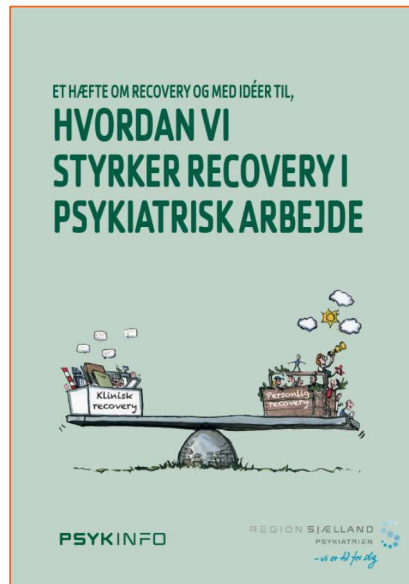
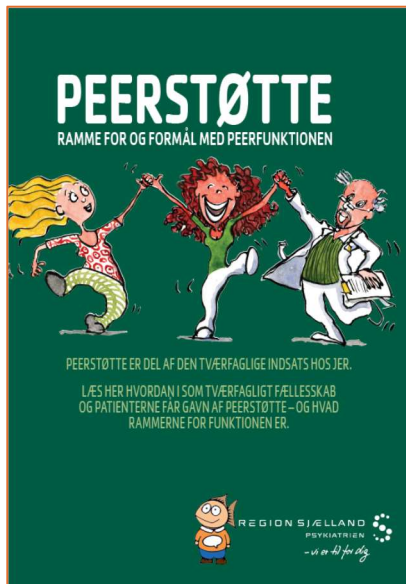


Årsberetning PsyInfo Region Sjælland

2022



Indholdsfortegnelse

PsykInfo i et normaliseret år	2
PsykInfo arrangementer – vidensformidling på biblioteker og i livetalks	3
Klassiske arrangementer med stabilt fremmøde	3
Livetalks med udbygget tilbud	3
EN AF OS med fokus på unge og sundhedsuddannelser	5
Fokus på studerende	5
Mange unge mødte ambassadørerne	5
Filmfestival med fokus på unge og kulturnat	5
En fortsat vifte af kommunikation	7
Det levede liv i fokus på Facebook	7
Podcast med mange lyttere	8
Pressemeddelelser skabte omtale	8
Recovery strategien – at fremme recoveryorientering	9
Det fælles vidensgrundlag	9
Evaluering af undervisning	10
Forankring af basisviden	10
Afprøvninger	11
Øvrige recoveryopgaver	11
Peerstøtte til patienter udvidet	12
Peerstøtte til pårørende tættere på afsnit	12
Recovery Højskole med to ophold	13
Støt stigende behov for brugerperspektiver	14
PsykInfos rådgivning	15
Hovedprincipper for PsykInfos rådgivning	15
Hovedproblemstillinger i rådgivningerne	17
Behandlingsplanen som et fælles referencepunkt	17
Dialog og deltagelse kan støtte pårørende	17
Fokus på trivselsskabende livselementer kan styrke unge	18
Forløbskoordinatorer kunne styrke processer omkring børn	19
Viden om aktuelle tilbud skaber bedre hjælp	20
Muligheder før, under og efter behandling	20
Klarhed om behandlingen kan hjælpe	21
Konklusion på 2022: Et klassisk og forandret år	22

PsykInfo i et normaliseret år

Fra starten af 2022 lå corona næsten bag os, og det blev derfor muligt for PsykInfo at genoptage sine indsatser med fysisk fremmøde på tværs af Psykiatriens geografier og ude hos kommunale og frivillige samarbejdspartnere. Som Psykiatrisk Enhed for Information, brugerstyring og recovery i Psykiatrien, der både har helt borgernære tilbud så som rådgivning og arrangementer og fungerer som udviklingsenhed, er det helt afgørende for PsykInfo at kunne komme ud og være i dialog med borgere, medarbejdere og samarbejdspartnere.

Hele året gik recoveryorientering som en rød tråd igennem PsykInfos indsatser og tilbud. I 2022 havde PsykInfos arrangementer, livetalks og podcast i endnu højere grad fokus på, hvordan man kan komme i recovery endda med et enkelt arrangement alene om den viden, der er om personlig recovery. Det blev muligt at gennemføre de ”roadshows”, der udgør det fælles vidensgrundlag i recoverystrategien samt at komme i gang med de aftalte afprøvninger af styrket recoveryorienteret praksis. 2022 gav også mulighed for systematisk at bidrage med undervisning i recoveryorientering og brugerperspektiv på psykiatriens specialuddannelser for sygeplejersker og sosu-assistenten samt for sygeplejerskestuderende.

Distriktskykiatriens omorganisering til at arbejde i FACT-teams åbnede op for flere midler til peermedarbejdere, hvorfor en stor del af året gik med at bidrage til viden om peerstøtte og rekruttering af nye peermedarbejdere både i de nye FACT-teams og i andre dele af Psykiatrien. Projektet med peerstøtte til pårørende gik også ind i en fase, hvor det blev muligt at komme tættere på de kliniske afsnit sådan som det oprindeligt var tanken, men som corona havde forhindret.

Recovery Højskolen – det recoverytilbud, som kommunerne og Psykiatrien via PsykInfo samfinansierer og samarbejder om - gennemførte for første gang i flere år de to årlige ophold, som er målet for at kunne have højskolen som et kontinuerligt tilbud til at kickstarte borgernes personlige recovery proces. Dermed fungerede det som det brobyggende tilbud, det er tænkt som.

Flere og flere borgere henvendte sig i 2022 til PsykInfos rådgivning med behov for uvildig sparring om, hvordan de kunne håndtere livet, når psykisk sygdom på en eller anden måde er en faktor. Rådgivningen havde derfor som de øvrige år en helt central rolle som det sted, man kan henvende sig til og vende tilbage til, når man har brug for hjælp til at bevæge sig videre i sit liv med psykisk sygdom, eller man blot er bekymret for de psykiske udfordringer, man er støt ind i. På den måde styrker rådgivningen sammenhængskraften i PsykInfos samlede arbejde, fordi der altid er et sted at henvende sig, hvis man på grund af viden, som man har fået fx til et arrangement eller til undervisning har brug for hjælp. Dermed bliver ringen til forebyggelse, tidlig opsporing og recoveryorientering sluttet. Du kan læse mere om hvilke problemer, rådgivningen i hovedtræk fik henvendelser om fra side 17 i denne årsberetning.

Efterspørgslen på EN AF OS ambassadører og brugerpanelets perspektiver var stærkt stigende i løbet af året, hvorfor der på begge fronter var travlt med opgaver og rekruttering af nye aktive frivillige. Det blev igen muligt at deltage på sundhedsdage og Folkemøde Møn, hvilket havde stor betydning for synlighedsen af EN AF OS og arbejdet med afstigmatisering til særligt unge.

Afgørende for synlighedsen er også PsykInfos arbejde med kommunikation, hvor kombinationen af Facebook, livetalks, podcast og brugerfilm i 2022 spredte viden om PsykInfos kerneområder i langt større omfang end tidligere. Antallet af følgere på Facebook steg med 40% og podcast nåede ud til 31.600 lyttere.

2022 blev med andre ord et energisk år med udvikling på mange af de vidtforgreneede områder, PsykInfo arbejder med. I denne årsberetning kan du læse mere og få data om PsykInfos arbejde i 2022.

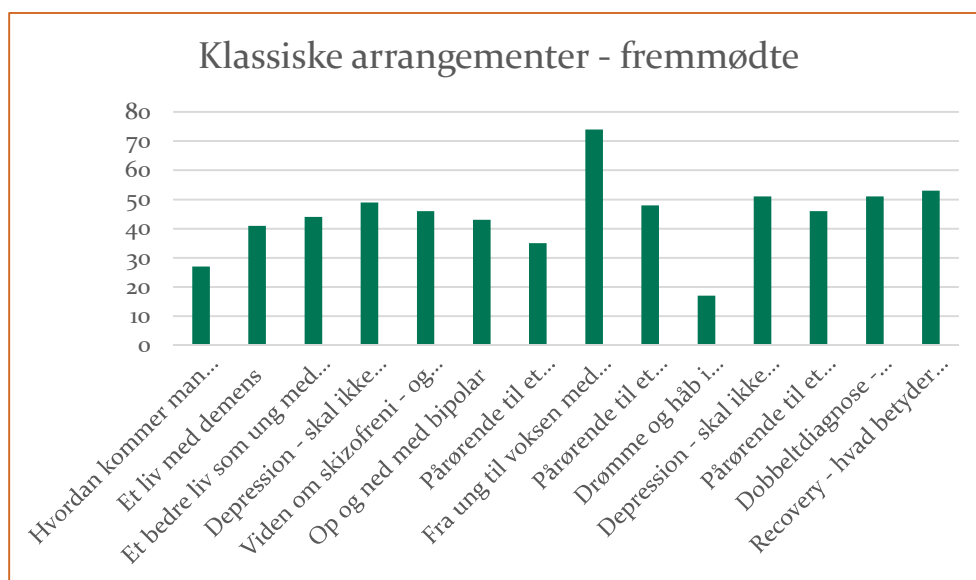
PsykInfo arrangementer – vidensformidling på biblioteker og i livetalks

PsykInfos arrangementer kunne i 2022 gennemføres uden at være påvirkede af coronarestriktioner, hvilket gjorde det muligt at gennemføre alle arrangementer på regionens biblioteker med fysisk fremmøde. Det var dog karakteristisk, at fremmødet til de fysiske arrangementer var lidt mindre end i tiden før corona med et gennemsnit på 45 deltagere pr. arrangement – tilgængæld var der stor tilslutning til PsykInfos online livetalks med et gennemsnitligt deltagerantal på 282 seere.

Klassiske arrangementer med stabilt fremmøde

I 2022 gennemførte PsykInfo 14 arrangementer med fysisk fremmøde på bibliotekerne i regionen. Dermed blev der afholdt to arrangementer mere end normalt, da der i samarbejde med de tre almenpsykiatriske afdelinger i syd, øst og vest i løbet af efteråret blev gennemført en pårørende-aften på hver matrikel som et led i indsatsen for at synliggøre pårørendearbejdet og projektet med peerstøtte til pårørende. I alt deltog 625 mennesker i PsykInfos arrangementer på bibliotekerne.

