Kvalitativ evaluering af Psykiatriens hus

En interviewundersøgelse
blandt brugere og pårørende

v/ Majbrit Mølgaard Nielsen
Innovation og Samskabelse, Fagligt Sekretariat
Sociale Forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune

Indhold

Baggrund og formål **s. 3**

Evalueringens fokus **s. 4**

Resumé **s. 5**

Kvalitative interviews med brugere og pårørende **s. 6**

Brugere og pårørende deler deres oplevelser og erfaringer **s. 7**

Mødet med huset og kulturen s. 8
Indsatser og aktiviteter i huset s. 15
Brugernes oplevelse af udbytte og værdi s. 28
Pårørendes oplevelse af udbytte og værdi s. 31

Perspektivering **s. 33**

Opmærksomhedspunkter **s. 34**

Bilag **s. 36**

Oversigt over indsatser s. 37
Borgerrejser s. 38
Interviewguides s. 44

Baggrund og formål

Baggrund: Styregruppen for Psykiatriens Hus i Aarhus har besluttet, at der i foråret/sommeren 2022 skal gennemføres både en kvantitativ og en kvalitativ evaluering af Psykiatriens Hus. Dette er den kvalitative evalueringsrapport.

Formål: At afdække, hvordan brugere og pårørende oplever Psykiatriens Hus samt indsatsernes bidrag til at kunne komme videre i livet.

Evalueringens fokus

I den kvalitative evaluering er der fokuseret på at belyse tre centrale temaer:

1. Mødet med huset og kulturen
2. Indsatser og aktiviteter i huset
3. Brugernes og de pårørendes oplevelse af udbytte og værdi

Resumé

1. Mødet med huset og kulturen

Brugere og pårørende oplever at få en god modtagelse, men den indledende kontakt til huset kan være svær. Ofte føler brugere, at andre kan have mere brug for pladsen, hvilket kan være en barriere for at tage kontakt. Indsatserne er fleksible og der er en stor grad af medindflydelse ifølge både brugere og pårørende. Der er en god og hjemlig atmosfære og et stærkt socialt fællesskab generelt.

Relationen mellem medarbejdere og brugere omtales som uformel, nærværende og humoristisk. Nogle brugere bemærker, at der er forskel på, hvem man har en god kemi med.

Psykiatriens hus opfattes som et unikt tilbud, der bygger broer. Flere beskriver, hvordan huset redder én, når man falder mellem to stole.

2. Indsatser og aktiviteter i huset

Oplevelserne af de enkelte indsatser viser, sammen med borgerrejserne (se bilag), at brugernes vej ind i, ud af og rundt i huset er forskellige. Brugernes forløb afhænger af omgivelserne, hvor kontekstuelle faktorer som fx sygdom i familien, indlæggelse i psykiatrien og skift af mestringsvejleder påvirker behovet for støtte i huset. Mange af indsatserne er med til at forebygge tilbagegang og understøtte brugernes recoveryproces. De pårørende har hovedsageligt været tilknyttet åben dialog møder, som har styrket relationerne mellem deltagerne og forståelsen af hinandens ståsteder.

3. Brugernes og de pårørendes oplevelse af udbytte og værdi

Brugerne oplever i mange tilfælde, at huset giver ro og understøtter deres personlige udvikling både socialt og mentalt. Det bidrager til at give flere handlemuligheder og øget selvstændighed og afspejler sig på forskellige måder som fx mere overskud i hverdagen, håb og tro på fremtiden og færre indlæggelser.

De pårørende oplever mindre stress, bekymring og ansvar, hvilket bl.a. medfører mere overskud og ro til at klare hverdagen.

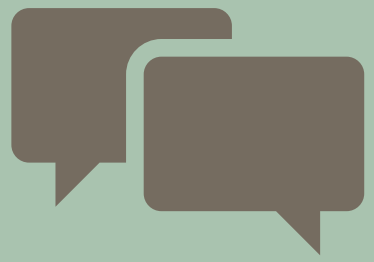
Kvalitative interviews med brugere og pårørende

Evalueringen bygger på kvalitative interviews med brugere og pårørende.
Der er i maj-juli 2022 gennemført:

- 10 individuelle interview med brugere
- Et fokusgruppeinterview med 3 brugere
- Et gruppeinterview med 2 pårørende
- Et individuelt interview med en pårørende

Psykiatriens hus har varetaget rekrutteringen af interviewpersoner, hvor det er tilstræbt at opnå bredde i forskellige brugerprofiler angående køn, alder, forløb mv.

I alt stemmer fra 13 brugere og 3 pårørende



Brugere og pårørende deler deres oplevelser og erfaringer

Mødet med huset og kulturen

”Mennesker omkring mig var hårdt, men jeg kunne mærke det løsnede at have nogen omkring mig, som forstod mig – i et miljø hvor andre også havde det dårligt.”

Bruger af overnatningspladser

”Psykiatriens hus er et sted man har lyst til at være, men man skal jo kun bruge det, når man har det skidt.”

Bruger af overnatningspladser, aktiviteter mm.

Vejen til huset og den svære kontakt

Netværket har stor betydning for vejen ind i huset
Ofte er det med hjælp fra pårørende, at brugere finder frem til Psykiatriens hus, fx en forælder eller ægtefælle. I andre tilfælde er det en fagperson som fx mestringsvejlederen, der opfordrer til at kontakte Psykiatriens hus.

Behov for at udbrede kendskabet til huset
Mange brugere påpeger, at indsatserne i huset skal være mere synlige og formidles bredere, så det ikke opdages ved et tilfælde. Det gælder fx overnatningspladserne, recoveryskolen og de mange aktiviteter. Der er mange mennesker, der kunne have glæde af indsatserne, men man er ikke nødvendigvis opsøgende i en psykisk sårbar situation.

Den første kontakt kan være svær med følelsen af, at "andre har mere brug for pladsen end mig"
Flere brugere beskriver den første kontakt som grænseoverskridende og svær. Det kan skyldes, at man er bange for at blive afvist, får skyldfølelse over ikke at kunne klare sig eller ikke føler sig berettiget til at bruge tilbuddet. Dette gælder særligt overnatningspladserne. Flere brugere fortæller også, at de ved henvendelse om en overnatningsplads er bange for at tage andres plads.

"Hvis ikke hun [mestringsvejleder] **havde presset på, så var jeg ikke kommet.** […] **Jeg var ikke moden nok til at acceptere, at noget var galt med mig. Fint at komme i huset for at hækle og strikke, men vidste ikke med det andet** [overnatning] **før jeg tog mod til mig."**

Bruger af overnatningspladser mm.

"Bekymringer som "er jeg syg nok til at være her?". Jeg var bange for at tage plads fra andre og følte mig ikke selv så syg. Følte ikke jeg havde ret til at være her."

Bruger af overnatningspladser mm.

"Jeg har mødt mange mennesker i systemet uden at nogen har gjort mig bekendt med det [recoveryskolen]. […] **Har man det svært… så finder man jo ikke selv et kursus."**

Bruger af recoveryskolen

Vejen til huset og den svære kontakt, fortsat

Det er svært at komme til noget nyt og ukendt
Mange brugere har behov for at være grundigt forberedt på rammerne i overnatningspladserne og ønsker mere information om husets tilbud. Hvis man har været vant til psykiatrien, kan det føles som et svært kulturskift med helt andre krav og rammer. Mere information og forberedelse kan skabe tryghed allerede inden den første ankomst. For nogle kan mere information måske også medvirke til, at man føler sig mere berettiget til at bruge huset. Nogle brugere får tilbudt en prøveovernatning umiddelbart efter, at de får en brugerstyret kontrakt[1]. Det gør det lettere at komme i gang og tage kontakt, men der er stadig barrierer for at kontakte overnatningspladserne i opløbet, inden man har fået det rigtig skidt. I nogle tilfælde vil det fx kræve rådgivning ift. at kunne mærke efter og lytte til kroppen.

