

Psykiatri



REGION

**På vej mod brugerdeltagelse
i psykiatrien** – en strategi for
brugerinddragelse & samarbejde

Forord	5
Hvorfor?	6
Hvem?	7
Hvad vil vi?	8
Hvordan? Fra ord til handling	10
FÆLLES BESLUTNINGER	12
RECOVERY – HÅB OG MULIGHEDER	14
UDVIKLING AF BRUGERE & MEDARBEJDERES KOMPETENCER	16
FEEDBACK- OG LÆRINGSKULTUR	18
STRUKTURERET DIALOG OG SAMARBEJDE	20
Hvornår er vi i mål?	22
Vi holder strategien levende	23
Bilag 1: Begrebsafklaring	24
Bilag 2: Baggrund for strategien – organisering & proces	26

FORORD

Denne strategi sætter retningen for arbejdet med brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri. Strategien skal sikre, at der samarbejdes systematisk og innovativt med brugerne i alle dele af psykiatrien. Brugere er både patienter, voksne som børn, deres familie og netværk.

Strategien sætter psykiatriens brugere i centrum. Det er deres ønsker og behov, der skal være udgangspunktet for det enkelte patientforløb, for hvordan vi udvikler behandlingsmetoder og kvalitet, og for hvordan vi indretter os som organisation, så vi understøtter de recoveryprocesser, vi danner rammen om.

En af de vigtigste opgaver, vi har i psykiatrien, er at være med til at bære håbet, når den enkelte er for syg til selv at bære det. Målet er, at det enkelte menneske igen kan bære håbet selv. Det er et mål, vi kun kan nå, hvis vi arbejder sammen. I recovery- og rehabiliteringsfilosofien er det helt centralt, at hvis et menneske med psykisk sygdom skal komme sig, skal han eller hun have arbejdshandskerne på og selv deltage og tage medansvar for recoveryprocessen. Det er ikke en proces, andre kan klare for én. Psykiatri handler derfor om samarbejde og brugernes deltagelse. Målet med behandlingen og forløbet skal derfor tilrettelægges og gennemføres i et samarbejde mellem bruger og medarbejdere. Samarbejdet skal være baseret på respekt og anerkendelse af det enkelte menneske og troen på, at det er muligt at komme sig og leve godt med eller uden sygdom.

Brugeren skal gives afgørende bestemmelse over sit eget behandlings- og rehabiliteringsforløb samtidig med, at

behandling og rehabilitering i Region Hovedstadens Psykiatri skal kendetegnes ved et højt fagligt niveau. Den grundlæggende tanke i denne strategi for brugerdeltagelse er således, at både medarbejdernes faglige ekspertise og brugerens ekspertise i eget liv er afgørende for et godt forløb i psykiatrien såvel som for videreudviklingen af psykiatrien.

I rigtig mange dele af vores organisation bliver der arbejdet med at forbedre arbejdsgange og metoder til brugernes deltagelse. Det kan vi se på de psykiatriske centre og i undersøgelsen "Patienters og pårørendes oplevelser af Region Hovedstadens Psykiatri 2012". Denne strategi skal give næring til det arbejde, så brugernes deltagelse bliver en integreret del af arbejdet i hele Region Hovedstadens Psykiatri.

Vi er allerede langt, og jeg håber, at denne strategi kombineret med konkrete værktøjer og ledelsesopbakning vil skabe endnu mere viden om og motivation til at arbejde med recovery og brugerdeltagelse.



Med venlig hilsen

Anne Hertz

vicedirektør i
Region Hovedstadens Psykiatri

HVORFOR?

Regionsrådets ti visioner for fremtidens psykiatri lægger vægt på, at patienten er i centrum, og at pårørende og netværket inddrages. Disse visioner skaber afsættet for indsatsen i Region Hovedstadens Psykiatri.

Brugernes indsigt og medvirken er essentiel for en vellykket behandling og rehabilitering og for et ligeværdigt samspil mellem professionelle og brugere. Brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri handler derfor om at bringe brugernes ønsker, ideer og viden i spil for at forbedre behandlings- og rehabiliteringsindsatserne og for at øge brugernes oplevelse af autonomi og evne til at mestre og komme sig over sygdom (recovery). Dette gælder også i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor samarbejdet i høj grad sker med barnets familie, myndighedspersoner og netværk.

HVAD DÆKKER "BRUGERE" OVER

Brugere anvendes som samlebetegnelse for alle patient- og pårørendegrupper, børn såvel som voksne, herunder forældre og familier til børn, retspsykiatrien samt beboere i Region Hovedstadens Psykiatrisk socialpsykiatriske botilbud.

Når strategien omhandler enten *patienter* eller *beboere* specifikt, angives dette eksplicit.

Strategien er værdibaseret og skal bidrage til, at alle medarbejdere og ledere understøtter brugerdeltagelse på trods af de dilemmaer og udfordringer, som findes og opstår - for eksempel hvis det bliver nødvendigt at anvende tvang over for en patient, eller hvis en patient eller beboer ikke ønsker pårørende involveret.

