en mere helhedsorienteret indsats. Team Børn af Psykisk Syge tilbyder familiesamtaler og samtalegrupper til børn med forældre, der har en psykisk lidelse.

Teamet har introduceret et etnisk team fra bostøtten i systemisk tænkning og familiearbejde. Metoden er en brugbar indgang i de etniske familier, hvor det ofte forventes, at man giver og bruger sig selv, før man bliver lukket ind og kan nedbryde barrierer. Metoden og tankegangen tager afstand fra ekspertrollen. Der bliver stillet spørgsmål, som støtter borgeren i at tænke på positive frem for problemmættede historier.

Resultatet af projektet

Man har hver især fået udvidet det faglige netværk med en ny stærk samarbejdspartner, hvor man kan trække på hinandens ekspertiser i den daglige praksis.

Netop i samarbejdet mellem den behandlende psykiatri og socialpsykiatrien, er der frugtbar grobund for metodeudvikling, der understøtter en helhedsorienteret indsats i forhold til borgere med psykiatriske diagnoser og børn i hjemmet.

Mening frem for årsag

Det systemiske har introduceret parterne til forskellige begreber, metoder og modeller, som hjælper til at arbejde med "mening i handling" frem for "årsag til handling". Man har lært betydningen af at lægge mærke til sammenhænge problemer optræder i - og sammenhænge, hvor der ikke fokuseres på problemer. Måden man som professionelle bruger sproget og stiller nysgerrige og undersøgende spørgsmål til borgeren, spiller ind i forhold til at fremme recovery eller lindring.



Ny sparringspartner

Den øgede opmærksomhed på hinandens tilbud kan være med til at sætte flere forslag i spil under den konkrete vurdering af, hvordan man starter eller fortsætter et støtteforløb i socialpsykiatrien. Fx er det nu helt naturligt at forslå en kollega at bruge Team Børn af Psykisk Syge til sparring, der handler børnene.

Gå et spadestik dybere

Et godt råd er at komme i gang med at arbejde på tværs. Her tænkes især, at man skal gå et spadestik dybere og interessere sig for valg af metode og faglig referenceramme. Dette gælder på tværs af fagområder eller administrative områder inden for samme instans, men i høj grad også på tværs af region og kommune.

Mere konstruktiv tilgang til arbejdet

Familierne er ofte ramt af traumer, som påvirker flere generationer, og som kan være meget svære at agere i som fagfolk. Den systemiske tankegang og de narrative metoder giver en mere konstruktiv tilgang og et respektfuldt møde med borgeren. Det fremmer et ligeværdigt samarbejde, som støtter den enkelte i at være ekspert i eget liv.

Geografi

Aalborg Kommune og Region Nordjylland

Kontaktpersoner

Lene Kalstrup, Leder, SKP og Specialiseret Bostøtte
Stigsborgvej 36 1.sal, 9400 Nørresundby
lks-ae@aalborg.dk

Jan Sandberg/Louise Holm Brøndum, Team Børn af Psykisk Syge
Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg
psyk.teamboern@rn.dk

Medarbejderdrevet samarbejde

Det er de små skridt i den rigtige retning, som er realiserbare. Man har forskellige mål, opgaver, skrukturer, arbejdsformer, traditioner, organisationsformer og magtpositioner. Man tilhører forskellige sektorer, politiske niveauer og faggrupper. Og man kan være uenige om hvem, der skal gøre hvad.

Læs hvordan hver afdeling har gennemført konkrete tiltag for at imødekomme parternes ønsker til samarbejdet.

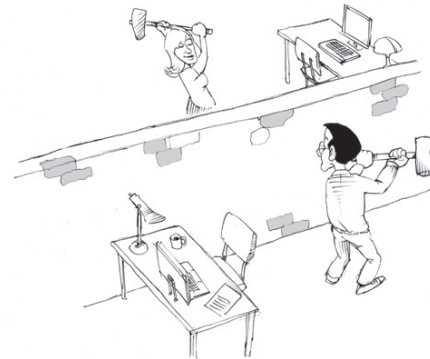
Projektetbeskrivelse

I den fælles planlægning har man udarbejdet en metode til, hvordan man ganske enkelt kan forventningsafstemme og gennemføre enkle tiltag. Metoden letter samarbejdet, fordi man faktisk gør noget, som de andre efterspørger i stedet for det, man selv tænker, er relevant for de andre.

1. Ledere og medarbejdere fra afdelingerne sidder sammen og formulerer ønsker til de andre samarbejdspartnere
2. Hver afdeling afleverer sine ønskelister til samarbejdspartnerne
3. Hver afdeling tager stilling til ønsker fra hver af de andre afdelinger og formulerer konkrete

tiltag de kan/vil gennemføre i forhold til at imødekomme samarbejdspartneres ønsker

4. Alle ønsker og konkrete tiltag skives ind i et notat, som distribueres til alle de afdelinger, der deltager
5. Hver afdeling har et år til at gennemføre deres vedtagne konkrete tiltag
6. Midtvejsevaluering gennemføres og distribueres for at motivere og holde alle op på at gennemføre
7. Slutevaluering gennemføres for at vurdere, hvor langt man er kommet i forhold til hensigten
8. Evt. nyt samarbejdsråd og nye tiltag til det kommende år, hvor afdelingerne kan nærme sig hinanden yderligere



Konkrete resultater

Alle afdelinger har nu gennemført små ændringer for at imødekomme deres samarbejdspartneres ønsker. Som eksempel kan nævnes oversendelse af misbrugsudredning til behandlingspsykiatrien i fælles sager med borgers samtykke. Et andet eksempel er at åbent sengeafsnit N26 giver telefonisk besked inden 48 timer til socialpsykiatrisk bosted Mariested, når en af Mariestedes beboere bliver overført og indlagt på N26. Her udover har man udarbejdet en 'Hvem gør hvad', som er en oversigt over alle aktørerne, deres ansvarsområde og kontaktoplysninger (inspireret af Brobygggerselskabet i Ålborg Kommune).

Fælles leveregler

- Der udføres nu værdistyrer netværksbaseret samarbejde med kendskab, respekt, tillid og ansvarlighed afdelingerne imellem
- Hver afdeling har gennemført konkrete tiltag ift. at imødekomme samarbejdspartneres ønsker til samarbejdet
- Man er opmærksom på fælles opgaver og fælles udfordringer

Overordnet: Ledelserne faciliterer medarbejdernes muligheder for at samarbejde på tværs, og medarbejderne skaber resultaterne for borgerne.

En smartere måde

Lederne skal skabe mulighed for samarbejde på tværs af afdelinger og sektorer, og det er medarbejderne, der skaber resultater gennem samarbejde på sagsniveau. Man skal ikke arbejde 'harder' men 'smarter' med mere samarbejde, tydelighed i opgavefordeling og snitflader og fokus på egen faglighed.

Interorganisatorisk

Anvend organisationssociolog Janne Seemann's indsigt i interorganisatorisk samarbejde. Det handler ikke om enighed mellem afdelingerne, men om gensidig forståelse. Der er en række succesfaktorer, som man kan arbejde ud fra:

- Samarbejd på strategisk vigtige områder
- Invester i samarbejdet
- Værdifulde bidrag fra alle parter
- Nøgtern start og gradvis udvikling af samarbejdet
- Åben kommunikation
- Tillid og personlige relationer

Medarbejderne skal spørge sig selv, hvad de selv kan gøre for at blive bedre til at samarbejde. Der er også samarbejdskompetencer som gennem ledelsen kan implementeres i medarbejderindsatsen. Men det allervigtigste er at involvere og engagere alle ledere, som skal facilitere medarbejdernes muligheder for tværgående samarbejde, møder og relationer.

Geografi

Frederikshavns Kommune og Region Nordjylland

Kontaktpersoner

Projektleder i socialpsykiatrien Louise Rohde
Kalkværksvej 6, 9900 Frederikshavn
loro@frederikshavn.dk

Leder af Socialpsykiatrien Ann Stouby
Rådhus Allé 100, 9900 Frederikshavn,
anst@frederikshavn.dk

Styrket samarbejde omkring voksne med spiseforstyrrelse

75.000 danskere lever i dag med en spiseforstyrrelse. I socialpsykiatrien er borgere med en spiseforstyrrelse en relativt ny målgruppe. Men personalet har ofte oplevet symptomer på spiseforstyrrelse hos borgere, som modtager bostøtte på grund af anden psykisk lidelse som skizofreni, affektiv lidelse eller personlighedsforstyrrelse. Læs hvordan man har arbejdet med udfordringen i at der er stor spredning i viden og erfaring.

Projektetbeskrivelse

En spiseforstyrrelse er en kompleks lidelse, som ofte har et langvarigt forløb og medfører store lidelser for såvel den, som lider af spiseforstyrrelsen som for de pårørende.

- Omkring 75.000 danskere lever i dag med en spiseforstyrrelse – heraf 5.000 med anoreksi, 30.000 med bulimi og 40.000 med overspisning.
- Spiseforstyrrelser varierer i sværhedsgrad, men at være ramt af svær anoreksi er lige så invaliderende som at lide af skizofreni. Anoreksi er desuden den psykiatriske sygdom, som medfører flest somatiske komplikationer og som har den højeste dødelighed.

- Imidlertid er der ikke altid den fornødne kompetence blandt de professionelle hjælpere og heller ikke den ønskede sammenhæng i behandlingsindsatsen mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri.

Formålet med dette projekt er at styrke det tværfaglige, tværsektorielle samarbejde mellem psykiatri og socialpsykiatri. Målet er øget forståelse for hinandens faglige perspektiver og større sammenhæng i indsatsen mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri. Projektet er tilrettelagt som et undervisningsforløb med 4 temadage samt 2 x 2½ times vejledning i grupper på 8 personer.

Viden mangler, viljen er der

I skrivende stund er den endelige evaluering af projektet ikke gennemført. Devalueringer peger dog på, at det allerede er tydeligt for deltagerne, at der mangler viden om og tilbud til mennesker med spiseforstyrrelser. Projektet har været medvirkende til at skabe en større lyst til et tværsektorielt/tværfagligt samarbejde blandt deltagerne, og der er for første gang i denne region oprettet tværfaglige, tværsektorielle vejledningsgrupper.

Spiller hinanden bedre

Når der skabes rammer for tværsektorielt innovation og nytænkning, opstår der synergieffekt blandt deltagerne - til gavn for borgerne og arbejdsglæde blandt medarbejderne.

Samarbejdskulturforandringer opnås bedst ved at medarbejderne kan se, at det giver mening at mødes på tværs og udveksle praksiserfaringer, få samme teoretisk viden og sammen udvikle en fælles forståelsesramme.

Specialister på hver deres felt

Deltagerne er udvalgt blandt personale fra behandlingspsykiatri, somatisk sygehus og kommunal socialpsykiatri, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, socialrådgivere, ergoterapeuter, læger, diætister og psykologer. Personalet fra psykiatrien arbejder for de flestes vedkommende udelukkende med specialiseret behandling af spiseforstyrrelser, mens personalet fra somatisk afdeling ind i mellem møder denne patientgruppe.

Gode råd til nye projekter

- Stimulér netværksdannelse ved at gruppere deltagerne i faste teams, der sidder sammen til temadage og går til vejledning sammen
- Sammensæt teams af så mange faggrupper som muligt fra forskellige arbejdspladser i region og kommune. Det giver deltagerne mulighed for at bidrage med hver deres faglige vinkel og udfolde det tværfaglige, tværsektorielle perspektiv i praksis

Ulighed i behandling og tilbud

- Der er stigning i antallet af voksne med spiseforstyrrelse, anoreksi, bulimi og BED i Danmark
- Det er meget stedsbestemt hvilke tilbud, der findes og tilbydes. Dermed er der ikke optimale behandlings- og støttetilbud alle steder



Geografi

Aalborg Kommune og Region Nordjylland

Kontaktpersoner

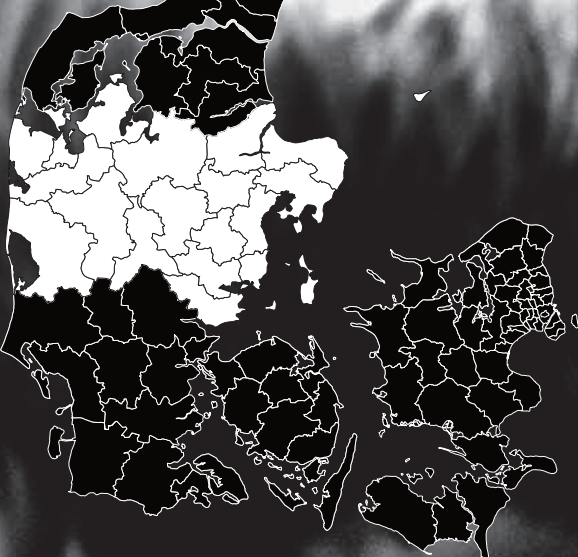
Anne Grethe Nørgaard
Louisegade 2b, 1tv, 9000 Aalborg
nag-aeh@aalborg.dk

Inger Becker
Mølleparkvej 10, 9000 Aalborg
inger.becker@irn.dk

Michele Oxlade
Tinghusgade 5, 9400 Nørresundby
mox-aeh@aalborg.dk



Midtjylland



Samarbejde på tværs af Atlanten

Det nytter noget at oprette stabil videoforbindelse på tværs af Atlanten for at vedligeholde og udbygge kontakt internt i familier. Blandt 2/3 af patienterne og deres pårørende har der entydigt været positive meldinger.

Der er håb om en bedre fremtid for flere efter gentagne møder med brug af audiovisuelle medier i projektet. Men man skal samtidig være opmærksom på de pårørende bliver mere følelsesmæssigt involveret end før.

Projektetbeskrivelse

Retspsykiatrisk afdelings afsnit R3 er beliggende på Aarhus Universitetshospital, Risskov og har plads til 18 indlagte patienter, der alle kommer fra Grønland. Det grønlandske selvstyre har indgået aftale med Region Midt om, at afsnit R3 varetager den opgave, som det psykiatriske sygehussystem og det ambulante system i Grønland ikke selv kan klare. De indlagte har dom til anbringelse, behandlingsdom eller fået afsagt kendelse om mentalundersøgelse. Hertil kommer frivilligt indlagte patienter, som er bedst tjent med undersøgelse eller intensiv behandling på R3.

Projektet har fokuseret på udbygningen af kontakten mellem patienter indlagt på R3 og de pårørende hjemme i Grønland. Der har været afholdt i alt 16 videomøder mellem patienter og pårørende med et samlet forbrug på 21.000 kr. for dette. For 2/3 af patienterne har det haft positiv betydning at få øget kontakt. For den anden gruppe har det berørt dem følelsesmæssigt problematisk, og forstyrret deres dagligdag, således at de har frabedt sig at få denne mulighed for kontakt med deres nærmeste familie.



Gensyn gav bedre samarbejde

Et positivt eksempel handler om en nu 28-årig ung mand, der kort efter fødslen af sin søn bliver sigtet og dømt til anbringelse på Retspsykiatrisk afsnit i Risskov. Forskellige omstændigheder har gjort det umuligt for denne person at holde tæt kontakt med sin søn. Men via videoforbindelse er der genetableret kontakt til ekskæresten og deres fælles barn. Dette er en af de medvirkende faktorer til, at manden nu er bedre samarbejdende end set tidligere.

På vej væk fra stoffer

En nu 44-årig grønlandsk mand fik efter et længerevarende psykoterapeutisk forløb kontakt med sin mor og søster. De har begge en god indflydelse på hans mulighed for at holde sig væk fra stoffer. Han er således også i gang med et positivt forløb, og der er håb om at kunne vende tilbage til et normalt eller så godt som normalt liv senere.

Værdifuldt videomøde

Et videomøde med samarbejdspartnerne i Grønland viste sig værdifuldt. I forbindelse med en konkret udskrivelse af en patient til et socialpsykiatrisk bosted, blev mere uddybende og detaljeret information om patienten videregivet. Et forsigtigt skøn er, at det har betydet, at patienten har kunnet være på bostedet og fortsat er i nogenlunde psykisk velbefindende tilstand.

Det svære møde skal overvindes

Styrket kontakt mellem samarbejdspartnerne, patienter og pårørende kommer ikke med et trylleslag. For at få adgang til tilstrækkelig godt udstyr i Grønland skulle der indgås aftaler med mange forskellige instanser før kontakten til de pårørende kunne finde sted. Kultur og følelser har også været en barriere. Mange føler sig dybt berørt af at have syge familiemedlemmer, og vil undgå at blive konfronteret med dette ubehag. Men man kan håbe, at de positive historier spredte sig. For dem har der været flest af i projektet.

Projektet fortsætter sin udbredning i 2012-13, og det er håbet at metoden kan spredes i takt med at teknologien etableres på Grønland.

Geografi

Region Midt

Kontaktpersoner:

Overlæge Georg Goullæev,
Århus Universitetshospital Risskov, R3
Skovagervej 2, 8240 Risskov
georggoul@rm.dk

Socialrådgiver Peter Fjeldgaard Sørensen
Århus Universitetshospital Risskov
Skovagervej 2, 8240 Risskov
petesoer@rm.dk

ADHD

- et liv på tværs

Der er masser af muligheder for borgere med ADHD for at få et selvstændigt liv. Men ingen indsats kan stå alene. Samarbejde på tværs af region og kommune er en nødvendighed.