Den gode modtagelse
Både pårørende og brugere føler sig rigtig godt taget imod af medarbejderne i huset, når de er kommet over dørtærsklen. Det kan komme til udtryk ved, at de føler sig set og der bliver spurgt ind til en.

”Vidste ikke hvad det var. Vidste ikke hvad det indebar. Det for at sige, det er altså nu, du har brug for det. Lære at lytte til kroppen.”

Bruger af overnatningspladser mm.

”Der er altid smil og velkommen når man kommer ind […] **og man føler ikke, at man er i vejen. Man føler, at man er lige så velkommen som brugeren er.”**

Pårørende

[1] En prøveovernatning giver mulighed for at prøve at overnatte en enkel nat, inden man er begyndt at bruge overnatningspladserne. Der er stadig lavet en brugerstyret kontrakt, som giver adgang til overnatningspladserne.

De fysiske rammer

Forskellige opfattelser af de fysiske rammer
Psykiatriens hus er et bredt tilbud. De fysiske rammer varierer derfor alt efter om man befinder sig ved overnatningspladserne, recoveryskolen, cafeområdet, et mødelokale eller i kælderens faciliteter. Brugernes og de pårørendes oplevelse af de fysiske rammer er således også forskellige.

Hjemligt og ren luksus
Mange brugere af overnatningspladserne mener, at der er hjemligt og hyggeligt. Det opleves som *"ren luksus"* med rent sengetøj og håndklæder, og det, at man ikke skal have ret meget med gør det overskueligt. Det er trygt, at værelserne er indrettet ens uden forstyrrende elementer.

Lokalekabale kan virke forvirrende
Nogle brugere og pårørende har mest haft møder i huset, hvor nogle har oplevet, at der er udfordringer med at finde et ledigt lokale. Manglen på mødelokaler kan virke forvirrende, hvis man skal gå rundt at lede i et stort hus, man ikke kender.

Gangen med kontorer og mødelokaler virker mere som en arbejdsplads end et brugersted
Brugere, der fx kun kommer i recoveryskolen, oplever at føle sig fremmede i resten af huset, hvor der er kontorer, overnatningspladser, sociale eller kreative tilbud. Det bliver nævnt, at det ikke virker som et brugersted på gangen, hvor der er kontorer og mødelokaler.

"Det er ligesom et hotel [på værelset]**. Der er fuldstændig rent og pænt, og dynen ligger dér og posen ligger dér og alting er meget organiseret** […] **Og jeg kan mærke min** [pårørende] **nyder det, når hun træder ind på et værelse dér til overnatning."**

Pårørende

"Det er hyggeligt og hjemligt med genbrugsmøbler og kunst på væggene. Det ser indbydende og velholdt ud, hvilket betyder rigtig meget. Det giver ro."

Bruger af overnatningspladser mm.

"Det er ikke så hyggeligt på gangene. Mere farve, ting på væggene eller andet, der kan gøre det hjemligt, ville være godt."

Pårørende

"Jeg kan bedst lide foyeren – man ved ikke hvad det andet er? […] **Føler jeg er gæst i et hus – men jeg er jo også en del af huset."**

Bruger af recoveryskolen

Kulturen i Psykiatriens hus

Kulturens ændring over tid
Kulturen i Psykiatriens hus har ifølge nogle af de brugere, der er kommet siden opstart, ændret sig i takt med stigende antal brugere. Det har affødt et øget behov for retningslinjer. I starten var det meget fleksibelt, mens der i dag er mere faste rammer. I dag er der stadig generelt en oplevelse af fleksibilitet og stor grad af medindflydelse.

Der er forskel på brugernes præferencer ift. en løs eller fast struktur
Nogle brugere efterspørger flere retningslinjer og tættere opfølgning, så de ved, hvad de skal forholde sig til og hurtigere lærer "etiketten" at kende ift. samværet med brugere og personale. Andre brugere savner opstartstiden med mere frie rammer. Dengang kunne man fx reservere en overnatningsplads og få NADA i fællesrummet.

Nogle brugere oplever, at det er svært selv at være opsøgende, når de har brug for hjælp og støtte. En bruger fik en "aha-oplevelse" i den forbindelse, da en svær episode gjorde vedkommende opmærksom på at mærke efter, hvornår der skulle rækkes ud efter hjælp. En anden bruger er bange for at genere folk. Derfor ønsker denne bruger, at personalet er mere opsøgende ift. muligheder for at deltage i sociale aktiviteter.

God og hjemlig atmosfære
Alle er enige om, at der er en god og hjemlig atmosfære. Der er en respektfuld omgangstone og forståelse for hinandens ståsteder. Brugerne beskriver et helt særligt og uforpligtende fællesskab med både medarbejdere og andre brugere.

En pårørende påpeger, at den gode atmosfære også skyldes, at personalet har det godt med hinanden og kan lide deres arbejde. Det smitter af og giver en følelse af god energi.

Huset omtales af en bruger som *"mit andet hjem"*, mens en anden bruger beskriver, hvordan hendes familie også er en del af huset ved at kunne komme og gå som det passer under hendes overnatninger.

"Den måde man kan sparre med hinanden på. Der behøver ikke blive sagt særlig mange ord. Man kan sidde i stilhed sammen på en helt anden måde her end man kan andre steder. Så både rammerne, men også de mennesker, man er her sammen med [har stor betydning]**."**

Bruger af overnatningspladser

"Her hjælper det fordi man ikke får frataget alle handlings-muligheder."

Bruger af overnatningspladser mm.

"Jeg tror ikke det ville være det samme sted, hvis det personale ikke havde det så godt med hinanden. […] **her er det sådan, at man føler, at der er glæde, der er varme, og der er rummelighed."**

Pårørende

"Det er mig, der skal komme til dem [for at høre om muligheder for sociale aktiviteter] **– men det gør jeg ikke, for jeg har social angst, så jeg er bange. Bange for at genere andre folk, fordi jeg har brug for hjælp".**

Bruger af overnatningspladser

"Fleksibiliteten er meget stor – og villigheden til at være fleksibel. Det her er for borgerne – det er ikke systemet der er i fokus her."

Bruger af hjemmebehandling, overnatningspladser mm.

Kulturen, fortsat…

Pårørende som en vigtig ressource, der bliver inddraget og støttet

De pårørende oplever, at der bliver spurgt ind til dem, når de kommer i huset, og at de kan få hjælp, aflastning og tryghed. De beskriver en åbenhed, hvor de kan tale frit med personalet. De oplever, at huset bygger på en stærk faglighed. Nogle brugere oplever, at medarbejderne også rækker ud til deres pårørende og integrerer dem i indsatsen.

Relationen mellem medarbejderne og brugere

Generelt omtales relationen mellem medarbejdere og brugere som uformel, nærværende og humoristisk. En bruger beskriver, hvordan samtaler med medarbejdere er *"snakke om følelser mellem mennesker uden, at det er behandling. Samtaler på lige fod – fremfor behandler / klient forhold".*

Ifølge to af de adspurgte pårørende er der et ligeværdigt forhold mellem alle i huset – både brugere, pårørende og medarbejdere – hvor der er en åbenhed uden følelsen af hierarki.

