

Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 26. november 2013

Sag nr. 3

Emne: Opfølgning på sundhedskoordinationsudvalgets drøftelse vedrørende nye samarbejdsmodeller og patient-empowerment

Bilag 2

NOTAT

Til: **Sundhedskoordinationsudvalget**

Opgang Blok B
Telefon 3866 6000
Mail planogudvikling@regionh.dk

Web www.regionh.dk

Træffetid:
man-tor kl. 8-16, fre kl. 8-14

Dato: 14. november 2013

Eksempelsamling vedrørende patient empowerment

Begrebet *patient empowerment* dækker over en tilgang til samarbejde, inddragelse og kommunikation med patienter. Patient empowerment omfatter samtidig forskellige konkrete indsatsområder, som grundlæggende handler om, at styrke det enkelte menneskes evne til at udvikle, overskue, kontrollere og håndtere egne ressourcer og kompetencer.. En vision om patient empowerment kan indeholde to lige vigtige pointer:

- En tilfreds, tryk og involveret patient i det hele sundhedsvæsen.
- Et sundhedsvæsen, der samarbejder med patienter og pårørende og ser dem som aktive og ligeværdige partnere og derigennem opnår effektiv drift med høj sikkerhed og kvalitet.

Den grundlæggende forudsætning for patientens oplevelse af empowerment, er den relation, der etableres mellem patient og sundhedsprofessionelle. Mødet med sundhedsvæsenet skal forstås bredt, som både det personlige møde, og den adgang, som patienten oplever at have til de sundhedsfaglige.

I Region Hovedstaden og i kommunerne i regionen arbejdes der med en lang række indsatser, som skal understøtte patient empowerment.

- **Eksempler på konkrete indsatser i Region Hovedstaden, der understøtter patient empowerment blandt borgere med somatisk kronisk sygdom**

Patientportalen Grib om livet

Patientportalen 'Grib om Livet' består af 50 kortfilm med patienter med kronisk sygdom. Der er lavet film inden for KOL, Type 2-diabetes, hjerte-karsygdomme og demens. I filmene fortæller patienterne om, hvordan de lever med og håndterer hverdagen med kronisk sygdom med de udfordringer og bekymringer, de kan have. Filmene er frit tilgængelige på portalens hjemmeside. Det overordnede formål med filmene er at bidrage til, at de kronisk syge patienter bliver aktive medspillere i deres forløb

sammen med egen læge, hospital og kommune. Patienterne er inddraget aktivt i udviklingen af filmene ved, at de i fokusgruppeinterviews har sat ord på, hvilke temaer og spørgsmål, som de har fundet mest relevante og påtrængende ud fra deres egne erfaringer. Patientportalen adskiller sig fra mange andre tilbud ved at være fuldstændigt opbygget om patienternes behov, og det er patienter der kommunikerer til patienter.

Patientuddannelse

Ifølge regionens fem forløbsprogrammer for kronisk sygdom skal patienter tilbydes patientuddannelse som en del af et rehabiliteringstilbud. Patientuddannelser tilbydes både i kommuner og på hospitaler alt efter, hvor patienten modtager rehabilitering. I Region Hovedstaden er der arbejdet for, at patientuddannelserne, uanset hvor de tilbydes, bygger på et ensartet indhold i forhold til undervisning i den pågældende sygdom, men også i den samme pædagogiske tilgang.

Formålet med patientuddannelsen er at højne patienternes livskvalitet og evne til at mestre egen sygdom. Mange patienter har allerede har en stor viden om, hvordan de bør leve for ikke at forværre deres sygdom. Patientuddannelsen skal derfor støtte dem i at omsætte denne viden til praksis, så de på bedst mulig vis kan træffe sunde valg og holde fast i livsstilsændringer. Dette fordrer en særlig pædagogisk tilgang som fokuserer på at styrke den enkeltes evne og vilje til aktivt at tage ansvar for sit behandlingsforløb.

For at sikre en ensartet høj kvalitet i patientuddannelserne har patientundervisere fra både hospitaler, kommuner og almen praksis fået tilbudt kompetenceudviklingsforløb, hvor de er blevet undervist i den pædagogiske metode og har fået redskaber til at vejlede og undervise patienter til at håndtere livet med kronisk sygdom

Sund Dialog

Sunddialog er et webbaseret samtaleværktøj, der gør det muligt for borgeren/patienten at kommunikere med sundhedspersonale via visuelle sundhedspædagogiske redskaber. Målgruppen er kronisk syge patienter og borgere i risiko for at få en livsstilssygdom, som fx Type 2-diabetes, hjerte/karsygdom eller KOL. Værktøjet er anvendt i almen praksis, hvor typisk praksispersonalet har vejledt og har en dialog med patienterne i gøre brug af sunddialog. Ca. 3.500 patienter i Region Hovedstaden har foreløbig fået en profil på Sunddialog. Værktøjet støtter den enkelte patient i at sætte egne mål for livsstilsforbedringer og dermed tage et større ansvar for sit helbred.

Når lægen eller praksissygeplejersken har oprettet sin patient i Sunddialog kan patienten siden logge på sin Sunddialogprofil hjemmefra på alle tider af døgnet. Patienten kan måske forberede en kommende konsultation ved at tilføje sin aktuelle status angående vægt, motion, kost, rygning, alkohol og stressniveau.