Erfaringerne fra to temadage med 300 deltagere viser, at det brede samarbejde på tværs af region og kommune kan gøre ADHD-borgernes forløb mere smidigt og brugbart, så det kan føre dem videre til den livssituation de ønsker.

Projektetbeskrivelse

Projektets formål har været at øge medarbejdernes kendskab til de eksisterende tilbud for borgere med ADHD, samt at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til at håndtere de problematikker, der ofte følger borgere med ADHD. Desuden har det også været formålet på sigt at forbedre borgernes kontakt med det offentlige, så de kender til tilbuddene og ved hvor de kan henvende sig. Dette skulle opnås igennem afholdelsen af to temadage for både borgere og medarbejdere.

I projektet har der været rejst en række spørgsmål til at drive udviklingen i samarbejdet mellem region og kommune. Hvad gør regionen omkring diagnosticering, medicinering og behandling? Hvordan kan støttemulighederne i kommunalt regi bidrage? Hvordan kan alle tænke virksomheder og arbejdsmarkedet mere generelt ind i ADHD-borgernes forløb? Og hvordan giver man borgeren en nemmere og mere tydelig vej igennem det kommunale og regionale system?

Klar tilbagemelding fra 300 deltagere

Der er afholdt to temadage - 'Borgere med ADHD og deres pårørende' og 'Borgere med ADHD i job'. Tilbagemeldingen fra de 300 deltagende medarbejdere fra region og kommune er klar: 9 ud af 10 vurderer, at de har opnået kompetencer, som de kan bruge i deres kontakt til borgere med ADHD. 7 ud af 10 svarer, at de har fået større kendskab til tilbudsviften målrettet borgere med ADHD. 5 ud af 10 mener, at temadagene har været fremmende for et samarbejde på tværs mellem region, kommune og andre aktører.

Personlige indsigter

Projektet har givet medarbejderne i både region og kommune indsigt i de vanskeligheder, det giver for den enkelte borger at leve et liv med ADHD. Medarbejderne har fået kendskab til personlige livshistorier fra borgere med ADHD - hvad, som har været svært og hvad, der har hjulpet dem videre? Der er kommet personlige beretninger om, hvordan det er at være på arbejdsmarkedet med ADHD - både fra borgerne og fra virksomheder.

Nye ideer gennem større kendskab

Igennem deltagelsen på temadagene har medarbejderne fået ideer til pædagogiske tilgange til arbejdet med borgere med ADHD. Der er kommet et større kendskab blandt medarbejderne til både tilbudsviften og til hvordan ansvarsfordelingen mellem region og kommune er.

Bedre koordination

For at forbedre borgernes møde med det offentlige og for at styrke medarbejderne i deres kontakt med ADHD-borgerne, er det nødvendigt at tænke i mere sideløbende indsatser. Regionen og kommunen må ikke køre hver deres separate forløb for borgeren - koordination mellem alle involverede parter er det der kan løfte indsatsen til et højere niveau for borgeren. Derfor skal der være klarhed om ansvarsfordelingen mellem region og kommune og medarbejderne. Både region og kommune skal have kompetencerne til at møde borgerne på en hensigtsmæssig måde.

Temadage giver overblik

Medarbejderne skal have kendskab til de mange tilbud, der eksisterer for borgere med ADHD, og som borgerne kan have meget svært ved at orientere sig i. Den videre proces med at fremme samarbejdet på tværs og sikre større gennemsækelighed varetages af ADHD-netværket, hvor der er deltagere fra både regionen og de relevante afdelinger i kommunen.

Geografi

Viborg Kommune og Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Nils Throkse, Viborg Kommune
Stokrosevej 1, 8800 Viborg
nth@viborg.dk

Birgitte Amdisen, Region Midtjylland
Sendersøparken 9, 1. sal, 8800 Viborg
birgitte.amdisen@ps.rm.dk

Kultursammenføring i akut døgntilbud

Visitation betyder to vidt forskellige ting i henholdsvis region og kommune. Det bliver tydeligt, når medarbejdere og ledelse fra begge sider er samlet og engageret drøfter et fælles emne.

I den fælles kultur er sproget centralt for at komme videre i processen med at skabe sammenhæng og helheder i indsatsen for den enkelte borger. Dette projekt har bragt samarbejdspartnerne fra os og dem til et fælles vi.

Projektetbeskrivelse

Akut Døgntilbud er en del af et udviklings- og samarbejdsprojekt mellem Region Midtjylland og Silkeborg Kommune. Akut Døgntilbud varetager regionale og kommunale medarbejdere i et samarbejde om 6 regionale og 6 kommunale pladser, hvor borgere med psykisk lidelse i Silkeborg Kommune har mulighed for midlertidigt ophold.

I det aktuelle projekt har målet været udvikling af nye metoder, så der skabes mere sammenhæng og helhed i indsatsen for den enkelte borger. Projektet har arbejdet med hvilken kultur, der er grundlæggende for de to sektorer, samt hvilken fælles kultur, der kan skabes sammen. På et fremtidsværksted er der blevet arbejdet med at danne mere konkrete billeder af den ønskede fælles kultur og fremtid. Efterfølgende har to temadage med sat fokus på, hvordan det går og hvad, som skal justeres.

En fælles rejse

Gennem fælles temadage har der været arbejdet med kulturdannelse på tværs af region og kommune. Ved at danne en fælles metafor for en fælles rejse mod et ukendt mål har medarbejdere og ledelse skabt et fælles mål – "at borgeren/patienten oplever sammenhæng og helhed i indsatsen – uden at skulle skelne til om indsatsen kommer fra en regional eller kommunal medarbejder". Herudfra dannes en ny kultur på tværs – en VI-følelse!

Lyt og forstå

Man har erfaret, at det absolut ikke altid er let at forstå, hvorfor samarbejdspartneren tænker og handler så meget anderledes end en selv. Men man har også erfaret, at det åbner for helt nye perspektiver og samarbejdsmuligheder, når man tør tie stille og lytte og undre sig, når "de andre" fortæller om, hvorfor de tænker og handler, som de gør.

Øget helhed og sammenhæng

Det styrkede samarbejde på tværs har samtidig styrket opmærksomheden på, hvad henholdsvis region og kommune bidrager med i den fælles indsats til de borgere som har ophold i Akut Døgntilbud. For ledelsen og den enkelte medarbejder har det betydet en styrket bevidsthed og tydelighed omkring de faglige kompetencer, som er i den kommunale socialpsykiatri og i den regionale behandlingspsykiatri.

For borgeren/patienten har det betydet en øget sammenhæng og helhed i indsatsen, da borgeren/patienten ikke behøver bekymre sig om, hvor indsatsen kommer fra – det koordinerer medarbejderne!

Inddrag ledelse og det politiske niveau

Når der skal bygges bro mellem kulturer i region og kommune, så er der områder, hvor den overordnede ledelse og det politiske niveau på tværs af sektorer må inddrages. Der er overordnede strukturelle områder, som medarbejderhelheds løsninger på tværs. Derfor er det en opgave på rejsen at stoppe op og undersøge, hvilke forhindringer, som medarbejder det sammenhængende forløb for borgeren. Det bliver så en ledelsesopgave at gøre opmærksom på dette opadtil i systemet. Således bliver fælles kulturdannelse noget som udspringer sig på mange forskellige niveauer på vidt forskellig vis!

Styrken i at bruge hinanden

Processen fra DEM og OS til VI er ikke en lineær proces. Det er en fælles rejse med forhindringer undervejs. Man har oplevet, at man ikke skal være ens, men skal stræbe efter at forstå og respektere hinanden og de forskellige fagligheder, opgaver og rammer. Af den vej kan man sammen skabe en meget stærk fælles indsats, hvor man tør bruge hinandens styrker til gavn for borgeren/patienten.

Geografi

Silkeborg Kommune og Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Iben Tulstrup Kristensen, områdeleder i socialpsykiatrien
Kejlstrupvej 32A, 8600 Silkeborg
ibentulstrup.kristensen@silkeborg.dk

Bente Pedersen, ledende sygeplejerske i regionspsykiatrien
Papirfabrikken 38, 8600 Silkeborg
bentepde@rm.dk

Øget inklusion af sårbare unge

Hvis man skal forhindre at unge, som er i behandling for psykisk sårbarhed, mister forbindelsen til uddannelse eller arbejdsmarked skal indsatsen tilrettelægges på tværs af de kommunale sektorer og den regionale behandling.

Læs hvordan man har opnået en mere fælles viden og mindre silotænkning

Projektetbeskrivelse

Struer Kommune har en lang tradition for samarbejde på tværs af organisationen. Der eksisterer allerede i dag et godt, formaliseret samarbejde mellem Distriktpsychiatrien, Handicap, Social og Psykiatri samt Jobcentret, men samarbejdet er ofte præget af "skal-opgaver". Dette projekt har skabt yderlig fokus på det tværsektorielle samarbejde og i større grad inddraget ny viden og metoder fra andre discipliner.

Internt i kommunen har projektet haft til formål at bidrage til udvikling og afprøvning af nye samarbejdsmetoder med en fælles målrettet indsats på tværs af sektor og ansvarsområder i forhold til målgruppen. Eksternt har projektet haft til formål at bidrage til at forbedre samarbejdet mellem Struer Kommune, behandlingspsykiatrien, virksomheder, frivilligheds- og foreningsområdet med henblik på at udvikle konkrete værktøjer, som skaber bedre mulighed for, at flere borgere med psykisk sårbarhed kommer i job, uddannelse eller andre former for meningsfyldt beskæftigelse.

Redskaber til at håndtere mødet

Uddannelsesdagene opkvalificerede deltagerne gennem viden og redskaber inden for samtaleteknik. I dette indgik også indfølelse og spejling samt håndtering af gråd, vrede og stress, herunder også den psykisk sårbare handlemønster for at kunne etablere en målrettet samtale.

Dette har medført, at flere medarbejdere i dag tør stille krav til den psykisk sårbare – eksempelvis ved at vide, hvordan der kan stilles relevante krav til borgeren på en måde, der samtidig anerkender borgerens ressourcer.

Positive effekter

- En accelereret kulturforandring med udspring i, hvordan der arbejdes tværsektorielt og på tværs af kommunens organisation
- Særligt sammenspil mellem jobcenter og Handicap, social og psykiatri – med en sag omkring borgeren.
- Deltagere har lært at virke bedre i eget job gennem indsigt i nye redskaber og kendskab til tilbud hos samarbejdspartnere
- Kan indsatsen målrettes, så vil tilgangen til varig offentlig forsørgelse såsom fleksjob og førtidspension kunne nedbringes

Fælles retning med borgeren i centrum

Kun hvis man skaber mulighed for at medarbejdere og ledere mødes på tværs og giver deltagerne en fælles platform til at forstå en given gruppe af borgere, kan det lade sig gøre at indstille en fælles retning, hvor borgeren bringes i centrum af indsatsen. Det er først, når mennesker mødes, at fordomme og barrierer mindskes, så der kan opnås markante forbedringer i større skala.

Next practice for netværk

Gennem 3 temadage og et uddannelsesforløb på 2 dage er der skabt et grundlag for at arbejde videre med både interne og eksterne netværksgrupper omkring den psykisk sårbare unge. Struer Kommune vil på baggrund af erfaringer fra dette projekt arbejde videre med en next practice for netværksmøder indenfor den beskæftigelsesrettede indsats. Særligt vil et ønske om mulighed for fysisk at mødes på tværs om andet end "skal-opgaver" blive prioriteret fremadrettet.

Udvikling tæt på praksis

Projektet har erfaret, at det er de dygtige fagprofessionelle medarbejdere, der skaber udviklingen. De arbejder tæt på de daglige opgaver og har den største viden om, hvordan tingene fungerer i praksis. Implementering af ny tænkning er dybt afhængigt af faglig indsigt og en trænet evne til åbent at hente inspiration fra vidt forskellige fagområder og sektorer.

Geografi

Struer Kommune og Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Lene Hornstrup, Handicap og psykiatri
Østergade 14, 1. th., 7600 Struer
lho@struer.dk

Jan Rohde Pedersen, Regionshospitalet Vest
Lægårdvej 12, 7600 Holstebro
jan.rohde.pedersen@ps.rm.dk

Søren Kastoft Nielsen, Jobcenter Struer
Hjemvej 29, 7600 Struer
skn@struer.dk



Når viden skaber job

Lokale virksomheder har givet deres bud på, hvad der skal til for at integrere og fastholde psykisk sårbare borgere på virksomhederne. Borgerne har budt ind med, hvad der fungerer godt og hvad der kan forbedres.

Personalet i socialpsykiatrien har bundet det hele sammen. 5 samlede prioriterede anbefalinger til det fremtidige samarbejde omkring den beskæftigelsesrettede indsats for psykisk sårbare borgere, fulgt op af systematisk uddannelsesindsats.

Projektetbeskrivelse

Projektets primære formål har været at øge borgernes oplevelse af sammenhæng og samarbejde på tværs af beskæftigelsesindsatser for psykisk sårbare borgere, samt parallelle indsatser indenfor rammerne af Socialpsykiatrien i Randers Kommune. Det sekundære mål har været at udvikle en fælles forståelse og tilgang til jobrettede indsatser på tværs af enhederne.

Derfor blev der iværksat en systematisk uddannelsesindsats for medarbejderne. Målet har været at opnå fælles viden og sprog om integration af kognitiv træning i virkeligheds- og virksomhedsnær arbejdsrehabilitering, så man kan støtte borgeren i udviklingen af færdigheder og reel tilknytning til arbejdsmarkedet. Der har været afholdt 4 hele undervisningsdage i samarbejde med Kognitiv Terapi Center Århus samt en temadag med virksomhedsperspektiv, hvor tre Randers-virksomheder med erfaring på området fik ordet.

Borgere, virksomheder og personale i samarbejde

Borgernes anbefalinger blev præsenteret for personalet på den sidste fælles temadag. Her gav virksomhederne deres anbefalinger til det fremtidige samarbejde omkring beskæftigelsesindsatsen for psykisk sårbare borgere. Personalet udvalgte og prioriterede herefter 5 samlede anbefalinger på baggrund af borgernes, virksomhedernes og deres egne anbefalinger.

De 5 samlede anbefalinger

De prioriterede anbefalinger til det fremtidige samarbejde på tværs i psykiatrien i Randers i forhold til en beskæftigelsesrettede indsats for psykisk sårbare borgere er følgende:

- 1) Udarbejdelse af fælles handleplanen
- 2) Fælles netværksmøder
- 3) Tydelig og klar ansvars- og rollefordeling
- 4) Tæt virksomhedssamarbejde
- 5) Fælles referenceramme med fokus på kompetencer

Værdifulde input

Udsagn fra borgere kombineret med virksomhedernes forståelse og samarbejdsvilje har været værdifulde input. Eksempelvis nævner en borger, at det først var da han kom til praktiksamtale på virksomheden, at nogen spurgte til hvad han kunne og hvilke kompetencer han havde. Det giver anledning til at medarbejderne ved de offentlige aktører øger fokus på borgerens ressourcer og kompetencer og udvikler en fælles referenceramme.

Eksempel på fælles indsats

Typisk udarbejdes der forskellige former for handleplaner i socialpsykiatrien, på jobcentret, af bostøttemedarbejdere eller på bosteder og på Center for Beskæftigelse og Revalidering. Ideelt set kunne der udarbejdes en fælles handleplan, hvor det eksempelvis blev tydeligt, hvordan en bostøtte eller et bosted kan støtte op om, at borgeren kan møde i sin virksomhedspraktik om morgenen og passe praktikken. Her kan støtte fx være morgenvækning, hjælp til planlægning af vask af arbejdstøj og bustræning.

En tendens eller en konklusion, der er generel

På den ene side ses en tendens til ønske om en høj grad af specialisering af indsatser indenfor de forskellige enheder. På den anden side udtrykkes, der et behov for sammenhæng og koordination mellem indsatserne. De to tendenser kan finde samklang, hvis der er et højt informationsniveau og kommunikationsniveau mellem enhederne. Omvendt vil den høje grad af specialisering kunne spænde ben for flow i samarbejdet og efterlade spørgsmålet om, hvem der tildeles kompetencen til at beslutte, hvad hovedfokus er, og hvordan den konkrete indsats skal prioriteres.

Geografi

Randers Kommune og Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Susanne Falch Kontaktperson / Psykiatrikoordinator
Center for Beskæftigelse og Revalidering
Ydervangen 5, 8920 Randers NV
Susanne.falch@randers.dk

Fagkonsulent Sonja Vestergaard, Socialpsykiatrisk center
Laksetorvet 1 - bygning C, 8900 Randers C
son@randers.dk

Tværasektorielle retningslinjer

Patienter har ret til information, medinddragelse og medindflydelse. Og de er først informerede, når de har forstået informationerne. En ny retningslinje med konkrete informationsredskaber er blevet udviklet og pilottestet i klinikken.

Læs om retningslinjen som en ny metode, der gavner patienten ved at styrke samarbejdet mellem de sundhedsprofessionelle i behandlings- og socialpsykiatrien.

