



Forår 2021



# PsykInfos årsberetning 2020

*Tilbud, aktiviteter og indsatser i et corona år*



PsykInfo 2020

# PsykInfos årsberetning 2020

*Tilbud, aktiviteter og indsatser i et corona år*

## Indhold

PsykInfo i et nedlukket samfund .....	2
PsykInfo arrangementer - nu også online .....	2
EN AF OS i en virtuel tid .....	3
Kommunikation i et corona år .....	3
Recovery-indsatser: .....	4
Recoverystrategien anno 2020 .....	4
Fortsat fokus på peerstøtte .....	6
Recovery højskole: .....	7
Brugerinddragelse fortsat på dagsordenen.....	7
Hovedprincipper for PsykInfos rådgivning .....	8
Et år præget af COVID-19 .....	9
Hovedproblemstillinger i 2020 .....	10
Samtidige fysiske og psykiske sygdomme .....	10
Tværsektorielle redskaber .....	11
Behandlingsplanens rolle .....	11
Usikkerhed om tilbud til børn som pårørende .....	12
Inddragelse af pårørende .....	12
Usikkerhed omkring tilbagefald .....	13
Forskelle i tilbud om pakkeforløb.....	13
Psykedukation og brobygning.....	14
Behandlingsgaranti og ventetid .....	14
Konklusion på 2020 .....	15

## PsykInfo i et nedlukket samfund

---

Året 2020 startede fuldstændig normalt og PsykInfo nåede at afholde fem arrangementer – det sidste 3. marts med over 100 mennesker til oplæg om angst i Roskilde. Ni dage efter blev Danmark lukket ned pga. Covid19, og størstedelen af PsykInfos medarbejdere blev sendt hjem for at arbejde. PsykInfos rådgivning blev også lukket ned for fremmøde i den første måned indtil efter påske – telefonen var dog hele tiden åben for rådgivning, hvilket krævede en stor fleksibilitet af PsykInfos medarbejdere. PsykInfos rådgivning har med andre ord været åben hele året og tilgængelig også for fysisk fremmøde iført visir, afstand og intensiv hygiejne det meste af året.

Covid19 betød, at meget af PsykInfos arbejde gik i stå – særligt udviklingsarbejdet internt i Psykiatrien, der kræver fysisk fremmøde – samtidig satte epidemien gang i innovativ udvikling af nye tiltag. Det drejer sig om alt fra virtuelle arrangementer, som blev livestreamet, virtuelle møder, introduktionsforløb, workshops, jobsamtaler og social kontakt, der viste sig godt at kunne lade sig gøre online. 2020 blev derfor på mange måde et forandrende, udfordrende og innovativt år for PsykInfo.

## PsykInfo arrangementer - nu også online

---

2020 var et spændende år for PsykInfos arrangementer. Covid19 satte efter fem gennemførte arrangementer en stopper for de øvrige 19 planlagte arrangementer, hvor der sædvanligvis er et



Oplægsholdere og EN AF OS ambassadører kastede sig i 2020 ud i online-arrangementer

fremmøde på over 100 deltagere. Derfor måtte der tænkes nyt, så PsykInfo stadig kunne komme ud med den viden om psykisk sygdom og recovery, der er efterspørgsel efter. Foråret 2020 gik derfor med at afprøve forskellige former for online arrangementer, som lærte os en del om hvad der virker, og hvad der ikke virker. I løbet af efterår 2020 landede vi på en form, som fungerede for både deltagere og oplægsholdere: livetalks på PsykInfos Facebookside, hvor de sædvanlige foredragsarrangementer blev omdannet til en struktureret samtale mellem en medarbejder i PsykInfo, en fagperson og en ambassadør i EN AF OS. På den måde blev hvert arrangements emne – eksempelvis

”Dobbeltdiagnose” - belyst fra forskellige vinkler,

mens deltagerne kunne følge med derhjemme fra og stille spørgsmål via kommentarfeltet på Facebook. Samarbejdet med de kommunale biblioteker – som jo også var ramt af nedlukning - foregik gennem deling af livestreamingen på Facebook, nogle livetalks blev sendt direkte fra bibliotekets lokaler, ligesom bibliotekerne for manges vedkommende bød ind med litteraturlister om, hvor deltagerne kunne finde mere viden om arrangementets emne. Det var dog ikke alle arrangementer, der kunne gennemføres online, da ikke alle oplægsholdere ønskede at være med til et online-arrangement. PsykInfo var således nødt til at aflyse ni arrangementer.

På den måde kastede corona-året PsykInfo ud i at få afprøvet noget, som faktisk længe har været en ønske – at livestream viden fra arrangementerne og på den måde nå endnu flere mennesker. Det har været en så stor succes, at det er noget PsykInfo vil fortsætte med også efter covid19 slipper sit tag, og det igen bliver muligt at mødes i store forsamlinger. Ikke som en erstatning for de klassiske PsykInfo-arrangementer, men som et supplement til dem.

2020 blev også året, hvor et andet af PsykInfos ønsker blev skudt i gang – en podcastserie. Podcastserien ”Lad os tale om psykisk sygdom” blev lavet i et samarbejde med PsykInfo i Region Syddanmark – hver region sendte et nyt afsnit ud hver 14. dag. Emnerne var mange og formen fleksibel – det vigtige var at få nuanceret synet på psykisk sygdom og psykiatri. Ligesom til PsykInfos arrangementer er der fokus på både faglig viden og personlig erfaring fra brugere af psykiatrien. Alle podcast ligger på podbean under ”Lad os tale om psykisk sygdom.”

## EN AF OS i en virtuel tid

EN AF OS indsatsen var i året 2020 præget af aflysninger, ændringer, udskydelser og løbende tilpasninger. Det blev dog også et år med stor kreativitet, effektiv omlægning af aktiviteter og lynudvikling af nye formater. Livetalks, podcast, online oplæg, facebook-føljetoner og virtuel filmfestival er således blevet en del af repertoire det seneste år. På de indre linjer brugte PsykInfo ligeledes online kanaler både til sociale formål og som vej til at give EN AF OS ambassadørerne inspiration og oplæring samt udvikle deres kompetencer.

I psykiatrien deltog EN AF OS ambassadører som de øvrige år med oplæg ved fælles intro for nyansatte. Desuden blev der holdt oplæg ved temadage for ansatte, på psykoedukationsuddannelsen, for psykoedukationsgrupper og for praktikanter i børne- ungepsykiatrien. Derudover medvirkede flere ambassadører i udvikling af materiale til Læringslaboratoriet i psykiatrien Roskilde.



EN AF OS ambassadør Michael i gang med sit oplæg til fælles intro for nyansatte i Psykiatrien

I samfundet i øvrigt kom EN AF OS også vidt omkring. Her kan nævnes Bydelsmødre i Guldborgssund kommune, temadage for studerende på ZBC, elever på gymnasier og folkeskole, SSP-vejledere på VUC, medarbejder i 7-eleven butikker på S-togsstationer samt et vellykket 20-ugers forløb om selvstigmatisering i Makers Corner i Roskilde.