Flere brugere bemærker, at der er forskel på, hvem man har en god kemi med. Nogle brugere har foretrukne medarbejdere, og det samme kan gøre sig gældende den anden vej. Nogle brugere oplever, at der er forskelsbehandling, hvor det kan være svært, hvis der er en følelse af, at man ikke er vellidt og bliver imødekommet på sine sociale behov.

Der kan være forskellige årsager bag oplevelsen af forskelsbehandling eller manglende kemi. For nogle tager det tid at lære medarbejderne at kende, nogle er særligt sårbare omkring afvisning, og nogle kan savne tydelige grænser ift. hvad der er de sociale spilleregler.

Corona-pandemien har også haft betydning for oplevelsen af øget afstand mellem bruger og medarbejder, fx opdelt aftensmad mellem brugere og medarbejdere i overnatningspladserne. En bruger oplever det som distancerende, og får en følelse af, at medarbejderne har brug for pause fra brugerne.

"Det er som om, at alle i huset, hvad enten man er bruger eller pårørende eller ansat, så er der et eller andet ligeværd."

Pårørende

"Man kan mærke her [i Psykiatriens hus]**, at de anser den pårørende som en vigtig del af brugerens bedring og situation."**

Pårørende

"Der er plads til en som man er. Det handler også om at lære folk at kende."

Bruger af overnatningspladser

"Der er en kæmpe tilknytning til stedet. Følelsesmæssigt. Det er vigtigt at personalet godt kan lide en."

Bruger af overnatningspladser

"Nogle gange føler jeg, at de vælger, hvem de helst vil snakke med. At de har favoritter. […] **Det er personalets opgave at finde ud af, hvordan de taler med forskellige personer. Det er ikke vores** [brugernes] **opgave, at personalet skal kunne lide os."**

Bruger af overnatningspladser

Psykiatriens hus er et unikt tilbud

Intet sammenligneligt alternativ

Mange beskriver, hvordan de ville have fået det dårligere og have haft flere indlæggelser, hvis ikke de havde haft muligheden for at komme i Psykiatriens hus. Flere beskriver, hvordan Psykiatriens hus redder én, når man falder mellem to stole.

Pårørende oplever også huset som unikt og kan slet ikke overskue tanken om, at Psykiatriens hus ikke fandtes.

En pårørende fortæller om, hvordan tidligere indsatser ikke har kunnet hjælpe, men her i Psykiatriens hus bliver brugeren, som hun er pårørende til, hjulpet og kan udvikle sig.

De pårørende beskriver også, hvordan tilbuddene til de pårørende er unikke og uden sammenligning med de øvrige afprøvede tilbud til pårørende.

”Hvis ikke jeg havde denne mulighed. Det jeg bare har brugt det til... det er den forebyggende del. Hvis min mor ikke havde sendt mig denne vej – der hvor jeg var – så er jeg overbevist om, at jeg var kommet endnu længere ned. Hvor det var blevet meget meget værre. Og det var meget slemt i forvejen. Selvom jeg fik medicin.”

Bruger af overnatningspladser

”Hvis man har penge til det, så kan man betale sig fra terapi og alverdens alternative kurser i mindfulness. Eller også er der det frivillige system, som jeg har prøvet at benytte mig af […] **Jeg synes, at der er nogle alternativer, men slet, slet ikke fyldestgørende eller nok, eller sammenligneligt overhovedet.”**

Pårørende

Indsatser og aktiviteter i huset

”En social øvebane: Hvordan skal jeg eksistere i verden med andre mennesker – på en ordentlig måde? Det kan man øve sig i hernede. Det er ikke meningen, det skal være det, men det bliver det! Og det behøver ikke være en forventning om dybe relationer.”

Bruger af recoveryskolen

”En ting er overnatningstilbuddet, som hjælper rigtig mange, men alle de her, der går til dagsaktiviteter og åben dialog og sommerfest og gåture og altså, det er virkelig en kæmpe ting, der gør meget.”

Pårørende

I det følgende udfoldes oplevelserne af de enkelte indsatser, som interviewpersonerne har deltaget i og fremhævet. Det er således forskelligt, hvor mange af brugerne, der har været tilknyttet de enkelte indsatser. Det er ligeledes ikke alle indsatser, de adspurgte har været tilknyttet – fx Socialvagten, som derfor ikke er inddraget i analysen. En oversigt over indsatser i huset samt seks udvalgte borgerrejser er vedlagt som bilag. En nærmere beskrivelse af indsatsernes indhold findes i rapporten med kvantitative evalueringsresultater.

Overnatningspladser

Uforpligtende fællesskab og mulighed for ro
Overnatningspladserne byder både på et uforpligtende fællesskab i fællesområderne og muligheden for at trække sig og finde ro på eget værelse. Begge dele har stor betydning og beskrives af en bruger som to forskellige verdener. Brugerne kan hjælpe hinanden med at finde ressourcer og støtte hinanden, og de kan give plads til hinanden. Det skaber en stor værdi, at der er plads til "bare at være". Der skabes venskaber og mange brugere oplever at blive mødt med en særlig god forståelse. Det sociale samvær kan også virke som god afledning.

Svært at blive afvist ved mangel på overnatningspladser
Indimellem kan brugerne opleve at blive afvist ved henvendelse, hvis der ikke er ledige overnatningspladser. Der er forskellige oplevelser af selve afvisningen og opfølgningen efterfølgende. Nogle oplever afvisningen som voldsom, hvis medarbejderen ikke har tid til at spørge ind og følge op. Det kan have alvorlige personlige konsekvenser såsom voldsom angst eller selvmordsforsøg. Der er forskellige oplevelser af opfølgningen. En bruger oplever, at der ikke bliver fulgt op på dem, der bliver afvist, medmindre de "græder højlydt", mens en bruger fortæller, at afvisninger uden opfølgning sker sjældent. Nogle, både brugere og pårørende, oplever, at man ofte bliver ringet op om, at der alligevel er plads pga. afmeldinger eller at man må vente 1-2 dage på en ledig plads.

Flere faste medarbejdere i overnatningspladserne
Betydning af kontinuitet blandt medarbejdere i overnatningspladserne er vigtigt, hvor kendskab og relation betyder meget. En bruger oplever, at faste medarbejdere er mere pædagogiske og investerede i huset og brugerne. Nogle brugere foreslår en struktur i overnatningspladserne, hvor man kan have 2-3 faste kontaktpersoner tilknyttet, så der som udgangspunkt altid er en medarbejder til stede med et godt kendskab og nær relation til brugeren. Det kan omvendt være sårbart, hvis brugeren ikke kan gå til flere medarbejdere.

"Jeg ringer op. […] **Får en kort snak. Pakker mine ting og kommer herind. Tager på arbejde herfra og ved, at jeg kan komme igen, når jeg har fri. Det skaber en ro og sikkerhed. Man ved der er nogen som forstår en på et andet plan end venner og familie."**

Bruger af overnatningspladser

"Jeg synes det var stressende i starten [at komme i huset]. **Måske også min egen skyld… men jeg har oplevet at ringe og blive afvist og så fik jeg endnu mere angst. Jeg var rigtig, rigtig syg. Jeg kunne ikke være alene. Gik mellem forskellige venner og bekendte. Den dag jeg blev afvist tænkte jeg; "shit - nu springer det op". "**

Bruger af overnatningspladser

"Jeg har siddet og kigget ind i væggen. Folk går forbi. Folk lader mig være. De kender mig. Du har den respekt! Den er vigtig. Respekt omkring stedet. Respekt omkring hinanden. Det er også rigtig meget værd."