Projektbeskrivelse

Sammenhængende patientforløb er et fokusområde på den sundhedspolitiske agenda, hvor forløbet omfatter sundhedsfremme, forebyggelse, behandling og rehabilitering. Dette betyder, at der også er sat fokus på klientens oplevelse af sammenhæng i sit forløb. Udfordringerne for de sundhedsprofessionelle er at omsætte værdier og mål til specifikke anvisninger, der kan anvendes på det konkrete handleniveau.

I samarbejde med sundhedsprofessionelle i OPUS og CBH og undervisere på VIAUC Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus bestod metoden i at omsætte juridiske bestemmelser, overordnede mål og strategier til konkrete anvisninger for daglig praksis. Projektet har udviklet og beskrevet et forslag til en retningslinje til patientinformation og samarbejde mellem behandlings- og socialpsykiatrien.

Retningslinje med indbygget værktøj

Retningslinjen er udviklet på en workshop på baggrund af fokusgruppinterviews. Deltagerne fra OPUS og CBH formulerede følgende (udvalgte) formål:

- At borgeren og alle de sundhedsprofessionelle omkring borgerens behandling og rehabilitering véd, hvem der er den ansvarlige for den samlede plan, og hvem der er ansvarlig for at reagere, hvis aftalen/planen ikke overholdes.
- At sikre koordination mellem behandlingsplanen i OPUS og kommunens handleplan(er).

Retningslinjen indeholder spørgsmål, der skal sikre, at klienternes ønsker, værdier og informationsbehov bliver italesat og beskrevet under samarbejds mødet mellem den sundhedsprofessionelle og patienten/borgeren.

Værdifuld pilottest

Retningslinjen blev pilottestet i klinikken, og den viste sig anvendelig i samarbejds møder mellem OPUS, CBH og patienten. Klinikken vurderede den som et værdifuldt, psykoedukativt informationsredskab, der sikrede kontinuitet og informationsudveksling mellem de sundhedsprofessionelle i OPUS og CBH og mellem de sundhedsprofessionelle og klienterne.

Budskabet på baggrund af resultatet

I analysen dukkede der en modsætningslogik op mellem på den ene side sundhedslovens krav og på den anden side dens nedslivnings-logik til det konkrete handleniveau.

Analysen viste, at klienterne modtog mundtlig information om deres sygdom. Men på grund af klienternes kognitive vanskeligheder havde mange svært ved at huske de informationer, som de havde modtaget. Der var derfor behov for en indsats til vedvarende at sikre klienternes behov for information, medinddragelse og medindflydelse. Der var også et behov for fremadrettet at sikre, at informationer følger klienterne på tværs mellem OPUS og CBH.

Bedste råd til andre

Der ligger derfor en faglig opgave og udfordring i at omsætte lovgivning og sundhedspolitikker til at give meningsfuldhed i det daglige relationsarbejde med patienterne/borgerne, lige som der er en faglig udfordring til stede i at få forskellige faggrupper mellem OPUS og CBH til at anvende den samme procedure for kvalitetssikring af patientinformation og patientinddragelse.

Behov for forandringsagenter

Undersøgelsen viste at kulturel forandring og omsætning af love og politikker i klinisk praksis er afhængig af dynamikken i interpersonelle relationer internt og mellem de to kulturer (OPUS og CBH). En ønsket forandring i praksis kræver derfor, udover en afprøvning af den kliniske retningslinje, en vedvarende og bevidst meningsgivende indsats via forandringsagenter, der tør udfordre underliggende stiltiende kulturelle normer.

Geografi

Aarhus Kommune og Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Lilli Dam, Campus Aarhus N, Sygeplejerskeuddannelsen, Bachelor Programme in Nursing Hedeager 2, 8200 Aarhus N
ldam@viauc.dk

Preben Thomsen, Campus Aarhus N, Sygeplejerskeuddannelsen, Bachelor Programme in Nursing Hedeager 2, 8200 Aarhus N
prth@viauc.dk

Projekt sundhedstjek

Nedsat medicinforbrug. Tjek. Bedre indsats mod livsstilsygdomme. Tjek. Bedre koordinering af af behandlingsindsatser. Tjek. Nøgleordet er sundhedstjek for både patienter og personale.

Læs hvordan man med få midler har skabt meget synlige og mærkbare resultater for borgere på institutioner og bosteder for psykiske syge.

Projektetbeskrivelse

Projekt Sundhedstjek er opstået på baggrund af erfaringer fra forskellige undersøgelser i psykiatrien, som viser, at borgere på institutioner og bosteder for psykiske syge ikke modtager korrekt behandling med sovemedicin, nervemedicin, anti-depressive og anti-psykotiske lægemidler.

Tangkær, lokalpsykiatrien og de privatpraktiserende læger ønsker derfor at øge samarbejdet for at sikre en koordineret, sammenhængende indsats mellem handleplaner og behandlingsplaner samt have et øget fokus på det somatiske helbred for borgerne på Tangkær. Konkret tilbydes borgerne på Tangkær en større helbredsundersøgelse ved den privat praktiserende læge.



Stor reduktion af medicinforbrug

Alle parter har oplevet en mere effektiv og systematisk faglig indsats. Men endnu vigtigere: Der er sket en stor reduktion af medicin og fundet af livsstilssygdomme, som har stor betydning for den enkelte patient men også for samfundsøkonomien.

- Medicinforbruget nedsat for 38% af borgerne i år 2011 og 38% af borgerne i år 2012
- Hurtigere konstatering og forebyggelse af livsstilssygdomme hurtigere end tidligere

Kræver meget lidt af den enkelte

Projektet har vist effekter af det tætte og koordinerede samarbejde mellem beboer på Tangkær, Tangkær, Lokal psykiatri Djursland og de 7 privatpraktiserende læger i forhold til den generelle sundhed blandt borgere med psykiatriske problemstillinger. Modellen har ikke skabt væsentlig ekstraopgaver for den enkelte læge, psykiater og medarbejder på Tangkær.

Stor effekt for få midler

For relativt få midler kan det lade sig gøre at lave en koordineret indsats mellem de sundhedsfaglige aktører. Foruden den ledelsesmæssige opbakning er det også nødvendigt, at der udpeges en fast koordinator til at holde trådende sammen og som kan koordinere møder osv. Den menneskelige og økonomiske gevinst er ganske enkelt for stor til at lade være med at komme i gang!

Fokus på medicin i social kontekst

Det har givet rigtig god mening at mødes effektivt. Generelt har projektet givet et øget fokus på medicin, somatisk, psykiatri og livsstilsfaktorer og hvordan man kan arbejde med det i en social kontekst. Det øgede fokus på medicin har desuden synliggjort de usikkerheder, der er ved at 3 forskellige medicinsystemer er involveret i borgerens medicin.

Bevægelse i kulturen

Tangkær har lavet en kulturændring og afholdt et inspirationskursus/temadag for samtlige medarbejdere, da det er vigtigt at motion og bevægelse har en central plads i tilgangen blandt så mange medarbejdere som muligt. Ligeledes er der blevet afholdt en stor temadag/festarrangement som blev kaldt "Tangrock og motion", med fokus på kost og motion samt at skabe netværk.

Tydeliggørelse af stort og småt

Via tydeligt defineret vision for projektet har man opnået at opbygge et systematisk arbejde mellem de forskellige sundhedsfaglige aktører. På det praktiske plan har man også fundet en vigtig metode til at styrke samarbejdet på statusmødet har været brugen af storskærm. Det har gjort det muligt for alle deltagere at se og deltage i blandt andet medicindialog og ændringer.

Geografi

Region Midtjylland

Kontaktpersoner

Lisbeth Olsen, Socialpsykiatri
Tangkær, Sygehusvej 31, 8950 Ørsted
lisbeth.olsen@ps.rm.dk

Tove Mathiesen, behandlingspsykiatri, Lokalpsykiatri Djursland
Hovedgaden 61-63, 8410 Rønde
tove.mathiesen@ps.rm.dk



Syddanmark



Samarbejde på tværs

- det gode forløb for borgere med samtidig sindslidelse og misbrug

Barriererne for bedre samarbejde er ikke altid dem, man først tror. Når dialogen bliver åbnet på tværs får man øje på noget hos hinanden, som ikke var tydeligt før. I dette projekt blev man opmærksomme på, at de mange forskellige indgange, borgerne har til social og behandlingspsykiatrien, ikke er synlige for samtlige medarbejdere. Det gode samarbejde er nu blevet styrket, fordi man ville projektet og fordi resultaterne blev gjort konkrete og synlige.

Det er vigtigt, at disse er synlige, så medarbejdere kan guide borgerne rundt eller selv tage den nødvendige kontakt for at give borgerne den bedst mulige vejledning og støtte. Man fandt også ud af, at mange medarbejdere heller ikke kender de eksisterende samarbejdsfora.

Projektetbeskrivelse

Projektet har sat fokus på udvikling af metoder og redskaber, som kan styrke samarbejdet mellem misbrugspsykiatrien, socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Det er ønsket at alle medarbejdere, der kommer i forbindelse med en borger med en sindslidelse og et misbrug, er bekendte med opgave- og ansvarsfordelingen mellem sektorerne. Projektet søger således at øge og forbedre samspillet og koordineringen mellem de forskellige tilbud og derved minimere risikoen for, at patienter 'falder ned mellem to stole'.

Projektet er et samarbejde mellem Vejle Kommune og Psykiatrisk Afdeling, Vejle Sygehus. I projektet har man fået et bedre kendskab til hinanden og hinandens fagligheder, og det er nu endnu mere tydeligt, hvor vigtigt det er, at man samarbejder, for at det kan lykkes med indsatsen til borgere med dobbeltdiagnose. Gennem projektet har man fået synliggjort metoder til at understøtte dette samarbejde.

Gør løsningerne synlige

Projektet har synliggjort de forskellige samarbejdspartnere og de muligheder, der allerede er for at få sparring, når det gælder svære sager og samarbejdet i forhold til disse. Der er blevet udviklet en pjece med kontaktoplysninger. Pjecen beskriver, hvornår man kan kontakte de forskellige enheder, ligesom den indeholder information om de forskellige samarbejdsfora.

Tre vigtige erfaringer

- At man vil hinanden og samarbejdet - også på ledelsesniveau
- At man har erkendt og forstået, at det er nødvendigt at prioritere samarbejdet
- At det er afgørende at nå helt ud til alle medarbejderne, hvis tiltag skal implementeres med succes

Samarbejdsfora med Sundhedsaftale

Undervejs er alle blevet gjort bekendt med følgende definition på samarbejdsfora: En sagsorienteret gruppe, som er en del af den gældende Sundhedsaftale, hvor det med patientens samtykke er muligt at drøfte svære sager på tværs - og PSP-samarbejdet, hvor de virkelig svære sager kan drøftes uden samtykke.

Vigtigt med bred deltagelse

Det har betydet meget, at så mange afdelinger har været repræsenteret. Afgørende er selvfølgelig, at der hele tiden har været en god dialog på tværs af behandlingspsykiatri, socialpsykiatri, myndighed, misbrugsbehandling og jobcenter - både på medarbejder- og lederniveau. Det var også vigtigt, at både myndighed og jobcentret var med. Med den nye reform vil flere borgere med dobbeltdiagnose modtage kontanthjælp.

Slip af med myterne

Den største læring der er opnået, at man skal sætte sig sammen på tværs og derved er nysgerrig på hvilke barrierer, der er for samarbejde. Det kræver, at man er åben overfor, at barriererne kan være anderledes end man tror. Derefter handler det om at gøre noget ved dem, både i de konkrete arbejds gange, men også i mere formelle tiltag, såsom sundhedsaftalerne. At gå sammen om et projekt på tværs er en god måde til at afmystificere myter om hinanden.

Konstant udvikling af samarbejdet

Tendensen er klar:

- Gruppen af borgere med både svære psykiske-, sociale- og misbrugsproblemer bliver større og større
- Problemstillingerne bliver dermed mere og mere komplekse. Det kræver at vi konstant forholder os til nye måder at samarbejde på

Geografi

Vejle Kommune og Region Syddanmark

Kontaktoplysninger:

Alice Lund Høegh, Udviklingskonsulent, Velfærdsforvaltningen - Velfærdsstaben
Vejle Kommune - Skolegade 1, 7100 Vejle
alho@vejle.dk

Birgit Holm, Social og Psykiatri - Drift Velfærd
Vejle Kommune - Skolegade 1, 7100 Vejle
birho@vejle.dk

Forenkling & effektivisering

i samarbejdet med unge i feltet mellem misbrug og psykiatri

Samarbejdsaftaler gør det ikke alene. Det er vigtigt, at de involverede fagfolk i de konkrete forløb mødes og drøfter den fælles indsats og arbejdsdeling for at sikre det gode forløb.

Projektet har vist, at det er vigtigt for medarbejdere på hvert deres område med de samme målgrupper at mødes og drøfte udfordringerne og betingelserne for samarbejdet.

Projektetbeskrivelse

Formålet med projektet var at minimere antallet af om- og vildveje i samarbejdet omkring unge med en sindslidelse eller hvor der er mistanke om en. Antalsmæssigt fylder denne gruppe unge ikke meget hos hverken kommuner eller ungdomspsykiatri, men det gør de for medarbejdere i psykiatrien og hos kommunerne. Samarbejdet har givet anledning til mange frustrationer med hvornår og hvordan, der kan og skal samarbejdes om indsatsen.

Til at opnå målet blev der arrangeret en temadag, hvor de medarbejdere, der i det daglige samarbejder om målgruppen, fik mulighed for at møde hinanden. Begrundelsen for det fysiske møde og muligheden for at drøfte samarbejdet uden at have en borger/patient "i klemme" har været, at kendskab til hinandens arbejdsmæssige vilkår og muligheder er med til at minimere antallet af uindfrie forventninger og dermed frustrationer. Dette vil dermed også bidrage til at forbedre arbejdsmiljøet hos de involverede medarbejdere.

Et billede af alle ressourcer

Der er skabt synlighed af den brede, tværfaglige indsats, der er nødvendig for at hjælpe unge med misbrug og mulig sindslidelse. Det har givet deltagerne bedre kendskab til hinandens arbejdsopgaver og -vilkår. Det blev tydeligt for alle, hvor stor en del af indsatsen, der rent faktisk ligger hos kommunerne og hvor mange aktører og ressourcer, der rent faktisk kan trækkes på i indsatsen for den unge.

Møder tjener to formål

- 1) Det bliver konkret hvem man samarbejder med: man får sat ansigt på medspillerne. Dette er med til at afskaffe myterne og nedbryde barriererne for samarbejdet. Det er lettere at samarbejde, når man har siddet i samme rum.
- 2) Tid og rum til at snakke om de svære ting i samarbejdet – uden at der er en konkret ung "i klemme" giver mulighed for at løfte blikket fra frustrationen i hverdagen og få bedre overblik over, hvem der er involveret, og hvem der kan byde ind med hvilke ressourcer, og dermed bidrage til at fremme forløbet og skabe et bedre samarbejde om den fælles indsats.



Vigtigheden af tværfaglige løsninger

I forhold til de mere komplicerede patientforløb, der kan ses blandt andet i psykiatrien, er det vigtigt at holde fokus på, at der kun kan findes løsninger på tværs af sektorer. Den delte opgaveløsning mellem region og kommuner må ikke betyde, at indsatsen for patienten/borgeren bliver opdelt. Der er et stort behov for at sikre gode muligheder for at koordinere indsatsen og sikre, at de tiltag, der sættes i værk spiller sammen. Samtidig må den tværsektorielle opgaveløsning og behovet for koordinering ikke fungere som en barriere for, at der sker indsatser i "eget regi", fordi man venter på resultater, undersøgelser eller tiltag fra samarbejdspartens side.

Fjern tvivlen

Uvisheden om hvorvidt psykiatrien har en rolle at spille, og hvad der kan gøres mens borgerne venter på afklaring, er medvirkende til at skabe frustrationer. Mødet mellem parterne på tværs af kommuner og psykiatri har været med til at skabe større afklaring af dette, og kan dermed forhåbentligt reducere frustrationerne i hverdagen. Det er ikke hovedsageligt ny faglig viden, der bliver efterspurgt, men viden om samarbejdsparterne og mulighed for at drøfte den fælles indsats.

Geografi

Region Syddanmark (Børne- og ungdomspsykiatrien i Augustenborg) samt Haderslev Kommune, Sønderborg Kommune, Aabenraa Kommune og Tønder Kommune

Kontaktpersoner

Anita Lerche, Specialkonsulent, Psykiatri- og Socialstaben / Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle
Anita.Lerche@regionsyddanmark.dk

Dorte Beck Frederiksen, Haderslev Kommune, PPR
Gåskærregade 26, 6100 Haderslev
dobf@haderslev.dk

Asger Krogager Kjellerup, Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle
asger.k.kjellerup@regionsyddanmark.dk

Humørhjælp.nu

Der er mange relevante tilbud til ældre med depression i Fredericia Kommune. Men der er ringe kendskab til tilbuddene og der mangler koordination, sammenhæng og viden hos personale, både i primær og sekundær sektor.