Derudover fik PsykInfo som et led i EN AF OS indsatsen lavet en vendepunktkalender med tolv stærke, personlige og livsbekræftende ambassadørfortællinger. Kalenderen er blevet sendt bredt ud i psykiatrien samt væresteder, sociale tilbud og til socialpsykiatrien.

Alt dette til trods, var der selvfølgelig en del arrangementer, vi måtte gå glip af i 2020. Det var store, årlige events som Folkemøde Møn, Folkemøde Sorø, Sundhedsdag i Kalundborg og Sundhedsdag i Roskilde. Desuden blev en del af de planlagte arrangementer på biblioteker rundt om i regionen aflyst, ligesom flere besøg hos politiet, i psykiatrien og på uddannelsessteder måtte udskydes på ubestemt tid.

Uvisheden om de næste, de næste og de næste restriktioner gav udfordringer, men PsykInfo har taget en masse nyttig viden og kunnen med os og kan se til tilbage på et år, hvor EN AF OS indsatsen sammen med imponerende omstillingsparate ambassadører har hoppet over mange hække og er landet godt og vel med god og brugbar bagage.

## Kommunikation i et corona år

I 2020 kastede corona PsykInfo sig ud i nye måder at afholde PsykInfo arrangementer på – nemlig virtuelt. Denne udfordring har haft stor betydning for årets kommunikationsarbejde, der i høj grad har haft fokus på at udvikle et godt livestreaming format, såvel som at informere og guide vores brugere gennem de nye virtuelle tiltag.

I takt med at retningslinjerne for folkeforsamlinger løbende har ændret sig, har PsykInfo gennem året forsøgt sig med forskellige variationer af livestreaminger på PsykInfos Facebookside – fra at sende helt simpelt fra PsykInfos egne lokaler med én enkel kameravinkel på én oplægsholder, over ”hybrid-arrangementer” med både livestreaming og fysisk tilstedeværende publikum ude på biblioteker i regionen, til at lande på en flervinklet produktion af formatet ”livetalk” med et panel af oplægsholdere og en vært – både fra egne lokaler, biblioteker og Ringsted biograf i forbindelse med filmfestivalen *Don't Fear the Weird*.

Hele vejen igennem blev muligheden for dialog med seerne prioriteret - de kunne stille spørgsmål til oplægsholdere og paneldeltagere i facebook kommentarfeltet undervejs i udsendelserne. Denne mulighed er i høj grad blevet benyttet, og PsykInfo oplevede et stort engagement og mange nysgerrige spørgsmål i kommentarfeltet ved hver livestreaming.

Livestreamingerne har heldigvis ikke skræmt Facebook-følgere væk – tværtimod. Gennem året har PsykInfo haft en støt stigning af følgere. Pr. 31. december 2019 havde PsykInfo 1170 følgere på Facebook – på samme dato i 2020 var antallet steget til 1862.

Udover livestreamingerne har der især været fokus på Facebook-opslag med information om, at rådgivningen har været åben under hele nedlukningen (også gennem Facebook-annoncer og display annoncer på sn.dk), samt at bringe historier om vores EN AF OS ambassadører, der har været forhindrede i at komme fysisk ud og holde oplæg.

I 2020 havde PsykInfo i alt 91 opslag på Facebooksiden – udover livestreamingerne. Dvs. gennemsnitligt 8 opslag om ugen – dog fordelt lidt varierende ud over månederne, da der fx var i alt 15 opslag i maj pga. en sammenhængende forårs-serie om håb med portrætter af EN AF OS ambassadører og i alt 10 opslag i oktober pga. filmfestivalen.

På trods – og måske endda også på grund – af corona-udfordringer har PsykInfo opnået fortsat at udvikle PsykInfos Facebookside med nyt, levende og interessant indhold – og ikke mindst engagement fra følgerne, der løbende kommenterer og deler indholdet.

I 2020 fortsatte PsykInfo med at skabe indhold og annoncer for Facebook siden for TOP – tidlig opsporing af psykose – samtidig blev der sat en proces i gang for, at kommunikationsarbejdet fra 2021 kommer til at overgå til TOP teamet selv.

## Recovery-indsatser:

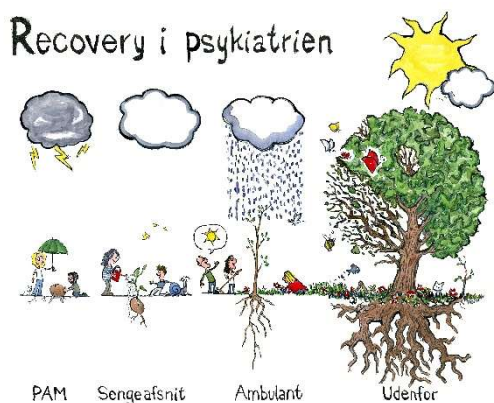
---

En af PsykInfos kerneområder er at understøtte recoveryorientering både internt i psykiatrien og i det brobyggende samarbejde med kommuner og frivillige foreninger. PsykInfo har derfor flere forskellige Recovery indsatser, som trods Covid19 blev fortsat i 2020. Projektledelsen af psykiatriens recoverystrategiarbejde i samarbejde med psykiatrilædelsens stab stod centralt på PsykInfos dagsorden i 2020, ligesom fortsat implementering og udvidelse af peerstøtte gjorde. Derudover fortsatte samarbejdet med regionens kommuner om Recovery højskolen, som siden 2014 har været en brobyggende indsats til at understøtte borgernes personlige recoveryproces. PsykInfo fastholdt i 2020 også sit grundlæggende arbejde med at distribuere patientmappen og pårørendemappen, der begge på forskellig vis indeholder recoveryunderstøttende viden.

### Recoverystrategien anno 2020

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 forankret i Psykiatriens kvalitetsråd, som er styregruppe for strategien. PsykInfo har projektledelsen facilitere arbejdet med strategien i tæt samarbejde med en tovholdergruppe af medarbejdere fra PsykInfo og Psykiatrilædelsens stab – ligesom kvalitetsmedarbejderne i hele psykiatrien spiller en afgørende rolle i arbejdet med strategien.

Strategien består primært af en række afprøvninger og udbredelse af et fælles vidensfundament bredt i psykiatrien. Afprøvningerne skal udvikle og afprøve en mere recoveryorienteret praksis i 14 af psykiatriens enheder. Ved udgangen af 2020 var otte afprøvninger under udvikling eller sat i gang. Udviklings- og afprøvningsprocessen har været påvirket og forsinket af coronapandemien. Tovholdergruppens muligheder for at komme i enhederne har været begrænsede, såvel som flere enheder har bedt om, at afprøvningsarbejdet kunne sættes i bero eller ned i tempo, fordi de var pressede af de forandringer, Covid19 medførte. Arbejdet med at udvikle og understøtte afprøvninger fortsætter i 2021.