Dilemmaer understreger, at brugerdeltagelse ikke blot er en bestemt teknik. Brugerdeltagelse er et menneskesyn, der kræver, at vi forholder os til brugerne som hele mennesker og samarbejdspartnere, og at beslutninger om den enkeltes forløb træffes sammen med brugeren. Det indebærer også, at vi - i alt hvad vi gør - fra mødet med den enkelte til udvikling af organisationen inddrager brugernes perspektiver og inviterer til deltagelse.

I psykiatrien arbejdes der allerede i dag med brugerdeltagelse på flere niveauer. Denne strategi er udarbejdet for at videreudvikle det arbejde og skabe retning og sammenhæng mellem de mange initiativer, der er i gang og skal i gang på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri.

Formålet med strategien er derfor:

at skabe en psykiatri, hvor brugerne deltager aktivt og systematisk i eget forløb såvel som i udviklingen af tilbud og Region Hovedstadens Psykiatri som organisation.

HVEM?

Strategien er udarbejdet for at udvikle Region Hovedstadens Psykiatri som organisation. Det er derfor en strategi, der retter sig mod organisationen Region Hovedstadens Psykiatri med henblik på at udvikle en kultur og praksis og etablere strukturer, der fremmer brugernes deltagelse.

Målgruppen for strategien er derfor medarbejdere og ledere på Region Hovedstadens Psykiatris centre og botilbud. Strategien retter sig også mod patienter, pårørende, netværk og beboere i Region Hovedstadens Psykiatri. Brugerne er samarbejdspartnere i udvikling af en kultur og praksis baseret på brugerdeltagelse. Brugerne er en bred og forskelligartet gruppe med forskellige ressourcer – også set henover et forløb. Det er ikke alle, der kan eller vil deltage aktivt på alle tidspunkter. Brugerdeltagelse skal ske i respekt herfor og altid tage individuelt afsæt med forståelse for den enkeltes situation, ønsker og behov.

Brugerne og deres pårørende skal støttes i at deltage aktivt i deres forløb med fokus på deres ressource- og kompetenceudvikling.

Det tværsektorielle samarbejde er en central del af mange forløb i psykiatrien. Derfor har Region Hovedstadens Psykiatri særskilt fokus på dette samarbejde både i en række samarbejdsfora og i udviklingsindsatser. Brugerdeltagelse er essentielt for at skabe sammenhæng mellem sundhedsfaglige og sociale indsatser, fordi brugerne oplever det samlede forløb på tværs af sektorer og derfor har en unik viden om samspillet, som kan anvendes både i det konkrete forløb og i udviklingen af samarbejdet på tværs. Nogle indsatser vil derfor række ud over Region Hovedstadens Psykiatri og involvere samarbejde med andre sektorer, særligt kommuner.

HVAD VIL VI?

Strategien er udviklet i samarbejde med brugere af psykiatrien, repræsentanter for brugerorganisationer samt medarbejdere og ledere i Region Hovedstadens Psykiatri. Den har sit afsæt i:

- Regionsrådets visioner om "Fremtidens Psykiatri"
- Bruger- og pårørendepolitik for Region Hovedstaden
- Empowermentstrategi for Region Hovedstaden
- Region Hovedstadens Psykiatris værdigrundlag
- Region Hovedstadens Psykiatris Kommunikationspolitik
- Virksomhedsplan for Region Hovedstadens Psykiatri
- Den Danske Kvalitetsmodel
- Danske Regioners Bidrag til en ny sundhedspolitik – herunder "Patienten som partner"
- Charter for brugerindflydelse 2013, Det Centrale Handicapråd

Region Hovedstadens Psykiatris strategi for brugerdeltagelse tager desuden afsæt i visionerne for fremtidens psykiatri og Region Hovedstadens Psykiatris værdier.

Strategien er et redskab til at udmønte visionerne om en psykiatri med patienten i centrum bl.a. ved at opstille mål for og initiativer til brugerdeltagelse.