Bruger af overnatningspladser

"[Ved manglende pladser]**, der er de også gode til ikke bare at sige 'jamen, det kan ikke lade sig gøre, farvel igen'. Altså så laver man en aftale om at ringe igen om et par timer eller ringe igen i morgen formiddag, og så finder vi ud af noget."**

Pårørende

Hjemmebehandling

Hjemmebehandling fungerer godt efter udskrivning fra psykiatrisk afdeling
I hjemmebehandlingen tilknyttes man to faste medarbejdere fra den regionale del i Psykiatriens hus. De kommer på hjemmebesøg, men kan også aftale møder i Psykiatriens hus alt efter brugerens behov.

Flere brugere fortæller, hvordan hjemmebehandling fungerer rigtig godt efter en indlæggelse i psykiatrien. Det bygger bro mellem hjem og indlæggelse.

En bruger fortæller, hvordan hjemmebehandlingen hjælper hende med at lande efter en indlæggelse og hjælper ved medicinskift.

Hjemmebehandler giver tryghed
Nogle af de adspurgte brugere af hjemmebehandlingen fortæller, at det giver tryghed med de faste hjemmebehandlere, der kender brugeren. Hjemmebehandling bliver ofte tilknyttet i særligt sårbare situationer, og de kan derfor spille en stor rolle i forebyggelsen af tilbagegang.

Hjemmebehandling bygger bro til overnatningspladserne
For nogle er hjemmebehandlingen også vejen ind i resten af huset. Nogle brugere fortæller, hvordan medarbejderen under hjemmebehandlingsforløbet kan hjælpe med at tage kontakt til overnatningspladserne i huset. En bruger fortæller, at der laves aftaler med hjemmebehandleren om en konkret dag, hvor brugeren skal ringe til medarbejderne i overnatningspladserne. En anden bruger fortæller, at hun under hjemmebesøg bliver mindet om, at huset er der for hende.

”Hjemmebehandling har virkelig hjulpet mig meget. Ved ikke hvordan jeg skulle klare det ellers. Tryghed. Det er altid den samme. […] **Hun** [hjemmebehandler] **vidste hvornår det brænder helt på. Du ved nogen har din ryg.”**

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser mm.

”Det er svært at tage kontakt [til overnatningspladserne] **– så når jeg ikke er i hjemmebehandling og står med det selv, så er det sværere at lave opkaldet** […] **Hjemmebehandler hjælper med at tage beslutning om overnatning. Jeg kan ikke bruge overnatning uden hjemmebehandling.”**

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser mm.

Recoveryskolen

Det sociale aspekt skaber sammenhæng og er noget særligt
I recoveryskolen er der også et socialt fællesskab, som motiverer brugerne til at komme. En bruger beskriver også recoveryskolen som en social øvebane. Det vigtigste ved kurserne er ifølge brugerne gruppedynamikken og det sociale samspil. Der er respekt for hinanden på holdet. Ingen oplevelser eller synspunkter er forkerte. Holdunderviserne er også opmærksomme på gruppedynamikken, og er der konflikter, bliver der taget hånd om det.
Psykiatriens hus danner også rammen om peer sparring og mulighed for at holde kontakten med øvrige kursister efter peer-uddannelsen. En tidligere kursist fortæller, at de stadig mødes i en gruppe fra peer-uddannelsen i Psykiatriens hus, selvom uddannelsen er afsluttet.

Kurser med mening og fokus
Brugerne oplever, at kurserne skaber mening i deres hverdag og kan flytte fokus og motivere til nye mål for egen recoveryproces.
Kurserne har samme struktur og form, hvilket giver genkendelighed og ro.

Tilpasning af undervisningen til deltagerne
Underviserne er, ifølge brugerne, enormt gode til at spotte hver eneste deltager og se hvor man har sine udfordringer – og så tilpasser de undervejs undervisningen og øvelserne. Det gælder både fagprofessionelle og peerfaglige medarbejdere. Det virker godt, når begge medarbejderprofiler er tilstede. Det gode ved peermedarbejdere er, at deres levede erfaringer kan give håb og være inspirerende, når man kan se, at de er kommet igennem en svær tid. De har samme sprog og kan være et forbillede.

”Skidegodt at bruge huset her til at mødes. Vi mødes 3 timer ad gangen for at snakke igennem, hvad vi oplever derude [som peers]**, men det er også det sociale i at mødes og holde kontakten.”**

Bruger af recoveryskolen

”Enormt givende det de underviser i – jeg lærer noget. Jeg føler også jeg bruger mit hoved […] **Man bliver et klogere menneske.”**

Bruger af recoveryskolen

”Kurserne er ikke terapi – man skal ikke nå et bestemt punkt eller løse noget, men man beskæftiger sig med noget som kan flytte fokus.”

Bruger af recoveryskolen

Recoveryskolen, fortsat

Mere sammenhæng mellem recoveryskolen og resten af Psykiatriens hus
Som bruger af recoveryskolen er det ikke kun de fysiske rammer, der har betydning for at føle sig som en del af huset, men også et større kendskab til Psykiatriens hus generelt. En tidligere kursist fra peer-uddannelsen efterspørger praktikforløb eller naturlig øvebane i Psykiatriens hus, så der skabes en større sammenhæng.

Placering af recoveryskolen i Psykiatriens hus kan virke som en barriere pga. navnet
Et par brugere fortæller, at navnet Psykiatriens hus kan virke afskrækkende. En bruger oplever, at flytningen fra Nørre Allé har medført, at brugerne overordnet set har større udfordringer og derved kan der muligvis være sket en forskydning, hvor brugere med mindre sårbarhed og udfordringer ikke længere bruger recoveryskolen.

Placering af kurser om formiddagen
Recoveryskolen har sine kurser om formiddagen, hvilket afholder nogle brugere fra at komme, mens andre er glade for det.
En bruger kommer ikke længere, da vedkommende først er klar til aktiviteter om eftermiddagen, mens en anden bruger er glad for at komme tidligt afsted, så hele dagen ikke bruges på at skulle afsted til kurset.

God peer-uddannelse, men ønske om mere
Den overordnede oplevelse af peer-uddannelsen er god, men der er ønske om både mere undervisning og praktik. Ifølge en tidligere kursist må undervisningen fx også gerne fokusere på, hvordan man som peer-medarbejder er stillet juridisk – hvad må man som peermedarbejder og hvad må man ikke? Det kan hjælpe kursisterne med at navigere og passe på sig selv i sit fremtidige arbejde som peermedarbejder.

”Det er svært, at jeg ikke aner hvem andre på gangen er. Jeg kan kende underviserne på recoveryskolen, men ellers ikke. Jeg elsker at komme et sted hvor jeg er tryg og kan orientere mig.”

Bruger af recoveryskolen

”Jeg skulle lige komme overens med at jeg skulle et sted hen, der hed Psykiatriens Hus. Jeg synes ikke man burde kalde det Psykiatriens Hus. Der er ingen læger hernede. Måske Recovery Hus. En indgang til mennesker. Det er ikke diagnose og medicin det handler om her. Det er en indgang til mennesker. Hvorfor skal jeg derned? Det var svært. Men da jeg kom ind til kurset, var det ikke problematisk, og fordelen er at recoveryskolen ligger lige ved indgangen. […] **Det giver mening, at det er her recoveryskolen skal ned. Men der er meget med navnet. Ord er vigtige.”**

Bruger af recoveryskolen

Åben dialog tilgang

Styrker relationen mellem deltagerne
Åben dialog er en tilgang i samtaler, der har hjulpet både brugere og pårørende. For mange har det styrket relationerne mellem de mennesker, der har deltaget. Ifølge en pårørende får Åben dialog alle deltagere til at lytte og blive hørt.