Plakaten for recoverystrategien tegnet af Frits Ahlefeldt blev også i 2020 hængt op nye steder

For at opnå en fælles og ensartet viden om recovery i regionen, skal viden om recovery formidles til samtlige medarbejdere. Dette skulle grundlæggende ske ved, at alle enheder fik besøg af et Roadshow, dvs. et oplæg om, hvad recovery er, og hvordan man arbejder recoveryorienteret, for at sikre en ensartet viden i hele regionen. Roadshows skal skabe dialog, mens de afvikles, og samtalerne skal efterfølgende fortsættes i enheden. Ved udgangen af 2020 var der afviklet Roadshow i syv enheder. Tovholdergruppen har vurderet, at udbyttet af oplæg samt samtaler om recovery bliver væsentligt lavere, når oplægget holdes virtuelt, som har været vilkåret under Covid19. Derfor er størstedelen af Roadshowene udskudt til 2021, hvor der vil være en styrket indsats på dette område, når covid19 tillader det.

Alle enheder skal som et led i strategiens brede vidensformidling modtage inspirationsgaver vedr. recovery med psykiatriens kvalitetsråd som afsender. Ultimo 2020 modtog alle en julehilsen samt to bøger skrevet af mennesker med erfaring med psykisk sygdom og behandling i psykiatrien. Herudover begyndte tovholdergruppen i 2020 at indsamle *forandringsfortællinger* for at kunne understøtte, at enhederne selv får gode samtaler om, hvad det vil sige at arbejde recoveryorienteret samt, hvad der skal til for at gøre det. Beslutningen om at indsamle disse beror bl.a. på tovholdergruppens erfaringer med, hvilke barrierer, medarbejdere og ledere oplever i forhold til at arbejde recoveryorienteret. Arbejdet med at udvikle forandringsfortællinger og senere udbrede dem er iværksat i 2020 og pågår i 2021.

Det er således trods covid19 lykkes at sætte forskellige initiativer i gang, men arbejdet med at skabe et fælles vidensgrundlag om recovery i hele organisationen, har været betragteligt hæmmet og dermed forsinket i forhold til den oprindelige plan.

Det har hele tiden været væsentligt for psykiatrien, at arbejdet med øget recoveryorientering kunne måles. Derfor besluttede kvalitetsrådet i marts 2020, at tovholdergruppen skulle udvikle og udføre en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige medarbejdere med patientkontakt samt blandt patienter (tilknyttet psykiatrien i den måned) i forsommeren 2020.

Undersøgelsen skulle belyse opbakningen til at arbejde med udvalgte recoveryorienterede temaer (relaterende til de bærende elementer i personlig recovery også kaldet CHIME), samt hvorvidt medarbejderne oplevede at få arbejdet tilfredsstillende med patienterne om dem. Hertil skulle undersøgelsen belyse, om patienterne oplevede sig hjulpet indenfor temaerne. Formålet med undersøgelsen var trefold – den skulle give alle enheder egne data, der kunne skabe grundlag for dialog. Afdelingsledelserne og psykiatrilædelserne skulle have data til at understøtte arbejdet med

recoveryorientering og undersøgelsen skulle fungere som benchmark for, om der sker en udvikling på området, idet undersøgelsen gentages i forsommeren 2022.

Undersøgelsen blev udviklet og er gennemført. Hver enhed modtog senest ultimo 2020 et notat med formidling af viden om egne resultater. Herudover udbyggede tovholdergruppen notaterne med formidling af hvad recovery er, og hvordan man arbejder recoveryorienteret, samt forslag til, hvordan enheden kan arbejde videre med udviklingen af en endnu mere recoveryorienteret praksis, baseret på deres konkrete fund og de kommentarer, de måtte have givet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet.

Alle enheder er af Tovholdergruppen blevet tilbudt sparring til at gennemgå egne fund for både at fremme samtalen om recovery i enheden og nå til en beslutning om, hvordan de i enheden med gejst kan arbejde mere recoveryorienteret, hvilket kun få enheder har taget i mod. Afdelingsledelserne har fået fremsendt alt data fra egen afdeling, ligesom kvalitetsrådet har fået en rapport med data for hele psykiatrien.

Recoverystrategien har en Intranetside, der har til formål at formidle viden om, hvad recovery er og hvordan man arbejder recoveryorienteret, samt hvad der sker i regi af strategiimplementeringen. Intranetsiden blev ultimo 2020 opdateret samt udbygget, således at den bidrager med en mere omfattende formidling af, hvad recovery er, og hvordan man arbejder recoveryorienteret, samt hvad der sker i regi af strategien fra Tovholdergruppens side. Intranettet rummer således viden og redskaber, der kan understøtte enhedernes arbejde med at øge recoveryorienteringen i daglig praksis.

### Fortsat fokus på peerstøtte

Peermedarbejdere er efterhånden ved at være en veletableret faggruppe i Psykiatrien Region Sjælland. I 2020 kunne patienter tale med fastansatte, lønnede peermedarbejdere på alle voksenpsykiatriske sengeafsnit, i distriktskykiatrierne Holbæk, Næstved, Vordingborg, Maribo, Nykøbing Falster, Roskilde, Køge og Greve samt Psykiatrisk Klinik i Næstved og Maribo. Derudover er der peermedarbejdere ansat på De Særlige Pladser, i Fusionsklinikken i Slagelse og i Akutteamet Vordingborg og Slagelse.

Alle -peermedarbejdere mødtes fortsat hvert kvartal til fælles erfaringsudveksling (ERFA-møder) i 2020 dog virtuelt og tog fortsat på Peeruddannelsen i Region Hovedstaden, hvor et tæt samarbejde gør det muligt at få uddannet peermedarbejdere til Region Sjælland.

I 2020 blev afprøvning med peerstøtte til både patienter og pårørende i Børne- og Ungdomspsykiatrien afsluttet, så tilbuddene var klar til at blive implementeret i 2021. Der er derfor allerede nu fastansat en pårørendeppeermedarbejdere i Børne- og Ungdomspsykiatrien, og en peermedarbejder til ungdomsafsnittet ansættes i 2021.

Peerstøtte har fortsat været et tilbud til patienterne under COVID-19, da peerstøtte betragtes som en akutfunktion, på lige fod med øvrige kliniske funktioner. Peermedarbejderne på sengeafsnit har således fortsat deres arbejde som vanligt, imens peermedarbejdere i ambulante enheder har fulgt ny praksis med video- og telefonsamtaler, når fysiske møder ikke har været muligt. Under den første bølge var det dog nødvendigt med hjemsendelse af peermedarbejdere, som arbejdede på tværs af afsnit, indtil der blev fundet en model, der gjorde det muligt for peermedarbejderne at møde på arbejde igen uden at gå på tværs.

2020 åbnede op for nye samarbejder, da Region Nordjylland implementerede peerstøtte i deres F-ACT teams. PsykiInfo bidrog med oplæg, viden og sparring. Alle regioner har nu lønnede peermedarbejdere ansat, hvorfor der er opstartet sparringsmøder på tværs af regionerne. I PsykiInfo blev det løbende samarbejde med Peer Netværket Danmark og Peer Partnerskabet desuden fortsat og prioriteret.

2021 byder på endnu mere peerstøtte, når peermedarbejdere skal ansættes i alle F-ACT teams. Derudover opstartes tilbud om pårørendepeersamtaler ved ansættelse af pårørendepeermedarbejdere i PsykInfo, som skal dække hele regionen med tilbud om peerstøtte til pårørende.