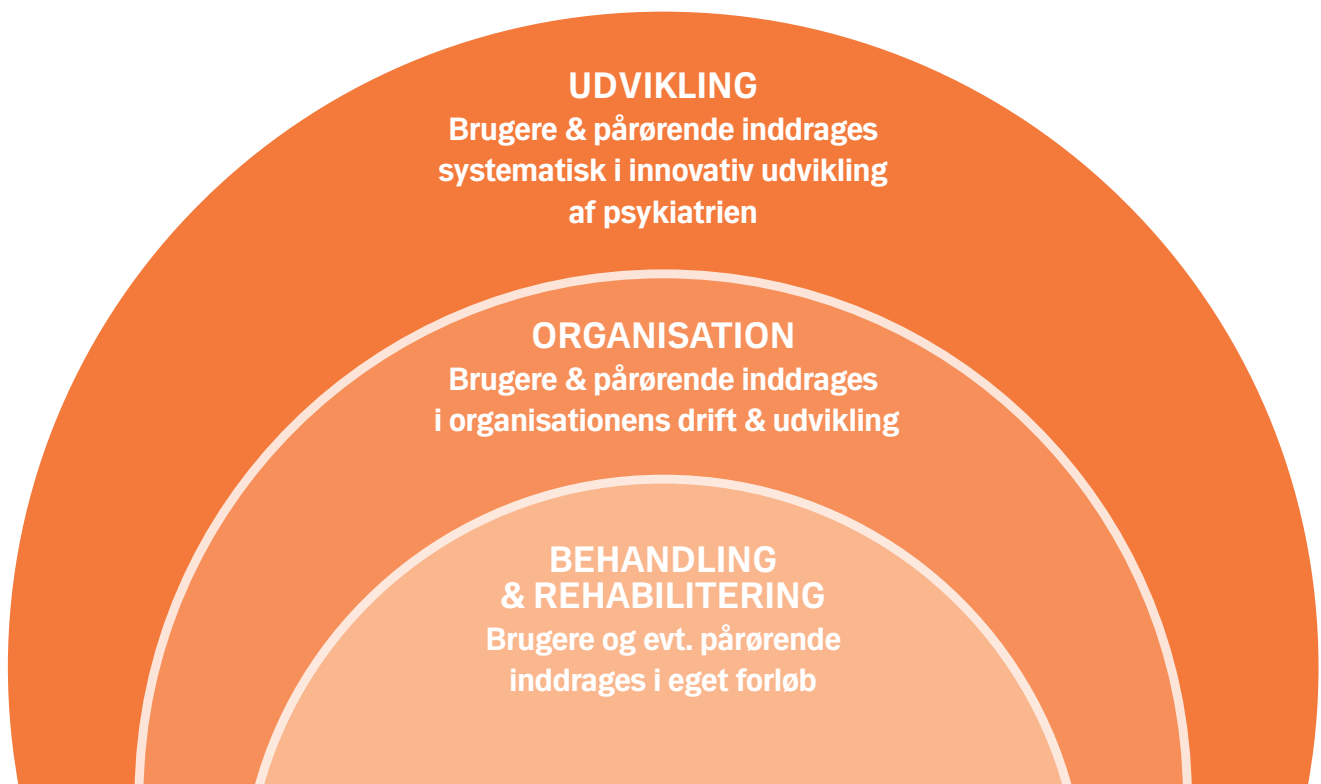
Strategien bygger ligeledes på Region Hovedstadens Psykiatris værdier: faglighed, respekt, ansvar og udvikling. Brugerdeltagelse udmøntes gennem høj **faglighed** – baseret på evidens og nyeste viden. Lige såvel som øget brugerdeltagelse skal videreudvikle kultur og praksis i Region Hovedstadens Psykiatri, skal Region Hovedstadens Psykiatri bidrage til at udvikle og forbedre metoder til brugerdeltagelse. Derfor prioriterer vi **udvikling** og forskning på området.

Det er medarbejdernes **ansvar** at samarbejde med brugeren og inddrage pårørende og netværk optimalt. Det indebærer bl.a. at skabe rammer for en brugerdeltagende proces og understøtte brugernes og evt. pårørendes/netværkets muligheder for at deltage så aktivt som muligt heri. Et samarbejde kræver ligeledes anerkendelse af og **respekt** for den enkelte brugers situation, ressourcer, ønsker og behov.

VISIONER FOR FREMTIDENS PSYKIATRI

- En psykiatri med patienten i centrum
- En psykiatri baseret på recovery, netværksinddragelse og rehabilitering
- En psykiatri med en bred vifte af behandlingstilbud
- En psykiatri med let adgang til udredning og behandling
- En psykiatri med fokus på forebyggelse, ambulant og opsøgende indsats
- En psykiatri med sammenhængende forløb og samarbejde på tværs
- En psykiatri hvor tvang minimeres
- En psykiatri med kompetente og engagerede medarbejdere
- En psykiatri i stimulerende fysiske rammer
- En psykiatri med fokus på forskning, udvikling og fornyelse

Tiltrådt af Regionsrådet december 2010



Figur 1: Niveauer i brugerdeltagelse

BRUGERDELTAGELSE PÅ TRE NIVEAUER

Brugerdeltagelse udspiller sig på tre overordnede niveauer i Region Hovedstadens Psykiatri.

- Indflydelse på behandlingen og rehabilitering – i det konkrete møde mellem medarbejder og bruger.
- Indflydelse på organisationen ved deltagelse i faste dialogfora og faglige råd og udvalg og gennem systematisk opsamling på bruger- og pårørendeoplevelser.
- Indflydelse på udviklingen af Region Hovedstadens Psykiatri ved deltagelse i udviklingsprocesser.

Med strategien målretter vi udviklingen af en psykiatri, der inviterer til brugerdeltagelse på alle niveauer. Vi når målet ved at:

- **Vi samarbejder og tager beslutninger sammen med brugeren om hans/hendes forløb**
- **Vi hjælper brugeren med at udvikle kompetencer til at mestre sin sygdom og livsvilkår og støtter hans/hendes recoveryproces**
- **Vi lytter til brugeren og bruger hans/hendes viden**
- **Vi inddrager, lytter og samarbejder med pårørende og netværk i forståelse med og respekt for patienten**
- **Vi udvikler systematisk kvaliteten af behandlingen i samarbejde med brugerne**

HVORDAN? FRA ORD TIL HANDLING

For at strategien kan gøre en forskel i det daglige arbejde, skal den udmøntes på alle niveauer i organisationen. Strategiens målsætninger skal integreres i den daglige behandling og kontakt med brugerne. Derudover skal der igangsættes udviklingsaktiviteter med brugerne, der løbende forbedrer praksis.