Telemedicinsk behandling for hjertepatienter – et demonstrationsprojekt

På Herlev, Hvidovre og Bornholms Hospitaler gennemføres et projekt, hvor hjertesvigtspatienter selv måler blodtryk, vægt og puls derhjemme via telemedicinsk udstyr. Udstyret sender data til det ambulatorium, hvor patienten er tilknyttet. En sygeplejerske ser data hver 14. dag og analyserer tallene ift. en eventuel justering af patientens medicin. Herefter har patienten og sygeplejersken en videokonsultation, hvor de gennemgår tallene og taler om medicinen og de eventuelle ændringer. Projektet har konkret den fordel, at patienterne kontrolleres hyppigere, hvormed patienten hurtigere får den optimale medicinske behandling. Derudover bidrager det til, at patienten selv følger aktivt med i sin behandling og samtidig i mindre grad får forstyrret sit hverdagsliv ved at undgå transport og ventetid i forbindelse med kontrolbesøg på hospitalernes ambulatorier.

Online KOL-rehabilitering- et projekt på Bispebjerg Hospital

Som en del af forløbsprogrammet for KOL tilbydes patienterne et rehabiliteringsforløb, som blandt andet indeholder fysisk træning samt vejledning om vejrtrækning, kost og medicin. De patienter, der er sværest syge, kan imidlertid have svært ved at møde op til rehabiliteringen på hospitalet. Derfor tilbydes en række af de dårligste KOL-patienter på Bispebjerg Hospital at deltage i online KOL-rehabilitering hjemmefra via videokonference. Den helt store fordel ved projektet er, at patienter, der før takkede nej til rehabilitering, nu tager i mod tilbuddet og dermed får den gavnlige effekt af træning og vejledning. Dertil kommer, at de svært syge patienter meget sjældent kommer ud fra deres hjem, og i rehabiliteringsforløbet får de kontakt til andre i samme situation, hvilket giver projektet et vigtigt socialt aspekt.

Forløbet startes og afsluttes med et hjemmebesøg, hvor en sygeplejerske indsamler forskellige data og laver to test på patienten. Resultater fra projektet har vist, at patienterne opnår en klar forbedring på de syv uger, forløbet varer.

Kompetenceudvikling i patientcentreret kommunikation for sundhedsprofessionelle

I efteråret 2013 udbydes for første gang et kursus i patientcentreret kommunikation for læger, sygeplejersker, terapeuter og andre sundhedsprofessionelle på hospitaler. Kurset er opbygget som et udviklingsforløb, hvor deltagerne trænes i at kommunikere klart med patienten i fokus. Formålet er at give deltagerne metoder, som kan styrke involvering af patienter, borgere og pårørende i forbindelse med håndtering af deres patientforløb. Udviklingsforløbet ses som del af kvalitetsarbejdet i Region Hovedstaden og undervisningen inddrager erfaringer fra rapporterede utilsigtede hændelser og arbejdet med LUP - resultater.

På kurset skal deltagerne tage afsæt i aktuelle udfordringer hentet fra egen praksis og hele tiden arbejde med at udvikle løsninger og bedre måder at arbejde kommunikation til og inddragelse af patienten og dennes pårørende. De vil undervejs i udviklingsfor-

løbet få sparring på deres lokale initiativer fra underviserne og de øvrige deltagere. Deltagerne vil få værktøjer til også at kunne støtte deres egen afdelings arbejde med patient empowerment og øget brugerinvolvering.

- **Eksempler på konkrete indsatser i kommunerne i Region Hovedstaden, der understøtter patient empowerment blandt borgere med somatisk kronisk sygdom**

Ballerup Kommune

Empowerment i diabeteskurser i Ballerup Kommune

I Ballerup Kommune arbejdes der med patient empowerment i forbindelse med diabeteskurser. Pædagogikken tager udgangspunkt i en metode, som via kort, spil og andet lægger op til en høj grad af deltagerinvolvering. Kurserne evalueres på en måde, hvor deltagerne erklærer sig enig eller uenig i hinandens nedskrevne udsagn.

Brøndby Kommune

Tiltag omkring patientempowerment i relation til forløbsprogrammerne:

I Brøndby Kommune er der tilslutning til selvtræning for borgere med KOL og diabetes to gange ugentligt. Diabetesholdet har oprettet en facebookgruppe hvor de aftaler at gå ture, arrangementer, deler madopskrifter og lignende. Desuden har de nu lavet en "støtteforening" hvor tidligere deltagere på diabetesholdet mødes og taler sammen og udveksler erfaringer. De har selv organiseret at låne kommunens køkken i træningscentret og lave mad sammen og inviteret kommunens psykolog og diætist med til nogle af møderne. Gruppens aktiviteter bliver således til den del af deres "empowerment".

Københavns Kommune

Tiltag omkring patientempowerment i relation til forløbsprogrammet:

Rehabiliteringsforløbene i Københavns Kommunes forebyggelsescentre er baseret på empowerment-tilgangen. Sigtet er at udvikle borgernes iboende kræfter og handlemuligheder gennem dialog, der er støttende og opmuntrende. En af måderne til at understøtte empowerment-tilgangen er, at forebyggelsescentrene i dag benytter Den Motiverende Samtale, der defineres som en klientcentreret og styrende metode til at fremme indre motivation for forandring ved at udforske og afklare ambivalens. Der er fokus på hvilke forandringer borgeren selv er motiveret til, og der tages udgangspunkt i borgersens håb og drømme med henblik på at finde de ressourcer og strategier, der kan bringe vedkommende i den ønskede retning.