Projektet har fokuseret på at ældre depressive patienter kan opnå bedre behandling ved øget tværsektorielt samarbejde. Der er åbnet et "kighul" ind til denne lidt underprioriterede patientgruppe ved at uddanne 200 medarbejdere, der brænder for at gøre en forskel

Projektetbeskrivelse

Baggrunden for projektet er flere års klinisk refleksion og patienter, som behandles for moderat depression i Gerontopsykiatrisk Team, den deraf følgende opfølgning, behandling og videre overgang til og forløb i andre sektorer – kommunal såvel som hos egen læge. Før projektet var det uklart for den regionale del, Gerontopsykiatrisk Team, hvordan den igangsatte behandling kunne følges op i kommunalt regi.

Formålet har været at ældre patienter med moderat depression oplever kontinuitet i behandling i sektor overgange. Dette har man ville opfylde ved at synliggøre behov for støtte og samarbejde gennem undervisning af relevant personale fra Fredericia Kommune og udsendelse af et dokument til praktiserende læger samt formidling på Vis-info-Syd.

Flere der ved mere

200 medarbejdere har modtaget deduktiv undervisning om symptomer på depression hos ældre, behandlingen og kontakten/plejen til ældre med depression. Der har endvidere været en temadag for medarbejderne, hvor der var mulighed for at modtage en form for supervision gennem rollespil. I forbindelse med undervisningen blev frontmedarbejdernes personlige reaktion i samspillet med borgeren debatteret.

Mærkbart og synligt

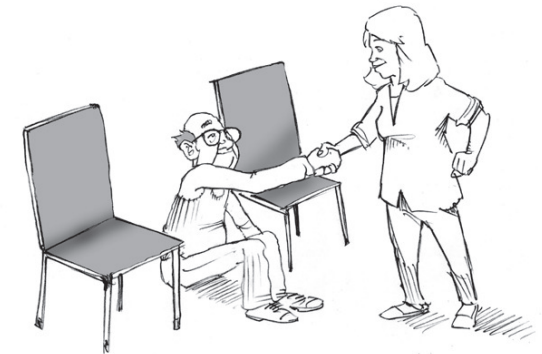
Frontmedarbejderne, dem der oftest står i konkrete problemstillinger hos ældre med depression, har været særdeles positive overfor projektets opmærksomhed på ældre med depression. Nogle medarbejdere har efterlyst screeningsredskaber til anvendelse i vurdering af ældre med en eventuel depression. I forbindelse med projektet er der udarbejdet en visuel oversigt over de tilbud og muligheder, der findes til ældre med depression. Projektet har bevirket, at tilbuddene er blevet synlige og samlet og kan fungere som et konkret værktøj til at skabe overblik over tilbuddene. Denne oversigt er sendt til praktiserende læger i hele Fredericia Kommune.

Næste skridt analyse

Man kunne fremadrettet lave arbejdsgangsanalyse på tværs af sektorer og på denne måde styrke samarbejdet på tværs af sektorerne. En arbejdsgangsanalyse vil kunne vise de arbejds gange, der igangsættes, når den enkelte sektor møder den ældre med depression. En samlet oversigt/vurdering af tiltagene vil kunne styrke den samlede indsats for den enkelte depressive og være med til at bedre kontinuiteten for den enkelte ældre med depression.

Et par gode råd om projekter

Rammer og ansvarsfordeling i projekter skal være tydelig fra ansøgningstidspunktet. Projektejer, projektleder og projektmedarbejder skal være udpegede inden start. En udarbejdet projektplan skal styre projektet og angive de nødvendige og vigtige milepæle. I et projekt som løber over 12 måneder, er det vigtigt at afstemme forventninger til tiden, der er til rådighed. Man skal være opmærksom på, at der går meget tid fra til forarbejde, afholdelse af ferier mv.



Behovet vokser

Uddannelse af frontpersonalet er afgørende i arbejdet med den depressive borger. Det er ikke nok at få skabt kontaktveje. Kommunen har været positiv i forhold til at give ansatte fri til at deltage i undervisning indenfor problemområdet i erkendelse af, at der her er en udfordring, som sandsynligvis ikke bliver mindre i de kommende år. Antallet af ældre vokser og dermed også behovet for at varetage deres behov og løse deres problemer.

Geografi

Fredericia Kommune og Region Syddanmark

Kontaktpersoner

Janne Frost, Ambulant sygeplejerske, Geronto-/Neuropsykiatrisk Team
Vendersgade 49, st. 7000 Fredericia
Janne.Frost@slb.regionsyddanmark.dk

Maja Støttrup, Psykolog, Geronto-/Neuropsykiatrisk Team
Vendersgade 49, st. 7000 Fredericia
Maja.Maria.Stoettrup@slb.regionsyddanmark.dk

Tina Løngren Reher, Teamleder, Rehabilitering
Viaduktvej 9, 7000 Fredericia
tina.reher@fredericia.dk

Vejen til bedre observation og behandling af smerter hos svært demente

Målet med projektet var at registrere smerter hos beboere med svær demens og iværksætte sufficient smertebehandling. Resultatet var mere fysisk aktive og mobile borgere med øget appetit. Blandt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har man opnået kompetencer, der øger fokus på smertevurdering hos borgere med svær demens.

Læs hvordan disse mål blev nået og projektet blev en succes.

Projektbeskrivelse

I projektet indgik ambulantsygeplejerske fra Gerontopsykiatrisk Team, sekundær sektor og demensfaglig leder fra primærsektor. Alle beboere med svær demens på de tre plejecentre i Kolding Kommune er systematisk blevet screenet. I forbindelse med projektet blev der udvalgt 2 nøglepersoner på hvert plejecenter for at sikre lokal implementering. Inden screeningen begyndte blev samtlige social- og sundhedshjælpere på de involverede afsnit undervist i symptomer / adfærd hos beboere med svær demens, grundlæggende tiltag, som plejepersonalet selvstændigt kunne iværksætte. 120 kursister deltog. For at sikre ensartet screening med MAI-10 skemaet, blev alle screeninger gennemgået enten af ambulantsygeplejersken eller af den demensfaglige leder sammen med kontaktpersonen.

Pårørende til de inkluderede beboere blev skriftligt orienteret om projektet. Ingen har udtrykt bekymring for, at deres pårørende skulle blive sløret af eventuelle smertestillende præparater. Alle praktiserende læger i Kolding Kommune blev skriftligt orienteret om projektets indhold. Et lægehus inviterede en kreds af praktiserende læger til et oplæg ved ambulantsygeplejersken vedrørende projektets indhold. Alle nøglepersoner såvel ambulantsygeplejersken som den demensfaglige leder har været på studiebesøg på Plejehjemmet Holmegårdsparken i Charlottenlund. Ved studiebesøget fik alle indsigt i, hvordan smerter kan observeres, og hvordan der kan handles på disse, uden nødvendigvis at igangsætte medikamentelle tiltag.



Mange positive effekter

Beboerne er blevet mere fysisk aktive, de er mere mobile, deltager i aktiviteter uden for deres stuer. For flere af beboerne har det betydet, at de er blevet mere sociale og positive i deres kontakt med omgivelserne og oplever tilsvarende positiv feedback. Personalet vurderer, at beboerne har fået øget appetit, den øgede mobilisering samt den øgede indtagelse af mad har haft positiv effekt på afføringsmønstre. Det er også væsentligt at bemærke, at der hos enkelte beboere tidligere blev anvendt magt, der er nu ikke behov for magtanvendelse mere.

Smertevurdering for alle

Alle borgere med svær demens skal systematisk screenes for smerter, der skal igangsættes medicinske og plejemæssige tiltag. Det er endvidere vigtigt, at alle medarbejdere erhverver sig kompetencer til at arbejde analyserende og systematisk i forhold til borgere med svær demens og deres eventuelle smerter. Kolding Kommune har politisk vedtaget en Demensstrategi, hvori smertevurdering indgår. Demensstrategien skal implementeres i perioden 2012-2018.

Konkret, struktureret og brugbart

I forbindelse med projektet har det været væsentligt, at inddrage deltagerne med medicinsk kompetence og som er i stand til at diskutere og ændre på egne holdninger i forhold til mødet med beboere med svær demens. Ved undervisningsseancerne blev der udleveret materiale, som var brugbar i det konkrete møde med beboere med svær demens. Organisatorisk har det været vigtigt med strukturerede mødeaktiviteter med efterfølgende referater og en tydelig projektleder. Det er meget vigtigt med milepæle i projektet og i særdeleshed start og slut. Det er endvidere vigtigt, at kontrollen med økonomien varetages af så få medarbejdere som muligt.

Lindring med enkle midler

61% af de 23 beboere var påvirket af smerter og var ikke sufficient behandlet herfor. Smertelindring er mere og andet end medicin hos beboere med svær demens. Beboere med svær demens har behov for systematisk og kvalificeret grundlæggende sundheds- og sygepleje. Projektet giver indtryk af, at smerter hos beboere med svær demens ikke observeres og vurderes systematisk, denne gruppe af beboere responderer dog med ganske få medikamentelle og plejemæssige tiltag ganske positivt. Beboernes egen omsorgskapacitet øges og beboernes tabte livsglæde kan til dels gendannes. Den smertelindrende effekt influerer endvidere på basale behov, herunder eksempelvis ernæring, mobilisering og social kontakt.

I projektet indgik 23 beboere alle med svær demens. Hos 14 beboere påbegyndte man eller ændrede den medikamentelle smertebehandling. Behandlingen blev altid suppleret af ændringer af pædagogiske tiltag, systematisk anvendelse af fysioterapi, inddraget søvnhygienje eller andre tiltag. Den pædagogiske ændring kan bestå i, at personalet afstemmer beboerens ressourcer i forhold til de krav de, som personalet stiller til eksempelvis mobilisering.

Geografi

Kolding Kommune og Region Syddanmark

Kontaktpersoner

Projektmedarbejder og ambulantsygeplejerske, Else Iversen, Gerontopsykiatrisk Team Fredericia, Vendersgade 49 st., 7000 Fredericia
else.iversen@slb.regionsyddanmark.dk

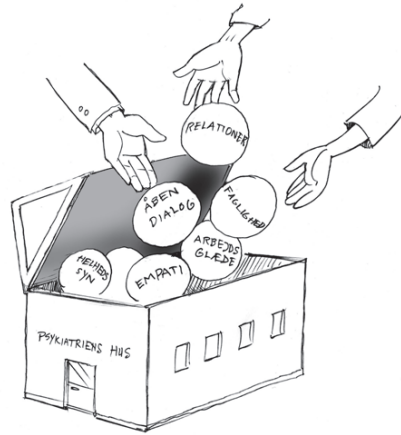
Projektmedarbejder og demensfaglig leder, Kirsten Jørgensen, Kolding Kommune, Agtrupvej 22, 6000 Kolding
kjoe@kolding.dk

Udviklingskoordinator, Dorthe Lundung, Psykiatrisk afdeling Kolding-Vejle, Psykiatrien i Region Syddanmark, Skovvangen 2-8, 6000 Kolding
dorthe.lundung@slb.regionsyddanmark.dk



Sjælland

Netværk på tværs



Åben dialog er allerede på dagsordenen og under udvikling mange steder i landet.

Det gælder især i psykiatrisk regi og både i kommunale og i regionale tilbud. Det lykkes de steder, hvor en gruppe medarbejdere og ledere ønsker netværket, og stiller sig i spidsen for en kontinuerlig udviklingsproces over tid. Og hvor projektet bygger videre på allerede eksisterende initiativer.

Projektetbeskrivelse

Projekt "Netværk på tværs" er et projekt i en række af tværsektorielle, netværksorienterede faglige udviklingsprojekter, som man gennemfører i et samarbejde mellem Region Sjælland og Odsherred Kommune. Processen startede i 2004 og pågår stadig. Formålet er at udvikle en integreret relations- og netværksorienteret praksistilgang på tværs af sektorer og afdelinger, hvor borgerens/patientens behov er de fælles fokus og omdrejningspunktet for samarbejdet.

Systemer og organisationer er i stadig forandring. Mange nye udviklingsinitiativer bliver igangsat via projektmidler med fare for, at de gode erfaringer forsvinder, når projektet ophører. I vores projekt har man forsøgt at tage udgangspunkt i - og bygge videre på - allerede eksisterende initiativer og udviklingsprocesser, som er i gang.

Udvider den fælles faglighed

Man er kommet godt i gang med en levende og bred dialog omkring en fælles faglig udvikling på tværs af faggrænser og systemer. Man har også fået mulighed for at udvide og videreudvikle den fælles faglighed, da man har fået nye samarbejdspartnere med i processen via projektet, især fra børnefamilieområdet. Der har også været ny metodeudvikling. Flere undervisningsdage har taget udgangspunkt i en relations- og netværksorienteret praksis, udviklet i andre kontekster meget forskellige fra ens egen praksis, fx fra netværksgruppen i Rosengården, Malmø eller akutteamet fra Tromsø.

Brugbart input udefra

Undervisningsemner har understøttet aktuelle initiativer. Et eksempel er en undervisningsdag omkring erfaringer med relations- og netværksarbejde fra akut-teamet i Tromsø. Dagen blev indledt med at fortælle om de aktuelle planer Region Sjælland har for opstart af et akut-kriseteam i Odsherred. Det betød, at deltagerne kunne bruge undervisningen og erfaringerne fra Tromsø til at se hvilke nye muligheder som opstår, og hvordan den enkelte medarbejder kan bruge det nye lokale akutteam som en samarbejdspartner i eget arbejde. Alle dage har været åbne for alle medarbejdere i kommune og region, som arbejder med udsatte målgrupper.

Set og hørt

I forhold til udviklingen af det tværsektorelle samarbejde har det været vigtigt skabe muligheder og rammer for at de enkelte medarbejdere og organisatoriske enheder kan få ordet og er blevet lyttet til, af deres samarbejdspartnere. Et godt samarbejde bygger på ligeværdig dialog, hvor alle føler sig set af de andre samarbejdspartnere.

Gentænk hverdagen

Det er vigtigt, at udvikling af ny praksis altid lander i allerede eksisterende rutiner. Det, som lyder spændende og interessant på en temadag, falder ofte til jorden, når hverdagens krav melder sig. Derfor er de dialogiske processer omkring det som allerede foregår i organisationerne - både problemfelter og nye udviklingsinitiativer - en afgørende faktor i forhold til at den fælles faglighed kan integreres og opleves som et udviklingspotentiale, og ikke en ny stressfaktor.

Samlet under ét tag

Der er konkrete planer om oprettelsen af et akut-kriseteam i Region Sjællands regi. Samtidig ønsker Odsherreds Kommune at være en del af dette ved at oprette et "Psykiatriens Hus", som skal dele lokaler med det nye regionale team. Den netværksorienterede faglighed er under udvikling og er blevet båret længere ud i de enkelte organisationer igennem projektet. "Netværk på tværs" kan være et fælles fagligt fundament i dette nye, store fællesprojekt til gavn for effektivt samarbejde og for borgerne.

Geografi

Odsherred Kommune og Region Sjælland

Kontaktpersoner

Ilse Kristensen, Distrikpsykiatrien
Annebergparken 44, 4500 Nykøbing Sj.
iks@regionsjælland.dk

Gitte Hededam, Projektleder, Socialpsykiatrisk koordinator
Rosenvangen Nord 18, Klint, 4500 Nykøbing Sj.
gh@odsherred.dk

Astrid Elterå, Psykolog, Region Sjælland,
Psykiatrien Nykøbing Sjælland, Almenpsykiatrisk Afdeling
Annebergparken 44, 4500 Nykøbing Sjælland
aset@regionsjælland.dk

Tina Dalby Schou, Socialpsykiatrien
Holbækvej 22, 4560 Vig
tidas@odsherred.dk

Psykoedukation på tværs

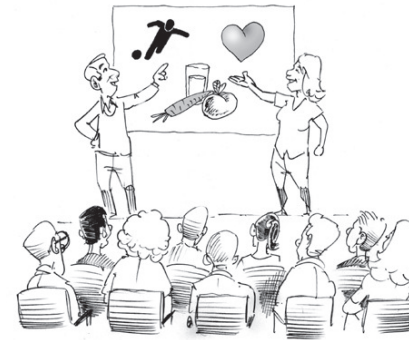
Borgere med psykiske lidelser kan møde utrolig mange forskellige behandlingsinstanser. Hvis man kan blive bedre til at samarbejde om indsatsen, er det til gavn for alle parter. Hos Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter i Greve var man ikke bevidst om manglen på tværfagligt samarbejde.

Nu mærker man fordelene og kan se tilfredsheden og motivationen vokse blandt borgere og patienter.

Projektetbeskrivelse

Skoleholmen er et boligfællesskab for borgere med en sindslidelse i Greve Kommune. Der er 10 individuelle lejligheder med dertil hørende fællesareal/køkkenalrum. På Skoleholmen er professionelle fra distriktpsikiatri, socialpsykiatri og Greve Rusmid-delcenter repræsenteret med forskellige arbejdsopgaver. Vejledning og støtten er efter §85 og varetages af Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter (Greve Kommunes socialpsykiatri, herefter PPV).

Distriktpsikiatrien står for behandlingen af 7 beboere og kommer jævnligt hos beboerne. Derudover har flere af beboerne misbrug, aktuelt én i behandling. Der er ikke et formaliseret samarbejde mellem de professionelle, der alle har borgere tilknyttet Skoleholmen. Projektet har haft til formål at udvikle dette tværfaglige samarbejde. Projektgruppen har været repræsentere af bred faggruppe af psykiatere, sygeplejersker, ergoterapeuter, socialpædagoger og misbrugsbehandlere.