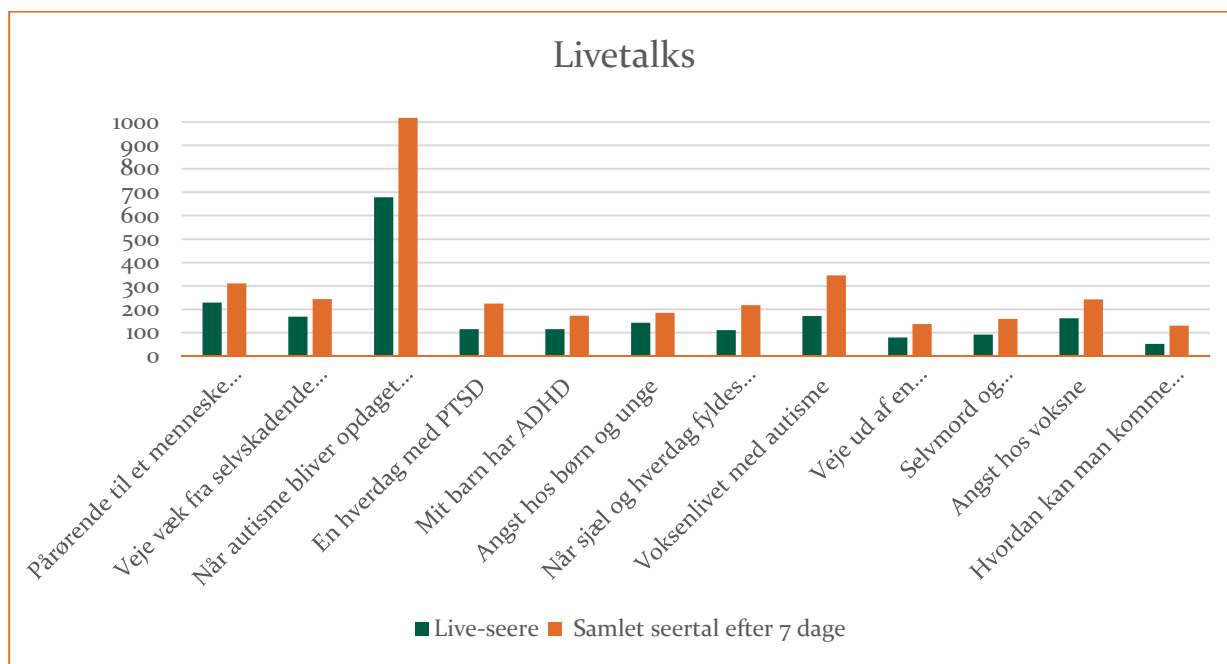
Som grafen nedenfor viser var fremmødet til PsykInfos klassiske arrangementer stabilt på omkring 30-50 deltagere pr. arrangement, med enkelte højdespringere som arrangementet om at bevæge sig fra ung til voksen med autisme og enkelte arrangementer med omkring 20 fremmødte. Erfaringen er, at det er indholdet og dialogen til arrangementet, som er det, der skaber værdi, hvorfor antallet af fremmødte er mindre vigtigt. Til alle arrangementer med fremmøde er det karakteristisk, at der hver gang er en åben dialog og en oplevelse af, at de fremmødte tager viden med, som de kan bruge i deres egen proces.



Livetalks med udbygget tilbud

I 2022 fortsatte PsykInfo med det livetalk-format, som blev udviklet i 2021 i kølvandet på coronatidens øgede behov for online arrangementer. Dermed har PsykInfo i 2022 livestreamet i alt 12 online livetalks på Facebook med fortsat stor nysgerrighed og aktivitet hos brugerne i kommentarfeltet. Livetalksene ligger tilgængelige på Facebook en uge efter, at de er streamet – og som grafen på næste side viser, var der i 2022 næsten flere, der så livetalken efter, at den var blevet sendt.

I alt så 3387 borgere med på PsykInfos 12 livetalks, hvilket giver et gennemsnit på 282 seere pr. livetalk. Som grafen over livetalks viser, dækker det over store forskelle – og som med de klassiske arrangementer var det særligt livetalks om autisme, der tiltrak mange seere. ”Når autisme opdages sent” havde 1018 seere og ”Voksenlivet med autisme” havde 345 seere. Til livetalks er det muligt at stille spørgsmål i kommentarer, imens der sendes, hvilket medvirker til, at der omkring livetalks er en del interaktioner med borgerne, som skriver kommentarer, deler opslag m.m. I 2022 var der over 1000 borgere, som indgik i den form for interaktioner.



I 2021 efterspurgte brugerne at kunne tilgå vores livetalks efter liveudsendelsen, og som grafen viser er der mange seere, som ser livetalken efter den er blevet sendt. Derfor præsenterede vi i februar 2022 ”Lyt til livetalk”, som er et auditivt tilbud på PsykInfos hjemmeside. Vores livetalks omdannes efter 7 dages visuel tilgængelighed på Facebook til en lydfil, som man kan lytte til via hjemmesiden i et halvt år efterfølgende.

EN AF OS med fokus på unge og sundhedsuddannelser

I 2022 havde EN AF OS indsatsen som den danske indsats for afstigmatisering fortsat et bredt fokus på at komme ud til mange dele af samfundet. I PsykInfo, som koordinerer EN AF OS indsatsen i Region Sjælland, var det i 2022 målet at komme mere systematisk ud til sundhedsuddannelserne og til unge, da det ikke mindst er hos unge og fremtidens ansatte i sundhedsvæsenet, at der er brug for viden om afstigmatisering. Derudover var målet at tage fat på indsatsen ulighed i sundhed ved at gøre brug af nationalt udviklet EN AF OS materiale til at mindske stigmatisering i somatikken. Alt dette bidrog de 35 EN AF OS ambassadører, som er aktive i Region Sjælland, til på mange fronter. Efter corona har det været stor efterspørgsel på EN AF OS ambassadørerne – i 2022 har de deltaget til 98 forskellige ting og er samlet set kommet ud til 7892 personer.

Fokus på studerende

Når det kommer til sundhedsfaglige uddannelser og sundhedsfagligt personale, så var det særligt Absalon og ZBC i Holbæk, Næstved, Ringsted og Roskilde, der inviterede EN AF OS ambassadørerne til at komme ud for at holde oplæg for de studerende - også på efteruddannelser af sundhedsfagligt personale og serviceassistenter. Igen i år deltog EN AF OS ved de to årlige praktikuger for sygeplejerskestuderende på 5. semester i Psykiatrien Slagelse. Dette er blevet en fast tilbagevendende opgave, hvor arbejdet med at styrke recovery og understøtte afstigmatisering går hånd i hånd.



EN AF OS ambassadør Amanda med oplæg for sygeplejerskestuderende

Uddannelsen til specialsygeplejerske i psykiatri er en anden tilbagevendende opgave, hvor EN AF OS og recoveryarbejdet hænger tæt sammen. Det samme gælder fælles introduktion af nyansat personale i Psykiatrien, hvor EN AF OS ambassadørens fortælling kommer efter oplægget om recovery. Det personlige oplæg gør altid et stort indtryk på de nyansatte og får ved afslutningen af introdagen den bedste evaluering som det, der er mest meningsfuldt for de nyansatte.

Mange unge mødte ambassadørerne



EN AF OS ambassadør Mette i gang med Lykkehjulet på Folkemøde Møn

Unge har hele året været i fokus for EN AF OS - også i 2022 har vi været med ved to temadage afholdt i Ringsted på VUC og på Midtsjællands Gymnasium. I august havde EN AF OS en stand og deltog i en debat på Folkemøde Møn, hvor fredagens program var målrettet 9. klasses elever, gymnasier og ungdomsuddannelser. På Folkemødet stod EN AF OS ambassadørerne helt i front og styrede lykkehjulet, der som dialogredskab skabte åbenhed og ung-til-ung-møder med både seriøse snakke og grin. EN AF OS adskiller sig med andre ord på Folkemødet ved at være brugerdrevet, hvilket skaber en naturlig nysgerrighed imellem de unge.

Filmfestival med fokus på unge og kulturnat

Filmfestivalen Don't Fear The Weird bygger på brugerstemmer fra ambassadører og oplægsholdere. Ambassadørerne er med som værter, de holder oplæg og deltager ikke mindst igennem de film, de selv med hjælp fra PsykInfos videomedarbejder skriver, optager og klipper. I 2022 havde fire nye brugerfilm premiere, de to af dem lavet af ambassadører fra Region Nord og Region Syddanmark. Et udpluk af de brugerfilm, der gennem årene er blevet produceret til Don't Fear The Weird i Region Sjælland, blev til gengæld vist i Region Nord og Region Syddanmark.

Igen i år blev årets brugerfilm tilbudt til socialpsykiatrier og til interne visninger i Psykiatrien. Det lykkedes desværre ikke at få en artikel med i Psykiatriens Puls, til gengæld fik PsykInfo tilbuddet om en brugerfilmsspakke plads på intranettet. Denne ændring i profilering var måske medvirkende til, at der var færre som i 2022 efterspurgte brugerfilms pakken.

Som en del af Don't Fear The Weird inviterede vi i samarbejde med gymnasierne deres elever i biografen til en dag med ambassadøroplæg, kortfilm og oplæg fra filminstruktør Tone Ottilie. Feedbacken fra lærerne er, at dagene sætter gang i gode snakke om mental sundhed og psykisk sygdom i deres klasser. I 2022 deltog fire gymnasier (Vordingborg, Midtjylland, Kalundborg og Holbæk gymnasier) med i alt 900 gymnasieelever i Don't Fear The Weird. Næste år satser vi på faste aftaler om filmfestival med lederne fra fem gymnasier, da evalueringen for 2022 viste, at det ikke er muligt for lærerne at prioritere timerne selv, og at udskiftningen i lærerstaben kan være stor, hvilket i 2022 gav PsykInfo en for stor opgave med at rekruttere lærere og elever.

Don't Fear The Weird var i 2022 med som en del af årets kulturnat i Næstved d. 7. oktober. Her var der premiere på årets nye brugerfilm, paneldebat om fordomme og åbenhed med en række ambassadører og Peter Øvig Knudsen, inden han afsluttede aftenen med et oplæg om sin egen historie med psykisk sygdom og med at være pårørende. En rigtig god aften med meget ros fra de deltagende.

Filmfestivalen blev promoveret på PsykInfos Facebookside samt på Psykiatrien og Region Sjællands Facebooksider med en video-teaser samt løbende info-opslag og annoncer med aftenens program. Herudover producerede vi invitationer og programmer til filmfestivalens gymnasie-del og plakater til synliggørelse af aftenen. Vi sendte også en pressemeddelelse ud om aftenen, og filmfestivalen fik en flot plads i Sjællandskes foromtale af Næstveds kulturnat, som filmfestivalen var en del af. Alligevel var der ikke mere end 60-70 deltagere i løbet af aftenen.

Vi livestreamede aften-delen direkte til PsykInfos Facebookside – dog desværre med et skuffende lavt antal seere på trods af, at vi modtog meget positiv feedback i kommentarfeltet fra seere/deltagere, som det ses nedenfor. Filmfestivalens gymnasie-del synliggjorde vi retrospektivt med en lille video på Facebook. Hovedformålet med filmfestivalen er at åbne op, skabe erkendelser og indsigt, der kan bringe mennesker videre, så hvis flere har det som beskrevet i nedenstående kommentar er festivalen kommet i mål.



Arbejde for mere lighed i sundhed

Når det gælder afstigmatisering, er der stadig mange mål at nå. fx peger undersøgelser fra EN AF OS på, at forforståelser og stigmatisering i somatikken kan være med til at skabe den ulighed, som gør, at mennesker med psykisk sygdom statistisk set dør 15-20 år før mennesker uden psykisk sygdom, selvom baggrunden for denne ulighed i sundhed er kompleks. Derfor er der lavet plakater, foldere og dialogmateriale til somatikken for at skabe en refleksion, der kan være med til at mindske forskelsbehandlingen. Materialet er samlet på hjemmesiden www.ulighed-i-sundhed.dk, og i den sidste halvdel af 2022 fik PsykInfo mere erfaring med at bruge materialet bl.a. ved at deltage i regionens kvalitetskonference, hvis tema i 2022 var ulighed i sundhed. Udvalgte film, fakta og handlingsanvisninger har været en del af oplæggene på sundhedsfaglige uddannelser, efteruddannelse af serviceassistenter og paramedicinere. Desuden har vi brugt det i forbindelse med et online oplæg om selvskade, som blev set af en bred og fagligt sammensat skare, der deltog i rækken af Lunch & Learn arrangementer, som Sundhedsstrategisk Planlægning i regionen står bag for at styrke vidensdeling på tværs af hele regionen.

Flere opgaver giver brug for flere ambassadører

Med den stigende efterspørgsel på oplæg og perspektiver fra EN AF OS ambassadører i 2022 var det naturligt at søge nye ambassadører, og der kom otte nye ambassadører på holdet, som fuldførte et introforløb i juni. Ved slutningen af 2022 blev der sat gang i en ny rekrutteringsrunde,

hvor vi målrettet søger især unge og personer, som har erfaringer, der kan bruges i forbindelse med den kommende øgede indsats omkring ulighed i sundhed i det somatiske sundhedsvæsen.

