

Guide til afslutning af ambulante forløb i Psykiatriske ambulatorier (F-ACT)

Om F-ACT-guider

Guiderne er tænkt som inspiration til, hvordan et team kan arbejde med F-ACT modellens seks byggesten. De er udarbejdet med udgangspunkt i beskrivelser af F-ACT-modellen og de erfaringer team-medlemmer og ledere i har fået gennem arbejdet med F-ACT.

Guiden vil kontinuerligt blive opdateret og forbedret via Koordinationsgrupperne for F-ACT på de enkelte psykiatriske centre.

Afslutning som en del af en personlig recoveryproces

At arbejde med afslutninger i psykiatriske behandlingsforløb er ikke blot en organisatorisk nødvendighed – det er et udtryk for en **recoveryorienteret tilgang**, hvor målet er, at den enkelte patient oplever at kunne leve et meningsfuldt og tilfredsstillende liv efter en psykiatrisk diagnose er stillet også **udenfor** behandlingssystemet.

I litteraturen om recovery – fx hos professor i mental recovery og socialinklusion; Mike Slade, UK – beskrives recovery ikke som fraværet af symptomer, men som muligheden for at leve godt med eller trods psykisk sygdom. Slade understreger vigtigheden af håb, identitet, mening og selvbestemmelse i menneskers vej til bedring. Et forløb i psykiatrien bør derfor ikke forstås som et endeløst behandlingsforløb, men som en midlertidig behandling og støtte i personens liv og recoveryproces. Afslutning på et behandlingsforløb kan netop være et tydeligt tegn på, at personen **har opnået et niveau af stabilitet og selvstændighed**, hvor videre behandling ikke længere er nødvendigt – eller hvor behovet bedst varetages andre steder. Det sender et vigtigt signal om, at **vi tror på patientens evne til at klare sig videre**, med de strategier og den støtte, vedkommende har opbygget.

Slade skriver:

“Recovery is not about ‘getting rid of’ problems. It is about seeing people beyond their problems – their abilities, possibilities, interests and dreams – and recovering a sense of self, agency and hope.”

(Slade, M. (2009). Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals)

Set i det lys er afslutning en anerkendelse af en **personlig recoveryproces**. Det bliver en måde, hvorpå vi som behandlingssystem støtter, at mennesker **genvinder ejerskabet over deres eget liv** – og skaber rum for, at andre med større behandlingsbehov kan få den nødvendige behandling og støtte.

Denne guide skal derfor hjælpe med at sikre, at afslutninger sker med **respekt, håb og faglig kvalitet** – og i tæt samarbejde med patienten.

Formål med guiden

Guiden skal støtte både ledere og medarbejdere i Psykiatriske ambulatorier organiseret i F-ACT-teams i Region Hovedstaden i at gennemføre velkoordinerede og recoveryorienterede afslutninger. Afslutninger er en naturlig og vigtig del af et behandlingsforløb – til gavn for både den enkelte patient og for det enkelte F-ACT- team – og bidrager til at fastholde et bæredygtigt samlet caseload i teamet

Overordnet tilgang til afslutning

- Afslutning er en integreret del af et behandlingsforløb og afslutning indgår derfor kontinuerligt i samtaler med patienten
- Afslutning er en del af den forventningsafstemning der udføres ved starten af behandlingsforløbet
- Det er vigtigt at signalere, at afslutning er et udtryk for fremskridt og tillid til patientens egne evner
- Afslutning styrker patientens identitet uden for behandlingssystemet og fremmer patientens håb og selvstændighed
- Patienten kan hurtigt genhenvises via udrednings- og behandlingsretten, hvis behovet opstår

Tegn på at patienten er klar til afslutning

Patienten vurderes klar til afslutningsfase, hvis:

- Behandlingsmål er nået, eller tæt på at være det
- Der er tilstrækkeligt stabilitet i patientens psykisk tilstand, herunder medicinering
- Patientens hverdagsfunktion, sociale situation og boligforhold er tilstrækkeligt stabile
- Patienten udtrykker motivation eller ønsker om at afslutte behandlingsforløbet og behandlingsansvarlig læge er enig heri
- Patienten kan overgå til relevant opfølgning (egen læge, kommunale tilbud)
- Teamet vurderer, at en afslutning vil styrke den enkelte patients recoveryproces

Arbejdsgange i F-ACT-teamet vedr. afslutninger

a. Planlægning

- Team og ambulatorieledelse gennemgår data om patientforløb, fx længde og behandlingsbehov (PLIS rapport: Kapacitetsstyring i F-ACT-teams)
- Udpeg patienter, der kan være klar til afslutningsfasen. Overvej aktivt kontaktpersonskifte som en del af hver patients afslutningsfase, for at fremme patientens selvstændighed og lette afslutning af relation til første kontaktperson for patienten

b. Møder med fokus på afslutninger

- Afhold dedikeret møde (½-1 dag) til drøftelse af patienter i mulig afslutningsfase
- Lav konkrete afslutningsplaner med tydelig fordeling af opgaver og ansvar i teamet
- Hvis der er mange opgaver ift. en afslutning kan patienten sættes på boardet så opgaverne udføres ved at praktisere shared caseload og det sikres at afslutningsfasen ikke forlænges
- Brug boardmøder og kollegial støtte til at sikre at patienten oplever fælles beslutninger, ro og tryghed omkring afslutning af behandlingsforløbet

c. Løbende opfølgning i teamet

- Afhold faste, korte møder i teamet (fx 1-2 timer/måned) med gennemgang af status på afslutningsplaner.
- Juster kursen, hvis behov eller bekymringer opstår, og bevar fokus på patientens håb, selvstændighed og mål

Interventioner ved afslutning

Interventioner, der kan fremme patientens recoveryproces ved afslutning kan omfatte:

Praktisk og klinisk støtte

- Afsluttende kontakt til, eller netværksmøde, med kommune, pårørende eller netværkstilbud.
- Afsluttende samtale med recoverymentor eller deltagelse i en recoverygruppe med fokus på hverdagslivet efter et behandlingsforløb i eller udenfor behandlingspsykiatrien
- Sikre holdbare aftaler ift. medicinopfølgning og evt. fremtidig kontaktvej
- Henvielse eller (gen) etablering af kontakt til supplerende tilbud – fx kommunal social støtte, netværkstilbud, m.m.
- Opdatering eller gennemgang af kriseplan og epikrise

Psykosocial og relationel støtte

- Samtale om håb, fremtid, tilbagefaldsstrategier og identitet uden for psykiatrien
- Afsluttende samtale med recoverymentor eller deltagelse i en recoverygruppe med fokus på hverdagslivet efter et behandlingsforløb
- Samtale om markering af afslutning som et vigtigt skridt i patientens personlige recoveryproces

Afsluttende anbefalinger

- Afslutninger bør være en integreret del af teamets behandlingsarbejde og recoveryorienterede kultur
- En rolig og tryk afslutning, der ikke trækker ud, styrker patientens håb og selvstændighed – og skaber kapacitet til andre.
- Recovery handler om mere end symptombehandling – det handler om at opleve at kunne leve et selvstændigt liv **udenfor psykiatrien**