Endelig skal målsætningerne afspejle sig i de organisatoriske processer – herunder i sammensætning af og arbejdet i de centrale mødefora og komiteer, i hospitalets politikker, strategier, målstyring, kliniske vejledninger og i vores interne såvel som eksterne kommunikation.

Strategien udmøntes gennem fælles mål og ved at målene udmøntes gennem lokale og tværgående aktiviteter og forbedringer.

Lokale indsatser & løbende forbedringer

Region Hovedstadens Psykiatris centre og botilbud integrerer strategien, så målsætningerne afspejler sig i

den daglige behandling/kontakt med brugerne og så de fælles, tværgående indsatser udmøntes lokalt. De psykiatriske centre og botilbud skaber rammerne for læring og refleksion om brugerdeltagelse og sikrer samtidig, at de rette kompetencer er til stede. Det vil stimulere udvikling af en kultur og praksis baseret på brugerdeltagelse, hvor indsatser tager afsæt i de specifikke lokale problemstillinger og tager farve af lokale brugere og medarbejdere.

For at understøtte det lokale arbejde indgår der forpligtende mål i resultataftalerne for, hvordan brugerdeltagelse udvikles og integreres i praksis.

Tværgående indsatser & målstyring

De fælles mål & indsatser på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri understøtter ligeledes udviklingen af en kultur og praksis baseret på brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri dels gennem fælles rammer og værdier dels gennem kvalitets- og metodeudvikling og forskning.



Figur 2: Forbedringscirklen

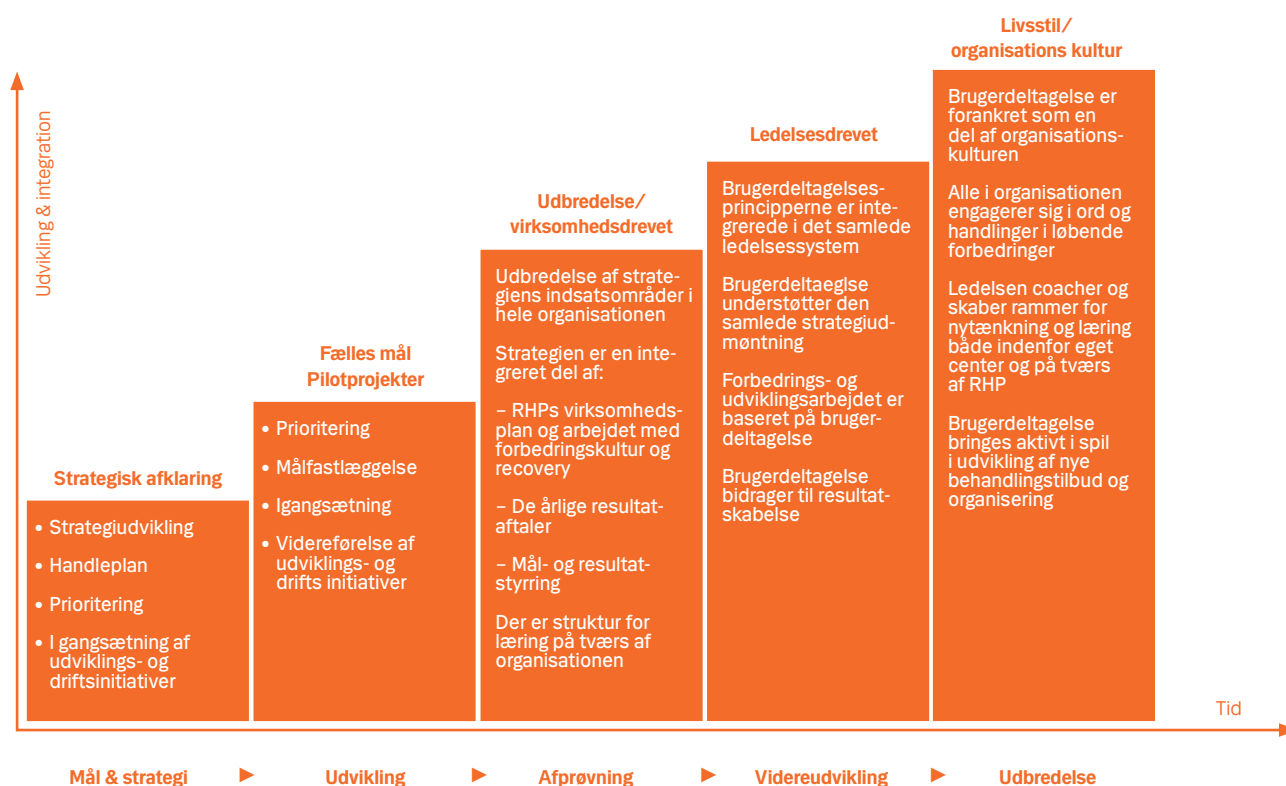
FEM INDSATSOMRÅDER

Figuren illustrerer, at vejen mod en psykiatri baseret på brugerdeltagelse er en udviklingsproces, der vil kræve målrettede tiltag. Der skal udvikles nye metoder til at samarbejde med brugerne og til at understøtte brugerne deltagelse. Og der vil undervejs være brug for grundige drøftelser af muligheder og udfordringer på de enkelte centre og botilbud, så både patientsikkerhed, faglig kvalitet og brugerne ønsker tilgodeses.