Som øvrige år foregik rekruttering af nye EN AF OS ambassadører med opslag på Facebook og på uddannelsesinstitutioner. Interesserede skulle skrive en kort ansøgning, hvorefter de kom til samtale sådan som man også gør til andre frivilligjobs. I løbet af året blev der desuden gjort en stor indsats for at fastholde de eksisterende ambassadører bl.a. ved at gennemføre FUS – frivillig udviklingssamtaler med hver ambassadør. Her er der dialog om den enkelte ambassadørs udvikling og ønsker for opgaver i fremtiden. Alle ambassadørerne fik derudover tilbud om at deltage i en række forskellige workshops og blev blandt andet opkvalificerede ift. personlig recovery og den forskningsbaserede viden om CHIME elementernes betydning for recovery processer, så de kan fortælle om disse elementers betydning i deres egen historie. På den måde blev recovery som den røde tråd i PsykInfos forskellige indsatser og tilbud styrket i løbet af året.

En fortsat vifte af kommunikation

PsykInfo arbejdede i 2022 på tværs af relevante kommunikationsplatforme med at understøtte og synliggøre PsykInfos tilbud og projekter, herunder fokus på løbende at synliggøre PsykInfos arrangementer gennem opslag og annoncer på Facebook, opdateret info på hjemmeside, udsendelse af pressemeddelelser og udgivelse af arrangementsfolder i hhv. forår og efterår. Nedenfor får du indblik i det, PsykInfo producerede i 2022, og hvordan det er gået på de forskellige platforme.

Nye sider og klargøring til flytning af hjemmeside

PsykInfos hjemmeside er gennem året blevet opdateret med vores aktuelle arrangementer og livetalks samt aktiviteter i de frivillige patient- og pårørendeorganisationer, der samarbejder med PsykInfo. Derudover er undersiderne for pårørende-peerstøtte og Recovery Højskolen blevet opdateret med helt nye videoer om tilbuddene.

I efteråret tog vi desuden de indledende skridt til at flytte vores hjemmesideindhold over på den nye hjemmesideplatform, som venter hele Region Sjælland i 2023. Dvs. vi har brugt tid på at gennemgå og opdatere alt eksisterende indhold på PsykInfos nuværende hjemmeside, samt at planlægge det visuelle indhold og opbygningen af den nye side, så vi er klar til flytningen i foråret 2023.

Det levede liv i fokus på Facebook

Fokus på temaer som recovery, pårørende, peerstøtte og brugerinddragelse samt det løbende behov for at synliggøre PsykInfos arrangementer og rådgivning har defineret indholdet på Facebook i 2022. Udover at informere har PsykInfos kommunikation på Facebook også til formål at afstigmatisere samt at inspirere og motivere til refleksion og holdningsændring. Derfor har vi gennem de seneste par år på Facebook prioriteret at lade mennesker med egen levet erfaring komme til orde med personlige fortællinger – både på foto, video og skrift. Denne type af indhold er også det mest populære hos følgerne fx ”vendepunkts-historier” fra EN AF OS 2022 fotokalenderen, som statistikken viser, er det Facebook-indhold, der hitter. Vores følgere vil stadig gerne have indhold om personlige erfaringer med ansigt på – det er de opslag, der sammen med vores livetalks, har størst rækkevidde og får flest reaktioner i form af likes, kommentarer og delinger.

I foråret udgav vi desuden som noget nyt ”info-opslag” i kølvandet på hvert enkelt arrangement, hvor PsykInfos rådgivere gav tips og forslag til steder med mere viden og info om de særskilte diagnoser eller problemstillinger, som arrangementet havde handlet om. Herudover kørte vi i sommerferie-ugerne sommetemaet ”Ræk ud i naturen” med fokus på naturen som kilde til mental sundhed – her leverede vi tips fra både rådgiverne, EN AF OS ambassadører og PsykInfo-medarbejdere til særlige steder og oplevelser i naturen.

Endelig har PsykInfo også i 2022 brugt Facebook til at annoncere for rådgivningen, arrangementer og pårørendepeer-tilbud, så vi når endnu længere ud end til kun dem, der følger os. Det er alt i alt gået godt på Facebook i 2022. Den 1. januar havde vi 2.975 følgere – den 5. december er tallet 4.181. I 2022 fik PsykInfo således 40% flere følgere, hvilket er mere end 1200 nye følgere.



Podcast med mange lyttere

Også i 2022 fortsatte PsykInfo podcast-samarbejdet med PsykInfo Region Syddanmark og vi kunne i november fejre podcasten 'Lad os tale om psykisk sygdom's to års fødselsdag med udgivelsen af afsnit nr. 42. Podcastens overordnede redaktionelle linje aftales i fællesskab mellem de to PsykInfo'er, mens den egentlige tilrettelæggelse af de enkelte afsnit håndteres i hver region. I 2022 blev det aftalt at PsykInfo Region Syddanmark producerer 2/3 af alle podcastafsnit, mens PsykInfo Region Sjælland producerer 1/3. Podcasten har et format, hvor det er muligt for os at tage mange forskellige emner op – både store og små. Ofte er emnerne diagnosespecifikke og kigger nærmere på symptomer og behandling, men vi har i andet halvår fokuseret mere på at lave personlige fortællinger, der giver et indblik i den enkeltes recovery-proces, hvilket der har været god respons på. Podcasten har fortsat et højt lyttertal på i gennemsnit 2.700 månedlige lyttere (31.600 lyttere i alt i 2022).

Særlige indsats

PsykInfo fortsatte i 2022 kommunikations-indsatsen vedr. Psykiatriens tilbud om peerstøtte til pårørende, da projektet er forankret i PsykInfo. Tilbuddets hjemmeside blev opdateret med tekster, grafik og to nye videoer, hvor pårørendeper-medarbejdere medvirker og fortæller om hhv. deres egne personlige oplevelser som pårørende i Psykiatrien og om selve tilbudet. Videoerne blev også publiceret på Facebook og versioneret til Facebook-annoncer samt til infoskærme i Psykiatrihuset og i et eksternt lægehus. Der blev også produceret et afsnit af PsykInfos podcast, hvor pårørendeper-medarbejdere fortæller om rollen som pårørende, og hvorfor det kan være meningsfuldt at tale med andre pårørende.

Peerstøtte til brugere af Psykiatrien blev også synliggjort på PsykInfos Facebook-side i 2022. Vi udgav i efteråret to peer-portrætter, hvor to peer-medarbejdere fra hhv. et sengeafsnit og distriktpspsykiatrien, sætter ord på arbejdet som peer-medarbejder. Ligesom det øvrige indhold med personligt indhold, fik disse to opslag stor rækkevidde og stort engagement i form af delinger, likes og kommentarer fra brugerne.

Indenfor recovery kom en opdatering af teksterne på Psykiatriens hjemmeside om recovery (www.regionsjaelland.dk/recovery) til at stå centralt – det gjorde en ekstra indsats for at kommunikere ud om forårets Recovery Højskole ophold også. På Facebook udgav vi et "postkort fra Recovery Højskolen" med to tutorer fra højskolen og lavede to videoer fra forårets højskoleophold med opholdets tovholder og en underviser, der fortæller om højskolen. Generelt arbejdede vi med at være recoveryorienterede i vores formidling på alle platforme.

Pressemeddelelser skabte omtale

Der er blevet udsendt i alt 28 pressemeddelelser fra PsykInfo i 2022. Udover 26 "Tid & sted" pressemeddelelser om PsykInfos basisarrangementer og livetalks, har vi også meddelt pressen om forårets Recovery Højskole ophold samt om årets udgave af Don't Fear the Weird i Næstved. PsykInfos tilbud og arrangementer er på denne baggrund blevet omtalt min. 26 gange i pressen (DR P4 Sjælland, Gloria Mediehus og diverse lokalaviser i regionen) i 2022.

Recovery indsatser

Recovery strategien – at fremme recoveryorientering

Recovery strategien gik i 2022 ind i sit tredje år med fokus på at styrke recoveryorienteringen i klinisk praksis. Udgangspunktet for at fremme et recoveryorienteret samarbejde med patienterne er budskabet om, at:

Fra en patient går ind ad døren i Psykiatrien Region Sjælland til vedkommende går ud af døren – uagtet hvor vedkommende går hen – så skal vedkommende stå styrket på den personlige såvel som den kliniske recovery. Og ikke stå svækket på hverken den ene eller anden form for recovery.

Det indebærer naturligvis en konkretisering af, hvad recovery er, og hvordan recovery styrkes. I recoverystrategien bliver det bl.a. konkretiseret i, hvad personlig recovery er med CHIME-elementerne, dvs. at det at leve et *tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv*, indebærer at man oplever *Forbundethed (C)*, *Håb & fremtidsoptimisme (H)*, *positiv Identitet (I)*, *Meningsfuldhed (M)* og *Empowerment (E)* i sit liv.

Spørgsmålet i hverdagspraksis er så, hvordan man kan samarbejde med mennesker om, at de kommer til at stå stærkere på CHIME-elementerne. PsykInfo har på et strukturelt plan bl.a. samarbejdet med enheder om at øge fokus på, hvordan den enkelte patient står på CHIME-elementerne ved at indarbejde (dele af) dem i behandlingsplansskabelonen, patientplaner eller i beskrevet praksis ved modtagelse af nye patienter. For at få fokus mere ind i hverdagspraksis samarbejder PsykInfo fx også med enheder om, hvordan man konkret kan tale om elementerne sammen med patienter og kollegaer.

Implementeringen af Psykiatriens recoverystrategi afsluttes medio 2023, så med 2022 afsluttes Recoverystrategiens sidste fulde år. Det overordnede mål for Psykiatriens recoverystrategi er, at recovery bliver en større del af daglig klinisk praksis, og at recovery ses som et samlende mål for den behandling, som udføres. Strategiarbejdet er fortsat forankret i Psykiatriens kvalitetsråd, som er styregruppe for recoverystrategien.

PsykInfo har gennem strategiperioden haft projektledelsen af en række aktiviteter på tværs af organisationen, der skal underbygge, at strategiens mål er nået ved strategiperiodens afslutning i 2023. Aktiviteterne er i 2022 i al overvejende grad afviklet af medarbejdere tilknyttet PsykInfo med bidrag fra en medarbejder fra Psykiatriledelsens Kvalitetstab, samlet set kaldet tovholdergruppen.

Aktiviteterne, som tovholdergruppen varetager, blev vedtaget af Kvalitetsrådet i 2019 og blev primo 2022 konkretiseret gennem en proces i Kvalitetsrådet, da det var tovholdergruppens vurdering, at strategien *ikke* ville blive implementeret som følge af de igangsatte initiativer og opbakningen til dem. I Kvalitetsrådet konkretiserede afdelingsvise drøftelser, hvordan de lokale ledelser ville styrke implementeringen af recovery lokalt, hvilket udmøntede sig som mål i de lokale drifts- og udviklingsaftaler. Derudover blev tovholdergruppens arbejdsopgaver konkretiseret til at være at gennemføre og evaluere afprøvninger og formidle den basisviden om recovery, som alle medarbejdere skal kunne omsætte til praksis.