Nogle – både brugere og pårørende – beskriver det også som grænseoverskridende eller komisk at høre andre tale om én i det reflekterende team.

Der er gode oplevelser med åben dialog samtaler mellem brugere og deres pårørende. Her beskrives det som meget givende, at man sammen finder ud af, hvor man skal hen.
En bruger beskriver også, hvordan Åben dialog samtaler har medvirket til at genoptage kontakten til en pårørende.
En af de pårørende oplever, at det er godt, men også meget pædagogisk. Det refleksive passede ikke til hendes familie, og hun var glad for, at det kunne tilpasses. Hun mener, at man bør overveje at gøre det refleksive til en mulighed, da det måske ikke passer til alle.

”Personalet samler folk [i fællesområdet ved overnatningspladserne til Åben dialog] **og taler om løst og fast, men pejler sig ind på et emne. Det gør, at nu kan jeg snakke bedre med nogen af de andre.”**

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser

”Kæmpe hjælp, fordi at vi taler gennem tredje person. […] **Vi rykker os tættere sammen.”**

Pårørende

”Altså vi var simpelthen ved at gå ud af vores gode skind, fordi det er meget mærkeligt at sidde at kigge på 2 mennesker, der sidder og snakker om én uden at kigge på én […] **Og det bliver sådan lidt, jamen, for os, der blev det bare for komisk”**

Pårørende

Rådgivning og vejledning

Støttende samtaler
Generelt er der mulighed for at få rådgivning og vejledning i huset ved samtaler med personalet. Dette gælder både samtaler med sundheds-, pædagogisk- og peerfaglige medarbejdere. Flere brugere har lagt vægt på, at det er de støttende samtaler, der har hjulpet dem og bidraget til deres positive udvikling i deres egen recovery.

En pårørende har også været glad for støttende samtaler og vejledning.

Virksomhedskonsulenterne
Virksomhedskonsulenterne kan afklare den virksomhedsrettede vej for brugerne, og flere har følt sig hjulpet godt på vej af dem. En bruger fortæller, at virksomhedskonsulenterne banede vejen for fleksjob.

Åben Fleksibel Rådgivning
Åben fleksibel rådgivning har tidligere været en del af huset. Det har hjulpet en bruger med sagsbehandling og hjælp til at komme videre i det kommunale system ift. jobcenteret og ansøgning om førtidspension.

”Jeg har også talt med en [medarbejder] **alene. Ikke sådan noget terapi, men bare en form for støttende samtale til lige at tackle situationen. Og så har jeg fået noget støtte, hvis det har været lidt en vurderingssag om min** [pårørende] **har skulle indlægges eller skulle være her, så har de taget sig tid til at snakke med mig om hvad der var for og imod og hvad jeg tænkte.”**

Pårørende

Kurser og forløb, herunder søvnforløb, psykoedukation og gruppeforløb

Givende at have gruppeforløb med andre i samme situation
Som i flere andre tilbud og aktiviteter i Psykiatriens hus er gruppeforløbene givende ift. at brugerne møder andre med de samme problemer og som derfor har en helt særlig forståelse for hinanden. De føler sig forstået og kan arbejde i dybden med deres psykiske udfordringer. En bruger fortæller, hvordan kognitiv adfærdsterapi hjalp med at håndtere angst og selvskade.

Søvnforløb har afgørende betydning for søvnkvaliteten
To af brugerne fremhæver søvnforløbet som en afgørende indsats for deres forløb og tilværelse, da de gennem forløbet opdagede kilden til deres søvnproblemer.
Medarbejderne i overnatningspladserne kan støtte op om øvelser som fx søvnpres.

”Det [kognitivt gruppeterapiforløb] **var virkelig, virkelig godt.** […] **Efter gruppeterapi bruger jeg overnatningen meget mindre. Kun en gang om måneden.”**

Bruger af gruppeforløb, overnatningspladser, hjemmebehandling mm.

”Jeg har altid haft problemer med søvn [opvågninger og mareridt]**.** […] **Jeg får kendskab til søvnvejledningsforløb med psykolog og sygeplejerske.** […] **Jeg bruger noget der hedder søvnpres. Man må ikke hvile i løbet af dagen. Man skal holde sig oppe til kl. 23 og stå op kl. 6, så der bliver skabt koncentreret søvn. Det er rigtig godt at gøre det i forbindelse med overnatning, hvor personalet kan motivere og holde mig vågen om aftenen. Det hjalp helt vildt godt. Jeg sover meget bedre og har mere kontrol over søvnen. Det var et gennembrud i at få det bedre.”**

Bruger af søvnforløb, overnatningspladser, hjemmebehandling mm.

Sundhedsfremmende aktiviteter og Præstebesøg

Aktiviteter bruges både af brugere, der kommer hjemmefra og af brugere, der har en overnatningsplads. Noget kræver ingen tilmelding eller øvrig tilknytning til huset, mens andet kræver tilmelding. I det følgende beskrives sundhedsfremmende aktiviteter, præstebesøg, kreative aktiviteter og mandegruppen.

Yoga, krop & afspænding, NADA og B-BAT giver ro og bedre kropsfornemmelse
Det kan være svært at sætte ord på problematikker. Derfor har flere brugere gavn af øvelser og aktiviteter, hvor man bruger kroppen og bliver bedre til at mærke den. Via kropslige fornemmelser kan brugerne bedre mærke, hvad der er svært.

NADA er eftertragtet i overnatningspladserne, og der efterspørges flere medarbejdere med 'NADA-træning' der.

Gåture giver social støtte, hvor man får gode snakke og socialt sammenhold.
For nogle brugere var de organiserede gåture starten på deres forløb i Psykiatriens hus, hvor de har oplevet at finde et uforpligtende fællesskab. To brugere fortæller, hvordan gåturene giver dem større sociale kompetencer, hvor de har nemmere ved at tale og være sociale med andre. Det er befriende at snakke med andre i samme situation eller med samme baggrund.

Besøg af præsten bidrager til dybere og spirituelle snakke
To brugere fortæller om, hvordan de har haft gode samtaler med præsten. Her kan der være dybere og åndelige snakke. En bruger bemærker, at man også gerne må udfordre det religiøse, og at alle kan være med uanset, om man er troende.

"Ball-stick er noget af det bedste. Det får mig til at slappe af."

Bruger af overnatningspladser, aktiviteter mm.

"B-BAT er en form for gymnastik, hvor du lærer at slappe af. Det har jeg brug for. Når jeg påvirkes psykisk, så spænder jeg op i hele kroppen. Jeg kan næsten ikke gå og får ondt i hele kroppen."

Bruger af B-BAT forløb, overnatningspladser, hjemmebehandling mm.

"Normalt så er jeg stille og lidt introvert, og snakker ikke ret meget. […] **Og der** [på gåture] **har jeg haft det helt anderledes og kan også finde ud af at small-talke."**

Bruger af aktiviteter

"Alle kan være med uanset hvad man tror på – det gør ingen forskel at hun er præst. Hun er god til at lave samtalerum."

Bruger af præstebesøg ved overnatning, hjemmebehandling mm.