Beboernes deltagelse i undervisningsforløbet

Et meget håndgribeligt resultat er selve undervisningsforløbet. Undervisningen blev udformet og tilrettelagt i samarbejde mellem de tre instanser, tog udgangspunkt i recovery-tankegangen. Forløbet bestod af en række foredragsaftener, som handlede om psykiatriske lidelser, men også om motion, kost, seksualitet, konflikthåndtering mv. Undervisningen skulle blandt andet hjælpe til en større forståelse af, hvordan beboere kan håndtere andre beboeres adfærd i sygdomsperioder. Hver aften blev afsluttet med fælles spising, hvor både beboere og medarbejdere deltog.

Trekantssamtaler

Det har gavnet beboerne, at medarbejderne har opnået en mere helhedsorienteret tilgang. Hvor der før ikke var nogen koordinering af de tre instansers indsatser, bliver indsatserne nu kædet sammen. Som eksempel kan nævnes "trekantssamtaler", der som noget nyt afholdes to gange om året. Her deltager distriktpsikiatrien, PPV og beboeren, og det giver mulighed for at få talt om, hvordan man kan samle indsatsen.

Motivationen i top

Medarbejderne har hilset projektet velkommen, også fordi det har givet en anledning til for en gangs skyld at sætte tid af til at tænke nye tanker og udvikle idéer sammen. Normalt er der for travlt med de daglige opgaver til at få lov til at udvikle. At "lege sammen" på tværs af faggrænser har været meget givende. Derfor har motivationen også været i top, og flere medarbejdere har brugt ekstra energi og tid ud over normal arbejdstid på projektet. Det har også givet et løft til den faglige stolthed, at projektet er blevet modtaget med stor interesse i regionen, blandt samarbejdspartnere, undervisere i projektet m.fl.

Det gode råd til andre

Jo større indsigt i hinandens fagligheder, jo bedre kan man bruge hinanden, og jo mere viden om, hvad de andre foretager sig med beboeren, jo bedre kan man tilrettelægge et helhedsorienteret forløb for ham/hende. Så find et projekt, der kan samarbejdes omkring. Det er den mest effektive måde at komme tættere på hinanden.

Sideeffekt med færre konflikter mellem beboere

Undervisningsforløbet og dets indhold har gavnet beboerne og deres indbyrdes relationer. De har fået større indsigt i egne og andres sygdomme, og det er vores opfattelse, at den indsigt har mindsket antallet af konflikter mellem beboerne betydeligt. Før var der mange konflikter over små og store ting i hverdagen, men det er ikke tilfældet længere. Der er blevet åbnet op for nye perspektiver udad til, hvor beboerne før havde en tendens til kun at tale ud fra sig selv.

Geografi

Greve Kommune og Region Sjælland

Kontaktpersoner

Lise Guldberg Nielsen, støtte-/kontaktperson,
Pædagogisk Psykiatrisk Vejledningscenter
Rådhusolmen 5, 2670 Greve
lgn@greve.dk

Dorrit Dilling-Hansen
Rådhusolmen 5, 2670 Greve
ddi@regionsjælland.dk

Det gode samarbejde

Større forståelse for hinandens roller ved konferencerne. Lettere at informere borgerne. Og større inddragelse af hinanden. Det er nogle af resultaterne, som blandt andet har betydet, at en medarbejder fra Arbejdsmarkedssekretariatet nu i fem ud af 10 forløb har inddraget Psykiatri og Handicapsekretariatet, hvilket hun ikke tidligere havde gjort.

Projektbeskrivelse

Formålet med projektet er, at borgerne skal opleve så god en koordinering af indsatsen som mulig. Der har i projektperioden været specielt fokus på samarbejdet omkring de borgere, som har behov for afholdelse af en konference før udskrivelse fra en psykiatrisk afdeling eller i forbindelse med et forløb i distriktspsykiatrien. 16 medarbejdere fra Arbejdsmarkedssekretariatet og Psykiatri og Handicap Sekretariatet i Vordingborg Kommune og 8 medarbejdere fra 4 udvalgte afdelinger i Psykiatrien Region Sjælland har deltaget i projektet.

I starten af projektperioden blev der afviklet 2 temadage, hvor medarbejdere fra de tre områder bl.a. skulle lære hinanden og de forskellige arbejdsområder bedre at kende og sammen udvikle konkrete værktøjer, der styrker samarbejdet. Der har ligeledes været undervisning i psykiatriske sygdomme for kommunens medarbejdere. En borger med en bipolar affektiv lidelse har været på besøg og fortalt om sit møde med behandlingspsykiatrien og kommunen. Henover projektperioden har der været afholdt 4 fyraftensmøder, hvor parterne på skift har været værter.

Resultatet af projektet

På temadagene blev den allerede eksisterende samarbejdsblanket videreudviklet. Den nye blanket giver afdelingerne i Psykiatrien Region Sjælland flere oplysninger om borgeren end tidligere. Samarbejdsblanketten er efter temadagene blevet videreudviklet, så der nu er udviklet en særlig udgave til distriktspsykiatrien. Den indeholder flere oplysninger om borgerens forsørgelsesgrundlag, hvilket betyder, at afdelingen hurtigere bør kunne tage kontakt til relevant sagsbehandler i kommunens Arbejdsmarkedssekretariat.

Budskabet på baggrund af resultatet

Deltagere fra Arbejdsmarkedssekretariatet har givet udtryk for stor tilfredshed med undervisningen. De møder mange borgere med psykiatriske lidelser og har ikke tidligere fået undervisning i dette emne. Visitorerne fra Psykiatri og Handicapsekretariatet var glade for at få genopfrisket deres viden på området. Behandlingspsykiatrien fornemmer at projektdeltagerne fra kommunen specielt arbejdsmarkedsdeltagere efter undervisningen har fået en anden tilgang til borgere med psykiatriske sygdomme.

En enkel indgang

Alle samarbejdsblanketter bliver ved borgerens indlæggelse eller opstart af forløb i Psykiatrien Region Sjælland faxet til én fælles fax og afleveret til Psykiatri og Handicapsekretariatet, som tager kontakt til andre relevante samarbejdspartnere indenfor kommunen. Psykiatri og Handicapsekretariatet har fået oprettet en særlig sikkerpost mailadresse til kommunens Psykiatri og Handicap Visitatorer, hvor efterfølgende personfølsomme dokumenter kan sendes direkte til visitatorerne udenom kommunens centrale postafdeling for at spare tid og have mulighed for at modtage materiale udenfor postafdelingens åbningstid.

Råd og tips

- Lad medarbejderne lave fælles aktiviteter som fx fyraftensmøder
- Anvend en samarbejdsblanket
- Lad ikke kun sektorerne mødes i TSP og KSP regi, men også på medarbejderniveau
- Forstå hinandens rammer og vilkår og find et fælles sprog af hensyn til borgeren
- Se hinanden som samarbejdspartnere, som alle vil patientens/borgerens bedste
- Sæt ressourcer af til at ændre arbejds gange m.v. da det tager tid og kræfter at ændre ting og holde fast i dem
- Overvej om det giver mening at sætte et fast tidspunkt af til afholdelse af konferencer hver uge, så det ikke skal være tidsmangel, der forsinker afholdelsen
- Hav fokus på hvordan man bedst får formidlet nyheder
- Nedsæt evt. en arbejdsgruppe, som kan drøfte praktiske udfordringer

Næste skridt

Det er planen at samarbejdsblanketten tages i anvendelse på alle afdelinger i Psykiatrien Region Sjælland på Oringe. Blanketten skal præsenteres på møde i KSP, så den også kan tages i anvendelse i andre kommuner. Guldborgsund har allerede vist interesse. Kendskabet til hinanden skal føres videre til en større medarbejderskare, så det er allerede nu aftalt at fortsætte med fyraftensmøder 3 x årligt for et lidt større antal medarbejdere. Samarbejdsblanketten kan rekvireres i Vordingborg Kommunes Psykiatri og Handicapsekretariatet, hvis andre ønsker at anvende den.

Geografi

Vordingborg Kommune og Psykiatrien Region Sjælland

Kontaktpersoner

Dorit Trauelsén, Psykiatri og Handicap
Storegade 56, 4780 Stege
dtjn@vordingborg.dk

Pernille Ditlevsen Karlsen, kvalitets- og udviklingskonsulent
Færgesøvej 15, 4760 Vordingborg
pdk@regionsjælland.dk



Hovedstaden

Konsensus i samarbejdet

om psykiatriske døgnindlæggelser og udskrivelser af beboere fra socialpsykiatrisk bosted

Det gode patientforløb kræver, at man supplerer hinanden på trods af regional og kommunal organisering. Et oplæg om samarbejdsaftalen og en elektronisk skabelon til indlæggelsesnotat har været to af de konkrete initiativer for at skabe større konsensus mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien.

Projektetbeskrivelse

Projektet er et samarbejde mellem Johannes Hages Hus (JHH) og Psykiatrisk Center Nordsjælland (PCN). Projektet har sigtet mod at skabe større sammenhæng i indlæggelses- og udskrivelsesforløb for beboere på Johannes Hages Hus med henblik på at undgå forekomsten af utilsigtede hændelser samt skabe højere tilfredshed blandt beboerne. Målet har været at skabe større vidensdeling på tværs af sektorerne og større forståelse, respekt og ansvarlighed hos medarbejderne.

Projektet har omfattet to fælles fyraftensmøder. Derudover er der nedsat to arbejdsgrupper, én som bl.a. skal udarbejde et fælles oplæg til konkretisering af samarbejdsaftalen og én med medicinalpersoner, som skal sikre kendskab til medicinvejledninger og konkretisere procedure ved sektorovergangene.

Tillæg til samarbejdsaftalen

I arbejdsgrupper bestående af medarbejdere fra henholdsvis JHH og PCN er der udarbejdet et oplæg til et tillæg til Samarbejdsaftalen om mennesker med sindslidelse (voksne) mellem PCN og Fredensborg Kommune. Oplægget har form af en pjece med titlen "Tværsektionelt samarbejde omkring indlæggelse og udskrivelse" indeholdende gensidige aftaler:

- Ved indlæggelse fra JHH på PCN
- Under indlæggelses på PCN
- Ved udskrivelse fra PCN til JHH



Afstem opgaver og forventninger

Parterne i projektet har opnået større gensidig viden og forståelse om hinandens aktuelle formål, ydelser, pleje- og behandlingstilbud samt opnået bevidsthed om den eksisterende samarbejdsaftale. Vejen dertil har været at udarbejde et oplæg, der tydeliggør opgaver og forventninger indenfor de rammer samarbejdsaftalen skitserer.

Fem gode råd til andre

- Gør alle bevidste om eksisterende samarbejdsaftale
- Opfordre til at leder fra bosted deltager i samarbejds-møde mellem kommune og psykiatrisk center
- Del viden i netværket om kurser og konferencer indenfor specialet
- Tag på studiebesøg til nærmeste samarbejdspartnere
- Husk at samarbejde omkring uddannelsessøgende

Næste skridt

Det er aftalt i projektets styregruppe, at oplægget vil blive drøftet på næste møde - primo 2013 - vedr. samarbejds-aftalen mellem PCN og Fredensborg Kommune. Derudover vil JHH udarbejde en elektronisk skabelon til indlæggelses-notat tilsvarende PCN's sygeplejeepikrise.

Geografi

Fredensborg Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Anne Juelkert, forstænder, Johannes Hages Hus
Johannes Hages Alle 3, 2990 Nivå
anju@fredensborg.dk

Marianna Hansen, udviklingschef, Psykiatrisk Center Nordsjælland
Dyrehavevej 48, 3400 Hillerød
marinna.hansen@regionh.dk

Borgeren i centrum i eget liv

Hvordan sætter man sig sammen og fjerner alle hverdagens praktiske udfordringer? Modellen kan give helt nye muligheder for fremtidens social- og behandlingspsykiatri med en højere grad af inddragelse af brugere og pårørende.

Ideerne er mange. Lige fra procedureændringer i Jobcenteret, over oprettelse af et opfølgende psykoseteam, til ansættelse af en blæksprutte, som kan række en hjælpende hånd til brugere, pårørende og ansatte fra såvel kommunen som behandlingspsykiatrien.

Projektetbeskrivelse

Projektet er et samarbejde mellem Psykiatrisk Center Ballerup og Voksen Handicap-afdelingen i Herlev Kommune. Målet har været en model for det gode samarbejde på tværs af sektorerne med direkte involvering af professionelle, Herlevborgere med psykiske lidelser samt pårørende og netværk.

Psykiatribrugere, pårørende og ansatte ved Psykiatrisk Center Ballerup og Herlev Kommune har under overskriften Borgeren i centrum i eget liv, diskuteret muligheder for at forbedre samarbejdet på tværs. Fordelt i seks erfaringsbaserede grupper har de i alt 34 deltagere fremsat både konkrete forslag og formuleret en række visionære ideer.

Det som betyder mest

Næsten alle forslag henvender sig til den ene sektor; nemlig socialpsykiatrien. Forslagene strækker sig fra helt konkrete forslag til en ny procedure i Jobcenteret til oprettelse af et nyt opfølgende team. Imellem disse to yderpunkter har der været bred enighed om at fokusere på emner, som har stor betydning for den enkelte i dagligdagen:

- Den gode kommunikation
- Kommunens tilgængelighed
- Oprettelse af en "blæksprutte-funktion" eller guide i "den kommunale jungle"
- Tværsektorielle møder med orientering og erfaringsudveksling
- Efterlysning af redskaber til at lette tiden efter udskrivelsen, og herunder ikke mindst brugen af pjecen "Når du skal udskrives" suppleret med en specifik Herlevmodel
- Støtte til pårørende

Mod på inddragelse af alle

Sammensætningen af professionelle, brugere og pårørende har skabt en givtig dynamik. Tilbagemeldingen lyder, at deltagerne er en positiv erfaringsrigere og at det erfaringsbaserede samarbejde, har givet dem mod på at gentage denne form for inddragelse af alle interessenter.

Gruppernes produkter viser en klar tendens: Kun to forslag berører specifikke enheders arbejdsgange, mens der har været konsensus om behovet for at udvikle og forbedre den tværsektorielle kommunikation.

Ligeværdig dialog

De erfaringer der er vundet ved at sammensætte erfaringsbaserede grupper, har vist sig at være værdifuld inspiration til organisering af fremtidens samarbejde. I grupperne har sagsbehandlere, psykiatribrugere, pædagogisk personale, behandlere og pårørende således kunnet diskutere som ligeværdige. Fælles spisning som metode har også vist sig at bære frugt, da de fælles måltider har tjent som "isbryder" og lettet stemningen og været befordrende for de gode diskussioner.



Forstå den enkelte på tværs

Deltagerne har fokuseret på det, der sker når og efter en bruger udskrives fra Psykiatrisk Center Ballerup. Dette bør ikke tolkes som mangel på interesse for det, der sker under en indlæggelse, men snarere som udtryk for forståelse og respekt for den enkelte psykiatribrugers unikke problemer og behov. Psykiatri på tværs er netop også at spænde et sikkerhedsnet ud og skabe nogle rammer, som gør det trygt at træde ind i hverdagen igen og blive centrum i sit eget liv.

Geografi

Herlev Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Gunner Uglebjerg, Herlev Kommune, Aktivitetsteamet
Herlev Hovedgade 147, 2730 Herlev
gunner.uglebjerg@herlev.dk

Karin Thomsen, Distrikpsykiatrien
Ballerup Boulevard 2, 2750 Ballerup
karn.thomsen@regionh.dk

Kropsterapi på tværs

Et fælles sprog går forud for et hvert samarbejde. Det er erfaringen fra dette projektet, hvor man har haft fokus på at skabe et fælles sprog på tværs og en række nye løsninger hos de enkelte samarbejdspartnere.

Læs hvordan borgerne er kommet mere i centrum end den specifikke faglighed.

Projektetbeskrivelse

Formålet har været at understøtte et helhedsorienteret blik på borgere med svære psykiske symptomers situation og muligheder. Samarbejdet om både krop og psyke har foregået på tværs af fagligheder - ergoterapeuter, afspændingspædagoger og sygeplejersker på Orion, og fysioterapeuter på Psykiatrisk center Nordsjælland på Hillerød hospital.

Man har ønsket at skabe møde og samarbejde omkring kropsterapi på tværs af socialpsykiatri og behandlingspsykiatri. Ved første møde blev man blev enige om, at Body awerness therapy (B.A.T) ikke var det bedste udgangspunkt for samarbejdet. Man ville ikke binde samarbejdet op på en metode, som er for ensidigt forankret i en enkel faggruppe.

Nye løsninger

Arbejdet med kropsbehandling på Orion er sat i værk med udgangspunkt i projektets fokus på arbejde med krop. Man er nu ved at indrette et rum til kropsbehandling, uddanne personale, lave tema workshops og behandlingskatalog. Der er endda blevet ansat en fysioterapeut som en del af de tværfaglige teams.

Afprøver ressourceprofil

Hvis kommunikationsformen skal være nyttig og brugbar, må den breddes ud til at omhandle mere end blot krop og således også vedrøre andre medarbejdere. Fysioterapeuterne efterlyser en anderledes viden om den enkelte borger ved indlæggelser end, hvad der normalt overleveres og journaliseres: en ressourceprofil som kan understøtte et helhedsblik for borgeren under indlæggelse og skabe kontinuitet for borgeren i mellem hjem og indlæggelser. Sådanne profiler afprøver man nu. Erfaringerne vil blive fremlagt på et højere organisatorisk niveau som incitament for at indgå større og mere omfattende samarbejde.