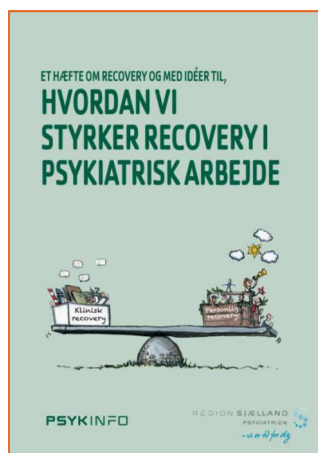
Det fælles vidensgrundlag

Udbredelse af basisviden skete via undervisning med øvelser om recoveryorienteret praksis (også kaldet roashows)¹. Hvordan undervisningen skulle afvikles varierede fra afdeling til afdeling², da det var op til hver afdelingsledelse at vurdere, hvordan undervisningen bedst kunne give mening i afdelingen. Dette betød, at der i nogle afdelinger er blevet givet undervisning til hovedparten af medarbejderne både ambulante og i sengeafsnit, i en afdeling er der alene blevet undervist på sengeafsnit og i en anden afdeling er der blevet givet undervisning på temadage for et mindre udsnit af medarbejderne.

¹ Konkretiseringen indebar at nogle opgaver blev lagt i dvale, fx at synliggøre hvordan udbredte metoder og tilgange, fx mentalisering, tidevandsmodellen, aktiviteter m.fl., kan indvirke på den personlige recovery, herunder CHIME-elementerne.

² Det gælder for alle enheder, at enhederne selv stod for at invitere og vagtplanlægge således, at flest muligt medarbejdere kunne deltage. For medarbejdere, der ikke deltog i de udbudte dage, var det op til enheden/ledelsen/medarbejderen selv at sørge for, at alle medarbejdere tilegnede sig den obligatoriske basisviden. *Recoveryhæftet* indeholder af samme grund netop indholdet i undervisningen.

De konkrete undervisningsgange blev altid tilpasset den enkelte enhed ved forud for undervisningen at kontakte enheden og eller kvalitetsmedarbejdere for at tilpasse indhold og øvelser til område og lokale forhold, mens vi naturligvis stadig sikrede formidlingen af den fælles viden.



Der er i alt gennemført 40 undervisningsgange afviklet af PsykInfo til medarbejdere i Psykiatrien Region Sjælland. Af disse var to undervisningsgange på specialsygeplejerskeuddannelsen og to på KUA uddannelsen af social- og sundhedsassistenter, og er derfor ikke at regne for regulære undervisningsgange under strategien, men et bidrag affødt heraf. Af de tilbageværende 36 undervisningsgange var fire undervisningsgange efterspurgt udover, hvad der var vedtaget i afdelingernes drifts- og udviklingsaftaler. Det drejer sig om undervisning af: Læger og psykologer; Yngre læger og specialpsykologer under uddannelse, og et par ambulante afsnit i den afdeling, hvor det var sengeafsnit, som var prioriterede til undervisning. Det betyder, at PsykInfo i 2022 har leveret 32 undervisningsgange til de forskellige enheder i Psykiatrien.

Evaluering af undervisning

Tovholdergruppen anbefalede i forbindelse med styregruppeprocessen primo 2022, at undervisningen ikke varer under 3 timer, da et øget tempo med mindre fordybelse fører til dårligere udbytte. Anbefalingen beroede på daværende tidspunkt på erfaringer samt evalueringer, som er bekræftet i de efterfølgende evalueringer, se Tabel 1.

Tabel 1. Gennemsnit af gennemsnit og medianværdier for evalueringen af undervisning af en varighed på hhv. 3 timer og derover samt under tre timer.

Spørgsmål – svarskala fra 1-5	Gennemsnit af gns. (n=14) for undervisning ≥3 timer	Gennemsnit af median (n=14) for undervisning ≥3 timer	Gennemsnit af gns. (n=6) for undervisning <3 timer	Gennemsnit af median (n=6) for undervisning <3 timer
Har du fået ny viden om, hvad recovery er?	3,7	3,9	3,3	3,3
Har du fået inspiration til, hvad du kan gøre for at styrke patienternes personlige recovery?	3,9	3,9	3,4	3,3
Har du fået inspiration til, hvad du kan gøre for at styrke patienternes håb?	3,8	3,7	3,2	3

I Tabel 1 ses også, at medianværdien ligger nær 4 for undervisning a' 3+ timers varighed. Det vil sige, at den viden, der leveres i undervisningen, er ny viden for mindst halvdelen af medarbejderne. Den viden peger ind i det fortsatte arbejde med at sikre en recoveryorienteret tilgang i Psykiatrien Region Sjælland, hvor der bør være fokus på at fastholde viden såvel som udvikle praksis, fordi det kræver løbende understøttelse at indføre nye praksisser, der beror på ny viden.

Forankring af basisviden

Primo 2022 færdiggjorde vi recoveryhæftet: "Hvordan vi styrker recovery i psykiatrisk arbejde" efter en 'reviewproces', hvor vi havde fået bl.a. interne konsulenter, kvalitetsmedarbejdere og specialsygeplejersker ansat i Region Sjælland til at gennemlæse og kommentere på forståelighed og læsevenlighed. Et vurderingskriterie var, om hæftet ville kunne læses af og være inspirerende for alle fagligheder.

Ca. 1800 hæfter er udleveret til enheder i løbet af 2022, med sigte på at alle medarbejdere skal have et hæfte for at kunne kende og bringe den basale viden om recovery i spil. Det har været

afdelings- og enhedsledelsernes opgave at sikre den videre distribuering og ibrugtagning, således at *alle* medarbejdere har modtaget, læst samt forholdt sig til indholdet i hæftet.

Herudover er der over året udleveret ca. 300 hæfter til nyansatte medarbejdere. Dvs. at ca. 2100 medarbejdere har fået mulighed for at læse og kende den basale viden om recovery, som de forventes at kunne overføre til praksis.

Afprøvninger

Gennem strategiperioden har tovholdergruppen samarbejdet med 14 enheder om afprøvninger, dvs. at prøve en måde at arbejde på af, som skal styrke patienternes personlige og kliniske recoveryproces samt øge arbejdstilfredshed blandt medarbejderne. I 2022 blev flere af dem på foranledning af enhederne selv og understøttet af deres afdelingsledere afsluttet uden, at der var udviklet en afprøvning, fordi enhederne ikke havde et ressourcemæssigt overskud til at udvikle og gennemføre en afprøvning. Dette skyldtes bl.a. implementeringen af F-ACT-teams i distriktpsykiatrien. Fire afprøvninger blev udviklet og arbejdet med gennem en periode på mindst ni måneder, men uden den fornødne 'modeltrofasthed' og/eller i et omfang, der muliggjorde, at vi kunne beskrive praksis og foretage en reel erfaringsopsamling heraf.

Tre enheder har udviklet og arbejdet modeltro med deres afprøvning eller dele af den i tilstrækkelig grad til, at vi har kunnet beskrive indsatsen og foretage en erfaringsopsamling heraf. To enheder er i gang med at afprøve samme afprøvning, forventeligt med en høj grad af modeltrofasthed og deraf beskrivelse og erfaringsopsamling til følge.

I 2022 har vi arbejdet med afprøvninger i følgende enheder: U3, Bakkehuset, DP Køge, SL2, DP Slagelse, PAM Vordingborg og PK Maribo. Afprøvningerne hos DP Holbæk og Ø2 blev gennemført i 2021 og evalueret i 2022.

Evalueringen af DP Slagelse og U3s Afprøvninger pågår ultimo 2022, baseret på interviews af brugere samt medarbejdere, der har arbejdet med afprøvningerne. Evalueringen af Ø2s afprøvning er afsluttet og sendt til Kvalitetsrådet, men endnu ikke drøftet i Kvalitetsrådet. Afprøvningerne i PAM Vordingborg og PK Maribo afsluttes senest medio 2023.

Øvrige recoveryopgaver

Medarbejdere fra PsykInfo har i 2022 løbende bidraget til øvrigt udviklingsarbejde i organisationen relateret til recovery, og der er derfor tale om mange mindre opgaver, fx sparringsmøder, bidrag til udvikling af eksisterende og nye redskaber mm. Vi vil her fremhæve to opgaver, da de knytter sig tæt til recoverystrategien.

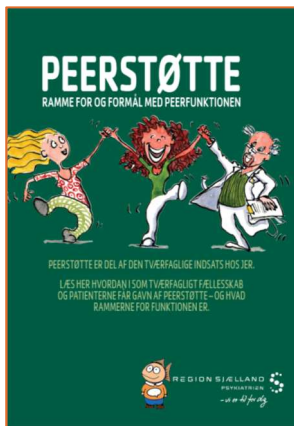
Recoveryorienteret supervision. Psykinfo har i 2022 bidraget til udarbejdelse af viden om, hvad recoveryorienteret supervision skal indbefatte, og hvordan den skal afvikles. Her har vi bidraget til at ud- og afvikle workshops samt form og indhold i supervisionen. Det arbejde pågår i 2023 gennem vores pladser i arbejdsgrupper, såvel som fx ved at bidrage til uddannelse af/opkvalificering af supervisorer.

Udvikle på psykoedukationsmateriale. PsykInfo har i 2022 bidraget til revideringen af psykoedukationsmanualen for bipolar lidelse samt skizofreni og psykose, med særligt blik for om fokus, formuleringer og layout lægger op til en recoveryunderstøttende tilgang for medarbejdere og udbytte for patienter.

Peerstøtte til patienter udvidet

PsykInfo har fortsat et fagligt ansvar for at udvide og understøtte peerstøtte i Psykiatrien Region Sjælland. Den første peermedarbejder blev ansat i 2014, og i 2022 kom vi op på 26 fastansatte, lønede peermedarbejdere – hvor der løbende kommer flere til. I 2022 blev også de peermedarbejdere, som havde været ansat i PsykInfo, ansat lokalt i de kliniske enheder, så alle peermedarbejdere fra 2022 også spiller en rolle i det tværfaglige samarbejde.

Peerstøtte er i 2022 for alvor blevet udrullet i de nyligt etablerede F-ACT teams, hvor der aktuelt er peermedarbejdere i F-ACT teams i Slagelse, Holbæk, Roskilde, Køge, Vordingborg, Næstved og Maribo. Derudover er der fortsat peermedarbejdere ansat på alle almene voksepsykiatriske sengeafsnit, på De Særlige Pladser, på ungeafsnittet i Børne- og Ungdomspsykiatrien, og der er udvidelse på vej til psykiatriske akutmodtagelser og psykiatriske klinikker. Endnu flere brugere har således i 2022 haft mulighed for at møde en peermedarbejder, som kan understøtte håb, handlekraft, ressourcer og tilknytningen til private relationer og lokalsamfund med afsæt i egne erfaring og viden om recovery. PsykInfo bidrager med deltagelse i alle rekrutteringsprocesser, oplæg for personalegruppen ifm. rekruttering, startpakke til lokale ledelser samt introforløb til alle nyansatte peermedarbejdere. PsykInfo faciliterer også fortsat et erfaringsudvekslingsforum for alle regionens peermedarbejdere, hvor peermedarbejderne dygtiggør sig i peerfunktionen og opdateres på ny viden indenfor recovery og erfaringsbaseret støtte.



At implementere peerstøtte som en værdsat ny faglighed i psykiatrisk praksis kræver, at hele organisationen arbejder mod en øget recoveryorientering. At ansætte peermedarbejdere i de kliniske enheder bringer erfaringskompetencer og levede recovery-erfaringer ind i personalefællesskabet. Udvidelse af peerindsatsen skaber således også givtige faglige debatter i kollegafællesskaberne om recovery-orienteret praksis, og en praksis der peget ud mod hverdagslivet udenfor psykiatrien. For at få bedst udbytte af den, for mange, nye faglighed i de tværfaglige fællesskaber, udgav PsykInfo i 2022 en retningslinje for peerstøtten. Retningslinjen beskriver rammerne for peerstøtte og peermedarbejderen som en ligeværdig kollega, som ikke kun bidrager med recovery-understøttende samtaler til patienterne, men også til f.eks. behandlingskonferencer og board-møder.