Nyt samarbejde med Danske Patienter (DP)

Empowerment er koblet på styrkelsen af den enkeltes evne til at tage ansvar for sit egen behandling og forebyggelse, og genvinde kontrol ved at blive inddraget i forløbet. Empowerment er derfor en væsentlig del af og kan være en forudsætning for patientinddragelse. Empowerment kan ikke stå alene, da patientinddragelse betyder, at den enkelte borgers viden anvendes og respekteres og vedkommendes præferencer har afgørende betydning for den enkeltes mulighed for at sætte sin viden i spil. KK har indgået samarbejde med DP hvor vi gennem et fælles projekt får skabt viden om hvordan mødet mellem sundhedsprofessionel og borger forløber i et forebyggelsescenter nu, og på den baggrund udvikles redskaber, der efterfølgende skal implementeres, så brugerinddragelse i endnu højere grad bliver en del af arbejdskulturen i forebyggelsescentrene. De første undersøgelser peger på, at det vil styrke borgerens empowerment, at indføre den veldokumenterede metode Shared Decision Making. En metode hvor den ansatte og borgeren – som udgangspunkt for at træffe beslutninger om behandling – systematisk deler viden om behandlingspræferencer. Formålet er at bringe borgerens ressourcer, præferencer og evner frem i lyset, og herigennem styrke borgerens empowerment, så han eller hun reelt bliver i stand til at træffe beslutninger i samarbejde med den sundhedsprofessionelle.

En evaluering skal efterfølgende belyse om implementeringen af indsatsområderne, som fx Shared Decision Making, har effekt på borgernes fastholdelse i forløb og effekt på om borgerne er mere inddraget i forløbet.

Helsingør Kommune:

Erfaringer med patient empowerment i forhold til forløbsprogrammer

Helsingør Kommune tilbyder rehabiliteringsforløb til borgere med KOL, Type 2 diabetes og Kræft. Hjertekar er under udvikling.

Forløbsprogrammerne i kommunalt regi bygger på empowerment tilgangen og har til formål at styrke patientens handlekompetence og tro (self efficacy) på egen evne til at kunne håndtere livet med kronisk sygdom bedst muligt og dermed understøtte patientens egenomsorg.

I Helsingør Kommune er der krav om, at alle kommunes undervisere og terapeuter på forløbsprogrammerne gennemfører et sundhedspædagogisk (og sygdomspecifikt) kompetenceudviklingsforløb. Man har i høj grad fokus på patient empowerment og der afprøves i stigende grad nye sundhedspædagogiske metoder og øvelser i undervisning og træningen med henblik på at inddrage og involvere deltagerne og skabe motivation og tro på, at det er muligt at gennemføre vedvarende adfærdsændringer.

I den indledende planlægningssamtale tages udgangspunkt i borgerens hverdagsliv og sammensætter et forløb sammen med borgeren og evt. pårørende, der matcher borgerens og behov og ønsker. Der er netop indført en ny fleksibel rehabiliteringsmodel, der går på tværs af diagnoser for at kunne imødekomme dette behov.

Borgeren sætter mål og opstiller en handleplan for forløbet sammen med den sundhedsprofessionelle i den indledende samtale. Planen anvendes aktivt i træning og undervisningen, hvilket medvirker til at styrke motivation og tiltro på egne evner til at skabe forandring.

I den afsluttende samtale sættes der fokus på, hvordan borgeren kan fastholde de opnåede resultater og fortsætte med at være fysisk aktiv og leve et godt liv med sin sygdom. Borgeren får udleveret et aktivitetskatalog, som beskriver muligheder for selvtræning og aktiviteter der lægger op til motion og netværksdannelse. Vi samarbejder med idrætsorganisationer for at kunne udbyde særlige aktiviteter til de borgere, der ønsker at fortsætte træningen i andet regi efter afslutning på forløbet.

Der arrangeres cafe i forbindelse med træningen som stimulerer til netværksdannelse og hvor der kan tages temaer op, som deltagerne selv har bedt om at få uddybet. Kommunen har også etableret et lokalt KOL netværk sammen med Danmarks Lungeforening, som er meget velbesøgt bl.a. af de KOL borgere der har gennemført et kommunalt rehabiliteringsforløb.

Der er fokus på at omsætte teori til praksis f.eks. gennem blodsuktermåling i forbindelse med træningen for diabetikere og gennem praktisk madlavning.

Man skaber rum for erfaringsudveksling i undervisningen gennem ”runder” i undervisningen og øvelser.

Kommunen har gennemført en ekstern evaluering af fire KOL og fire type 2 diabetesforløb i 2011. Evalueringen viser bl.a. at borgerne i meget høj grad har opnået de personlige mål, de har sat sig og har opnået en bedre håndtering af deres kroniske sygdom.

➤ **Eksempler på konkrete indsatser i Region Hovedstadens der understøtter brugerinddragelse og patient empowerment blandt borgere med psykisk sygdom**

I Region Hovedstadens Psykiatri arbejdes med brugerdeltagelse og recoveryorientering som samlebetegnelse for brugerinddragelse og empowerment. Der er ved at blive udarbejdet en samlet strategi for brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri. I strategien fremgår de indsatsområder og underliggende initiativer, som der arbejdes med nu og fremover.