Fælles fokus på borgeren

Man har afholdt møder og temadag om sammenhængen mellem krop og psyke. De fælles diskussioner har sat den fælles tænkning omkring borgerne i fokus i stedet for de forskellige sektorer, fagligheder og kulturer. Diskussionerne ligger udenfor den helt specifikke faglighed og hverdag, men tager udgangspunkt i borgeren og i borgerens problematikker.

Små fagområder, stor opbakning

Et samarbejde på tværs involverer flere parter end en kropsgruppe i den ene sektor og en gruppe af fysioterapeuter i den anden. Man er nødsaget til at have andre medarbejdere og faggrupper til at bakke op om og tage del i samarbejdet – og det kræver både tid, ressourcer og vilje fra deres side. For at understøtte både denne tænkning og tid og ressourcer kræver det ledelsesmæssig opbakning og deltagelse – fra begge sektorer.

Et sprog alle forstår

Det er svært ikke at støde på begrænsninger på tværs af forskellige faggrænser, opgaver og arbejdskulturer. Man kan blive i tvivl om, hvordan man kan bruge hinanden. I dette projekt, har man set at fælles referencer, sprog og kendskab til hinanden går forud for et hvert samarbejde. Derfor så man en fordel i at have særligt fokus på at udvikle et fælles sprog for at tale om kropsterapeutisk behandling.

Geografi

Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Caroline Strøjgaard, Projektleder, Orion
Københavnsvej 33, 3400 Hillerød
cadast01@psvl.regionh.dk

Udviklingsfysioterapeut Pernille West Nielsen
Psykiatrisk Center Nordsjælland
Dyrehavevej 48, 3400 Hillerød
pernille.westnielsen@regionh.dk

Opsøgende arbejde på tværs

Dialog og genkendelse kan udfordre forståelsen blandt både borgere og medarbejderne. Men vigtigst af alt, så kan det føre til at alle stopper op i dagligdagen og tænker over det sociale ansvar i samfundet og tør dele deres bekymringer med andre.

Læs hvordan dette samarbejde har støttet det opsøgende arbejde i forhold til sindslidende i Hørsholm Kommune og styrket en faglig sparring på tværs af sektorer.

Projektetbeskrivelse

Formålet med projektet har været at skabe større kendskab til hvor og hvordan vi alle kan tage et socialt ansvar overfor borgere med en sindslidelse som af en eller anden årsag giver os grund til bekymring. Formålet har også været at etablere et tæt samarbejde og netværk mellem medarbejdere i social- og behandlingspsykiatrien. Der er blevet arbejdet med tre målgrupper og tilhørende budskaber.

Budskabet i forhold til borgerne i Hørsholm Kommune er:

- Er du bekymret for et menneske, der lever på kanten? Er du i tvivl om du skal blande dig? Del din tvivl med os.

Budskabet i forhold til det offentlige sociale system er:

- Tag kontakt til netværket. I stedet for at fokusere på tavshedspligten, skal vi se på muligheder for at samle oplysninger. Det er ikke forbudt at lytte til den person henvendelsen kommer fra.

Budskabet i forhold til samfundet og lovgiverne er:

- Vær tydelig i forhold til hvornår vi kan/skal gribe ind.



Oplysning åbner døre

Der er produceret oplysningsmateriale til borgerne i Hørsholm Kommune om, hvor de kan henvende sig med deres bekymring for en nabo, en pårørende, et andet menneske som har brug for hjælp. Materialet består af pjecer og dørhængere samt en hjemmeside med tilknyttet mailadresse. Telefonnummeret i materialet og hjemmesidens mailadresse giver kontakt til det opsøgende bostøtteteam i Hørsholm Kommune, men der er herfra direkte forbindelse til regionens tilbud, det opsøgende psykiatriteam i Distriktspsykiatrisk Center i Helsingør.

Samarbejde med lokalsamfundet

Man har gennem projektet fået bedre forståelse arbejds-vilkårene på tværs af de to sektorer. Det har ført til et tættere samarbejdsforhold. Man har fået øje på mange andre samarbejdsflader i lokalsamfundet – og skal i gang med at opbygge et egentligt samarbejde med dem. Der er lavet aftale med Lokalrådet i Hørsholm Kommune. Dette samarbejdsforum mellem politiet, SSP-medarbejdere og kommunens afdeling for børn og voksne vil formidle projektet. Der er også skabt kontakt til lægelauget, Bedre Psykiatris lokalafdeling, præsterne og de største boligforeninger. Formålet er at mødes og dele viden med henblik på et samarbejde.

Tag kontakt

Vi tror, at alle omkring de sindslidende kan tænke opsøgende og hjælpe til. Det handler meget kort sagt om at tage kontakt. Tag personlig kontakt til de andre parter, der arbejder med det samme eller tilgrænsende områder. Læg op til at mødes og udveksle synspunkter og erfaringer. Derved dannes et netværk til gavn for de borgere vi gerne vil nå og hjælpe.

Klar beskrivelse og deadline

Det har været virksomt for os med en klar deadline og en fælles indholdsmæssig og økonomisk forpligtelse. Hvis vi hver for sig var gået i gang med at udarbejde oplysningsmateriale, kunne det nemt være druknet eller udsat til fordel for dagligdagens mange andre opgaver. Så det bedste råd er at lave en klar projektbeskrivelse med en deadline for evaluering.



Vissionen om at få flere vil hjælpe

Folk vil gerne samarbejde om at hjælpe. Der er ved at ske et skred i den generelle opfattelse af det at blande sig fra at blive anset som en slags stikkervirksomhed til at blive set som en hjælp til den nødstedte borger.

Det bliver i medierne fremhævet som noget positivt, at folk blander sig i forhold til at hjælpe medmennesker i nød. Det er den tendens, vi håber, vi kan være med til at udbrede til også at omfatte medborgere med psykiske problemer.

Geografi

Hørsholm Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktoplysninger

Karen Ducjan, teamkoordinator, Opsøgende bostøtteteam
Socialpsykiatrisk Center Åstedet, Hørsholm Kommune
kdu@horsholm.dk

Rita Kellebjerg Blumensaadt, teamleder, Opsøgende psykiatrisk team
Psykiatrisk Center Nordsjælland
rpeed0073@regionh.dk

Mødet i mellemrummet

Det er afgørende for borgeren/patienten, at vi vedligeholder og udvikler samarbejdsrelationen og trækker i samme retning. Læs hvordan dette projekt har iscenesat den tværfaglige indsats som mellemrummet, hvor de forskellige fagprofessioners kompetencer og muligheder bliver sat i spil.

Projektetbeskrivelse

Projektet har ønsket at synliggøre de forskellige dilemmaer hos de forskellige fagprofessionelle og derved forbedre både forståelsen for, kendskabet og tilliden til andres handlemuligheder.

Projektet bestod af to ens temaeftermiddage med 170 deltagere bredt fordelt på forskellige fagpersoner fra henholdsvis Psykiatrisk Center Ballerup, Gentofte Kommune og Lyngby-Taarbæk Kommune.

Til projektet var der hyret en dramatiker og tre skuespillere. Researchdel bestod af interview af 12 medarbejdere og ledere om dilemmaer i forbindelse med psykiatriske borgere/patienter der kræver særlige foranstaltninger.

Dramatiker og skuespillere udarbejdede herefter manuskript ud fra de dilemmaer og indstuderede tre forskellige scener. De tre dilemmaer blev spillet af gruppen i Rådhuset på Gentofte Rådhus.

Tilhørerne blev undervejs bedt om at give skuespillerne andre handlemuligheder, som så blev spillet. Deltagerne ved temaeftermiddagene, blev afslutningsvis bedt om at skrive et postkort med konkrete ønsker for det fremtidige tværfaglige samarbejde og samarbejde på tværs af sektorerne.

Gør det synligt

Projektet har øget kendskabet til de forskellige professioners faglige dilemmaer i forhold psykisk syge borgere med komplekse problemstillinger. Der er også kommet mere dialog på tværs af professioner og sektorer om dilemmaer og handlemuligheder i forhold psykisk syge borgere med komplekse problemstillinger.

Projektet har desuden synliggjort, at der stor interesse og respekt for hinandens fagområder, men samtidig alt for lavt kendskab til samarbejdsaftalerne. Derfor er det blevet besluttet, at udarbejde en Pixi-udgave af samarbejdsaftalen.

Tydelige snitflader

Det er afgørende for mennesker med psykiske lidelser, at man som fagprofessionelle arbejder med omhu og faglighed. Man skal tage ansvar og udvise en høj grad af selvstændighed i opgaveløsningen, men også tage ansvar for processen og tænke det koordinerende samarbejde ind.

Derfor udarbejdes der en Pixi-udgave af samarbejdsaftalen.

- Snitfladerne og kompetenceforholdet mellem ambulans og sengebaseret behandling skal være tydelige
- Det samme gælder forpligtigelser i forbindelse med indlæggelse, udskrivning og opstart af ambulans behandling
- Der skal være fokus på børn

Dyrk samarbejdet, det betaler sig

- Skab inspiration til hvordan og hvilke sammenhænge, der skal styrkes i de forskellige processer og organisatoriske rammer, der allerede findes
- Giv rum for et attraktivt arbejdsmiljø præget af stor faglighed med kollegaer, der værdsætter ens indsats, men også gode eksterne samarbejdspartnere, hvor god kommunikation og respekt for hinandens beslutninger og løsninger er i centrum
- Bliv klogere sammen. Inviter og deltag i samme kompetenceudviklingsarrangementer/kurser, hvor det er muligt



Barrierer i mellemrummene

Snitfladen mellem behandlings- og socialpsykiatrien kan forhindre, at borgeren kommer i centrum. Det kan også være tilfældet i mellem hospitalsafdeling og distriktspsykiatrien, forskellige afdelinger i et rådhus (socialområdet og jobcentret) eller mellem rådhus og praksisudøverne i bofællesskaber og andre, der skal levere den sociale ydelse.

Geografi

Gentofte Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Eva Tangdal, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Ballerup
Maglevænget 2, 2750 Ballerup
eva.tangdal@regionh.dk

Marlene Hansen, Gentofte Kommune
Bernstorffsvej 161, 2920 Charlottenlund
maha@gentofte.dk

Sammen kan vi mere



Et nyt redskab kan anvendes på tværs af sektorer og medvirker til en mere målrettet rehabiliteringsplan, hvor både behandling og sociale indsatser indgår.

Læs hvordan det flytter fokus fra sygdom og helbredelse til også at omfatte det, der har betydning for deltagelse i et almindeligt hverdagsliv i fællesskab med andre og i samfundet.

Projektetbeskrivelse

Projektet har udviklet og afprøvet et redskab, der kan udfyldes af et tværfagligt team i fællesskab. Målet er at få så mange nuancer af patientens/borgerens funktionsevne, egne behov og ønsker frem som overhovedet muligt. Kravene har været, at redskabet skal kunne anvendes på tværs af sektorer med henblik på at sikre, at værdifuld viden følger patienten/borgeren uanset hvor i behandlings- og rehabiliteringsforløbet denne befinder sig.

Formålet har også været at afprøve og udvikle nye samarbejdsformer både tværfagligt i de enkelte sektorer, men også på tværs af sektorer. Målene for dette er at styrke kendskabet til samarbejdspartnere, muligheder og vilkår i de 2 sektorer og at udarbejde en mere målrettet og sammenhængende rehabiliteringsplan for den enkelte patient. Datagrundlaget er 10 patienter fra PCH og 2 patienter fra socialpsykiatrien. Patienterne er udelukkende udvalgt efter, at de har bopæl i Hvidovre Kommune, er mellem 18 og 70 år, både mænd og kvinder og med forskellige diagnoser.

Nyt redskab og fælles sprog

I projektet er der udviklet og afprøvet et fælles redskab der beskriver borgerens/patientens funktionsevne. Redskabet er udviklet på baggrund af ICF (international classification of function, disability and health). Ved anvendelse af det nyudviklede ICF-redskab opnår man et fælles sprog. Fagpersoner i begge sektorer får større forståelse for hinandens beskrivelser af borgerens funktionsevne. Dette optimerer dokumentationen på tværs.

Effekterne med medarbejdernes ord

De involverede medarbejdere på sengeafsnit, i socialpsykiatrien og i Socialforvaltning har blandt andet udtalt følgende om effekterne af projektet og anvendelsen af redskabet:

- Udfyldelse af skemaet har styrket det tværfaglige samarbejde - godt at komme hele vejen rundt
- At udfylde skemaet sammen har givet anledning til refleksion i plejegruppen over egne observationer og aspekter, som ikke tidligere har været i fokus
- Kontaktpersonernes erfaringer og arbejde bliver anerkendt, så viden ikke går tabt. Det bliver sjovere at gå på arbejde.
- Skemaet giver en mere fyldestgørende og helhedsorienteret beskrivelse af patienten/borgeren, samt klare bud på hvad patienten/borgeren ønsker og har behov for støtte til, og i hvilken kontekst.
- Redskabet har været rigtig godt som ramme for dialog med patienten, refleksion over egne behov og ønsker til fremtiden - understøtter recovery-tanken

Spare ressourcer på sigt

For at få det fulde udbytte vil det kræve, at socialforvaltningen i Hvidovre Kommune inddrages, da den er organiseret efter BUM-modellen. I hospitalspsykiatrien bør redskabet anvendes i både senge - og distriktpsykiatri/OP-team. Resultatet af projektet viser dog også, at det kræver væsentlig flere ressourcer og større ledelsesmæssig opbakning for at kunne implementere modellen og fremadrettet tænkning.

På sigt kan det vise sig at være ressourcebesparende at teams arbejder med samme redskab i fælles dokumentationsmateriale.

Åbner for nye muligheder

Erfaringerne fra projektet viser at det er muligt at udvikle et fælles tværfagligt og tværsektorielt redskab, som kan anvendes med henblik på tilrettelæggelsen af borgerens/patientens rehabiliteringsplan. Redskabet åbner op for andre perspektiver omkring borgeren/patientens liv, som bidrager til refleksion over egen praksis og flytter fokus i retning mod recovery. Udvikling af et fælles redskab kræver i høj grad dialog og samarbejde. Det er vigtigt at prioritere fælles drøftelser og meningsudvekslinger på tværs i opstartsfasen - men det tager tid!

Kvalificerer beslutningsgrundlaget

Recovery-tanken stiller krav til behandlingspsykiatriens og socialpsykiatriens tilgang til borgeren/patienten. Redskabet flytter fokus fra diagnoser, symptomer og behandling til borgerens hverdagsliv og understøtter dermed borgerens recovery-proces. Endvidere er der i begge sektorer fokus på dokumentation, effekt og effektivisering. Redskaber vil kunne bruges til at kvalificere beslutningsgrundlaget for psykiatrisk behandling og kommunale ydelser

Geografi

Hvidovre Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Overterapeut Helle Nørgaard Rasmussen, Psykiatrisk Center Hvidovre
Brøndbystervej 160, afsnit 816, 2605 Brøndby
helle.noergaard.rasmussen@regionh.dk

Ergoterapeut Lisbeth Vijayarajnam
Brøndbystervej 160, 2605 Brøndby
lisbeth.vijayarajnam@regionh.dk

Projektkoordinator Berit Langkjær, Socialpsykiatrien, Hvidovre Kommune
Kettegård allé 14A, st., 2650 Hvidovre
gkj@hvidovre.dk

De gode historier om samarbejdet

Projektets omdrejningspunkt har været at synliggøre, fortælle og inspirere med de gode historier om samarbejdet. Behandlingspsykiatrien - Psykiatrisk Center Nordsjælland - og socialpsykiatrien i Halsnæs, Helsingør og Hillerød kommuner har udvalgt og leveret historierne.

Pointen i projektet: Jo mere samarbejde - jo mere arbejdsglæde. Jo bedre arbejde - jo bedre chance for at skabe tilfredshed hos de mennesker, der hver dag har brug for de gode historier

Projektetbeskrivelse

På en inspirationsdag med 85 deltagere fra behandlingspsykiatrien, socialpsykiatrien, beboere fra et socialpsykiatrisk bosted samt repræsentanter fra patient- og pårørendeorganisationer blev de gode historier præsenteret og debatteret. I planlægningsprocessen blev inddragelse af brugere/patienter fravalgt for at sætte fokus på de professionelle samarbejdspartners indsats. Der blev samarbejdet med en gruppe kandidatstuderende (kommunikation) fra RUC. De forestod en workshop, hvis produkter indgik i programmet til inspirationsdagen.

Der er desuden foregået en længere proces med et samarbejde i og mellem de grupper, der har en aktiv rolle i de udvalgte samarbejdsforløb. Opmærksomheden på og erfaringer fra den gode historie er tydeliggjort ved at formidle historien ikke blot på papir, men med:

- Samvær i form af konference med rammer, der gav mulighed for erfaringsdeling
- Fortælling om oplevelser af samarbejdet. Liveinterview og videoklip af interviews
- Ord og billeder på værdier om det gode samarbejde



Indblik i hinandens virkeligheder

Efter inspirationsdagen har ledelsen fra en af kommunerne været på inspirationsbesøg hos en anden kommune i projektet. Nogle tilbagemeldinger har været, at der er givet energi og en fælles forståelse i samarbejdsfeltet. Der er kommet ideer frem til et videre forløb - bl.a. med præcisering af samarbejdsformer, tydeliggørelse af mål for indsats, videndeling og fælles undervisning.