PsykInfo har nu arbejdet så mange år med peerstøtte, at vi også yder sparring til andre organisationer herunder kommuner, regioner og andre interesserede igennem sparringsmøder og oplæg på konferencer. Vi har et tæt samarbejde med de øvrige regioner, hvor vi alle byder ind til peerstøttens fortsatte udbredelse og udvikling i hele den danske behandlingspsykiatri, hvor der løbende forventes at blive ansat flere peermedarbejdere.

Peerstøtte til pårørende tættere på afsnit

Peerstøtte til pårørende har hele 2022 været et borgernært tilbud til alle pårørende til mennesker med psykisk sygdom i Region Sjælland. Hver tirsdag og torsdag kl. 16-20 har det været muligt at ringe direkte til en pårørendeppeer-medarbejder på telefon 58537999 eller ringe til PsykInfo for at booke en tid til at blive ringet op eller møde personligt frem i Roskilde, Slagelse eller Næstved. Personalet i Psykiatrien har også hele året kunnet kontakte PsykInfo og bede om, at en pårørende bliver ringet op af en pårørendeppeer-medarbejder.



Peerstøtten til pårørende har det meste af 2022 været særligt tæt på afsnittene på psykiatrisygehuset i Slagelse, hvor der har været træffetid hver anden torsdag. Fra 1. november blev dette ændret til hver torsdag for at gøre tilbuddet til en del af øvrige løbende tilbud på sygehuset. Samtidig rykkede pårørendepeer-medarbejderne også tættere på personalet på sengeafsnittene hos Psykiatrien syd ved at få stillet to lokaler til rådighed i Vordingborg hver tirsdag. Her går de ligesom pårørendepeer-medarbejderne i Slagelse, en runde til alle afsnit, når de møder ind kl. 16 for at høre om der er pårørende, som ønsker en samtale eller gerne vil ringes op – og for at give personalet mulighed for at få sparring omkring samarbejdet med pårørende.

I 2022 har 92 gjort brug af tilbuddet med en tydelig nedgang efter sommerferien, hvor det desværre var nødvendigt at holde lukket for at kunne afvikle ferie for pårørendepeers. Der er derfor blevet lavet en række profilerings tiltag, som dog ikke helt har bragt antallet af samtaler op på et højere niveau.

Temaer i samtaler med pårørende

Pårørende har mange forskellige grunde til at kontakte pårørendepeer-medarbejderne for at få en samtale. Det er dog i 2022 ofte sket i forbindelse med skift eller ændringer i deres situation fx udskrivelse, forværring eller hvis de pårørende er fuldstændig i vildrede og fyldt op af frustration og svære følelser. Dermed også sagt, at frustration, vrede, sorg og bekymring over at være en del af et "system" eller "en sygdom", som man ikke helt kan gennemskue og forstå eller ændre har fyldt i samtalerne. Mange pårørende har udtrykt at mangle viden om at være pårørende og mangle et landkort, så de kan finde rundt i systemet, sygdomme, love, regler, paragraffer og sundhedsvæsenet i al almindelighed. Her bygger pårørendepeer-medarbejderne bro til andre tilbud og deres egen erfaringer.

Andre karakteristiske temaer i samtalerne har været kærlighed og ansvar, ensomhed og afmagt samt egenomsorg. De pårørende vil gøre rigtig meget for at hjælpe den, de er pårørende til, men ansvaret kommer med en pris – det bliver for nogle svært at få deres eget liv til at fungere: arbejdsliv, parforhold, øvrig familie og relationer, egne interesser glider i baggrunden. Selvom man instinktivt synes, at alt skal handle om den syge, har mange samtaler handlet om, at det at hjælpe ofte kan handle om selv at tage iltmasken på og huske at gøre noget godt for sig selv. Mange har udtrykt at være isolerede og ikke at have nogen at dele de svære tanker og følelser med. En del pårørende har udtrykt stor lettelse over at tale med en pårørendepeer-medarbejder, som kender til alle de svære og måske forbudte følelser, man ikke kan dele med hvem som helst. De pårørende har i samtalerne udtrykt, at det har stor betydning at opleve, at de ikke er alene med alle følelserne, og at andre har oplevet det samme. Mange pårørende fortæller, at når de ringer for at tale med en pårørendepeer-medarbejder, er det første gang de taler om, hvordan de oplever at være pårørende,

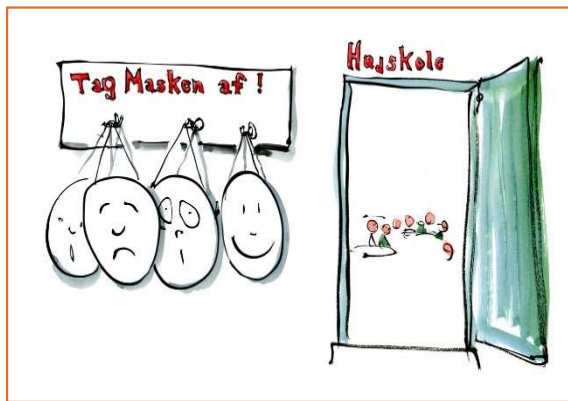
Mange af samtalerne ser ud til at fungere som små pusterum for de pårørende, hvor de kan dele svære følelser uden at andre bliver kede af det. Et pusterum, hvor de kan blive spejlet i deres rolle som vigtige for recoveryprocessen som dem, der kender mennesket bag sygdommen og kan bære håbet.

Tilbuddet om peerstøtte til pårørende og evalueringen af det fortsætter ufortrødent i første halvår af 2023, hvor Kvalitetsrådet skal vurdere fremtiden for tilbuddet på baggrund af en evalueringsrapport af projektet.

Recovery Højskole med to ophold

For første gang siden corona lykkedes det i 2022 at gennemføre årets to ophold på Recovery højskolen i marts og august med i alt 53 antal borgere fra 7 forskellige kommuner. Målgruppen for recovery højskolen er mennesker over 18 år, hvor psykisk lidelse eller mistroivsel er en barriere for at leve et godt og tilfredsstillende liv i hverdagen. Opholdet bestod som foregående år af 5 dage med fokus på alt det, der understøtter personlig recovery, og foregik på Ubberup Højskole i

Kalundborg, 92 % af kursisterne var i 2022 tilfredse med opholdet, som lige så mange gennemførte.



Recovery højskolen intensive fokus på personlig og social recovery ser på baggrund af kursisternes egne evalueringer fortsat ud til at være en livgivende kickstarter for kursisternes recoveryproces. Dette skyldes formodentlig det intensive fokus på ikke alene inspiration til recovery men også, at kursisterne over de 5 intense døgn på opholdet, oplever et positivt ligeværdigt fællesskab og en handlekraft, som er helt grundlæggende for recovery. I de kommuner, hvor man har et opfølgingsforløb baseret på brugernes behov og med fokus på recovery, ser forløbet ud til at kunne skabe varige forandringer i kursisternes liv.

Recovery højskolen er dermed en brobyggende tværsektoriel indsats, hvor PsykInfo som regionsdækkende enhed sammen med kommunerne skaber en indsats, der er med til at bringe borgerne videre i deres liv. I de kommuner, som i flere år fast har brugt tilbuddet, arbejder man målrettet med at sende en gruppe af borgere afsted, som man samler før opholdet og arbejder med efter opholdet, hvilket har vist sig at også at bringe borgere, der ikke har profiteret af andre tilbud, videre i deres liv.

Det økonomiske grundlag for recovery højskolen er samfinansiering, Psykiatrien bidrager via PsykInfo med ressourcer til at planlægge, gennemføre og evaluere opholdene (omkring 500.000 kr. i personaleressourcer om året) – dette betaler kommunerne ikke for. Kommunerne betaler alene for indhold og forplejning for de borgere, de sender afsted (10.990 kr. pr. borger). Dermed kan ophold på Recovery Højskolen kun gennemføres, når der er et forpligtende samarbejde med nok kommuner til, at der til hvert ophold er tilmeldt 30 kursister. Dette blev med det stigenede pres på kommunernes økonomi udfordret i 2022, hvor året endte med, at en kommune meldte fra til en fast aftale pga. sparerunde, og PsykInfo derfor måtte dække et underskud på opholdet i august. I 2023 har PsykInfo derfor fokus på at samarbejde med en større kreds af kommuner om den helhedsorienterede recoveryindsats, som recovery højskolen kan være med til at understøtte.

Støt stigende behov for brugerperspektiver

I 2022 har PsykInfo fortsat arbejdet med at facilitere og udbrede organisatorisk brugerinddragelse igennem Bruger- og pårørendepanelet. Arbejdet sker sammen med psykiatrilædelens stab, som står for panelet og har sekretariatsfunktionen for det. Udover panelet arbejder PsykInfo med flere andre forskellige grupper af brugere, herunder som beskrevet på de foregående sider, EN AF OS ambassadører og peermedarbejdere. De frivillige patient- og pårørendeorganisationer fortsatte PsykInfo også i 2022 med at have et vidensnetværk sammen med og arbejde på at udvikle og styrke på forskellig vis.

Rekruttering til og evaluering af Bruger- og pårørendepanelet har fyldt en del i 2022 og kommer til at fylde mere i 2023. Bruger- og pårørendepanelet skal have flere deltagere for at kunne løse flere af de opgaver, der bliver stillet og for at kunne have et større og bredere erfaringsgrundlag til at komme med input til punkterne, der er på de kvartalsvise møder. Evaluering af de indsatser brugerrepræsentanterne deltager i er vigtig for at udvikle og øge kvaliteten af brugerinddragelse i organisationen, hvorfor der i 2023 skal endnu mere fokus på det både lokalt og ift. forskningen, hvor behovet for brugerinddragelse er stort.

Derudover var der i hele 2022 et stadig fokus på at opnå mere viden om brugerinddragelse i PsykInfo. PsykInfo er en del af et vidensdelingsnetværk, der drives af ViBiS og det er ofte værktøjer og viden herfra der bringes ind i arbejdet med brugerinddragelse i Psykiatrien, ligesom PsykInfo i 2022 forsøgte at starte et uformelt regionalt netværk for medarbejdere, der arbejder med organisatorisk brugerinddragelse i både psykiatri og somatik.

PsykInfos rådgivning

Hovedprincipper for PsykInfos rådgivning

PsykInfos rådgivning formidler viden om psykisk sygdom, psykiatrien, forholdet imellem mistrivsel og trivsel samt om recovery for at hjælpe mennesker, der på forskellig vis er tæt på psykisk sygdom til at komme videre fra den situation, de står i. Rådgivningens opgave er også at øge forebyggelse og tidlig opsporing og i dialog med borgerne afstemme forventningerne til Psykiatrien. Rådgivningen hos PsykInfo er anonym, gratis og et tilbud til alle borgere, herunder også fagpersoner, i Region Sjælland, som enten kan ringe eller møde op i PsykInfos lokaler tæt på stationerne i Næstved og Roskilde. Som noget nyt tilbød PsykInfo virtuelle rådgivninger, når der var behov for det.

PsykInfos rådgivere kan trods stor paratviden og mange års klinisk erfaring fra arbejde i både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien ikke svare på alt, men kan altid undersøge, hvordan borgerne kommer bedst videre. Over året registrerer rådgiverne løbende de temaer, borgerne henvender sig med for at kunne beskrive de overordnede hovedproblemstillinger. Problemstillingerne viser de største udfordringer, borgerne har henvendt sig til rådgivningen med i 2022, og peger på hvilken kvalitetsudvikling, der kan være brug for at sætte i gang for at borgerne oplever at blive bedre hjulpet (se gennemgangen af hovedproblemstillingerne i 2022 fra side 17).