Konkret har Region Hovedstadens Psykiatri struktureret udviklingsarbejdet med brugerdeltagelse i seks indsatsområder:

1. Fælles beslutninger
2. Recovery-orientering
3. Udvikling af patient- og pårørendeuddannelser & information
4. Struktureret dialog & samarbejde
5. Feedback- og læringskultur
6. Brugerdeltagelse i udvikling af de psykiatriske centre

Udviklingsindsatser

Nedenfor uddybes de udviklingsindsatser, der er i gang og som skal understøtte mere og bedre brugerdeltagelse og fremme empowerment i Region Hovedstadens Psykiatri.

Recoverymentor

I foråret blev seks tidligere patienter i behandlingspsykiatrien ansat som medarbejdere med brugerbaggrund (peers) på seks døgnafsnit fordelt på tre psykiatriske centre. Ansættelse af medarbejdere med brugererfaringer viser patienter og medarbejdere, at det er muligt at komme sig og virker dermed understøttende på patienternes recoveryproces og fremmer recovery-orienteringen i behandlingen.

Medarbejderne påtænkes med udgangspunkt i egne erfaringer/som rollemodel og med fokus på recovery processen at varetage funktioner indenfor:

- Rådgivning/undervisning af patienter i gruppe eller individuelt.
- Rådgivning/undervisning af personale
- Information i forbindelse med modtagelse af nye patienter
- Informativ og brobyggende funktion ved udskrivelse
- Skabe og deltage i afdelingens aktiviteter

Disse opgaver varetages enten i en individuel kontakt eller på afsnitsniveau.

Yderligere opgaver fastlægges i et samarbejde mellem afdelingssygeplejersken og medarbejderen med brugerbaggrund og i projektet.

Målgruppe: Patienter i døgnbehandling og medarbejdere på døgnafsnit.

App & hjemmeside til fælles beslutningstagning

Projektet har til formål at implementere et webbaseret redskab til fælles beslutningstagning (Shared decision making), der bidrager til patientinddragelse og patientindflydelse i beslutningsprocesser og til en understøttelse af individuelle recoveryprocesser.

Konkret skal projektet:

- 1) Udvikle en smartphone applikation og webside til fælles beslutningstagning i psykiatrien
- 2) Afprøve APP'en og webside i en pilotperiode i udvalgte behandlingssammenhænge og evaluere forløbet på centrale parametre med henblik på at få nødvendig viden om funktionalitet, brugervenlighed og betydning for patientens oplevelse af inddragelse. Såfremt piloten giver gode resultater, er sigtet at udvikle en implementeringsstrategi og knytte forskning til APP'en.

Værktøjet skal understøtte patienten med støtte fra personalet i at være beslutningstager i hele behandlingsforløbet og mulighed for at deltage i behandlingen og i beslutninger omkring behandlingen. Derudover forstås, at patienten skal understøttes i at sætte egne mål og til selv at udvikle metoder til at mestre livet med psykisk sygdom

Målgruppe: Voksne patienter i ambulant og døgnbehandling

Patienter deltager i egne behandlingskonferencer

Flere afsnit arbejder med fælles beslutningstagning mellem behandler og patient ved at sikre at udarbejdelse af behandlingsplanen sker i et samarbejde med patienten og dennes pårørende, såfremt patienten ønsker dette. Det sker konkret ved, at behandlingen planlægges og behandlingsplanen tilrettelægges i direkte dialog med patienten og evt. de pårørende, og ved at patienten deltager i sine behandlingskonferencer.

I virksomhedsplanen for 2014 kommer der tværgående mål for patientens deltagelse i udarbejdelse af behandlingsplanen – herunder deltagelse i behandlingskonferencer.

Formålet er at understøtte patientinddragelse og patientindflydelse i beslutningsprocesser og understøtte individuelle recoveryprocesser.

Målgruppe: Voksne, børn og unge patienter i ambulant og døgnbehandling

Individuel Mestring & Recovery (IMR)

IMR er et struktureret og systematiseret undervisningsbaseret rehabiliteringsprogram målrettet patienter i psykiatrien. IMR retter sig bl.a. mod at styrke den enkeltes evne til at håndtere sygdommen, reducere antal og sværhedsgraden af tilbagefald og forfølge personlige mål. IMR foregår som et gruppebaseret undervisningsprogram, og det indeholder 11 undervisningsmoduler.

IMR er pt. forankret i

- 3 distriktspsykiatriske centre: DPC Gladsaxe, DPC Ballerup & DPC Frederiksberg
- 1 rehabiliteringsdøgnafsnit på PC Ballerup
- 1 botilbuddet Skovvænget.

Sideløbende er der et randomiseret forskningsprojekt om IMR i gang, der forventes afsluttet i slutningen af 2014.

IMR er i gang med at blive forankret i endnu et distriktspsykiatrisk center på PC Amager.

Målgruppe: Voksne patienter i længerevarende ambulante eller døgnbaserede forløb

Recovery-uddannelse

I recovery-uddannelsesprojektet uddanner sundhedsprofessionelle i samarbejde med medarbejder med brugerbaggrund (tidligere eller nuværende psykiatribrugere ansat i projektet) alle afdelingsmedarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri i recovery-orientering. Formålet med projektet er i samproduktion med brugere at udvikle og gennemføre et ledelsesunderstøttet uddannelsesprogram for medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri, således at alle medarbejdere opnår kendskab og metoder til at arbejde recovery-orienteret.