Gode og realistiske historier

Arbejdet med at fokusere på de gode historier har ikke til hensigt at skjule andre sider af samarbejdsfeltet, der også indeholder konflikter og altid har konkrete rammer, vilkår og udfordringer i form af økonomi, tid, procedurer for sagsbehandling m.v. Men det er væsentligt, at sikre metoder, rum og lydhørhed til at de gode historier om samarbejdet kan fortælles. Og at være nysgerrig i forhold til "den anden" i samarbejdet.

Eksempel på den gode historie

Denne gode historie kommer fra et samarbejde mellem Socialpsykiatri og Opsøgende Psykiatriteam. Samarbejdet vedrørte indsatsen i forhold til to patienter/borgere - bosat i samme bolig i en periode. Begge personer havde en "dobbeltdiagnose" - en sindslidelse og et misbrug. Den ene havde en behandlingsdom for vold. Samarbejdet bestod bl.a. af justering af rolle/opgave-fordeling f.eks. vedr. støtte til familiekontakt, motivation for misbrugsreduktion og afklaring af psykose/aggressionsniveau. I forløbet sås fald i antal indlæggelser og indlæggelseslængde, forebyggelse af kriminalitet og begrænset misbrug.

Opskriften på at komme i gang

Man har identificeret og synliggjort, hvad der opleves som den gode historie om samarbejdet på tværs. Projektgruppens bedste råd til andre er at gå gang. Prioriter og afprøv realistiske veje til at understøtte og vedligeholde det gode samarbejde. Italesæt det gode samarbejde og giv plads til at tydeliggøre forløb, hvor samarbejdet lykkes. Det kan gøres ved at etablere platforme, hvor der er rum til fælles proces og refleksion i forhold til egen indsats - og i forhold til det samarbejde, der skal være til gavn for patienten/borgeren.

Geografi:

Halsnæs Kommune, Helsingør Kommune, Hillerød Kommune og Region Hovedstaden.

Kontaktpersoner

Susanne Poulsen, udviklingskonsulent, Kvalitetsheden
Psykiatrisk Center Nordsjælland, Dyrehavevej 48, 3400 Hillerød
susanne.poulsen@regionh.dk

Janne Westerdahl, leder af Voksenstøtte, Halsnæs Kommune,
Rådhuset, Rådhuspladsen 1, 3300 Frederiksværk
jawe@halsnaes.dk

Christina Thorholm, Center for socialpædagogik, -psykiatri og hjerneskade (CSPH)
Trollesbro, Slangergade 60, 3400 Hillerød
chrt@hillerod.dk

Marianne Mandal, Områdeleder Center for Psykiatri og Handicap
Helsingør Kommune, Social- og Sundhedsforvaltningen
Birkedalsvej 27, 3000 Helsingør
mma43@helsingor.dk

Akutpsykiatri på tværs

Forhindringer kan nogle gange blive til forbedringer. I dette projekt fandt man nogle barrierer for et sømløst samarbejde, som førte til klare anbefalinger. Undervejs blev man også klogere på tilbuddene på tværs ved at se på patientcases sammen.

Læs hvordan parter har opnået vigtig læring og fundet frem til 3 centrale anbefalinger.

Projektetbeskrivelse

Projektets mål var at etablere kommunikationsveje og arbejds gange, der sikrer et relevant akut ambulans behandlingstilbud og forebygger indlæggelse. Projektet er forankret i Psykiatrisk Center Hvidovres akutte modtagelse et nyoprettet akut opsøgende psykiatrisk team og Hvidovre Kommune, som har projektansat en psykiatrikoordinator.

Psykiatrikoordinatoren guider, koordinerer og kontakter de relevante aktører i kommunen. Det akutte opsøgende psykiatriske teams formål er at forebygge eventuelle indlæggelse eller fremskynde udskrivelse i forbindelse med en akut og konkret problemstilling. Den psykiatriske akutmodtagelse har døgnåbent og modtager alle borgere, der selv henvender sig direkte, efter samråd med egen læge eller efter aftale med lægerne i distriktskykiatrisk center.

Klogere gennem cases

I forbindelse med afdækningen af de cases der fandtes, blev deltagerne klogere på de forskellige tilbud, de hver især kunne give. Det viste sig, at der kunne findes 7 patienter, som havde haft kontakt til alle 3 parter gennem tidligere patientforløb. Ved gennemgang af disse forløb kunne Hvidovre Kommunes psykiatrikoordinator lukke de relevante døre op. Psykiatrikoordinatoren har viden om og kontakt med alle de relevante kommunale instanser. Det så ud som om, der allerede var en sømløs sammenhæng i forhold til de socialpsykiatriske tilbud.

Forhindringer

Der viste sig enkelte hindringer for at opnå smidige arbejds gange mellem akut opsøgende psykiatrisk team, psykiatrikoordinatoren og psykiatrisk akutmodtagelse. Disse var blandt andet, at akutpsykiatri på tværs af behandlingspsykiatrien og socialpsykiatriske tilbud er problematisk, da der i Hvidovre Kommune ikke er akutte tilbud til psykiatriske borgere. Stor udskiftning i en personalegruppe betød desuden, at der kom til at mangle mulighed for at forankre viden fra projektet.

Projektets anbefalinger

Projektet har genereret nogle anbefalinger på baggrund af den fælles læring undervejs. De 3 centrale anbefalinger fremgår af teksten i denne artikel. Disse vil blive forelagt ledelserne i den psykiatriske akutmodtagelse og det akut opsøgende psykiatriske team.

3 anbefalinger fra projektet:

- Anbefaling 1: Hurtigere svar fra relevante medarbejdere**
 Det er tidskrævende, at komme i kontakt med patientens kontaktperson i den akutte psykiatriske modtagelse, hvilket afhjælpes med en mailkonto til afsnittet, hvor henvendelser besvares af de relevante kompetente medarbejdere
- Anbefaling 2: Samtykkeerklæring også i socialpsykiatrien**
 Den akutte psykiatriske modtagelse skal sikre at samtykkeerklæring følger patienten til efterfølgende behandlingsregi. Desuden skal medarbejderne spørge aktivt til om samtykkeerklæringen også må dække kontakt med socialpsykiatrien, hvilket vil lette kommunikationen for det akutte opsøgende psykiatriske team og psykiatrikoordinatoren
- Anbefaling 3: Direkte kontakt til akut opsøgende team**
 Det vil lette psykiatrikoordinatoren, hvis hun kan kontakte det akutte opsøgende psykiatriske team direkte, i stedet for som nu at skulle kontakte en læge i den akutte psykiatriske modtagelse, som skal formidle kontakten

Koordinator åbner relevante døre

I projektet så man en klar fordel ved at have psykiatrikoordinator. Formålet med psykiatrikoordinatoren er at implementere den kommunale del af samarbejdsaftalerne på psykiatriområdet ved at sikre koordination mellem behandlingspsykiatri og kommunen i forhold til en sammenhængende indsats for borgeren.

Geografi

Hvidovre Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Gitte Have Christensen, kvalitetsleder, Psykiatrisk Center Hvidovre
 Brøndbystovvej 160, afsnit 813, 2605 Brøndby
 Gitte.Have.Christensen@regionh.dk

Psykiatrikoordinator Berit Langkjær, Socialpsykiatrien Hvidovre Kommune
 Kettegård Allé 14A, st., 2650 Hvidovre
 gkj@hvidovre.dk

Nye muligheder for unge med lidelser inden for psykoseområdet

34 netværksagenter. Det blev det første konkrete resultat, da medarbejdere fra jobcenterne, UU-vejledningen, ungeteams, og socialpsykiatrien i fire kommuner mødtes med medarbejdere fra Psykiatrisk Center Nordsjælland, afd. OPUS til opstartsseminar.

Læs hvordan undervisningen af netværksagenterne og den efterfølgende evaluering har ført til et tættere samarbejde omkring indsatsen for unge psykisk syge.

Projektetbeskrivelse

Projektets hypotese er, at der imellem de forskellige aktører, en ung psykisk syg/sårbar møder i sit sygdomsforløb, er mangel på koordinering og kommunikation. Det medfører, at den unge bruger unødige ressourcer og tid til at fastholde fokus på at blive raskere og komme videre med uddannelses- og jobmuligheder.

Projektet er opdelt i to delprojekter. Den ene del har søgt at imødegå manglende koordinering ved at skabe netværk og samarbejde mellem Jobcenter, OPUS og Socialpsykiatri via netværksagenter. Den anden er evaluering af netværket, samarbejdsflader og forslag til forankring, samt udarbejdelse af to pjecer. En pjecce til aktørerne/instanser og en pjecce til den unge.

Netværk, koordination og samarbejde

Undervisningen af netværksagenter har vist, at en struktureret videndeling med information om hinandens fagområder og især udveksling om daglig praksis er relevant at fastholde 1 til 2 gange om året. Projektet har også vist, at en netværkskoordinator og en samarbejdsaftale omkring roller og primære personer i netværket omkring den unge kan sikre kontinuitet i indsatsen. Det viste sig at et åbent netværk uden netværkskoordinering har vanskeligt ved at fastholde kontakterne. Desuden er det relevant at have let tilgængelig information om, hvornår den unges adfærd nærmer sig forstadier til skizofreni og hvordan det kan håndteres hos de forskellige instanser

Hvad virker?

På baggrund af projektet er der erfaringer med at følgende indikatorer er med til at sikre stabilitet ift. den unges sygdom samt tilknytning og fastholdelse af job/uddannelse:

- Få kontaktpersoner. Kontinuitet i den unges forløb – ro til den unge og overblik
- Netværksmøder og koordination mellem de instanser, den unge er tilknyttet
- Lydhørhed fra Jobcentret om, hvad der er brug for hos den unge
- Fælles vilje partnerne imellem til at støtte den unges recovery.
- Tid til den unge til at komme sig
- Korte svarfrister til den unge fra forskellige instanser
- Viden om psykose og skizofreni
- Samarbejdsaftaler med implicerede parter, der er omkring den unge
- Viden om hvem man skal kontakte samt kontaktoplysninger

Evaluering i fokusgrupper

Ansigt-til-ansigt-møder parterne imellem vurderes at have mest effektiv virkning i forhold til koordinering af indsatsen. Det vurderes ligeledes at omfanget af møder skal hænge sammen med omfang af vidensbehov for den enkelte aktør. Hvis en medarbejder i sit arbejde støder på en ung skizofren 1 – 2 gange om året kan det opleves som at

'skyde gråspurve med kanoner', hvis vedkommende fx en gang om måneden skal deltage i koordinerende netværksmøder omhandlende udelukkende denne målgruppe.

Styrk hinandens formål

En øget viden om hinandens vidensfelter, organisationer og muligheder bidrager til koordinering af de unges tilbud og forløb. Derved hjælpes den unge både i forhold til at sikre stabilitet i sygdommen (OPUS formål) samt at styrke en tilknytning og fastholdelse af uddannelse og job (Jobcenter og UU formål).

Beskriv roller og opgaver

Kontinuitet i vidensdeling og samarbejdet er en væsentlig forudsætning for den koordinerede indsats for den unge. Dette kan have sine udfordringer på grund af høj grad af personaleudskiftning samt hyppige forandringer i rammevilkår. En måde at overkomme denne udfordring på er, at der i skriftlige samarbejdsaftaler parter imellem beskrives de roller og opgaver man som instans forpligter sig på at udfylde.

Geografi

Allerød Kommune, Helsingør Kommune, Frederikssund Kommune, Halsnæs Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner

Overlæge i psykiatri Jesper Dam, Psykiatrisk Center Nordsjælland, Opus, afsnit 2622, Dyrehavevej 48, 3400 Hillerød
jesper.dam@regionh.dk

Gitte Andersen, socialrådgiver
Dyrehavevej 48, 3400 Hillerød
gitte.01.andersen@regionh.dk

Konsulent Kia Roy
Jobcenter, Torvet 2, 3600 Frederikssund
kroy@frederikssund.dk

Socialchef Gitte Overgaard
Allerød Rådhus, Bjarkesvej 2, 3450 Allerød
gitte.overgaard@alleroed.dk

Mie Albrektsen, socialrådgiver, Team D
Center for Job og Arbejdsmarked, Birkedalsvej 27, 3000 Helsingør
mal25@helsingor.dk

Michelle Badsted, fagkoordinator
Jobcenter Halsnæs, Rådhuspladsen 1, 3300 Frederiksværk
milb@halsnaes.dk

Fælles indsats bedst for den enkelte



Hvordan kan forløbene mellem behandlings- og socialpsykiatrien foregå på en mere smidig måde til den enkelte borgers bedste? Og hvordan kan det gå hånd i hånd med tilfredsheden hos den enkelte part og medarbejder? På vej mod løsningerne fandt man to gode eksempler på, hvor samarbejdet kunne forbedres.

Læs om projektet, som tog på en drømmerejse for at begge sektorer kan bidrage til enten at forebygge indlæggelse eller forebygge, at situationen forværres for borgeren.

Projektetbeskrivelse

Udviklingschef Psykiatrisk Center København (PCK) Bispebjerg og Centerchef på Center Nørrebro Københavns Kommune valgte i efteråret 2011 at sætte fokus på samarbejdet på tværs om patient/borger forløb. Baggrunden var hyppige indlæggelser og frustrationer i forbindelse med hurtige udskrivninger og kommunikationen mellem de to sektorer. Samarbejdet udviklede sig gennem projektet.

Formålet med projektet er at afklare, belyse og uddybe de forventninger, der er til samarbejdet mellem Center Nørrebro og PCK hos beboerne på Center Nørrebro og hos samarbejdspartnerne (medarbejdere og ledere). Succeskriterierne var at give beboeren oplevelsen af en sammenhængende indsats og understøtte faglige målsætninger hos de to samarbejdspartnere, så medarbejderne oplever, at egen indsats indgår i en meningsfuld sammenhæng.

Tilfredshed blandt alle

Både patienter og personale har givet udtryk for at samarbejdet er blevet styrket. Personalet udtrykker en større forståelse for arbejdsgange på bostederne. Desuden var det positivt, at alle havde de samme holdninger til, hvordan et optimalt forløb ser ud. Man er nu begyndt at arrangere koordinerende samtaler mellem parterne. Man tager udgangspunkt i en udarbejdet forebyggelsesplan fra bostedet. Hovedformålet med samtalen er, at alle parter bliver hørt, og at der tages højde for, hvad patienten finder vigtigt i forhold til at forebygge genindlæggelse.

Udgangspunkt i konkrete udfordringer

På baggrund af cases og udarbejdelse af ideelle forløb på en temadag er der fundet 2 eksempler på, at samarbejdet mellem socialpsykiatri og psykiatri ikke er godt nok, og at det har konsekvenser for beboere på Center Nørrebro. Der er enighed om at udvikle og forbedre samarbejdet med udgangspunkt i disse eksempler, som er kort beskrevet i det følgende.

Her vil vi gøre det bedre

En patient udskrives med kort varsel fx op til en weekend uden, at det er tilstrækkelig forberedt og uden at personalet på Center Nørrebro er orienteret eller har fået tilstrækkeligt med information til at kunne løse sin del af opgaven. Et andet eksempel er en beboer, som oplever en forværring i sin sygdom.

Det betyder behov for hyppigere kontakt med både Center Nørrebro og distriktspsykiatrien samt måske suppleret med den psykiatriske akutmodtagelse. For at forebygge indlæggelse er der behov for at være i kontakt med beboeren på en anden måde end vanligt. Og der kræver større kontakt og koordinering imellem bosted, distriktspsykiatri og akutmodtagelse/døgnavsnit.

Sådan foregik drømmerejsen

På temadagen blev deltagerne bedt om at fortælle deres historier om de situationer og forløb, der giver udfordringer for samarbejdet mellem sektorerne. Der blev udvalgt to casehistorier med typiske udfordringer for brugere/patienter, kontaktpersoner i socialpsykiatrien og personalet i PCK. Efter et professionelt rollespil over de to cases beskrev deltagerne deres forslag til en drømmerejse på tværs af psykiatrien fra optakten til indlæggelse indtil udskrivning hjem til boligen i socialpsykiatrien. Herefter gav deltagerne hinanden input til logik og sammenhæng i de enkelte, konstruerede rejser.

Det videre arbejde

Det er besluttet at udarbejde et spørgeskema til brugere og personale for at få indtryk af, hvordan de to målgrupper har oplevet processen omkring indlæggelse og udskrivning det sidste halve års tid. I spørgeskemaet eller interviewene med patienterne, lægges der vægt på, hvad de mener er vigtigst i forbindelse med indlæggelse. Det er oftest noget med cigaretter, penge og tøj.