For at sikre at vi bevæger os fra ord til handling, skal vi arbejde med og implementere følgende fem indsatsområder:

1. Fælles beslutninger
2. Recovery – fokus på håb og muligheder
3. Udvikling af brugeres og medarbejderes kompetencer
4. Feedback- og læringskultur
5. Struktureret dialog og samarbejde

Indsatsområderne rummer både lokale og tværgående tiltag, driftsaktiviteter såvel som udviklings- og pilotprojekter. Nogle tiltag er i gang, mens andre tiltag skal udvikles, før de kan påbegynde.



Figur 3: På vej mod en brugerdeltagelse i psykiatrien

INDSATS 1 FÆLLES BESLUTNINGER

Indsatsområdet skal understøtte, at patienter og beboere har medbestemmelse på alt, der vedrører deres eget forløb. Pårørende og netværk involveres i det omfang, som patienten og beboeren ønsker det.

Initiativer:

Alle behandlingsmæssige arbejdsgange inkluderer så vidt muligt patienterne, pårørende og netværk – herunder i behandlingsplaner, behandlingskonferencer, mediciner, journalskrivning mv. Hertil udvikles guidelines og værktøjer.

Der skal være særskilt fokus på, hvordan fælles beslutninger omsættes i børne- og ungdomspsykiatrien.

- Centrale kliniske vejledninger udpeges og revideres, så de understøtter brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri og lever op til Den Danske Kvalitetsmodel ver.2. Der skabes sammenhæng med arbejdet omkring forbedringskultur.
- Kodeks for god medicinsk behandling integreres i praksis på centrene.

- Udvikling af konkrete it-baserede værktøjer, der skal understøtte både patienten og medarbejderne i at være fælles om beslutninger og være forberedte på behandlingsmødet (shared decision making). Siden primo 2013 er en app og webside under udvikling i et pilotprojekt.
- Patientstyrede indlæggelser afprøves som metode på tre psykiatriske centre.
- I det igangværende gennembrudsprojekt om tvang afprøves brug af samarbejdsaftaler som samarbejdsværktøj mellem behandler og patient, med henblik på at forebygge og forbedre anvendelsen af tvang.
- Systematisk netværksinddragelse udvikles i Region Hovedstadens Psykiatri med udgangspunkt i brugernes ønsker og behov og evidensbaserede metoder. Det skal afklares hvilke tilgange og metoder, der skal udvikles i Region Hovedstadens Psykiatri – herunder metoden Åben Dialog.



INDSATS 2 RECOVERY – FOKUS PÅ HÅB & MULIGHEDER

Indsatsområdet og de følgende initiativer skal understøtte brugeres muligheder for at komme sig og styrke en recoverybaseret kultur og praksis i Region Hovedstadens Psykiatri.

Initiativer:

- Der udvikles konkrete guidelines og en værktøjskasse til at arbejde recovery-orienteret i praksis i forskellige kontekster i Region Hovedstadens Psykiatri – herunder i akut fase, åbne og intensive døgnforløb, i distriktspsykiatriske forløb samt i pakkeforløb og sociale tilbud.
- Medarbejdere med brugerbaggrund ansættes på bl.a. døgnafsnit med henblik på at agere rollemodel og brobygger i forhold til recovery overfor både brugere og medarbejdere. Initiativet er allerede opstartet som pilotprojekt på tre centre udbredes til alle voksenpsykiatriske centre.
- Recovery-workshops for alle medarbejdere og ledere er i gang og fortsætter i 2014, så alle enheder afholder en workshop. Undervisningen varetages af medarbejdere med egne patienterfaringer og sundhedsfaglige medarbejdere.
- Behandlings- og rehabiliteringsprogrammet IMR (illness management and recovery) er i gang med at

blive videreudviklet med henblik på implementering i Region Hovedstadens Psykiatri. I 2014 udkommer randomiseret effektevaluering af IMR afprøvet i Region Hovedstadens Psykiatri.

- Projekt "Din gode udskrivning" fortsætter med henblik på at styrke implementeringen og videreudviklingen af det recovery-orienterede udskrivningsværktøj. Projektet er et partnerskab mellem civilsamfundsaktører, brugerorganisationer og Region Hovedstadens Psykiatri.
- En ny guide: "Guide til et godt hverdagsliv – recovery på din måde" skal udvikles på basis af udviklingen i Region Hovedstadens Psykiatri og erfaringer fra Udskrivningsguiden. Guiden skal styrke brugere i at arbejde aktivt for at komme sig og genskabe deres hverdag under og efter et behandlingsforløb. Guiden vil være tværfaglig og tværsektoriel og er målrettet alle brugere i behandling og rehabilitering.
- EN AF OS kampagnen fortsætter uddannelse af patientambassadører. Via ambassadørerne og kampagnen frembringes personlige fortællinger om psykisk sygdom, behandling og recovery til gavn for professionelle, brugere og pårørende såvel som på skoler, arbejdspladser og i social- og sundhedsfaglige myndigheder.