Målet er, at medarbejderne udvikler en større forståelse for recovery og forholder sig kritisk til, hvordan egen behandling, metoder og strukturer fremmer eller hæmmer en recoveryorienteret kultur.

At patienterne oplever, at medarbejdernes holdninger, værdier, behandling, rehabiliterende indsatser og metoder understøtter håb, muligheder og empowerment i recoveryprocessen.

Målgruppe: Alle medarbejdere på de psykiatriske centre.

Patientstyrede indlæggelser

Tre Psykiatriske Centre i Region Hovedstadens Psykiatri etablerer hver 2 nye patientstyrede senge i allerede eksisterende sengeafsnit.

Patienter med kontrakt til patientstyret indlæggelse, kan kontakte afdelingen døgnet rundt, anmelde sin ankomst og behov for indlæggelse. Ansvarshavende sygeplejerske tager imod patienten og skal ikke tage stilling til eller vurdere om indlæggelse er nødvendig eller ej, men sørge for det praktiske i forhold til indlæggelsen. Der vil blive indgået kontrakt med en afgrænset gruppe patienter om, at de kan blive indlagt uden først at skulle henvende sig i akutmodtagelse. Patienter i patientstyrede senge kan benytte de tilbud afsnittene i forvejen har til indlagte patienter.

Indlæggelsen kan vare i op til 5 døgn. Indenfor denne periode, bestemmer patienten selv hvornår udskrivelse ønskes.

Den største forskel mellem patienter i patientstyrede senge og patienter i almindelige senge, er selve indlæggelsesproceduren.

En patientstyret indlæggelse er en indlæggelse med færrest mulige formaliteter og med størst mulig selvbestemmelse for patienten.

Det overordnede formål med projektet er at undersøge om:

- Patienter med kontrakt til patientstyrede indlæggelser oplever en positiv effekt på behandlingen i form af øget tillid til behandlingssystemet og øget viden om og accept af egen sygdom.
- Patientstyrede indlæggelser mindsker brug af tvang i samme omfang som erfarede i Norge
- Patientstyrede indlæggelser nedsætter patienternes samlede behov for indlæggelse

Målgruppe: Voksne patienter med svær sygdomsgrad og mangeårigt sygdomsforløb bag sig og kendt af personalet i sengeafsnit og ambulante tilbud og vanskeligheder ved at udnytte ambulante tilbud optimalt.

INKLUSION

INKLUSION omfatter to randomiserede forskningsprojekter ”Sherpa” og ”IPS”. De skal afdække, hvordan hospital, kommune og frivilligesamarbejdsparter sammen kan støtte mennesker med psykisk sygdom i at opretholde eller etablere tilknytning til arbejdsmarked, uddannelse og socialt netværk. Projekterne henvender sig til alle i målgruppen, som har et ønske om at arbejde eller uddanne sig.

Sherpa henvender sig til mennesker, som for første gang er i behandling for affektive lidelser. IPS (Individual Placement and Support = Individuelt Planlagt arbejde og Støtte) henvender sig til psykiatriske patienter med svære sindslidelser.

Et liv med svær psykisk sygdom behøver således ikke at betyde et liv på før tidspension, og de fleste personer med en svær psykisk sygdom anser arbejde og uddannelse som en af de vigtigste faktorer i recoveryprocessen, og når arbejde defineres som mål, foretrækkes jobs på det ordinære arbejdsmarked frem for beskyttet beskæftigelse (Bond, 2004). Men på trods af den forbedret prognose for målgruppen, er der

fortsat en stigende andel af svært psykisk syge som overgår til passiv offentlig forsørgelse i Danmark. Nærværende projekter undersøger hvilke indsatser, der skaber de bedste effekter i forhold til ansættelse på det ordinære arbejdsmarked

Målgruppe: Voksne patienter udenfor uddannelse og arbejdsmarkedet

Projekt Din Gode Udskrivning

Projekt "Din Gode Udskrivning" er et partnerskabsprojekt mellem civilsamfundsaktørerne Askovgården, Outsideren, Psykiatريفoreningernes Fællesråd og Region Hovedstadens Psykiatri. I projektets 1. etape blev Udskrivningsguiden udarbejdet både i bogform og i websideform. Nu går projektet ind i en implementeringsfase, hvor fokus er på at få guiden til i højere grad at virke i praksis i psykiatrien.

Projektlederen, som er tidligere psykiatribrugere, tilrettelægger og gennemfører undervisningsseancer i Din Gode Udskrivning for både patienter og medarbejdere på døgnafsnit.

Projekt Din Gode Udskrivning er både et eksempel på organisatorisk brugerdeltagelse og individuel brugerdeltagelse. Projektet er nemlig organiseret som et partnerskab mellem brugeraktører og Region Hovedstadens Psykiatri, som har til formål at være et konkret brugerinvolverende redskab for patienten og psykiatriens medarbejdere med henblik på at understøtte en succesfuld udskrivning fra døgnafsnit, som er et skridt i patientens recoveryproces.

EN AF OS ambassadørernetværk

I Region Hovedstadens kampagne En Af Os er der skabt et netværk af patient- og pårørendeambassadører. Kampagnen arbejder målrettet for at rekruttere tidligere eller nuværende psykiatribrugere og underviser dem for, at de kan bringe deres personlige fortællinger i spil til gavn for andre patienter, brugere og pårørende og medarbejdere inden og uden for psykiatrien.