Recovery Højskolen er et brobyggende tilbud, der foregår på Ubberup Højskole. Det opleves af kursisterne som et recoveryinspirerende frirum, hvilket Frits Ahlefeldt har tegnet.

### Recovery højskole:

Recovery højskolen er et brobyggende samarbejde imellem PsykInfo, regionens kommuner og Ubberup højskole, som skaber rammen for højskolen. Opholdet er centreret om at understøtte kursisternes oplevelse af fællesskab, håb, identitet, meningsfuldhed og empowerment, som er centralt for personlig recovery (CHIME) Trods Covid19 lykkes det PsykInfo at gennemføre et ophold på Recovery Højskolen, som foregik på Ubberup højskole, i august 20. Holdet på 37 kursister kom fra seks forskellige kommuner, hvoraf tre kommuner havde lavet forhåndsftaler om at få sparring ift opfølgingsgrupper for deres borgere, når de kom hjem fra opholdet. Et tilbud Solrød, Faxe og

Lejre benyttede sig af og derfor fik udleveret materiale med baggrund i "Guide til et godt hverdagsliv"; en guide, som kursisterne også blev introduceret for på højskolen og fik den udleveret den sidste dag.

På højskolen blev der lavet "Familiegrupper" med de kursister, man under opholdet måtte være tæt på, så man på den måde fik sin egen "bobbel" på højskolen. Kursisterne fik et farvet armbånd på, og dem der havde den samme farve var i familiegruppe og dermed også i tutorgruppe med. Det var også dem man spiste med og sad i foredragssalen med. Et koncept, der fik meget ros, pga. det tryghedsskabende i, at man som kursist ikke behøvede at bekymre/forholde sig til hvor og hvem, man skulle spise med, eller hvor i foredragssalen man skulle sidde. Konceptet forsætter derfor også fremadrettet.

### Brugerinddragelse fortsat på dagsordenen

PsykInfo har qua sin kontakt til flere forskellige grupper af brugere, som indgår i brugerinddragende arbejde – både peermedarbejdere og ambassadører i EN AF OS - rollen som facilitator og medskaber i forbindelse med brugerinddragelse og kontaktes for sparring. Ligesom PsykInfo indgår i et samarbejde med Psykiatrilædens stab om Psykiatriens brugerpanelet, som bidrager med brugerperspektivet på Psykiatriens udviklingsarbejde. Når det handler om organisatorisk brugerinddragelse, er det derfor brugerpanelets deltagere, som sørger for, at brugervinklen er med i de forskellige mødefora, der arbejder med forbedringsarbejde i Psykiatrien.

I 2020 er arbejdet fortsat med et stadig mere øget fokus på organisatorisk brugerinddragelse på trods af de udfordringer Corona har givet. En milepæl blev nået, da Psykiatriens kvalitetsråd fik brugermedlemmer i juni 2020. Mange møder er i 2020 blevet omlagt til onlinemøder og meget har på den måde kunnet lade sig gøre, selvom fysisk fremmøde ikke har været muligt. Deltagerne i brugerpanelet har været glade for stadig at kunne deltage i det brugerinddragende arbejde, og har udtrykt et ønske om fortsat at lade en del af møderne i brugerpanelet foregå online, fordi det giver en øget fleksibilitet og mindre transporttid – et stort plus, fordi en del af deltagerne i brugerpanelet har fuldtidsarbejde ved siden af.

Deltagelse i brugerpanelet er åremålsbestemt, hvorfor en del af brugerpanelets deltagere stopper i 2021, hvilket betød, at der i løbet af 2020 skulle rekrutteres nye deltagere. Inden årets udgang blev der derfor lavet en rekrutteringsvideo til brug på forskellige platforme.



Arbejdet med organisatorisk brugerinddragelse fortsætter i 2021 - med øget brugerinddragelse i Psykiatrien og med fokus på at opnå mere viden om brugerinddragelse i PsykInfo. PsykInfo er en del af det vidensdelingsnetværk, der drives af ViBiS, og det er ofte værktøjer og viden herfra, der bringes ind i arbejdet med brugerinddragelse i Psykiatrien.

De frivillige patient- og pårørendeorganisationer på psykiatriens område har PsykInfo i årevis haft et løbende samarbejde med som et vigtigt element i brugerinddragelse og vidensdeling. Foreningerne bruger PsykInfos lokaler til nogle af deres aktiviteter, og PsykInfo og foreningerne har et fælles vidensnetværk med faste årlige møder. Trods corona og de manglende muligheder for at mødes fysisk blev møderne i vidensnetværket fastholdt ved at gennemføre dem virtuelt – møderækken blev endda udvidet i 2020, da vidensnetværket i løbet af året blev særligt orienteret om coronasituationen og den udvikling af distriktspsykiatrien til f-act-teams, som tager fart fra 2021. Arbejdet i vidensnetværket fortsætter med delt formandskab i 2021.

## Hovedprincipper for PsykInfos rådgivning

---

PsykInfos rådgivning formidler viden om psykisk sygdom og psykiatrien for at hjælpe mennesker, der på forskellig vis er tæt på psykisk sygdom til at komme godt videre med deres liv. Rådgivningens opgave er også at øge forebyggelse, tidlig opsporing og afstemme forventningerne til Psykiatrien. Rådgivningen hos PsykInfo er anonym, gratis og -et tilbud til alle borgere i Region Sjælland.

PsykInfo kan trods stor paratviden ikke svare på alt, men kan altid undersøge, hvordan borgerne kommer bedst videre. PsykInfo registrerer de emner, borgerne henvender sig med for over året at kunne se overordnede hovedproblemstillinger, der kan bidrage med læring og en opmærksomhed på hvilken kvalitetsudvikling, der ville hjælpe borgerne - se gennemgangen af hovedproblemstillingerne i 2020 nedenfor. Alle henvendelser til rådgivningen bliver mødt med respekt for både den, der



I PsykInfos rådgivning kan man finde veje videre og måske få tanket op på sit håb.  
Tegning Frits Ahlefeldt

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 gerne føle sig så godt hjulpet første gang, at de ikke har behov for at henvende sig igen. Dermed også sagt, at PsykInfo ikke tilbyder rådgivningsforløb eller går ind i eller tager hånd om konkrete sager. Det er dog altid for borgere muligt at henvende sig igen, når der opstår nye problemer eller ny kompleksitet i de situationer, som borgerne står i.

De mennesker, der henvender sig til PsykInfos rådgivning, har ofte brug for hjælp til at forstå deres eller nære pårørendes symptomer før, under eller efter udredning og behandlingsforløb. Når de beskriver symptomerne, kan rådgiverne med deres

sundhedsfaglige viden og erfaring spørge fagligt relevant og fokuseret ind til dem, så beskrivelser af symptomer og livshistorier ses i en helhed, der giver mulighed for at afklare, om en henvisning til psykiatrien er relevant. Rådgiverne kan hjælpe borgeren til at sikre, at de hjælper egen læge til at 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; dem hjælper rådgiverne til en anden forståelse af egne symptomer og viser andre relevante steder, de kan henvende sig.