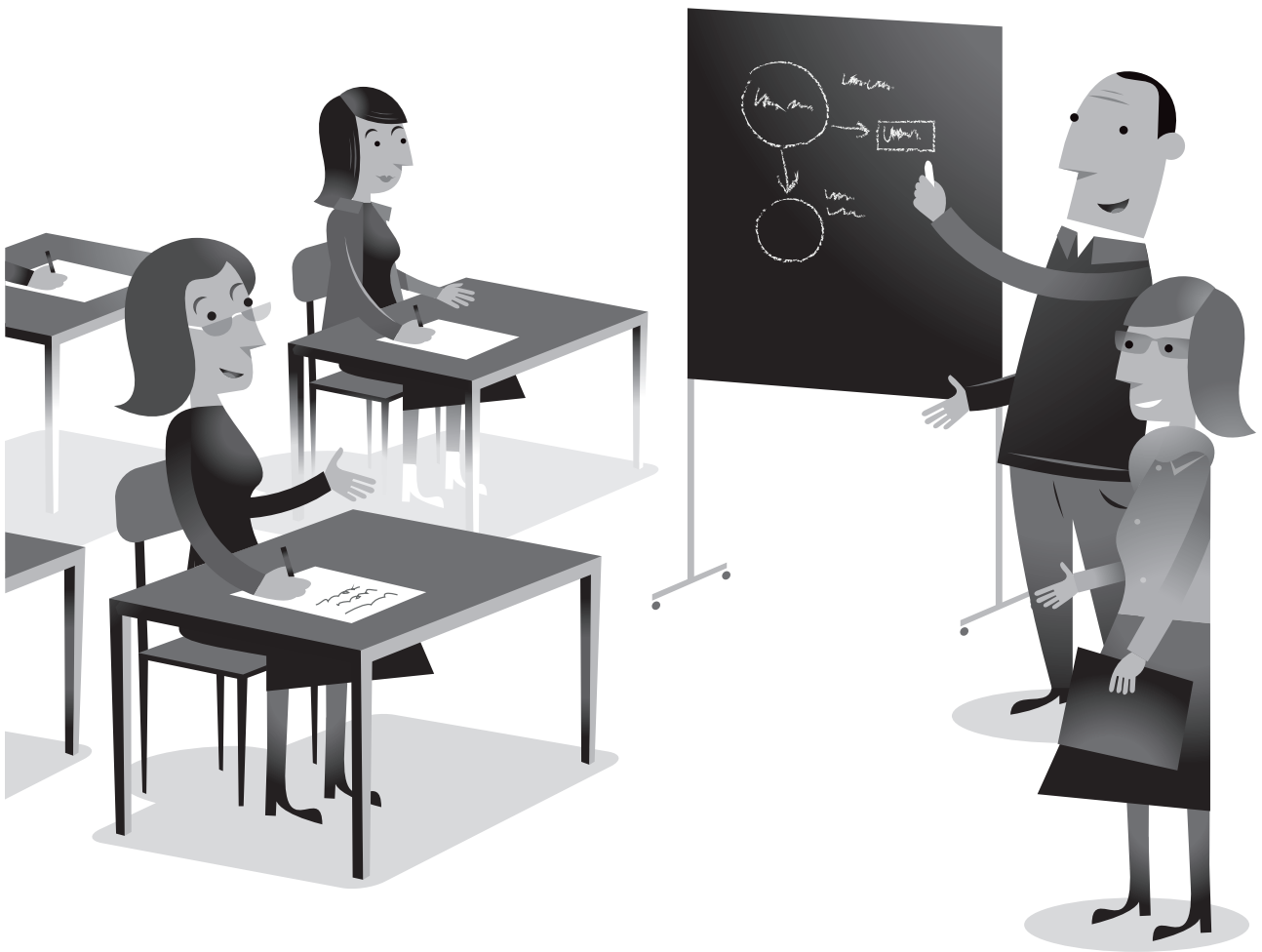


INDSATS 3 UDVIKLING AF BRUGERES OG MEDARBEJDERES KOMPETENCER

Initiativerne skal understøtte brugere i at mestre sygdom ved at øge viden og handlekompetencer hos brugere såvel som medarbejdere i forhold til sygdom og recovery.

Initiativer:

- Det skal undersøges om der er grundlag for at etablere en recovery-skole i Region Hovedstadens Psykiatri jvf. den britiske model for recoverycollege (IMROC). Ideen med en recovery-skole er at forbedre patient- og pårørendeuddannelserne i RHP ved, at uddannelserne bliver recoveryorienterede og skabes i et partnerskab med brugerne. Dertil skal uddannelserne også være for Region Hovedstadens Psykiatris medarbejdere, så brugerne og medarbejderne udvikler kompetencer sammen.
- Undervisning i brugerdeltagelse. Medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri tilbydes undervisning i begreber, teori og konkrete metoder/værktøjer til brugerdeltagelse i efteråret 2014.
- Videreudvikling af pårørendesamarbejdet på baggrund af eksisterende praksis og resultater fra pårørendeprojekter.
- Region Hovedstadens Psykiatris eksisterende patient- og pårørendeinformation videreudvikles og målrettes brugernes behov.
- "Børn som pårørende i psykiatrien" er et igangværende EU-finansieret projekt, der arbejder på at styrke indsatsen overfor børn, som er pårørende til mennesker med psykisk sygdom.