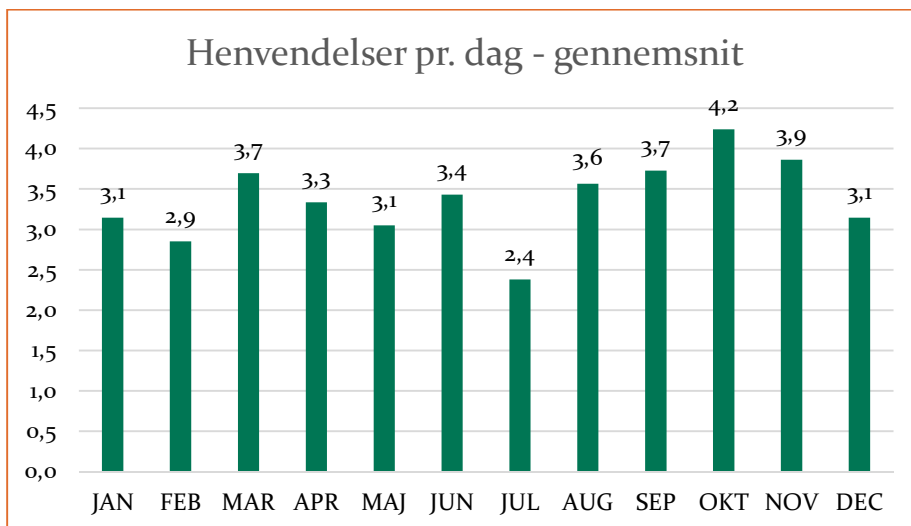
Alle henvendelser til rådgivningen bliver mødt med respekt for både den, der henvender sig, og for psykiatrien eller andre systemer, som henvendelsen kan dreje sig om. Målet er at give saglig viden og vise, hvilke veje den enkelte har mulighed for at gå. Borgerne skal i udgangspunktet føle sig godt hjulpet første gang, da PsykInfo ikke tilbyder rådgivningsforløb eller går ind i eller tager hånd om konkrete sager. Der er dog rådgivninger, som er så komplicerede eller sætter gang i så mange nye perspektiver, at borgeren har brug for en opfølgende rådgivning, hvilket altid er en mulighed. Det er også muligt for borgere at henvende sig igen, hvis der opstår nye problemer eller ny kompleksitet i de situationer, som de er i.

Mange mennesker henvender sig til PsykInfos rådgivning for at forstå deres egne eller nære pårørendes symptomer før, under eller efter udredning og behandlingsforløb. Når de beskriver symptomerne, kan rådgiverne med deres sundhedsfaglige viden og erfaring spørge fokuseret ind til dem, så beskrivelser af symptomer og livshistorier ses i en helhed, der giver mulighed for at afklare, om det er en henvisning til psykiatrien, der er relevant. Rådgiverne kan hjælpe borgeren med at give fokuseret viden til egen læge, som på den baggrund lettere kan lave en kvalificeret henvisning til psykiatrien, dvs. sætte fokus på de væsentligste oplysninger, så alle arbejdsgange dermed bliver mere effektive, og borgeren får imødekommet sine behov hurtigere. Nogle borgere skal ikke have behandling i psykiatrien, så i dialog med borgerne finder rådgiverne andre muligheder, det kan give mening for borgeren at gå videre med.

Ofte bliver det rådgivernes opgave at "oversætte" situationer eller ting, der er sagt i psykiatrien, for at give borgere en øget forståelse og hjælpe dem til at genoptage kommunikationen eller behandlingen, hvis den er gået skævt. Det kan også være at støtte borgerne til at spørge til det, de har brug for ved næste samtale, og til i det hele taget at afstemme forventningerne til psykiatrien. Det er ofte, men ikke altid, at rådgiverne kan give borgerne det, de oprindeligt ringede til rådgivningen for at få hjælp til. Under alle omstændigheder udtrykker borgerne ofte, at de føler sig hjulpet. Formodentlig fordi rådgivningen har tid til at give et sparringsrum, som borgerne oplever som meningsfuldt.

Et år præget af stigende antal henvendelser

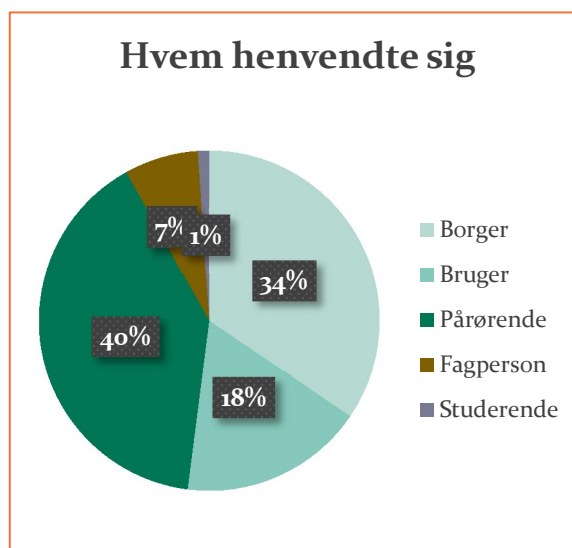
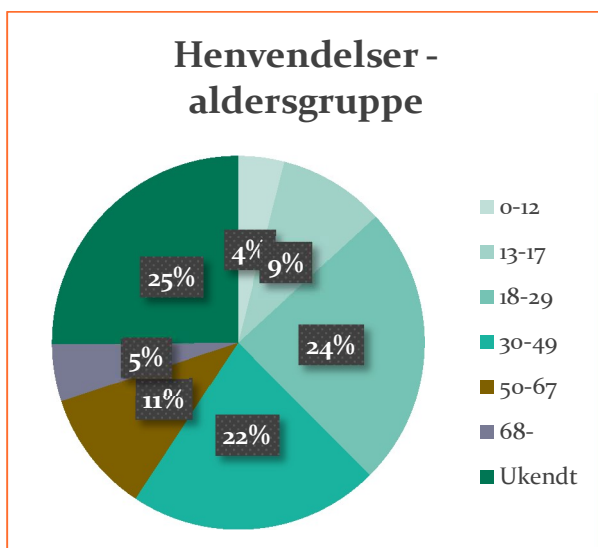
2022 blev et mere normalt år efter to år med corona. Antallet af rådgivninger var det meste af året på nogenlunde samme niveau, dog med lidt færre henvendelser i sommerferieperioden. Stigningen i henvendelser fra 2021 fortsatte i 2022, hvor gennemsnittet gik fra tre rådgivninger om dagen til 3,4 (se grafik på næste side). 2022 blev med andre ord et år, hvor rådgiverne i PsykInfos rådgivning havde nok at lave.



PsykInfos Rådgivning	
Årstal	Rådgivninger Gennemsnit pr. åbningsdag
2022	3,4
2021	3
2020	2,8

En meget stor del af henvendelserne til rådgivningen handlede også i 2022 om unge under 30 år (37 %), hvoraf de 24% handlede om, hvad man kan kalde yngre voksne i alderen 18-29 år og 13 % af henvendelserne drejede sig om børn og unge under 18 år. Det giver god mening, da ca. 75% af dem, der får en psykisk sygdom, får den første gang som barn eller ung. Sammenlignet med 2021 er der sket et fald i antallet af henvendelser omkring yngre voksne på 4%, imens henvendelserne om børn under 12 år er den samme. Størstedelen af henvendelserne – 52% - var i 2022 fra brugere og borgere, dvs. mennesker som på forskellig vis har egne erfaringer med psykiske udfordringer. Forskellen på de to kategorier er, at borgere er mennesker, der henvender sig med psykiske problemer uden at have et aktivt forløb i psykiatrien, og brugere er mennesker, der aktuelt har et forløb i psykiatrien. Det er første år, at PsykInfo har opdelt henvendelser fra mennesker med psykisk sygdom i disse to kategorier, der giver et klarere billede af, hvem der bruger rådgivningen. Langt størstedelen af henvendelserne (34%) var fra borgere, hvilket bekræfter, at PsykInfo spiller en rolle ift. tidlig opsporing og forebyggelse, da denne gruppe ikke har et forløb i Psykiatrien. Samtidig havde man også se på grafen, at der er en del af psykiatriens brugere (18%), som har brug for PsykInfos rådgivning.

Pårørende såvel familiemedlemmer som venner og kollegaer udgjorde i lighed med tidligere år med 40% af henvendelserne en stor andel af dem, der søgte rådgivning, som det ses på grafen nedenfor.



Hovedproblemstillinger i rådgivningerne

Behandlingsplanen som et fælles referencepunkt

Mange borgere har i 2022 henvendt sig med spørgsmål til deres eller deres næres behandling, som de udtrykker ikke at forstå indholdet eller forløbet af. Henvendelserne strækker sig fra helt akutte situationer med udskrivelse, som de pårørende ikke forstår og ved, hvordan de skal håndtere til mere grundlæggende behov for at forstå, hvad det betyder at have fået en diagnose. Nedenstående anonymiserede eksempler viser spændvidden i dette hovedproblem.

Voksen datter søger rådgivning vedrørende sin far, som 14 dage tidligere er blevet indlagt på psykiatrisk sengeafsnit. Faren er indlagt efter flere måneder med paranoide vrangforestillinger. Samtidig med udviklingen af de alvorlige psykiske symptomer har faren skulle forholde sig til bl.a. skilsmisse og en kronisk somatisk sygdom, som har medført svært nedsat funktionsniveau. Datter har af afdelingslæge fået at vide, at der forberedes udskrivning inden for få dage, hvilket kommer som stor overraskelse for datter trods løbende kommunikation med far og klinisk kontaktperson. Datteren oplever, at faren fortsat har en så defekt virkelighedsopfattelse, at han ikke vil være i stand til at tage vare på sig selv og udføre basale daglige gøremål. Desuden er aktiv stillingtagen til de sociale og fysiske forandringer stadig lige aktuelle og ifølge datteren ikke italesat under indlæggelsen. Der har hele tiden været samtykke til inddragelse af datteren, men datteren har ikke kendt til de sidste to ugers behandlingsplan, ligesom hun er usikker på, hvordan hun kan gøre sin erfaring med sin fars ressourcer og udfordringer gældende i forbindelse med planlægning af udskrivning.

Kvinde med nylig diagnosticeret bipolar affektiv sindslidelse har haft to kontakter i distriktspsykiatrien, hvor fokus hovedsagelig har været på medicinsk behandling. Kvinden ønsker hjælp til at undersøge, hvordan den psykiske lidelse kommer til udtryk, og hvad det betyder for hende i hendes dagligdag, hvordan hun kan tage ansvar for at skabe et meningsfuldt liv. Hun tænker meget på, hvem hun egentlig er, når nu hun har fået en diagnose, og hvilken fremtid hun mon går i møde – bliver i tvivl, om der er en fremtid på baggrund af hendes aktuelle viden og erfaring. Kvinden kan ikke huske, at der under kontakterne er talt om at udarbejde behandlingsplan, som hun kan give input og samtykke til behandlingsforløbet.

I mange af de henvendelser, rådgivningen får, er det et gennemgående tema, at behandlingsplanen ikke bliver brugt som en aktiv plan, der udarbejdes og justeres i dialog med patienter og pårørende. Dette kan, som ovenstående eksempler viser, være med til at skabe forvirring, usikkerhed og frustration hos både patienter og pårørende. Hvis behandlingsplanen i højere grad blev brugt som en samarbejdsplan, kunne det formodentlig være med til at øge patientens motivation og oplevelse af at kunne handle på egen situation (empowerment). Desuden ville det være tydeligere for pårørende og øvrige samarbejdspartnere som fx egen læge, hvilken rolle der er brug for, at de spiller i behandlingsforløbet. Måske skyldes oplevelsen af ikke at kende sin behandlingsplan, måden behandlingsplanen bliver italesat på og formuleringerne i behandlingsplanen, som ikke nødvendigvis giver mening for patienten. Dette kunne formodentlig løses ved i højere grad at formulere behandlingsplanen sammen med patienten og skrive forklaringer af fagudtryk ind i planen eller ved fra starten af et behandlingsforløb at være meget tydelig omkring behandlingsplanens rolle. Ligesom det kan overvejes om punkterne i skabelonen til behandlingsplanen kan orienteres yderligere mod den personlige recovery (CHIME-elementer).