Geografi

Københavns Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktoplysninger

Udviklingschef Niels Aagaard Nielsen
Psykiatrisk Center København, afdeling N
Bispebjerg Bakke 23, opgang 52, 4. 2400 København NV
niels.aagaard.nielsen@regionh.dk

Britta Gerd Hansen, vicecenterchef, Center Nørrebro
Thorupsgade 8, 2200 København N
es90@sof.kk.dk

Fælles skolebænk

Kimen til godt samarbejde kan begynde med at alle kommer på skolebænken sammen. 7 ud af 10 deltagere i et fælles kursusforløb mener, at det har gjort det lettere næste gang de skal indgå i et samarbejde om en familie med en samarbejdspartner i kommunen eller psykiatrien.

Læs hvordan projektet har givet større forståelse og indsigt i den anden sektors virkelighed, rammer, arbejdsopgaver og handlemuligheder.

Projektetbeskrivelse

Målet for kurset var at skabe fælles forståelse og netværk mellem fagprofessionelle i børne- og ungdomspsykiatrien samt i kommunens tilbud til familier med børn med psykiske lidelser. Vejen dertil var at styrke samarbejdet mellem familierne og behandlerne på tværs af sektorer.

30 psykologer, sagsbehandlere, psykiatere og socialrådgivere fra Ballerup Kommune og BUC Glostrup deltog.

Fælles Skolebænk søgte:

- at facilitere en større gensidig forståelse for behandlernes arbejdsfelter og udfordringer
- at skabe et fælles fagligt sprog og en fælles tilgang til kommunikationen med familierne
- at øge kendskabet til hinanden som personer
- at give deltagerne et netværk på tværs af sektorer

4 gange på skolebænken sammen

Fælles Skolebænk løb over fem måneder og i denne periode faldt undervisningen i fire blokke à 3,5 timer.

1. Første undervisningsgang introducerede formålet med Fælles Skolebænk og deltagernes centrale arbejdsopgaver i hhv. primær og sekundær sektor.
2. Anden undervisningsgang var et såkaldt mirror meeting med en mor til et barn med psykiske lidelser.
3. Tredje undervisningsgang modtog deltagerne undervisning om narrative terapeutiske metoder til at skabe kommunikation.
4. Fjerde og sidste undervisningsgang tog udgangspunkt i, hvordan deltagerne kommunikerer om familierne på tværs af sektorer og de udfordringer, det giver i mødet med familierne.

Stor tilfredshed

På kursets sidste gang blev Fælles Skolebænk evalueret både mundtligt og skriftligt af deltagerne.

- 76,5 % af kursusdeltagere angav, at de var enten tilfredse eller meget tilfredse
- 53 % oplevede at have fået ny indsigt i arbejdet i den modsatte sektor
- 76 % havde fået nye måder at tænke på og tale om deres samarbejde
- 58 % oplevede at de havde fået viden de kunne bruge i deres arbejde med familierne

Invitation til samarbejde

Det blev foreslået, at psykiatrien kunne invitere kommunerne til deres temadage i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor der arbejdes med udredninger og kommunikation. De kommunale deltagere var positivt stemt for den idé. Igen blev det bemærket, at det er vigtigt at invitere både veludviklede og mindre udviklede kommuner til et sådant arrangement.



Inddrag virkeligheden

Det blev oplevet som positivt at fokusere på udfordringer i samarbejdet. Behovet for at inddrage en familie i selve undervisningen blev ikke fundet nødvendigt. Samtidig blev der udtrykt ønske om at arbejde mere case-specifikt for at konkretisere undervisningen. Det blev påpeget, at man ikke kunne springe det første led over i Fælles Skolebænk, nemlig at gennemgå hvordan der arbejdes i de respektive sektorer for at få beskrevet hvilke funktioner sektorerne har og de eventuelle fordomme, der måtte herske på tværs.

Tænk to dagsordener sammen

Målet om at skabe bedre trivsel for barn og familie er fælles. I udviklingen af samarbejdet skal man være opmærksom på dialoger om kommunikation med familierne kan blive overskygget af et stort behov for at diskutere samarbejde og arbejdsvilkår. Formålet må være en integration af de to dagsordener.

Geografi:

Ballerup Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner:

Overlæge Nina Tejs Jørring, Det Ambulante Hus
Vibeholmsvej 4, 2605 Brøndby
nina.tejs.joerring@regionh.dk

Birte Andersson
Hold-an Vej 8, 2750 Ballerup
bas@bal.dk

Shared Care på Vestegnen



Logbog, laugmøder og checklister. Det er nogle af de konkrete elementer i en ny samarbejdsmodel omkring borgere med både psykiatriske diagnoser og KOL og type 2 diabetes. Projektet har allerede resulteret i øget kendskab og styrket kommunikation mellem sektorerne.

Læs mere om den nye model og om resultatet af den første høring i projektgruppen.

Projektetbeskrivelse

Som delprojekt under Vestegnsprojektet – der omhandler sammenhængende sundhedstilbud på Vestegnen – har projektet haft særligt fokus på samarbejdet om håndtering og behandling af borgere med både psykiatriske diagnoser, KOL og type 2 diabetes. Formålet er at udvikle en samarbejdsmodel, der på tværs af almen praksis, socialpsykiatri og distriktpsikiatri (DPC), sikrer bedre behandling af patienterne ved hjælp af relevant informationsudveksling og ansvarsplacering mellem aktørerne i sundhedstrekanten.

Det er veldokumenteret, at psykiatriske patienter har en overdødelighed og øget sygdomsrisiko af KOL og Type 2 diabetes. På den baggrund ønsker projektet at sikre borgere tilknyttet Distriktpsikiatrisk Center, optimal diagnostik, behandling og rehabilitering af de to sygdomme. Det skal ske gennem en forpligtigende Shared Care model for almen praksis, distriktpsikiatri og socialpsykiatrien på Vestegnen.

Ny samarbejdsmodel

Der er udviklet en samarbejdsmodel, som indeholder forskellige elementer. En logbog, som styrker kommunikationen mellem de 3 sektorer og giver støtte- og kontaktpersoner mulighed for at samle viden og følge op på patienters somatiske behandling. Deltagelse i de praktiserende lægers laug-møder med repræsentanter fra socialpsykiatrien, som har øget kendskabet til hinanden i sektorerne. Desuden har en checkliste til de praktiserende læger, som skal målrette konsultationen med psykisk sårbare patienter sikret, at alle relevante aspekter kommer på banen.

Konkrete fokusområder og indsatser

Modellen har været i høring hos projektgruppen, og det har resulteret i nogle konkrete fokusområder og indsatser, hvilket betyder, at man bl.a. vil arbejde med:

- Sikring af relevant informationsudveksling og opfølgning mellem sektorerne
- At lære hinanden bedre at kende
- Afklaring af, hvem der har behandlingsansvaret for, hvilke sygdomme og hvornår
- Udveksling af relevant faglighed, dvs. kompetenceudvikling og undervisning

Det hele værd, når det lykkes

Det tager tid at involvere de forskellige aktører. Der skal opbygges et netværk og skabes tillid og rammer for vidensdeling og et fælles afsæt for udvikling af nye samarbejder og kommunikationsveje. Men hvis det lykkes, vil man som ansat i psykiatrien eller tilstødende områder være bedre informeret og have større viden om hinandens bidrag til det enkelte forløb omkring en borger eller en patient. Særligt for almen praksis vil man kunne bidrage til en bedre behandling af somatiske sygdomme, men også kunne støtte bedre op om den psykiatriske behandling.

Tips til samarbejdet

Vær opsøgende i forhold til de andre områder. Lær de ansatte og deres funktioner i de andre områder at kende og opbyg gode kommunikationsveje. Derved vil alle parter bedre kunne støtte op om borgeren og skabe sammenhæng.

Den røde tråd på tværs

Relationel koordinering er central for at styrke forløbet omkring borgere og patienter på tværs af sektorer. Aktørerne skal lære hinanden og hinandens funktioner at kende, og på den måde kunne skabe nogle fælles værdier og et fælles ansvar omkring borgerne og patienternes forløb. Der skal planlægges hyppig og målrettet kommunikation både af sundhedsfaglig og strukturel karakter.

Geografi:

Albertslund, Brøndby, Glostrup, Hvidovre, Høje Taastrup, Ishøj, og Vallensbæk kommuner og Region Hovedstaden

Kontaktpersoner:

Morten Finnemann
Glostrup Hospital, Udviklingsafdelingen, Ndr. Ringvej, 2600 Glostrup
mfin0012@glo.regionh.dk

Niels Phil, leder af Socialpsykiatrien
Glostrup Kommune, Center for Social Service Rådhusparken 2, 2600 Glostrup
niels.nhl@glostrup.dk

Jan Stenberg, overlæge
Glostrup/Albertslund Distriktpsikiatri, H.J. Holstvej 3B, 2.sal, 2605 Brøndby
jst@tdcadsl.dk

Psykisk helbred hos danske skolebørn

Stor tilslutning til temaaftener for forældre til skolebørn med psykiske vanskeligheder.

Forældres spørgsmål prægede dialogen og det viste sig, at ansatte i psykiatrien kan bidrage med vigtig viden til forældrene om forebyggelse og behandling.

Projektetbeskrivelse

Der er behov for højere grad af samarbejde mellem medarbejdere i primær- og sekundær- sektoren om psykisk mistrivsel hos børn og unge. Projektet har ønsket at opbygge et netværk mellem skolesundhedsplejersker og læger/psykologer/forskere fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) Glostrup. Netværket skal løbende understøtte vidensdeling og initiere konkrete samarbejdsprojekter om tidlig indsats over for psykisk mistrivsel hos børn og unge.

Metoden bestod i at holde en række temaaftener, hvor overlæger fra børne- og ungdomspsykiatrien kunne formidle ekspertviden om psykisk helbred hos børn og unge på i alt fire folkeskoler i lokalområdet. Temaaftenerne var åbne for alle interesserede og rettet bredt mod skolesundhedsplejersker, forældre og lærere for at øge deres viden om psykisk udvikling og trivsel blandt danske skolebørn med afsæt i den nyeste forskning. Skolesundhedsplejerskerne var del af projektgruppen og deres leder var medansøger til Psykiatri på Tværs med det særlige formål at etablere et netværk på tværs af sektorerne.

Initiativet blev mødt med stor interesse

Fremmødet på temaaftenerne og samtalerne med de fremmødte tyder på, at der er stor interesse for konkret viden om tidlig identifikation og behandling af psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge.

Temaaftenerne blev holdt om aftenen på skoler i hhv. Rødovre og Albertslund, skolesundhedsplejersker, forældre og lærere i de pågældende og tilgrænsende kommuner blev inviteret med.

Arrangementet blev annonceret på skoleintranettet, via ledende skolesundhedsplejersker og i lokalpressen.

Behov mere inddragelse

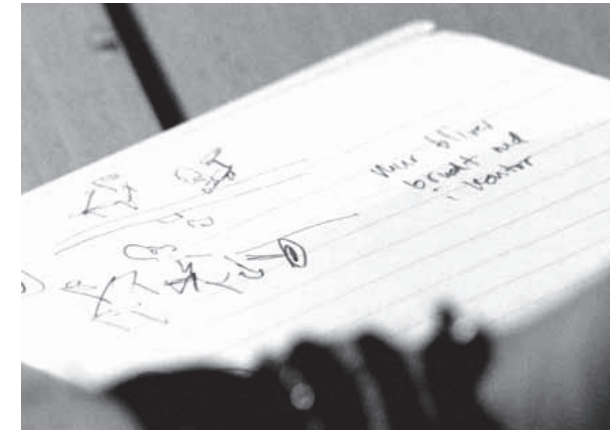
Man har bidraget til at øge viden om psykisk sygdom blandt forældre, skolesundhedsplejersker og skolelærere lokalt. Udbygningen af et tværsektorielt og tværfagligt samarbejde vil kræve mere inddragelse, dialog og afstemning af forventninger blandt alle netværkets deltagere. Der er fortsat et stort behov for at udveksle viden og erfaringer tværsektorielt.

Ny viden ud i netværket

Der arbejdes i øjeblikket målrettet med forskning i børn og unges psykiske udvikling og trivsel i forskningsenheden på BUC Glostrup og i takt med, at der opnås flere forskningsresultater på området, vil netværket blive kontaktet igen, så der kan formidles ny viden om psykiske helbredsproblemer blandt skolebørn

Gode råd til andre

- Inddrag målgruppen og afdæk deres behov og ønsker
- Oplys skolesundhedsplejerskerne tilstrækkeligt ved projektstart
- Overvej plusser og minusser ved temamøder uden for normal arbejdstid



Find rette tid og sted

Ansatte i psykiatrien kan bidrage med vigtig viden om forebyggelse og behandling af psykisk sygdom blandt børn og unge. Særligt gruppen af forældre til børn med psykiske vanskeligheder har et stort behov for mere viden og deltager gerne i informations- og diskussionsaftener. Det er vigtigt at rette kommunikationen præcist ind efter deres behov.

Tværsektorielt samarbejde bør i højere grad opbygges i arbejdstiden og via de etablerede kanaler.

Geografi:

Rødovre, Ballerup, Høje Taastrup og Lyngby-Taarbæk kommuner og Region Hovedstaden.

Kontaktpersoner:

AC-medarbejder Nina Ramskov Siegismund
Ringvej 69, 2600 Glostrup
siegismund@regionh.dk

Ledende sundhedsplejerske Lene Møller (Rødovre Kommune)
Taastrupvej 9-11, 2610 Rødovre
cn12268@rk.dk

Styrket samarbejde mellem psykiatri og hjemmepleje

Større forståelse for værdien af at dele viden. Større faglig stolthed. Mere bevidste om sikkerhed. Og bedre til kommunikation.

Læs hvad projektet har betydet for borgerne og personalet i hjemmeplejen.

Projektetbeskrivelse

Borgere med psykiske lidelser, som bor i eget hjem og modtager hjælp fra hjemmeplejen, bliver ofte mødt af personale, som ikke har stor viden og erfaring inden for det psykiatriske fagområde. Det kan påvirke den faglige indsats. Ved at inddrage socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien som nye og naturlige samarbejdspartnere for personalet i hjemmeplejen, kan der opnås en større sammenhæng i samarbejdet omkring borgere med psykiske lidelser.

Projektet har arbejdet med at udvikle en samarbejdsform, hvor socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien kan tilbyde supervision og videndeling til personalet fra hjemmeplejen.

Resultaterne skal opnås gennem undervisning, kompetenceudvikling og samarbejde. Det skal foregå med udgangspunkt i deltageres oplevelser og erfaringer fra hverdagen. Praksisnær undervisning er nøglen til at løfte medarbejderne, som er tæt på borgerne i hverdagen.

Resultater efter projektet

Borgerne bliver tilbudt en mere individuel service

- Borgerne mødes med en større faglig forståelse fra personalet, hvilket giver større kvalitet i mødet mellem borgeren og den professionelle.
- Det giver en større livskvalitet for borgeren at føle sig bedre forstået.
- Det mindsker risikoen for aggressioner fra borgerens side og giver større tryghed og bedre mulighed for at udvikle sig.

Gode resultater for deltagerne

Deltagerne i projektet har fået større viden om de mest almindelige psykiske sygdomme. Det giver en større tryghed for deltagerne, når de skal ud og møde borgere med psykiske sygdomme. Deltagerne har opnået:

- større viden og bedre til at kommunikere med psykisk syge borgere
- bedre til at observere og til at videregive relevante oplysninger
- mere bevidste om egne faglige og personlige grænser
- større grad af selverkendelse og faglig stolthed

Netværk med supervision

Deltagerne har fået større fokus på praksis og sikkerhed. Der er samtidig iværksat tiltag vedrørende sikkerhed for personaler. Deltagerne har dannet netværksgrupper, hvor de superviserer hinanden. På denne måde har de også fået større viden om, hvad de kan bruge relevante samarbejdspartnere til. Endelig er flere ledere er uddannet i aktionslæring med henblik på at fortsætte processen efter.

Anbefalinger til samarbejdet

- Psykiatrisk Center bør udarbejde en informationsfolder om tilbud til sindslidende hjemmeboende borgere. Folderen skal ligge på Psykiatrisk Centers hjemmeside og udsendes til samtlige leverandører af hjemmepleje i kommunen.
- Psykiatrisk Center bør ved behov, have mulighed for at kontakte leverandørerne af hjemmepleje vedr. supplerende oplysninger om den enkelte borger. Dette forudsætter, at borgeren giver samtykke hertil
- Ved visitation af hjemmeplejedydelser til borgere bør visitationen opfordre borgeren til at give samtykke til, at der oplyses til hjemmeplejeleverandøren, at borgeren eventuelt har kontakt til Psykiatrisk Center.
- Psykiatrisk Center bør have tilgang til oversigten over informationsfoldere fra samtlige leverandører af hjemmepleje i Frederiksberg Kommune. Oversigten findes på kommunens hjemmeside: www.frederiksberg.dk

De gode råd til andre

Man skal vove at afsætte ressourcer til at gennemføre tilsvarende projekter. Hellere handle end fortryde om tre år, at man ikke gjorde det. Beslutningsdeltagerne skal deltage aktivt. Ledelsen skal skabe og sikre ressourcer og rammer for en fortløbende proces.

Geografi

Frederiksberg Kommune og Region Hovedstaden

Kontaktperson

Jytte Flesborg, Leder, Bofællesskaberne
Dronningensvej 18-20, 2000 Frederiksberg
jyfl@diakonissen.dk