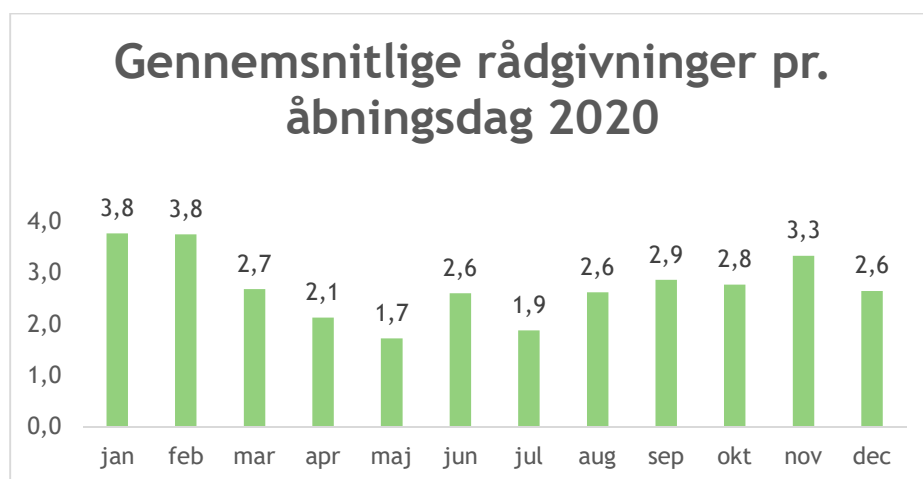
Ofte bliver det rådgivernes opgave at ”oversætte” situationer eller ting, der er sagt i psykiatrien, for at give borgere en øget forståelse og hjælpe dem til at genoptage kommunikationen eller behandlingen,

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 langt fra altid, at rådgiverne kan give borgerne det, de oprindeligt bad om. Alligevel udtrykker borgerne ofte, at de føler sig hjulpet.

### Et år præget af COVID-19

Året 2020 har på alle måder været særligt, og COVID-19 har naturligvis påvirket rådgivningen i året, der er gået. Rådgivningen har været åben hele året, som den plejer både for personlige og telefoniske henvendelser på nær en mindre periode i foråret. Blot har rådgivningen indført de forskellige sikkerhedsmæssige hensyn såsom sprit, afstand, visir eller mundbind i forbindelse med de personlige fremmøder i rådgivningen.

I foråret i forbindelse med første nedlukning oplevede rådgivningen et fald i henvendelser generelt, hvilket også afspejler sig i statistikken – en tendens der er fortsat hele 2020 igennem, dog med størst fald i foråret som det ses i nedenstående graf. Antallet af daglige henvendelser i rådgivninger landede i 2020 på 2,8 om dagen. Der har desuden været et fald i spontane personlige henvendelser året igennem.

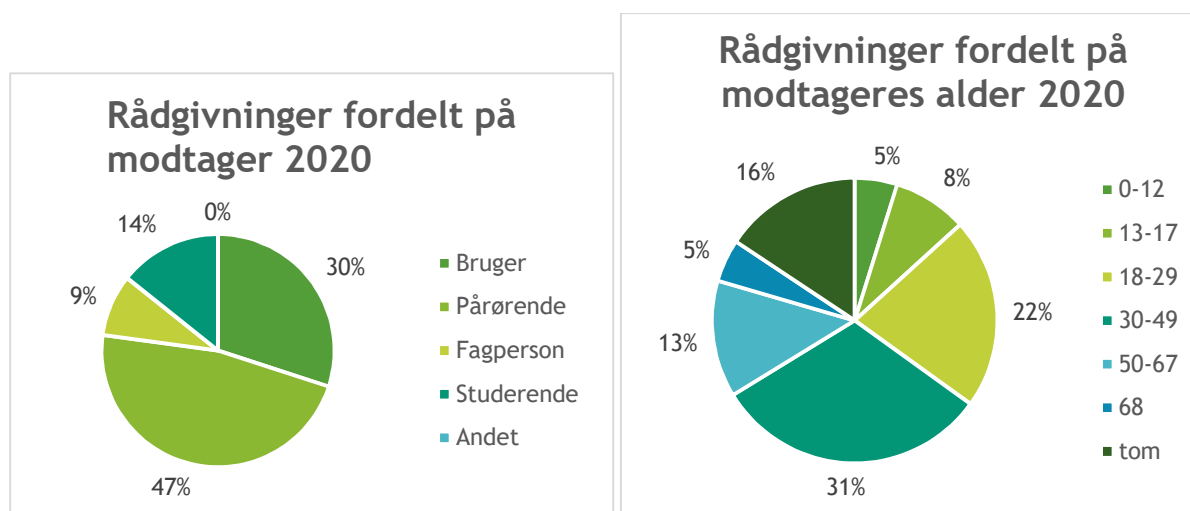


Temamæssigt er det i rådgivningerne ikke så meget angsten for at få COVID-19, der har fyldt, men mere de affødte konsekvenser af nedlukningen. Der har for eksempel været rådgivning omkring det, at udholde en isolationsperiode, om tab af identitet, når man ikke længere kan udfylde de roller i samfundet, man er vant til samt om angst for, at ens OCD kunne forværres på grund af alle de indførte restriktioner.

Der har endvidere været et større antal henvendelser end vanligt om nogle helt alment menneskelige problemstillinger så som skilsmisser, livskriser og dilemmaer udledt af almindelig daglig levevis og samspil i familien. Dette kan ligeledes være en mulig udløber af COVID-19-restriktionerne. I flere rådgivninger har der været en tendens til, at behandling eller kontakt, der er foregået via telefonopkald, har skabt en frustration og en følelse af, ”at der ikke rigtig bliver gjort nok”. Telefonopkald, der er blevet taget meget mere i brug under Corona både i kommunalt regi og behandlingsregi, har nogle brugere og pårørende i rådgivningen udtrykt som utilstrækkeligt til at skabe den nødvendige bæredygtige relation, der skal til for at få enten en behandling eller et forløb med kommunen til at fungere optimalt.

Der er en stigende tendens til, at der er flere unge mænd, der henvender sig for at få rådgivning om f.eks. spiseforstyrrelse, kønsidentitet og seksuelle overgreb. Der er muligvis et udtryk for, at der er ved at komme en større åbenhed hos unge mænd omkring emner, som hidtil har været tabubelagte. Antallet af henvendelser fra fagpersoner fra såvel region som kommune er steget med 2%. Henvendelserne har handlet om alt fra, hvordan man støtter elever, studerende eller

kontanthjælpsmodtagere ved enten mistanke om mistrivsel eller ved psykisk sygdom til, hvordan man samarbejder mellem region og kommune, og hvilke tilbud behandlingspsykiatrien har. Der har også været henvendelser fra medarbejdere i psykiatrien med behov for at vide, hvilke tilbud man kan henvise til i eget regi. Antallet af henvendelser fra studerende er øget fra 10% i 2019 til 14 % i 2020, som det ses på grafen nedenfor. Derudover har det, som de øvrige år, og som det ses i grafen nedenfor, været pårørende og brugere, der har henvendt sig til rådgivningen. I 2020 er antallet af henvendelser fra pårørende øget fra 39% i 2019 til 47% - til gengæld er der sket et fald i antallet af henvendelser fra brugere, som i 2020 er på 30% imod 44% i 2019. Dette kan måske hænge sammen med, at PsykInfo i 2020 pga. covid19 ikke har været så meget ude med oplæg og undervisning som normalt. Som den anden graf viser, er det karakteristisk, at over en tredjedel af henvendelser handler om unge mennesker op til 30 år, hvilket er naturligt, da psykisk sygdom ofte viser sig første gang i ungdomsårene.