Dialog og deltagelse kan støtte pårørende

I 2022 har flere pårørende henvendt sig med oplevelser af ikke at være involverede i behandlingen af deres nære og derfor at stå tilbage med viden, som de oplever kunne være meningsfuld i behandlingen. De oplever, at det de ønsker at bidrage med bliver afvist eller ikke bliver brugt aktivt. Nedenstående er i anonymiseret form forskellige eksempler på disse oplevelser.

Mor til voksen søn, som er flyttet fra et psykiatrisk sengeafsnit til et nyt sengeafsnit. Der har været mange indlæggelser på andre sengeafsnit igennem tiden. Sønnen er aktuelt aggressiv med mange tvangsforanstaltninger til følge. Mor har kontakten til sengeafsnittet for at dele sin erfaring med, hvordan hendes søn sædvanligvis finder lindring og ro samt fortælle om hans ressourcer, men inviteres ikke til yderligere dialog. Personalet giver udtryk for ikke at kende sønnen, og at de har brug for tid til selv at lære ham at kende. Mor oplever, at hendes viden derfor ikke er af betydning

og undrer sig over, at de tidligere erfaringer fra øvrige sengeafsnit ikke synes at blive anvendt aktivt i aktuelle behandlingsforløb.

Mor til søn i 20'erne, som er indlagt på sengeafsnit efter flere døgn, hvor sønnen har været til fare for sig selv og andre. Mor beskriver sig som værende i krise, har grædt meget og stillet mange spørgsmål. Sønnens samtykke svinger under kontakter med personalet, og hun oplever, at personalet tager afstand til hende på denne baggrund. Hun oplever sig ekskluderet trods ønske om at bidrage til sønnens behandlingsforløb og forstå psykiatriens procedurer og behandling. Hun er skamfuld over sine egne reaktioner, fortvivlet og fortsat svært bekymret for sin søn. Hun føler, at hun skal tilpasse sig et system og have fuld kontrol over sig selv for at blive set som en ressource og blive inddraget.

Ægtefælle, hvis mand er indlagt på sengeafsnit i manisk tilstand, besøger hyppigt ægtefællen, men besøgene er svære med mange dilemmaer. Hun er i tvivl om, hvordan hun kan skabe gode besøg for både hende selv og ægtefællen, og hvordan de kan have kontakt i mellem besøgene, hvor ægtefællen aktuelt ringer mange gange om dagen. Kvinden er i tvivl om, hvordan rammen kan være og oplever ikke, at personalet har inviteret til dialog.

Kæreste til mand, som er indlagt på sengeafsnit med psykose, har deltaget i nogle netværksmøder, men oplever at der tales fagsprog med henvisninger til paragrafer, som hun ikke forstår. Hun oplever, at det er vanskeligt at forstå, hvem der har hvilket ansvar og hvilken rolle i hendes kærestes behandlingsforløb. Hun føler, at der tales hen over hovedet på hende, og at der ikke spørges ind til hendes erfaringer. Hun er selv i tvivl om, hvad der er relevant at dele, bliver usikker og får ikke stillet spørgsmål til personalet.

Rådgivningen fungerer i disse tilfælde som et sparringsrum for, hvordan de pårørende kan formulere deres behov. De pårørende efterspørger mere deling af viden og anbefalinger til, hvad de kan gøre i hverdagen, da den psykiske sygdom ikke alene påvirker den enkelte men hele familiens dynamik. De pårørende har også brug for sparring om, hvordan de kan bygge bro til psykiatrien og vende tilbage for at være med til at skabe en positiv dialog og et godt samarbejde. Det er karakteristisk at de pårørende, der er prægede af vanskeligheder med at beskrive deres ønsker, spørgsmål og behov, også er dem, der beskriver besvær med at blive mødt og hjulpet i psykiatrien. Kommunikationen eller mangel på samme er på denne måde med til at skabe ulighed i sundhed, da pårørende, der er gode til at kommunikere, ser ud til at få et bedre samarbejde med psykiatrien.

Når man i rådgivningen har kontakt til disse pårørende, er det oplevelsen, at det kan hjælpe dem ikke alene at spørge ind til deres bekymringer men også høre om deres erfaringer med at være tæt på det menneske, som lige nu lider for på den måde at lære patienten nærmere at kende. Det ville støtte de pårørende og mindske den ulighed i sundhed begrænset evne til kommunikation kan give, hvis Psykiatrien lavede forbedringstiltag, der sikrer, at Psykiatrien tager ansvar for at bære kommunikationen, være opsøgende og italesætte det, der ofte er svært ved at være pårørende. Ligesom Psykiatrien med fordel fortsat kan arbejde med de forskellige informationsniveauer til de pårørende i forhold til, om patienten har eller ikke har givet samtykke til pårørendeinddragelse. Personalet kan overfor de pårørende tydeliggøre, hvilken dialog der er mulig og også her være initiativtager til, at dette sker i overensstemmelse med retningslinjerne. Personalets viden om og anbefalinger til, hvordan man kan fungere i hverdagslivet med en psykisk sygdom, der påvirker familiers dynamik og indbyrdes relationer, kan være en gave til de pårørende, som det i langt de fleste tilfælde er muligt at give, da det er generel og ikke personfølsom viden.

Fokus på trivselsskabende livselementer kan styrke unge

I rådgivningen har der også i 2022 været mange henvendelser, der handlede om usikkerhed omkring mistro og psykisk sygdom hos unge. Det kan være voksne omkring den unge, som henvender sig fx fra uddannelsesinstitutioner, hvor trivselsscoaches og vejledere har fået øje på muligheden for at tage unge, som de er bekymrede for, med i rådgivningen.

Et eksempel er en trivselsscoach, der kommer sammen med en elev fra 3g. Lærere, klassekammerater og coachen selv har haft en stigende bekymring over elevens ændrede adfærd. Den unge har trukket sig fra det sociale, har tiltagende sværere ved at stå op og komme i skole, føler sig trist, savner at mærke glæde og nærhed samt at høre til i fællesskabet. Rådgivningen handler om hans samlede livssituation, og det bliver tydeligt, at han er ramt på mange af de

områder i livet, som medvirker til at bevare trivsel. Han har længe ikke kunne opnå forbundethed med andre, han har nogle ønsker for fremtiden, men har ikke fået taget stilling til, hvordan han kommer i den retning. Han oplever ikke at kunne se meningsfulde sammenhænge i sit liv – han føler sig meget ensom. Hans energi og søvn er påvirket, så han syntes ikke rigtigt, at han kan det, han vil. Rådgivningen fokuserer på hvilke muligheder, der er for at ændre på nogle af ovenstående livselementer.

Eksemplet karakteriserer henvendelser vedr. unge, der ændrer adfærd eller mistrives, hvor fagpersoner eller andre voksne omkring unge er i tvivl om, hvor man skal gå hen og få hjælp. Det er gennemgående, at en del af tvivlen går på, hvorvidt der kan være tale om psykisk sygdom, eller om der er tale om mistrivsel alene, samt hvad man som voksen selv kan gøre for at hjælpe den unge. Herudover tyder det på, at der bag de samme henvendelser er et ønske om ikke at overse eventuel psykisk sygdom. Måske spejler dette, at psykologisering af problemer er mere almindeligt i dag, hvilket kan føre til, at unge og de voksne hurtigere tænker i sygdom, før man overvejer om trivselsskabende initiativer kunne gøre en forskel. Rådgivningen kan desuden hjælpe med at afklare, hvem der gør hvad i et forløb med psykisk mistrivsel. Det er ofte en lettelse for en coach eller vejleder at blive mere klar over sin rolle som den, der kan støtte med det sociale og relationelle, hvor det er egen læge, som skal tage sig af psykisk sygdom, hvis det viser sig at være det primære problem.

Henvendelserne omkring unges mistrivsel tyder på et behov for sparring til voksne og unge omkring komplekse situationer med mistrivsel for at kunne finde kvalificerede og mulige tiltag. Sparring kan også tydeliggøre om problemerne kan bunde i psykisk sygdom, der skal afklares, eller handler om nogle andre forhold i den unges liv. Dette kan PsykInfo bidrage til i rådgivningen, hvor det er muligt at sætte den unge i centrum i et anonymt og uvildigt sparringsrum. Her kan rådgiverne også, hvis dette ikke er kendt på forhånd, dele viden om trivselsskabende livs-elementer (personlig recovery), og hvordan både den unge og den voksne kan arbejde med det – også midt i en situation med mistrivsel. Denne hovedproblemstilling bekræfter behovet for et uvildigt sted som PsykInfo, hvor man kan henvende sig anonymt og ved behov. Problemstillingen ses også i det faktum, at regionens uddannelsesinstitutioner i stigende grad beder rådgiverne om at bidrage med undervisning og sparring, hvorfor PsykInfo fortsat vil prioritere ressourcer til dette.

Forløbskoordinatorer kunne styrke processer omkring børn

I 2022 har rådgivningen haft henvendelser fra en række forældre, som oplever, at deres børn er kommet i klemme imellem PPR og Børne- og ungdomspsykiatrien. De forældre, der henvender sig, har prøvet alt muligt for at hjælpe deres børn. Ofte er der tale om ressourcestærke forældre, som har kunnet kompensere for barnets udfordringer i mange år, indtil barnet er blevet ældre og på vej ind i teenagetiden. De har i årevis forsøgt at få en dialog med PPR - hvis det lykkes, er de nogle gange kommet videre til Børne- og ungdomspsykiatrien, hvor de så oplever at blive afvist. Nedenfor følger et eksempel på dette.

Mor, der igennem længere tid har forsøgt at få hjælp til sin søn, henvender sig i rådgivningen. Sønnen er blevet tiltagende indesluttet, har fået dårlig ansigtskulør og har ikke kunnet magte at være sammen med andre, har fået selvmordstanker og har massivt skolefravær. Sønnen går i 9. klasse og er fagligt dygtig. PPR har afvist at vurdere ham, og egen lægen ved, at henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien afvises, hvis der ikke har været lavet en forudgående undersøgelse i PPR. Sønnen er nu primært hjemme, er sygeligt træt, angst og trist. Via rådgivningen får moren beskrevet sønnens livsudvikling og aktuelle funktion, hvilket kunne pege i retning af en mulig udviklingsforstyrrelse. Det lykkes familien at komme til en forvisiterende samtale hos børne- og ungdomspsykiatrien. Her oplever moren, at yderligere udredning afvises, fordi sønnen til samtalen udviser evnen til at bruge humor og empati, hvilket moren oplever tolkes som udtryk for, at der ikke kan være tale om udviklingsforstyrrelse. Herefter afsluttes sagen, og familien oplever at stå uden mulighed for at komme videre i en situation, hvor kommunen samtidig påtænker at trække i børneydelsen pga. sønnens høje skolefravær, og moren har måttet reducere sin arbejdstid betragteligt for at passe sønnen hjemme.

Inden for denne hovedproblemstilling oplever de familier, som henvender sig, at være frit svævende imellem systemerne, der kommer til at virke, som om de skubber problemerne videre til hinanden uden at have et samlet overblik. Det kunne formodentlig gøre en forskel for forældrene, hvis en sag altid afsluttes med brobygning til en anden sektor fx ved at indkalde til et netværksmøde eller på anden måde lave en overlevering af viden, som samler de ofte mange

involverede parter og skaber et fælles overblik. Her kunne forløbskoordinatorer i Psykiatrien eller kommunen til komplekse sager samle trådene og dermed være med til at forebygge, at mistrivsel udvikler sig til egentlige psykiatriske problemstillinger. Det kunne bidrage til at undgå, at sager med børn og unge kommer til at bevæge sig i årevis imellem regionale og kommunale systemer med pressede familier til følge.