Kampagneindsatsen En Af Os holder til huse i Psyk-Infos nyåbnede lokale i indre by.

Målgruppe: Patienter, pårørende, medarbejdere i psykiatrien og borgere

Børn som pårørende

Børn af forældre med psykisk sygdom er ofte usynlige, de er ikke patienter, men er påvirkede af den hjælp og støtte deres forældre modtager i psykiatrien og i kommunen.

I projektet undersøges det, hvilke procedurer der går i gang, når medarbejderne i psykiatrien møder patienter, der er forældre og deres børn, og hvordan de er klædt på til denne opgave. Samtidig vil der sættes fokus på, hvilken form for støtte og vejledning patienter, der er forældre, og deres børn efterspørger. I løbet af projektet vil behovet

for udviklingen af nye metoder, indsatser og uddannelse af personale blive kortlagt, så fokus på og indsatser til børn som pårørende i psykiatrien styrkes.

Projektet lancerer også en hjemmeside målrettet unge fra 12-24 år. Hjemmesiden skal være et forum, hvor børn og unge kan læse om psykiske sygdomme, chatte med hinanden og fagpersonale og få støtte og rådgivning til, hvor de kan få hjælp.

Målgruppe: Børn som pårørende til voksne eller søskende med psykisk sygdom

Patienter og pårørende deltager i den organisatoriske udvikling

Patienter og pårørende påvirker den organisatoriske udvikling i Region Hovedstadens Psykiatri ved at være faste medlemmer af følgende faglige komiteer og dialogfora: Komite om tvang, Klinisk Etisk Komite, Komite for Psykoterapi, i Dialogforum på politisk, hospitals- og afdelingsniveau og i styregruppen for brugerdeltagelse. Desuden indsamler vi systematisk op på brugernes oplevelser i Region Hovedstadens ved udover de årlige LUP-undersøgelser at afholde minimum et årligt direkte patient-feedbackmøde for hvert af de psykiatriske centre.

Feedbackmøderne og brugernes faste deltagelse i faglige og organisatoriske fora skal styrke samarbejdet med patienter og pårørende og understøtte vores viden om og indsigt i patienternes oplevelser, ønsker og behov i udvikling af psykiatrien. Direkte patientfeedback kan desuden som kvalitativ metode give medarbejdere og ledere en ny fælles forståelse og konkret viden om patienters behov, ønsker, forslag og oplevelser.

- **Eksempler på konkrete indsatser i kommunerne i Region Hovedstaden, der understøtter patient empowerment blandt borgere med psykisk sygdom**

Ballerup Kommune:

Brugerdrevet åbningstid i socialpsykiatrisk aktivitetstilbud i Ballerup Kommune
I aktivitetstilbuddet Støberiet i Ballerup Kommune er det blevet muligt at holde tilbuddet åbent om lørdagen, ved at brugerne selv står for at ”drive” tilbuddet i nogle timer.

Brugerdeltagelse i ansættelser i Ballerup Kommunes socialpsykiatri

Ved ansættelser inden for socialpsykiatrien i Ballerup Kommune er der brugerdeltagelse.

Københavns Kommune:

Sundhed for dig – forløb i forebyggelsescenter for borgere med psykisk sygdom

Københavns Kommune har i et samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen udviklet et ”KRAM-forløb” for borgere med psykisk sygdom, der har en hjemmevejleder. Formålet med pilotprojektet er at tilbyde disse borgere et gruppebaseret forløb i et forebyggelsescenter, suppleret med individuelle samtaler, med henblik på at øge borgernes handlekompetence i forhold til egen sundhed, øge borgernes fysiske funktionsevne og øge borgernes livskvalitet. Formålet er desuden at træne borgerne i at indgå i sociale relationer og at brobygge til aktiviteter i nærområdet. Gennem projektet er udviklet et koncept for et KRAM forløb for borgere med psykisk sygdom og personalet i forebyggelsescentrene og hjemmevejlederne er kompetenceudviklet til at indgå i indsatsen. Der er desuden udviklet en ny samarbejdsmodel mellem SOF og SUF med henblik på at koordinere forløb for borgere med psykisk sygdom. I første omgang er der tale om et udviklingsprojekt, der løbende evalueres med henblik på at finde den bedste løsning. Udviklingsfasen løber i 2013-2014, hvorefter det forventes, at indsatsen sættes i drift. I udviklingsfasen er indsatsen afgrænset til Amager og Nørrebro med tilhørende forebyggelsescentre (SUF) og hjemmevejledere (SOF). Indsatsen evalueres med det formål overordnet at dokumentere projektets resultater og opsamle erfaringer med tilrettelæggelse og organisering med henblik på at tilvejebringe den bedst mulige og mest effektive forebyggelsesindsats overfor borgere med sindslidelse. Evalueringen er delt op i flere faser. Den første store

evaluerings-leverance falder primo 2015 og svarer på om indsatsen skal fortsætte og i givet fald hvordan.

Københavns Kommune:

Projekt Minvej

Udvikling af et recovery understøttende hverdagsværktøj for mennesker med sindslidelse:

Projektet

Hvad er formålet med projektet? Hvilket problem eller potentiale var grunden til at projektet blev sat i gang? Hvad handler projektet om?