## Tilbagevendende problemstillinger i 2020

Nedenfor gennemgås de tilbagevendende problemstillinger, der er dukket op i flere forskellige rådgivninger i løbet af 2020. Efter hver problemstilling følger skrevet med grønt nogle bud på, hvad der samlet set kunne være med til at lette problemstillingerne.

### Samtidige fysiske og psykiske sygdomme

Der har i 2020 været en del rådgivninger præget af komplekse forløb med patienter og pårørende, som samtidig har fysiske og psykiske sygdomme. Det kan fx være patienter, som har en psykisk sygdom, et misbrug og forskellige fysiske sygdomme, hvorfor de har forløb både i psykiatrien, i kommunen og i somatikken. Henvendelserne er ofte kommet fra pårørende, som i flere år har forsøgt at koordinere forløbene for dem, de er pårørende til. Det kan være patienter, som både har forløb i somatikken hos Region H og Region Sjælland, og samtidig har været indlagt adskillige gange i psykiatrien. De har ikke oplevet, at der på noget tidspunkt har været taget initiativ til tværsektoriel koordination, hvorfor de pårørende til sidst er blevet slidt op og har henvendt sig, fordi de ikke kan se, hvordan patienten kan få den nødvendige hjælp.

Der er brug for en opmærksomhed på tværsektorielt samarbejde mellem psykiatriske og somatiske specialer for at sikre, at mennesker med samtidig somatisk og psykiatrisk sygdom samt kompleksitet bliver hjulpet til at få fagligt funderet hjælp og behandling. Det er væsentligt, at koordinationen sker i samarbejde med patienten, og som udgangspunkt kunne det være relevant at udvikle et tilsvarende redskab som de allerede eksisterende koordinationsplaner for patienter med dobbeltdiagnose og bruge det til koordinationen.

Fusionsklinikken kan oplagt gøre en forskel for patienter med diabetes og psykisk sygdom. Spørgs-

målet er om initiativet kunne udvides til at gælde øvrige patienter med flere samtidige lidelser, som kræver høj grad af koordination imellem specialer. Måske kan psykiatrien i det tværsektorielle samarbejde lade sig inspirere af en instans som Enhed for tværfaglig udredning og behandling (ETUB) fra somatikken, hvor patienter med flere samtidige medicinske lidelser får koordineret deres forløb.

### Tværsektorielle redskaber

En del af de historier, som borgerne henvendte sig med i rådgivningen handlede om, at der mangler et redskab til at skabe overblik og fremdrift i en uoverskuelig sag, når der er brug for, at den bliver løftet af flere instanser og ofte tværsektorielt. En del pårørende varetager denne opgave, hvis ikke patienten selv kan, og har i 2020 henvendt sig til PsykInfos rådgivning med frustrationer over oplevelsen af ikke at få hjælp til at skabe udvikling i en uoverskuelig situation.

Et eksempel på dette er et ungt menneske, som lider af psykose og netop er blevet udskrevet efter en genindlæggelse i psykiatrien. Den unge mand er blevet udskrevet til et forsorgshjem i en anden del af Region Sjælland end hans hjemkommune, og både ham og hans mor er meget usikre på om, der er en plan for opfølgende støtte og behandling. Moren har oplevet, at personalet har afvist hende, når hun har henvendt sig med spørgsmålene under indlæggelsen, og hverken den unge mand eller moren oplever at kende til en udskrivningsplan. De er opfyldt af spørgsmål om, hvem der overtager behandlingsansvaret efter udskrivning herunder for den nylig igangsatte medicinske behandling, og hvordan man får psykoedukation til at kunne mestre symptomer, hverdagsliv og forebygge tilbagefald. Desuden har de spørgsmål til, hvorledes man kan få støtte til at få overblik over økonomi, ny bolig og den planlagte opstart på drømmeuddannelse. For moderen er det vigtigt at være mor – hun vil gerne hjælpe men har ikke overskud til at varetage en koordinerende rolle efter sønnens længerevarende sygdomsforløb, som har været slidsomt for begge parter. Der er flere gode initiativer så som integreret psykiatri og Bakkehuset i børne- og ungdomspsykiatrien, der kan afhjælpe problemstillinger som disse, men det er ikke tilbud, som alle borgere kan regne med at få gavn af.

I denne type sager med indsatser, som ikke defineres sammen med patienten og med sparsom inddragelse af pårørende, er det ikke alene patienten og de nære pårørende, som har risiko for at miste overblikket over planen, men også de enkelte involverede instanser. Grundlæggende er det vanskeligt at lykkes med forløb som disse uden tydelig indsats og ansvarsfordeling for alle parter. Når sager er komplekse og består af mange aktører fra psykiatrien, socialpsykiatrien, somatikken og kommunen, så kunne det gøre en forskel, hvis der blev lavet en koordinerende indsatsplan, der minder om den for mennesker med dobbeltdiagnoser. Planen ville sammen med planen for udredning og behandling kunne skabe overblik og medvirke til at holde fokus på en fremdrift. I den forbindelse kunne en tværgående fælles finansieret koordinator til de særligt komplekse sager gøre en forskel for alle.

### Behandlingsplanens rolle

Der har været adskillige henvendelser fra såvel patienter som pårørende til borgere tilknyttet psykiatrien vedrørende usikkerhed eller manglende kendskab til plan for behandlingsforløbet. De har henvendt sig med stor forvirring omkring områder så som betydningen af diagnosen, medicinen og dens virkning samt bekymring for at blive afsluttet. Det vil ofte være forhold, som er beskrevet i behandlingsplanen, men som borgeren ikke har oplevet at have fået beskrevet eller forklaret. Dette er fx kommet til udtryk ved, at en datter har henvendt sig i rådgivningen, fordi hun oplever, at der mangler et samlet overblik over morens behandling. Hun har været til stede ved behandleres samtaler med moren og udtrykt bekymring samt fortalt om gode erfaringer med, hvad der plejer at hjælpe moren. Det er dog ikke datterens oplevelse, at denne viden bruges i behandlingsforløbet. Det kan være særlig problematisk ikke at opleve at kende sin behandlingsplan for de borgere, som har været igennem en lang udredning, hvor der vil stå en diagnose i systemet, men der har måske ikke været en fælles drøftelse af den endnu, så patienten ikke rigtigt oplever at kende den. Dette kan gøre det svært for patienten at forstå, hvad der sker i hans eller hendes forløb og hvorfor.

Der synes at være en tendens til, at behandlingsplanen nogle gange forbliver et redskab for fagpersoner, som medvirker til at patienten bliver usikker på indhold og plan for behandlingsforløb. Behandlingsplanen opleves tilsyneladende af en del ikke som et fælles udarbejdet dokument mellem patient, pårørende og behandlere, og rådgivningen har haft flere henvendelser, hvor det ikke er oplevelsen, at behandlingsplanen er blevet udleveret til patienten.