INDSATS 4 FEEDBACK- OG LÆRINGSKULTUR

Indsatsområdet skal sikre én fælles model for systematisk indsamling af viden om brugernes erfaringer og implementere denne viden i forslag til løbende forbedringer.

Initiativer:

- Der skal udvikles en samlet model for brugerfeedback for hele organisationen, herunder LUP, direkte patientfeedback og andre løbende målinger.
- Der udvikles konkrete initiativer, som understøtter motivation, engagement og videndeling med henblik på kompetenceudvikling indenfor brugerdeltagelse på tværs af Region Hovedstadens Psykiatri. Blandt initiativerne indgår personlige bruger- og pårørendefortællinger om erfaringer med psykisk sygdom, behandling og recovery samt udvikling af en værkstøjskasse til brugerdeltagelse.



INDSATS 5

STRUKTURERET

DIALOG OG

SAMARBEJDE

Her følger de initiativer, der skal understøtte udviklingen af et dynamisk og ligeværdigt samarbejde mellem brugerne og Region Hovedstadens Psykiatri, som led i udviklingen af behandlings- og rehabiliteringsindsatser og Region Hovedstadens Psykiatri som organisation.

Initiativer:

- Den faste samarbejdsstruktur i form af dialogfora og faglige råd og udvalg videreudvikles.
- Der skal udvikles rammer for brugersamarbejdet i hhv. formelle fora, udviklingsprojekter, arbejds-/fokusgrupper samt ad hoc prægede initiativer for bl.a. rekruttering af brugere og honorering af brugernes deltagelse.



HVORNÅR ER VI I MÅL?

I det følgende fremgår de succeskriterier, som brugere, medarbejdere og ledere har formuleret som pejlemærker for, at vi når i mål med strategien.

Vi ved, at vi er på rette vej når:

- Patienten og evt. pårørende er medproducent af den skriftlige dokumentation, når behandlingsplanen er udarbejdet i samarbejde med patienten (eller forældre) og evt. pårørende, og når den er skrevet i et sprog, som patienten og pårørende forstår.
- Vi har brugere, som er kompetente og uddannede til at varetage uddannelse eller være mentor/dialogpartner for andre brugere.
- Kommunikationen i Region Hovedstadens Psykiatri er præget af åbenhed og brugeren ikke opfattes som en diagnose, men som et menneske med en sygdom.
- Vi kan sige, at vi ved, hvad det er brugerne vil have, fordi vi har spurgt på mange måder og flere niveauer.
- Organisationen er i stand til at skabe muligheder for brugernes indflydelse, uanset hvem de er, og hvordan de har det.
- Brugerdrevne aktiviteter bidrager til virkeliggørelse af strategien.

- Forskere inddrager brugerne i udvikling af nye behandlingsmetoder.

HVORDAN FØLGER VI OP PÅ STRATEGIEN?

Strategiens formål, målsætninger og succeskriterier er kvalitative værdier, der omhandler samspil og relationer, som kan være vanskelige at måle på.

Opfølgningen på udviklingen i Region Hovedstadens Psykiatri konkretiseres ved, at der hvert år i virksomhedsplanen og resultataftaler fastlægges ambitiøse, konkrete mål og der iværksættes tværregionale udviklingstiltag for brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri med afsæt i denne strategi.

Derudover følger vi udviklingen indenfor brugerdeltagelse via de evaluerings- og opfølgningskanaler, der er til rådighed. Det vil sige:

- LUP-undersøgelserne og løbende tilfredsundersøgelser
- Direkte patientfeedback
- Drifts- og udviklingsmål vedr. brugerdeltagelse og recovery-orientering i resultataftaler

VI HOLDER STRATEGIEN LEVENDE

Strategien er ikke statisk, men derimod et dynamisk og levende udviklingsspor, der skal hjælpe os til at udvikle kvaliteten i behandling og rehabilitering i tæt dialog med brugerne. Strategien skal være en integreret del af ledernes arbejdsredskaber. Den kan bruges til at strukturere de tiltag, der sættes i gang lokalt. Den skal formidles til medarbejdere og brugere, så de bidrager til og bakker op om de lokale tiltag, som strategien afføder.

På ledelsesniveau skal strategien tænkes ind i den årlige virksomhedsplan og resultataftaler med centre og botilbud. Den skal være et fast punkt på dagsordenen, når ledelsen taler om prioriteringer og mål. Strategien skal også tænkes med i planlægningen af andre typer møder – f.eks. tværfaglige temadage, i Klinisk Etisk Komite, Dialogfora og i MED-udvalgene samt i forbindelse med tilrettelæggelse af kompetenceudviklingsindsatser for kommende såvel som nuværende medarbejdere.

BILAG 1: BEGREBSAFKLARING

RECOVERY:

Recovery er en dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et tilfredsstillende liv på præget af håb og aktiv medvirken selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål i ens liv.