Formål

Minvejs vision er gennem brugerinddragelse at udvikle en metode, der kan understøtte borgere med sindslidelse i deres personlige recoveryproces.

Metoden forventes at kunne forebygge tilbagefald blandt mennesker med sindslidelser og at understøtte dem i at leve det bedst mulige hverdagsliv ved at tilbyde et konkret hverdagsværktøj.

Problemstilling

Strategien for det socialpsykiatriske område i Københavns Kommune har i mange år været at understøtte borgere med alvorlig sindslidelse til at leve et så selvstændigt liv som muligt. I løbet af de seneste år er flere recoveryredskaber blevet udviklet og afprøvet. Min vej er en af disse nyere metoder som indlejret i en applikation til smartphone, hjælper borgeren med at mestre sin sindslidelse og tage ejerskab til eget liv.

Brugerdrevet innovationspotentiale

Velfærdsteknologisk er Minvej en applikation til smartphones, hvor kriseplaner, forebyggende aktiviteter og selvmonitorering er omsat til enkle og brugervenlige funktioner med henblik på at styrke den selvoplevede mestring og den individuelle vej til bedring.

- At udvikle et recovery understøttende redskab for og med mennesker med sindslidelser.
- At motivere og understøtte det enkelte menneskes tro på og evne til handling trods de udfordringer, der knytter sig til et liv med en alvorlig sindslidelse.
- At forebygge tilbagefald og indlæggelser.
- At understøtte det enkeltes menneskes håb om at leve et meningsfuldt hverdagsliv.

Ideen

Hvad er nyt og innovativt ved projektet? Hvor kommer inspirationen til projektet fra? Det nye kan både være selve ideen eller processen frem mod ideen eller løsningen.

Et hverdagsværktøj som motiverer og inspirerer til selvmestring

Minvej er en metode indlejret i en applikation til smartphones, der understøtter borgere med sindslidelse i deres individuelle recovery proces.

I Minvej udvikles et tryghedsskabende og innovativt afsæt for at understøtte den personlige vej til bedring ved at tilbyde et unikt og individuelt hverdagsværktøj, som motiverer og inspirerer til selvmestring.

Minvejs applikation forebygger tilbagefald og skaber fokus på opbyggende aktiviteter i hverdagen ved at tilbyde en systematisk og funktionel skabelon, hvor borgeren selv designer sit indhold, så det hjælper, motiverer og giver mening for netop hende eller ham.

Gennem brugerinddragelse i alle projektets faser og ansættelse af brugerkonsulenter kvalificeres udviklingen af metoden og af applikationen, hvilket sikrer udviklingen af et vedkommende og meningsfuldt hverdagsværktøj for borgere med sindslidelse.

Metoder

Hvilke metoder har I anvendt? Hvad har været den største gevinst ved at bruge disse metoder? Hvad har været den største læring?

Recovery

Recovery handler om det enkelte menneskes proces med at komme sig. Ethvert menneske med en sindslidelse må finde *sin vej* til at få det bedre, derfor bygger Minvejs metodiske afsæt på, at det enkelte menneske selv designer indholdet, så det giver mening for netop ham eller hende

Gevinst og læring:

Metoden bringer fokus på borgerens særlige behov, og understøtter et handlingsrum, hvor borgeren er ekspert i eget liv.

Peer-to-peer support grupper

Den specifikke peer to peer support metode, som benyttes i Minvej, er udviklet af mennesker med brugererfaringer indenfor sindslidelser Canada og USA. Der er indenfor mange felter og målgrupper (anonyme alkoholikere, anonyme narkomaner, etc) gode erfaringer med at tilbyde gruppeforløb til udsatte borgere i sammenlignelige livssituationer. På regelmæssige møder har borgerne mulighed for at dele erfaringer, hvilket ofte resulterer i støttende netværk og relationer borgerne i mellem. For en del borgere er sådanne netværk det første vigtige skridt på vejen mod at genforbinde sig med andre mennesker og verden.

Gevinst og læring:

Borgerne udvikler via deres deltagelse og engagement i projektet, hurtigt relationer og netværk på kryds og tværs med udgangspunkt i deres gensidige erfaringsudveksling.

Brugerinddragelse

Brugerdreven innovation er central i metodeudviklingen. Borgernes perspektiver, input og viden, kvalificerer således projektet på afgørende vis. Da applikationen skal være til støtte for et menneske med sindslidelse er det fundamentalt, at anvendelsen af applikationen giver mening og gør en forskel i hverdagen. Der rekrutteres derfor løbende brugerkonsulenter i Minvej ligesom alle deltageres erfaringer med applikationen er velkomne i udviklingsprocessen.

Fælles for brugerkonsulenterne er, at de er superbrugere af applikationen og at de har lyst og mod på at engagere sig i projektet.

I praksis er brugerkonsulenterne i Minvej engageret i undervisning, rekruttering, PR opgaver samt netværksskabende aktiviteter.

Gevinst og læring:

Udviklingen af applikationens brugervenlighed, der tilsigter at anvendelsen af applikationen giver mening og gør en forskel i hverdagen, kan kun udvikles i et tæt og kontinuerligt samarbejde med brugerne.

Personlig medicin

Personlig medicin er et begreb, der ikke har noget med psykofarmaka at gøre, men henviser til alle de elementer i livet, der gør livet værd at leve, og medvirkende til at understøtte en recovery proces.