Viden om aktuelle tilbud skaber bedre hjælp

I 2022 har mange borgere henvendt sig med behov for rådgivning om, hvordan man får hjælp hos egen læge. Rådgivningerne har bl.a. handlet om, hvordan man får talt om det væsentligste på den tid, der er til rådighed hos egen læge, og hvordan man finder ud af, hvad der er relevant at få hjælp til, og hvilke muligheder der er. Det har ofte været henvendelser, der er kommet efter, at borgeren forgæves har forsøgt at få hjælp hos egen læge.

Et eksempel på dette er en gravid kvinde, som i længere tid har følt sig trist, og derfor er henvist til psykolog igennem egen læge. Det er dog helt uoverskueligt for kvinden, hvordan hun finder den rette psykolog, og hvordan hun skal forholde sig til de lange ventetider. Kvinden har ikke fået viden om, at regionens jordemødre har en særlig indsats til gravide, som hun har mulighed for at kontakte. Egen læge har ikke talt med kvinden om, hvordan livet omkring hende er, hvor der viser sig at være mange faktorer, der kan medvirke til, at hun føler sig trist.

Som eksemplet viser, ser der ud til at være en blanding af manglende viden, erfaring og tid til at komme rundt om det hele menneske, når det gælder psykiske udfordringer. Det kan betyde, at der bliver taget det helt store skridt og henvist til en psykolog med det samme i stedet for at tale med kvinden om, hvordan hendes liv ser ud her og nu for at finde ud af, om det kunne være noget andet end sygdom, der kunne begrunde hendes følelse af tristhed.

Problemstillingen med, at egen læge ikke har megen tid til konsultationerne og ikke nødvendigvis har viden om de tilbud, der findes til mennesker med psykisk sygdom, medvirker til at lettilgængelige og mere målrettede tilbud overses, hvilket betyder, at borgeren får længere vej til hjælp og støtte. Noget af dette kunne løses ved, at egen læge havde let adgang til et overblik over aktuelle tilbud for mennesker tæt på psykisk sygdom, måske ved at gøre disse tilbud tilgængelige for egen læge via en del af regionens hjemmeside, der kunne samle op på tilbud målrettet regionens borgere. Egen læge kunne også i højere grad søge sparring hos PsykInfos rådgivning, evt. også når de sidder sammen med borgeren. Problemstillingen peger desuden på, at der er et vedvarende behov for at formidle viden om recoveryprocesser og psykiske lidelser over en bred kam.

Muligheder før, under og efter behandling

Rådgivningen har i 2022 haft utallige henvendelser om lang ventetid til privatpraktiserende psykiater eller psykolog, og hvad man kan gøre i ventetiden. Ofte drejer det sig om mennesker, der har haft det dårligt i længere tid og omsider har fået henvendt sig til egen læge, hvor de har fået en henvisning. Det kommer bag på mange, at den hjælp, de har taget sig sammen til at opsøge, ikke venter lige om hjørnet, men i de fleste tilfælde først om 6-9 måneder. De fleste henvender sig derfor med stor bekymring for, hvad der kan ske i ventetiden, og hvad de skal gøre, hvis de får det dårligere.

For de fleste gælder det, at de ikke ved, hvad de skal stille op i ventetiden og mangler inspiration til, hvad de selv kan gøre. Det er for mange også en lettelse – og for en del en overraskelse – at få at vide, at Psykiatrien har tre akutmodtagelser, som de har mulighed for at henvende sig til, hvis behovet opstår. Alene det, at muligheden er der, ser ud til at være med til at skabe en ro, der gør borgerne i stand til at forholde sig til ventetid på en anden måde.

Det kunne være, at bekymringen hos de mange mennesker, som venter på behandling hos privatpraktiserende psykolog eller psykiater, ville være en anden, hvis de ved henvisningstidspunktet havde fået at vide, at lang ventetid på behandling er et vilkår, som man kan arbejde med at komme godt igennem. Derfor er det muligt, at denne problemstilling, som Psykiatrien ikke kan løse, kunne lattes, hvis der åbent blev informeret om vilkåret samt givet inspiration til, hvad man kan gøre i ventetiden i folder, på hjemmeside, app eller video og evt. henvist til PsykInfos rådgivning som en sparringsmulighed.

Klarhed om behandlingen kan hjælpe

I 2022 har en række henvendelser handlet om, hvad kan man forvente af behandling som kommende patient og pårørende i Psykiatrien. Det har været spørgsmål om udredningsforløb, behandlingspakker og hvilke elementer et behandlingsforløb består af, herunder mulighederne for pårørendegrupper og grupper for børn som pårørende. Det kan være mennesker, som skal behandles i psykiatrien for første gang. Det kan også være borgere, som før har været i behandling men nu står i en ny situation. Et eksempel er en familie med et barn, der er udredt og velbehandlet for ADHD, hvor familien oplever at have fået en god viden om sygdommen, som de kan sætte i spil i hverdagen. Nu har barnet fået en depression, og her oplever familien slet ikke at have fået tilstrækkelig viden om, hvordan de skal forholde sig.

Borgerne efterspørger et overblik over psykiatriens udredning og behandling, fx tilbud om pårørendegrupper, som de kan se findes i en anden del af regionen, men ikke kan finde i deres eget område. Selv for rådgivere kan det være svært at finde et overblik via psykiatriens hjemmeside og forklare de geografiske forskelle på tilbud, som borgerne fortæller om. Når man kigger på psykiatriens hjemmeside, er det forskelligt og nogle gange uklart, hvad behandlingen består af. Der er sjældent information om det konkrete indhold eller en forklaring af, hvorfor det måske ikke er muligt at beskrive det konkrete indhold. Ind imellem er der henvisning til behandlingspakker og en beskrivelse, der ligger på Danske Regioners hjemmeside, som ikke matcher med det, borgerne oplever at få. Borgerne får det indtryk, at der er forskel på hvilken behandling man får alt efter, hvor man bor. Dette kan skabe forvirring og frustration hos borgerne.

Oplevelsen af denne problemstilling ville formodentlig blive mindre frustrerende for borgerne, hvis det var tydeligere fx på psykiatriens hjemmeside, hvordan psykiatrien er organiseret, og hvordan behandlingen typisk er opbygget, da dette ikke fremstår klart i dag. Dette kan måske komme som en del af den nye hjemmesideplatform, som Psykiatrien får i løbet af foråret 2023. Det vil også være en fordel, tydeligt at fortælle og også udlevere skriftligt materiale om, hvilke elementer en behandling består af i forbindelse med henvisning og opstart af behandling. Samtidig kan denne problemstilling give anledning til, at psykiatriens ledelse nysgerrigt undersøger om geografiske forskelle på, hvilken behandling man kan få, er et generelt problem. En lettilgængelig beskrivelse af den basisbehandling, man som minimum kan forvente at få uanset geografi kunne skabe større gennemsigtighed og klarhed over behandlingen samt kunne have mindsket den forvirring og frustration, som den manglende information har affødt hos de borgerne, der har henvendt sig med dette problem i rådgivningen i 2022.

Konklusion på 2022: Et klassisk og forandret år

2022 blev på en gang et klassisk år som før corona og et forandret år. Klassisk fordi det igen blev muligt at gennemføre arrangementer ude på regionens biblioteker, events og undervisning i Psykiatrien og på ungdomsuddannelserne samt gennemføre ophold på Recovery Højskolen. Det blev også et forandret år, fordi corona har skabt blivende forandringer i form af livetalks, mulighed for virtuelle rådgivninger og langt flere virtuelle møder fx med kommunale samarbejdspartnere.

Det blev et år med stigende efterspørgsel på rådgivning og undervisning – og også et år med et stigende behov for brugerkompetencer på flere områder. Recoveryorientering blev for alvor sat på dagsordenen af ledelser og medarbejdere, og PsykInfo udviklede og gennemførte systematisk undervisning i recoveryorientering på Psykiatriens specialuddannelser til sygeplejersker og sosu-assistenten.

Alle peermedarbejdere er fra 2022 ansat lokalt i de kliniske enheder, og fik dermed mulighed for at spille en større rolle i det tværfaglige samarbejde. Retningslinjen for peerstøtte blev udgivet som en milepæl i arbejdet med at forankre peerstøttens værdi – ikke mindst i det tværfaglige samarbejde. Peerstøtten til pårørende fik mulighed for at komme tættere på de psykiatriske afsnit, og pårørendepermedarbejderne var ved udgangen af året fysisk til stede i Vordingborg og Slagelse hver uge i håb om at være en støtte for de pårørende. PsykInfo satte i det hele taget mere fokus på pårørende i 2022 ved at profilere peerstøtten på mange platforme og afholdt tre pårørendeaftener i samarbejde med de voksenpsykiatriske afdelinger.

PsykInfos kommunikationsarbejde tog et kvantespring med 40% flere følgere på facebook og en støt stigende følgeskare på den samproducerede podcastserie ”Lad os tale om psykisk sygdom”. Kommunikationspaletten blev udviklet med lydudgaver af livetalks, og der blev produceret flere videoer end nogensinde før.

2023 bliver et spændende år, hvor der i Psykiatrien skal bygges videre på det grundlag, som recoverystrategien har skabt for at styrke recoveryorientering i kliniske praksis. I PsykInfo ser vi frem til at bidrage til det på flere fronter fx ved at fortsætte den systematiske undervisningsindsats med fokus på recoveryorientering og brugerperspektiv og udvikle den til andre områder så som uddannelsen af læger.

Som noget nyt ser PsykInfo frem til at bidrage til mere lighed i sundhed ved at arbejde med afstigmatisering i somatikken. I 2022 er der blevet rekrutteret EN AF OS ambassadører særligt til dette område, som muliggør en fokuseret indsats i 2023.

Peerstøtten forventer vi fortsat vil udvikle sig også i retning af flere bæredygtige ansættelser, som peer-medarbejderne kan leve af. 2023 bringer desuden en afklaring af, hvordan psykiatrien fremadrettet kan arbejde med peerstøtten til pårørende.

I 2023 vil PsykInfo desuden have fokus på at forankre og systematisere samarbejdet med kommunerne omkring helhedsorienterede recoveryindsatser, der skaber sammenhæng imellem Recovery højskolen og øvrige recoveryindsatser i kommunerne. Partnerskabet omkring ”Mennesker har brug for mennesker” kommer som noget nyt til at spille en central rolle i det tværsektorielle recoveryarbejde. Derudover vil PsykInfo have fokus på at konsolidere samarbejdet med gymnasier og andre ungdomsuddannelser om undervisning og filmfestival. På området for de forberende grunduddannelser (FGU) bliver PsykInfo i 2023 for alvorlig involveret i et projekt, der skal styrke trivsel for eleverne på uddannelserne.

PsykInfo vil med andre ord fortsat fokusere på at drive og udvikle indsatser og tilbud efter de behov, der viser sig blandt brugere, pårørende, medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere. Det er altid afgørende for PsykInfo at bringe sin viden indenfor kerneområderne recovery, brugerinddragelse og afstigmatisering i spil på en måde, så den bliver konkret brugbar i klinisk praksis eller i det tværsektorielle samarbejde. Det er også afgørende for PsykInfo at kunne fastholde en innovationskraft, der kan gribe muligheder for at styrke det recoveryorienterede samarbejde indenfor og udenfor Psykiatrien. Både det grundlæggende klassiske arbejde og mulige forandringer, der styrker recovery, brugerinddragelse og afstigmatisering, vil også i 2023 være ledetråde for PsykInfo.