Denne tendens i rådgivningen, som vi også så i 2019, kunne være et udtryk for, at om planen udleveres eller ej, så er der ikke den fornødne dialog om den, der vil kunne gøre patienten i stand til at se meningen med planen og dermed indgå aktivt i udrednings- eller behandlingsforløbet. Dialog omkring behandlingsplanen kunne være et fokuspunkt i psykiatriens kvalitetsarbejde med patientinddragelse og tænkes ind i arbejdet med recoveryorientering. Der kan med fordel være en øget opmærksomhed på at anvende behandlingsplanen som et synligt, aktivt og fælles udarbejdet dokument, der kan skabe en gensidighed i behandlingsarbejdet.

### Usikkerhed om tilbud til børn som pårørende

Rådgivningen har i 2020 fået mange henvendelser om børn som pårørende. Det har både været fagpersoner tilknyttet børn og pårørende, som har haft brug for at vide, hvor i regionen der var tilbud til børn som pårørende fx børnegrupper. De har ikke haft kendskab til eller er usikre på tilbuddene til børn som pårørende. Et eksempel er en mor til to, hvor faderen er i et behandlingsforløb i en distriktspsykiatri. Moderen er skilt fra børnenes far for et par år tilbage og ønsker nogle redskaber til at tale nuanceret og respektfuldt med børnene omkring farens tidvise og aktuelt noget ustabile og sparsomme kontakt grundet hans psykiske tilstand. Hun vil gerne vide, hvad hun kan sige for at bevare børnenes håb om mere stabilitet i deres samvær med og forhold til faren. Hun spørger endvidere, hvilke tilbud der generelt er for børn som pårørende i Psykiatrien, da ingen har oplyst hende om dette.

Der har været flere eksempler på rådgivninger, hvor en borger – det være sig både fagpersoner og pårørende – har ringet og gerne villet vide noget om de gruppetilbud, der er til børn, der er pårørende til forældre med psykisk sygdom, men som har opgivet søgningen på tilbuddene, da de har en oplevelse af ikke at kunne finde den relevante information på psykiatriens hjemmeside, som de har oplevet som mangelfuld og med oplysninger, der ikke er opdaterede.

Formidling af tilbuddene til børn som pårørende er afhængig af patientens samtykke, henvendelserne i rådgivningen tyder dog på, det er usikkert, hvor konsekvent patienterne oplyses om tilbud som familiesamtale og grupper for børn som pårørende. Der er endvidere en usikkerhed omkring



Som en uventet paraply i regnvejr

kontinuiteten af afholdelse af børnegrupperne i Regionen i de forskellige afdelinger. Det kunne derfor gøre en positiv forskel, hvis der var mere synlig systematik i tilbuddene. Ligesom et fornyet fokus på søgefunktionen på psykiatriens hjemmeside, ville gøre det lettere at finde den ønskede information. Det ville også være hensigtsmæssigt med en ”oprydning” i forældede dokumenter samt et øget fokus på at få opdateret kontaktoplysninger og beskrivelser af tilbud, så de var opdaterede.

### Inddragelse af pårørende

Rådgivningen har i 2020 fået flere henvendelser, hvor pårørende ikke oplever at blive inddraget i patientens forløb på trods af, at der er givet samtykke. Dette har fx været en pårørende, som ikke er i familie med den patient, som er indlagt, men er den, som patienten har givet samtykke til bliver inddraget i behandlingen som pårørende. Dette sker dog ikke i behandlingsforløbet, selvom den pårørende henvender sig til psykiatrien, hvor den pårørende oplever at blive afvist på trods af samtykket. En del henvendelser har også handlet om, at pårørende har oplevet sig afvist i psykiatrien, fordi der ikke har været givet samtykke. Et eksempel er en pårørende, der henvendte sig rådgivningen efter et nært familiemedlem er blevet indlagt. Den pårørende har kontakt til vedkommende og besøger ofte afdelingen, hvor

patienten aktuelt er indlagt. Der er ikke givet samtykke til udveksling af oplysninger til den pårørende, hvilket den pårørende heller ikke er interesseret i. Men den pårørende har oplevet patienten i affekt mange gange, og udtrykker behov for at forstå årsagen hertil. Den pårørende har henvendt sig til personalet, men er blevet oplyst, at der ikke er givet samtykke til udveksling af oplysninger.

I 2020 har der desuden været flere henvendelser fra pårørende, som har været usikre på, hvordan processen er, når man er pårørende til et menneske, der har begået noget kriminelt og samtidig har en dominerende psykisk sygdom. De pårørende har haft behov for at vide, hvordan en psykiatrisk undersøgelse foregår, hvordan et kommende forløb i retten vil være, hvilke muligheder for domsfældelse, der er, og hvad det vil betyde at få en behandlingsdom.

Det vil være en fordel, hvis der i psykiatrien kan være større opmærksom på, hvem der kan være pårørende, og have respekt for den person, patienten vælger som pårørende. Henvendelserne viser også, at det kan være vigtigt at forventningsafstemme, hvad den pårørende kan inddrages i. Pårørende kan ofte have behov for at få at vide, hvordan procedurer og inddragelse af pårørende- også uden samtykke- er i forløbet, hvor dom eller behandlingsdom afklares. Der er behov for oplysning om, at man som pårørende uagtet, at der ikke er givet samtykke til, at man kan inddrages, kan få *generelle* oplysninger om diagnoser og behandlingsforløb, og hvordan man som pårørende kan støtte patienten.

### Usikkerhed omkring tilbagefald

Borgere, der har været i et udrednings- og eller behandlingsforløb i Psykiatrien og er afsluttet, har ringet til rådgivningen for at tale om muligt tilbagefald, og hvordan de skal håndtere det. Det er borgere, som er usikre på, om de er ved at få det dårligt, og hvordan de skal håndtere det, hvis de får det rigtig dårligt. Da de er afsluttet i psykiatrien, oplever de ikke at have noget at gribe tilbage til fra deres behandling, som vil kunne hjælpe dem. To eksempler ud af flere illustrerer, hvad det har betydet.

En mand diagnosticeret med episodisk depression oplever at få det tiltagende psykisk dårligt men er usikker og vag i sin fornemmelse af, hvor dårligt det er. Han er på egen hånd påbegyndt at nedtrappe sine antidepressiva, og er usikker på, hvorledes han kan forstå og håndtere sin situation. En kvinde diagnosticeret med generaliseret angst, oplever at angsten nu igen er tiltaget i svær grad, hvilket griber massivt ind i hendes hverdagsliv. Hun har bl.a. levet helt isoleret i de seneste måneder, og hverdagsaktiviteter i hendes hjem er stærkt reducerede. Kvinden føler sig handlingslammet og oplever ikke at have kontrol eller muligheder for at genvinde kontrol i eget liv.