Kreative aktiviteter og Mandegruppen

Krea er for alle
Der er kreative aktiviteter fast to gange om ugen, også kaldet krea. Derudover er det kreative værksted og kreative aktiviteter som fx at strikke og male tilgængeligt i overnatningspladserne.

Brugere beskriver, hvordan kreative aktiviteter forbinder dem socialt. Der er en frihed i, at man kan komme uden tilmelding og der er plads til alle uanset niveau.

De kreative aktiviteter kan flere ting. Nogle nyder at nørde håndarbejde, nogle kommer for at aflede tankerne og nogle kommer for det sociale fællesskab.

Mandegruppen er et frirum og socialt fællesskab
Der er et godt fællesskab i mandegruppen. Her er der forskellige sociale aktiviteter og dialoger/gruppesamtaler.

Mandegruppen har et stigende antal brugere. Det betyder, ifølge en bruger, at samtalerne kan blive mere overfladiske, da der ikke er lige så meget taletid til hver enkelt. Formatet i gruppen er varslet til at blive ændret, således at mandegruppen bliver et forløb med et begrænset antal gange. Dette ærgrer en bruger, der foretrækker det mere uformelle og kontinuerlige.

”Noget jeg også synes er fantastisk, det er når personalet strikker deres eget strikketøj. Det giver en stemning. Og det er deres eget. De sidder ikke og hjælper. De sidder også og strikker. […] **Og fælles tæppet!** […] **Det synes jeg virkelig er dejligt også. Alle strikker firkanter, ingen kan overskue at strikke andet end firkanter.”**

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser

”I takt med at vi er blevet flere og flere [i mandegruppen]**, så tager det selvfølgelig længere og længere tid** [med samtale-runden]**. Men altså det bliver også mere og mere overfladisk. Det er sådan, at de har flere end 30 personer på en sms. Men nu kommer vi heldigvis ikke alle sammen på en gang. Når vi er flest, kan man se det der med 10-12 stykker. Og det er virkelig ærgerligt mange.”**

Bruger af aktiviteter

”Et frirum i mandegruppen, hvor man kan sige; i dag gider jeg ikke snakke, eller i dag vil jeg gerne snakke.”

Bruger af aktiviteter

Sammenhænge og forskelle mellem kommunal og regional del

Forskelligt om der opleves store forskelle mellem kommunal og regional del
Det er forskelligt om man oplever en stor forskel mellem den regionale del og den kommunale del i Psykiatriens hus.

Nogle har oplevet at skifte fra at være tilknyttet som kommunal bruger til regional bruger eller den anden vej rundt. Selvom skiftet giver mening for brugeren, kan det for nogen være et svært skift, da det er nye medarbejdere, der varetager samtaler i overnatningspladserne.

Der er forskellige professioner ansat, hvor kommunale medarbejdere hovedsageligt er pædagoger, ergoterapeuter og fysioterapeuter, og regionale medarbejdere hovedsageligt er sygeplejersker, SOSU'er og ergoterapeuter.

En bruger beskriver, hvordan de kommunale er gode til at samarbejde med mestringsvejleder, mens de regionale er gode til at samarbejde med psykiatrien i Skejby.

Der er ingen brugere eller pårørende i undersøgelsen, der har lagt vægt på delt ledelse, hvilket kan være et tegn på at det fungerer godt eller ikke mærkes af brugere og pårørende. Et eksempel på, at delt ledelse fungerer er, at kommunale og regionale overnatningspladser kan låne pladser af hinanden, så pladserne bedre kan udnyttes.

"Jeg har ikke vidst hvem der var hvem [kommunale og regionale medarbejdere]. **Det er positivt tænker jeg ift. de skulle samarbejde. Jeg gik altid til de forkerte. Jeg bruger dem frit.** […] **Nogen synes det ene er bedre end det andet. Men jeg har ikke kunnet kende forskel. Regionale, de skriver journal og de kræver en udvikling. Hvis man har brug for ro, så er det bedst at være i det kommunale. Hvis man har brug for linjer, så er det bedre med regional."**

Kommunal bruger

"Hvis det virkelig brænder på og regionale medarbejdere er optaget, så snakker man med kommunale – så fortæller de det videre til dokumentation. Det er ikke stift eller rigidt – man mærker at vi er ens og ligestillede, når vi er her."

Regional bruger

"Når jeg går i behandling derude [i psykiatrien på Skejby]**, så er det at være i det regionale i Psykiatriens hus en del af behandlingen, fordi de snakker sammen. Så det tænkte jeg, det er meget smart** […] **Når man er regional, har man kun samtaler med regionale medarbejdere. I fællesrummet er der ikke forskel."**

Bruger der er skiftet fra kommunal til regional bruger

Vejen ud af huset

Forskel på at komme hjem efter en, to eller tre overnatninger
Tidligere havde de regionale brugere mulighed for at overnatte op til fem nætter og kommunale op til to nætter. Nu har alle mulighed for tre overnatninger. Flere regionale - både pårørende og brugere - ønsker muligheden for at have flere overnatninger end tre. Omvendt er de kommunale brugere og pårørende glade for at kunne have tre overnatninger. En bruger beskriver, at det kan være et problem at komme hjem efter en enkel overnatning, efter to overnatninger er det ikke et problem, og efter tre overnatninger er det dejligt at komme hjem. Det tager tid at få den værdifulde ro ud af overnatningen. Det kan være svært at spørge om en nat mere, når behovet for overnatningspladsen vurderes fra dag til dag.

Forskelligt hvornår man er klar til at stoppe helt
Mange brugere føler, at deres tilknytning til huset er et sikkerhedsnet. Derfor er tanken om at stoppe med at bruge huset ubehagelig. Flere nævner, at det er rart med en dør på klem til huset, selvom de ikke længere bruger det aktivt.

Vejen ud af huset efter et hjemmebehandlingsforløb
Det kan være svært at afslutte et hjemmebehandlingsforløb, da det kan opleves som en overgang til mindre støtte. Vejen ud af hjemmebehandlingsforløbet bliver nemmere, hvis kontinuiteten i brugen af overnatningspladserne kan bevares.

Vejen ud af huset efter aktiviteter
Flere brugere og pårørende beskriver, at de har brug for at runde aktiviteten af, inden de forlader huset. Nogle brugere af gåture får fx ofte en snak over en kop kaffe bagefter. Det er en god måde at afrunde gåturen, da det sociale element har stor betydning. En bruger af gåture påpeger dog, at der ikke er et optimalt sted i huset til at sludre uden at fylde eller forstyrre. En bruger af recoveryskolen foretrækker at sidde og lande i cafeen, inden vedkommende går *"ud i verden".* Huset beskrives af nogle brugere som en helt anden verden, og derfor kan der være behov for en overgang på vejen ud af huset.

"Det føles tiggeragtigt det med at komme og spørge, må jeg godt blive en nat mere – som i "må jeg få den sidste skive brød"."

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser

"[Ændringen til højst 3 overnatninger har] **frataget mig muligheden for selv at tage beslutningen** [om hvornår jeg skal hjem fra overnatningspladserne]**. Det er sundt at jeg mærker efter og siger nu skal jeg hjem.** […] **Stor forskel på om det hedder 3 eller 5** [nætter] **– men i princippet skal man bare hjem i 24 timer, før man må komme igen. Personalet er søde til at hjælpe med at komme omkring det, så alle er glade."**

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser

"Jeg er en af dem der ryger ud. Jeg bruger ikke overnatning mere. Men tilknytning ville jeg ikke undvære. Det der med at vide, at det er her - det er ligesom oxypax i lommen."