Det handler for det enkelte menneske om at blive klog på, hvad der nærer præcis dette menneskes følelse af at være et menneske, der er noget værd og har noget at tilbyde verden. Alle de ting, mennesker og oplevelser, der har betydning på en positiv måde, er på aktiv vis med til at understøtte en recovery proces.

Gevinst og læring:

Personlig medicin, som i Minvej applikationen kaldes personlig næring har vist sig at være en af de mest anvendte blandt brugerne. Personlig næring er inspiration som man deler med andre brugere, som kan være alt lige fra ord, billeder, filmklip og musik.

Proces

Hvor langt i processen er I? Er projektet kun i planlægningsfasen, er det i gang med at blive implementeret, eller er det fuldt implementeret?

Projektet er i implementeringsfasen og applikationen Minvej er siden maj 2013 blevet afprøvet og anvendt af 70 brugere.

På nuværende tidspunkt er konceptudvikling af Minvej borgerworkshops og kompetenceudviklingsforløb af hjemmevejledere implementeret.

Projektet arbejder på at få den endelige implementering ud til de lokale socialcentre i Københavns Kommune. Hensigten er at hjemmevejlederne skal præsentere og støtte borgere med sindslidelse i at bruge applikationen som et redskab, der skal integreres i det socialfaglige samarbejde med borgeren.

Værdi

Har projektet skabt værdi? Er værdien dokumenteret? Skriv både hvilken værdi der er skabt, og hvordan den er dokumenteret. Er der tale om værdi i form af øget effekt for brugerne og borgerne, øget produktivitet eller effektivisering, forbedring af serviceoplevelsen for brugere og borgere, øget borgerinddragelse og demokrati?

Minvej applikationen som et recovery understøttende værktøj giver stærke indikatorer på, at brugerne af applikationen oplever en forøget livskvalitet gennem den inkluderende brugerinddragelse i projektet og det netværksskabende potentiale i mødet med andre sindslidende, hvor borgerne mødes som ligsindede eksperter i eget liv.

Projekt Minvej har eksempler på brugere, som har udviklet sig fra at være tunge psykiatriske patienter til at være påbegyndt uddannelse, er i arbejdsstræning som forstadie til varetagelse af et reelt job, og har brudt ud af isolation og ensomhed, som følge af deltagelse i projektet.

Indledende screening af brugere for blandt andet selvmordsrisiko og selvoplevet ensomhed, kvalitative interviewdata, data om antal brugere af applikationen samt det tætte daglige samarbejde med brugerne om udvikling af applikationen og den dertilhørende metode, udgør det dokumenterende materiale.

På baggrund af samfundsøkonomiske beregninger på, hvor meget psykisk sygdom tegner de offentlige velfærdsudgifter på socialområdet, er Projekt Minvej et stærkt bud på, hvordan sådanne udgifter kan nedbringes i en nær fremtid.

Forankring og spredning

Hvordan er projektet forankret i og uden for organisationen? Hvordan har projektets metoder eller ideer spredt sig? Har projektet genereret nye innovative projekter?

Projekt Minvej er i udviklingsfasen organisatorisk placeret i Den Socialpsykiatriske Forskningsenhed i Socialforvaltningen, Københavns Kommune.

Derudover er der i skrivende stund etableret samarbejde med Idrætshusets ungetilbud Fremtidsfabriken i Københavns Kommune. Et helhedsorienteret tilbud til unge med psykiske sårbarheder, som arbejder med fysiske og psykiske sundhedsaktiviteter og hjælper de unge med at finde vejen til uddannelse eller arbejde. Her skal de unge som et led i undervisningen lære at bruge Minvej applikationen, hvor der til formålet uddeles iPhones til deltagerne.

Et samarbejde med den beskæftigelsesfremmende indsats VIVIL i Københavns Kommune. Projekt VIVIL fungerer som en indgang til et job på særlige vilkår for mennesker, der på grund af en sindslidelse har mistet kontakten til arbejdsmarkedet. Minvej metoden og applikationen er som et konkret redskab, også med til at støtte den sindslidende, på vej tilbage til arbejdsmarkedet. Sammenhæng med beskæftigelse er endnu en af mange muligheder, hvor Minvej kan understøtte en positiv udvikling for den enkelte borger.

På internationalt plan udvises der stor interesse for Projekt Minvej.

Københavns Kommune og Anding Hospitalet i Beijing, Kina er i de indledende forhandlinger om at etablere et samarbejde, hvor man i første omgang vil afprøve Minvej metoden på 30 borgere på Anding Hospitalet. Anding Hospitalet er det største psykiatriske hospital i Kina.

Formålet med samarbejdet er at udveksle metoder til, hvordan man hjælper borgeren i den ofte vanskelige overgang fra tunge medicinske behandlingsforløb, til et selvstændigt liv i egen bolig. Kineserne ønsker at afprøve minvejs metoder til brugerinddragelse og recovery, mens de mere holistiske tilgang til behandlingen af sindslidelse som kineserne anvender, vurderes at være relevante for projekt minvej.

Det innovative i et internationalt samarbejde med Beijing, vil fra projektminvejs side, bestå i at afdække, hvordan traditionelle kinesiske behandlingsmetoder (f.eks. akupunktur og Tai Chi), kan understøtte borgere i Københavns Kommune med alvorlig sindslidelse ud af tunge medicinske behandlingsforløb.