Henvendelserne tyder på, at når patienterne afsluttes, kunne det være gavnligt, at patient og behandler sammen opsummerer de individuelle hovedpointer fra psykoedukation som f.eks. mulige udløsende faktorer, symptomer på tilbagefald, advarselssignaler i forskellige stadier, hensigtsmæssig håndtering af konkrete tilbagefaldssymptomer og hvad der erfaringsmæssigt er fundet virksomt i recovery-processen f.eks. ud fra personlig recovery (CHIME). Det ville desuden være gavnligt for patientens videre forløb, før afslutningen sammen med patienten at opsummere, hvilket samarbejde med andre aktører om f.eks. opfølgning på en fortsat medicinsk behandling, sociale spørgsmål m.v., der findes.

For at patienten ved behov kan genfinde opsummeringen, skal den ikke kun være givet mundtligt men også i form af skriftlighed eller på lyd. Det er vigtigt, at patienten hurtigt kan finde opsummeringen f.eks. ved at den findes i én af de sidste journalnotater i SP eller fremsendes til patientens e-boks, når patienten afsluttes. Når behandlingsforløbet er under afslutning kan det, hvis patienten ønsker det, være vigtigt også at inddrage relevante netværk og myndigheder i afslutningen.

### Forskelle i tilbud om pakkeforløb

På baggrund af henvendelser i rådgivningen i 2020 har det virket som om, der er forskel på, hvilke tilbud inden for behandlingspakkerne, som borgerne får tilbud alt efter om de bor i øst, vest eller syd i Region Sjælland. Dette kompliceres ved, at borgerne ikke kan se, hvad der findes af muligheder. De beskrivelser, man kan finde om behandlingspakker på regionens hjemmeside, går via et link på

hjemmesiden til den overordnede beskrivelse af pakkerne formuleret af Danske Regioner. Dette har været med til at forvirre borgerne, og gøre det svært for rådgiverne at vejlede ud fra, hvordan praksis reelt er.

Ifølge psykiatriens hjemmeside så vil det typiske forløb være, at patienten som udgangspunkt visiteres til en af udredningspakkerne, og at det under eller efter udredningen besluttet, hvilket pakkeforløb der vil være relevant for patienten. I 2020 har PsyInfo dog haft flere henvendelser fra borgere med fx PTSD af mere kompleks karakter eller borderline, som ikke oplever at have fået et pakkeforløb eller oplever at have fået at vide, at sådanne pakkeforløb ikke eksisterer.

Der er behov for at hjemmesiden afspejler virkeligheden på de enkelte behandlingsenheder. På regionens hjemmeside lægges der op til, at pakkeforløb for de forskellige diagnoser er en del af behandlingen i Region Sjælland. Når borgeren klikker på beskrivelsen af pakkeforløbet, kommer man til beskrivelsen hos Danske Regioner, og flere steder i regionen oplever borgeren ikke, at det passer med det, de møder i praksis. Det vil være mere reelt og borgervenligt, hvis det var muligt at se, hvilke forløb de enkelte afsnit og klinikker tilbyder, så du som borger kan se de behandlingsmæssige muligheder, der kan være tilgængelige.

### Psykedukation og brobygning

Flere borgere har henvendt sig med undren over udelukkende at have modtaget monofaglig behandling med fokus på medicin og uden inddragelse af tværfaglighed med brobygning til netværk eller sociale myndigheder fx i form af psykoedukativ vejledning. Henvendelserne har handlet om at være blevet udredt og fået tilbud om medicinsk behandling, hvorefter behandlingen er blev afsluttet uden anden vejledning. Et eksempel er en ung mand, der er blevet udredt med diagnosen ADHD og startet i medicinsk behandling med effekt under behandlingsforløbet. Nu er han blev afsluttet, og effekten af den medicinske behandling er aftagende. Han har hele tiden haft svært ved at forstå sig selv, sine udfordringer, reaktioner, tanker og følelser, hvilket påvirker hans hverdagsliv negativt. Han oplyser, at behandlingen udelukkende har haft fokus på den farmakologiske tilgang, og han savner hjælp til at arbejde med sin egen forståelse af sygdommen, og hvordan den påvirker ham.

Udover udredning og farmakologisk behandling i psykiatrien kan det skabe et bedre forløb for borgerne, hvis der er øget opmærksomhed på behovet for psykoedukation tilpasset den enkelte samt betydningen af den brobyggende funktion til netværk og sociale myndigheder f.eks. ved at afholde netværksmøde, før patienten afsluttes.

### Behandlingsgaranti og ventetid

Flere har i 2020 henvendt sig i rådgivningen med en undren over, at behandlingsgarantien er opfyldt, når behandlingen er monofaglig, og den tværfaglige behandling ikke er påbegyndt. Der er tale om borgere, som er kommet i medicinsk behandling, men afventer et tværfagligt behandlingstilbud som supplement til den medicinske behandling. Det har fx drejet sig om en kvinde, som er diagnosticeret med skizofreni og henvist til OPUS-forløb, som der er ventetid på. Indtil opstart af OPUS-forløb er kvinden tilbudt medicinsk behandling, men har ikke umiddelbart fået tilbudt anden tværfaglig behandling. Noget lignende gør sig gældende for en mand diagnosticeret med en form for forstyrrelse i personlighedsstrukturen. Han er blevet startet op i medicinsk behandling og har i adskillige måneder afventet at kunne starte i et gruppeforløb. At grupperne ikke er kommet i gang skyldes ikke udelukkende Covid-19 og nedlukningen i foråret; problemstillingen synes desuden at dreje sig om et pres på systemet, hvor der ikke kan skabes et hensigtsmæssigt flow i behandlingsforløbene.

De borgere, der har henvendt sig i rådgivningen, oplyser, at de er orienterede om, at der opstår ventetid pga. mangel på personale. Der synes dog at være behov for at tydeliggøre, hvilke behandlingstilbud, der er i ventetiden, herunder hvem patienten kan henvende sig til ved behov for opfølgning og med en opmærksomhed på, at det kan være relevant, at der udformes en behandlingsplan, som der kan arbejdes med i ventetiden.

## Konklusion på 2020

2020 har været det mest uforudsigelige år i PsykInfos 15 årige historie. Et år, der har krævet utrolige mængder af omstillingsparathed og udholdenhed af medarbejdere og frivillige samtidig med, at det har været et år, hvor alle mulige nye løsninger på uforudsete udfordringer er blevet prøvet af og bragt i spil.

Engagementet, dedikationen og den innovative faglighed og fleksibilitet hos medarbejdere, frivillige og samarbejdspartnere var afgørende for, at det i 2020 på trods af Covid19 lykkedes PsykInfo fortsat at arbejde med at styrke recoveryorientering, afstigmatisering og brugerinddragelse. Året blev dog ikke et år, hvor alt det, der var planlagt også blev nået. Forventningen er derfor, at der i 2021 bliver meget at samle op på og måske også et ekstra behov for rådgivning på bagkant af covid19. PsykInfo er klar til at tage kommende udfordringer op, da 2020 har vist os, at det er muligt at arbejde med uforudsigelighed på alle områder.

I 2021 ser PsykInfo frem til at genoptage udviklingsarbejdet indenfor recovery, afstigmatisering og brugerinddragelse med fornyet styrke i et brobyggende samarbejde med interne samarbejdspartnere i regionen samt med kommuner og frivillige organisationer.



By Frits Ahlefeldt