Bruger af hjemmebehandling og overnatningspladser

"Efter snak eller møde i huset har jeg behov for at sætte mig i sofaen [i caféområdet] **med kaffe. Finde ro inden jeg går ud ad døren. Det er ikke et værested, men jeg bruger lige 15-20 minutter. På den måde kan man komme sig, finde ind i sig selv igen inden man skal ud i verden."**

Bruger af recoveryskolen

Forslag til nye indsatser og aktiviteter

Et åbent spørgsmål
Et evalueringsspørgsmål bestod i at undersøge, hvilke nye indsatser og aktiviteter brugere og pårørende kunne ønske sig. Her er der spurgt åbent ind, og der er derfor også svaret ud fra den ideelle verden, hvor fx ressourcer ikke ses som en begrænsning.

Flere tilbud til pårørende
En pårørende foreslår flere tilbud målrettet pårørende. Noget, hvor brugerne ikke er med - fx NADA eller gåture for pårørende.
En anden pårørende foreslår kurser eller rådgivning målrettet pårørende, der kan hjælpe dem med at støtte brugeren, som de er pårørende til.

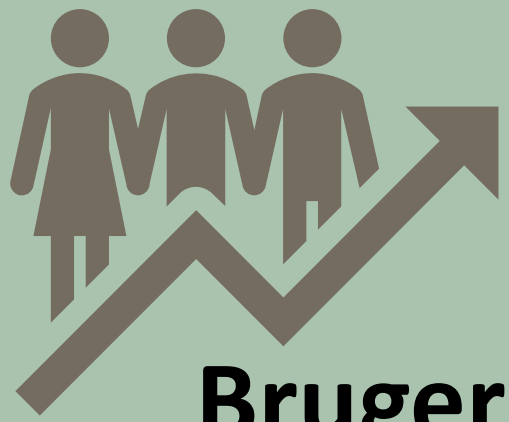
En ny boform
Blandt nogle af brugerne er der et forslag om flere Psykiatriens huse i Aarhus eller en ny type boform koblet til huset for at imødekomme dilemmaet omkring en voksende gruppe brugere uden, at huset vokser sig for stort eller får stigende antal afvisninger.

”Ligesom at der er aktiviteter i dagtilbuddet med gåture til patienterne. Dem kunne man lave til en pårørende gå-gruppe. Kunne man lave en aflastnings aften, hvor vi spiser sammen, eller er sammen som pårørende, men uden den syge, altså, hvor det ligesom handler om os”.

Pårørende

”Hvis det skal være erstatning for indlæggelse, så skal man op på mange flere pladser. […] **Den bedste idé, det er det med noget kollektiv-agtigt. En boform. Et udslusningssted”.**

Bruger af overnatningspladser



Brugernes oplevelse af udbytte og værdi

”Man kan kun komme herfra med større indsigt om sig selv, sin sygdom, de muligheder der er for at få det bedre – det er uvurderligt.”

Bruger af overnatningspladser

”Jeg er helt overbevist om, at det [Psykiatriens hus] **har været en stor årsag til at jeg kunne klare mig. Jeg har ikke haft brug for lange indlæggelser, hvor man bliver skærmet helt. Psykiatriens hus har gjort, at jeg ikke har fået det så skidt, så det har været nødvendigt.”**

Bruger af hjemmebehandling, overnatningspladser mm.

Brugernes oplevelse af udbytte og værdi

Mere nærvær og overskud i hverdagen
Den ro, som mange har beskrevet, at overnatningspladserne kan give, fører til mere overskud i hverdagen. Det er et frirum, hvor brugerne bliver ladet op. En bruger fortæller, at hendes pårørende bemærkede, at hun var mere nærværende efter den første overnatning i Psykiatriens hus.

Forebyggelse af tilbagegang og færre indlæggelser
Flere brugere oplever, at huset kan forebygge forværring og derved risikere en indlæggelse i psykiatrien. Nogle udøver mindre eller er stoppet med selvskadende adfærd, nogle har oplevet færre indlæggelser i psykiatrien og nogle har oplevet, at huset har forebygget selvmordsforsøg. Huset bygger bro mellem hjem og indlæggelse, hvor både overnatningspladser og hjemmebehandling beskrives som en god overgang til eget hjem efter en indlæggelse.

Fremgang i recovery og personlig udvikling
Psykiatriens hus hjælper på mange måder brugerne med at arbejde med deres personlige udfordringer og problemer. Det er et tilbud, som er fleksibelt og tilpasset til den enkeltes behov, og mange beskriver, hvordan de har rykket sig siden opstart i huset. En bruger i recoveryskolen fortæller, hvordan et kursus og inspirerende peermedarbejdere har givet mod til at engagere sig fagligt igen. Det har givet håb og tro på fremtiden.

”Det afholder mig fra at blive indlagt. Et åndehul, hvor man lærer noget og jeg lærer noget hver gang. Selvom jeg har siddet i et hjørne, så har jeg lært noget hver gang jeg kommer her.”

Bruger af overnatningspladser, hjemmebehandling mm.

”Kurset gav mig håb og mod. […] **Nu er jeg begyndt at læse i fagbladene igen. Det havde jeg fuldstændig afskrevet før** […] **Men jeg tænker at forløbene og det jeg har været i – set andre peermedarbejdere hvor jeg tænker: nå okay, så kan jeg også – det har været et vendepunkt.”**

Bruger af recoveryskolen

”Det hele er blevet meget nemmere. Jeg har stadig angst, men større forståelse og accept.”

Bruger af overnatningspladser, aktiviteter mm.

Hvordan huset bidrager til mindre ensomhed

Sikkerhed og tryghed ved at være forbundet til stedet
Flere brugere beskriver, at adgangen til huset giver en sikkerhed og tryghed i sig selv. For nogle er det nok at have en brugerstyret kontrakt, selvom huset ikke bruges aktivt.

Venskaber med de andre brugere
Mange har stort udbytte af de sociale indsatser og det sociale generelt i de enkelte indsatser. For nogle brugere opstår der særlige venskaber, hvor der også planlægges aktiviteter udenfor huset.

Mulighed for at hjælpe andre
Brugere, der er vant til at komme i huset, hjælper meget gerne nye brugere med at falde til og fortælle om rammerne og stedet. Det giver en følelse af, at man kan hjælpe andre. En bruger beskriver, hvordan hun glemmer sine egne problemer lidt, når hun hjælper andre.

”Selvom jeg ikke kommer her, så hænger jeg i en snor, hvor jeg er en del af noget. […] **Når du har det dårligt, så er du forbundet til et sted.”**

Bruger af overnatningspladser og hjemmebehandling

”Jeg føler meget, at jeg er en del af et fællesskab. Altså det er ligesom at have en ekstra familie, eller hvad man kan sige, som passer på en og virker interesseret i en. Og ja, så har jeg også udviklet mig meget socialt ved at komme her i huset.”

Bruger af aktiviteter

”Man knyttede sig til stedet pga. man knytter sig til bestemte mennesker.”