Definition ved W.A. Anthony. Kilde: s 41, Wilken JP & Den Hollander D. Rehabilitering og recovery. En integreret tilgang. Akademisk forlag, 2008

RECOVERY I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI

Recovery skal ses som en personlig og relationel udviklingsproces, hvor barnet får mulighed for en så normal opvækst som muligt; udvikle sig emotionelt, kognitivt og socialt bedst muligt og dermed blive i stand til at leve et tilfredsstillende og meningsfyldt liv på trods af de begrænsninger og symptomer, sygdommen måtte påføre barnet. I nogle tilfælde afhænger barnets recovery af en parallel udviklingsproces hos forældrene.

Definition udarbejdet i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden 2013 med udgangspunkt i Anthonys definition.

REHABILITERING, RECOVERY OG BRUGERINDDRAGELSE

- Ved rehabilitering betragtes processen fra de professionelle side
- Ved recovery betragtes processen fra individets synsvinkel

Med andre ord

Rehabilitering ved psykisk sygdom har til formål at understøtte personen med psykisk sygdom i vedkommendes recoveryproces. En recoveryorienteret kultur består af følgende elementer:

- Fokus på individet
- Brugerinvolvering
- Selvbestemmelse/valg
- Mulighed for vækst/håb

Brugerinddragelse er et centralt element i den enkeltes recovery og i den professionelle recovery-orienterede tilgang.

Oplæg på workshop for styregruppen for brugerinddragelsesstrategien, januar 2013, ved Lene Falgaard Eplov, forskningsoverlæge, ph.d. i Region Hovedstadens Psykiatri.

EMPOWERMENT

Empowerment er et rummeligt begreb, der indbefatter menneskers evne til selv at udvikle, overskue, kontrollere og håndtere deres egne ressourcer. Patient empowerment handler således om at styrke og understøtte patienters egne ressourcer og kompetencer. Patient empowerment indeholder to lige vigtige elementer:

- En tilfreds, tryk og involveret patient
- Et sundhedsvæsen, der samarbejder med patienter og pårørende og ser dem som aktive, ligeværdige partnere

Patient empowerment handler ikke alene om, at sundhedsvæsenet gør noget for patienternes skyld. Det handler også om, at patienterne understøttes i at være aktive og ligeværdige parter og derigennem motiverer en effektiv drift med høj sikkerhed og kvalitet.

Patient Empowerment i Region Hovedstaden: Rapport fra Koncern, Plan, Udvikling, Kvalitet 2012

EMPOWERMENT I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

Empowerment er en mobilisering af de positive kræfter og ressourcer i barnets/den unges omgivelser og et særskilt fokus på, hvad familien og barnet/den unge kan, frem for hvad de ikke kan. Forældre og børn sikres ejerskab over de mål og resultater, de selv og andre i barnets/den unges dagligdag har i forhold til den iværksatte indsats.

Definition udarbejdet i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden 2013 med udgangspunkt Region Hovedstadens generelle empowerment definition.

BILAG 2: BAGGRUND FOR STRATEGIEN – ORGANISERING OG PROCES

Strategien er udviklet i regi af styregruppen for brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri. Styregruppen består af brugerrepræsentanter og ledere fra Region Hovedstadens Psykiatri, udpeget af centerchefkredsen og direktionen. Styregruppen har til opdrag at udvikle og styrke brugerinddragelse- og samarbejde i Region Hovedstadens Psykiatri, herunder at udvikle en samlet strategi for dette område.

Styregruppen for brugerdeltagelse i Region Hovedstadens Psykiatri:

- Anne Hertz (vicedirektør & styregruppeformand)
- Klavs Serup Rasmussen, (patientrepræsentant, projektleder for Din Gode Udskrivning & formand for Outsideren)
- Kirsten Elise Hove (formand for Psykiatريفoreningernes Fællesråd i Region Hovedstaden)
- Kristen Kistrup (centerchef, PC Frederiksberg)
- Gitte Busch Pedersen (udviklingschef, PC Nordsjælland)
- Birgitte Borgbjerg Moltke (klinikchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center)
- Lone Petersen (leder af Kompetencecenter for rehabilitering & recovery)
- Lene Falgaard Eplov (forskningsleder, PC København)
- Line Top Abildtrup (forstander, Orion)
- Line Duelund Nielsen (sekretariatschef)

Figur 1 viser, hvordan strategien er blevet til. Foruden styregruppen har i alt ca. 60 personer både som brugere, medarbejdere og ledere deltaget i workshops og givet deres bidrag til strategien. I perioden maj-november 2013 har strategien været i høring; først i tværgående medarbejder-, leder- og brugerfora og herefter på de psykiatriske centre og botilbud.



Figur 1: Involverings- og høringsproces for udvikling af strategien

Region Hovedstadens Psykiatri
Kristineberg 3
2100 København Ø

Telefon: 3864 0000

E-mail: psykiatri@regionh.dk
www.psykiatri-regionh.dk

Grafisk design: RegionH Design
Foto: Phillip Drago Jørgensen
Illustrationer: Jørgen Stamp



Psykiatri