Bruger af overnatningspladser

Pårørendes oplevelse af udbytte og værdi

”Tænk, at jeg har kunnet sove om natten. Vi må huske på, at pårørende skal også sove. Pårørende skal også gå på arbejde. Pårørende skal også leve et liv. Det er jo livsændrende at have sådan et tilbud [som Psykiatriens hus]**. Det er jo både livsændrende for den syge** […] **men det er jo også livsændrende for den pårørende, der ikke har stået i den stress og sorg og bekymring og ansvar** [siden min pårørende blev tilknyttet Psykiatriens hus]**.”**

Pårørende

Pårørendes oplevelse af udbytte og værdi

Mindre stress og bekymring
De pårørende i undersøgelsen beskriver, hvordan Psykiatriens hus er med til at mindske stress og bekymring for brugeren, som de er pårørende til. De kan mærke, at tilbuddene i huset hjælper, og de skal ikke længere kæmpe for at finde den rette hjælp. De beskriver også, at det giver ro, når de mærker, hvordan der bliver fulgt op på brugeren, som de er pårørende til.

Mindre ansvar
Psykiatriens hus bidrager til, at de pårørende ikke længere føler et så tungt ansvar for brugeren, hvis der er en indsats, der hjælper og forebygger tilbagegang.

Mindre ensomhed
Nogle af de pårørende føler sig mindre ensomme ved at kunne dele ansvaret og deres bekymringer om brugeren med medarbejderne i huset. Det kan have betydning for de pårørendes følelse af ensomhed, at de har følt sig forstået og lyttet til, når de har delt deres bekymringer om brugeren med fagpersoner.

Mere ro og overskud i hverdagen
Hjælpen til brugeren i Psykiatriens hus kan bidrage til mere ro og overskud i hverdagen hos de pårørende. En pårørende beskriver, hvordan overnatningspladserne skaber ro og aflastning for både bruger og pårørende.

”Altså det der med, at der bare hurtigt bliver taget hånd om situationen. Fra at der bliver udtrykt bekymringer fra pårørende til at en behandler ringer til mig, når der skal ske store ting. Det synes jeg bare var rigtig afgørende, at [min pårørende] **fik det sikkerhedsnet, så vi ikke skal gå og bekymre os, men der er nogen, der griber ham i den anden ende”.**

Pårørende

”Det at der bliver taget hånd om ens pårørende, gør, at man får lettet sine skuldre og har nogen at dele ansvaret med, og derigennem bliver man også mindre ensom som pårørende – man føler ikke, at man står alene.”

Pårørende

Perspektivering

Flere ligheder i tidligere evaluering af brugerstyrede kontrakter
I foråret 2021 blev der gennemført en kvalitativ evaluering af de regionale brugerstyrede kontrakter. Flere af resultaterne bekræftes i nærværende evaluering:

- Muligheden for at få forskellig hjælp tilpasset brugerens behov er det, som gør den brugerstyrede kontrakt hjælpsom.
- Psykiatriens hus bygger bro mellem indlæggelse i psykiatrien og hjemmet og huset kan forebygge indlæggelser
- En brugerstyret kontrakt (=tilknytning til huset) giver brugerne sikkerhed og tryghed.
- Huset er et 'Safe house' – et sted man kan søge ly og tilflugt og få beskyttelse, være tryg og i sikkerhed og hvor man kan trække sig tilbage. I nærværende undersøgelse beskrives det som *'et frirum'* og '*et åndehul'.*
- Huset kan give 'dobbelt-støtte' – dvs. støtte fra både medarbejdere og andre brugere
- En prøveovernatning er hjælpsomt for at få taget den første kontakt til overnatningspladserne, men den næste kontakt kan stadig være en udfordring.
- En barriere for at bruge sin kontrakt kan være, at man er bange for at tage pladsen for andre.
- Brugerne skal kende deres tegn på forværring og/eller have pårørende eller mestringsvejledere omkring sig, der kender dem, for at kunne tage af sted i tide, inden det bliver for slemt.

Nærværende evaluering har også fundet lignende tendenser for de indsatser i huset, der ikke kræver en brugerstyret kontrakt som fx gåture og recoveryskolen. Derudover belyser resultaterne betydningen af dobbelt-støtte. Det sociale samspil, hvor der er plads til den enkelte i fællesskabet, har stor betydning for den personlige udvikling og mindsker ensomhed.
Nærværende evaluering belyser desuden pårørendes perspektiv, hvor de adspurgte bl.a. oplever mindre stress og bekymring samt mere ro i hverdagen.

Opmærksomheds punkter

På baggrund af de adspurgte brugeres og pårørendes oplevelser og erfaringer med Psykiatriens hus kan der afledes følgende opmærksomhedspunkter:

Mere synlighed og information

- Det er væsentligt at udbrede kendskabet til Psykiatriens hus. Ifølge både brugere og pårørende er der mange flere mennesker, der har brug for huset. Flere af de adspurgte oplever, at de har opdaget det ved et tilfælde.
- Der kan være behov for mere information om stedet og rammerne til nye brugere, så der fra start kan skabes en større tryghed om at tage kontakt og bruge huset.

Relationen mellem brugere og medarbejdere

- Det kan øge brugernes tryghed i overnatningspladserne og følelsen af kontinuitet, hvis der er flere faste medarbejdere.
- Den daglige kontaktperson i overnatningspladserne bør så vidt muligt have en god og nær relation til brugeren.
- Det kan hjælpe nogle brugere, hvis der fra start kommunikeres sociale spilleregler.

Flere tilbud til pårørende

- Pårørende oplever, at den støtte og hjælp, huset giver til brugeren, også hjælper dem. De adspurgte pårørende har primært brugt tilbuddet Åben dialog netværksmøder. De peger på, at nogle pårørende kan have brug for og gavn af støttende indsatser målrettet pårørende.
- Udover at oprette flere tilbud til pårørende, kan der muligvis være behov for at udbrede kendskabet til de nuværende tilbud som fx kurset til pårørende i recoveryskolen.

Mulighed for at bevare sikkerhedsnettet med passiv kontrakt

- Den lette adgang og fleksible indsats giver følelsen af et sikkerhedsnet, også selvom brugeren ikke aktivt bruger huset. Derfor er det godt, at kontrakterne først og fremmest afsluttes, fordi borgeren ikke længere har behov for det, som det fremgår i evalueringsrapporten med kvantitative resultater.

Opmærksomheds punkter, fortsat

De fysiske rammers understøttelse af det sociale samspil

- De fysiske rammer kan forbedres visse steder, så det støtter op om eksempelvis gåture, hvor der mangler et godt sted at afrunde turen sammen.
- Selvom Psykiatriens hus ikke er et værested, så sætter mange brugere pris på at afrunde aktiviteter og omstille sig til deres videre færd, inden de forlader huset. Her kan caféområdet ved indgangen fungere, når det ikke er en stor gruppe.
- Gangen med kontorer og mødelokaler kan virke som et sted primært for medarbejdere, hvor nogle brugere kan føle sig fremmede.

Større sammenhæng mellem recoveryskolen og resten af huset

- Recoveryskolen kan skabe en større tilknytning og sammenhæng med resten af huset ved at informere om øvrige tilbud som fx dagsaktiviteter, der ikke kræver en brugerstyret kontrakt samt give en rundvisning i hele huset ved de længere kursusforløb.
- Ved peer-uddannelsen kan der overvejes mere praktik eller øvebane i huset i det omfang, at det ikke belaster brugerne.
- Recoveryskolen kan muligvis udvide målgruppen, og derved hjælpe flere, ved at udbyde kurser både formiddag og eftermiddag.

Fokus på recovery kan appellere til flere mennesker med psykisk sårbarhed

- Navnet Psykiatriens hus appellerer ikke til de mennesker, som ikke ser sig selv som en del af psykiatrien. To brugere har påpeget, at navnet med fordel kunne fokusere på recovery i stedet for psykiatri.

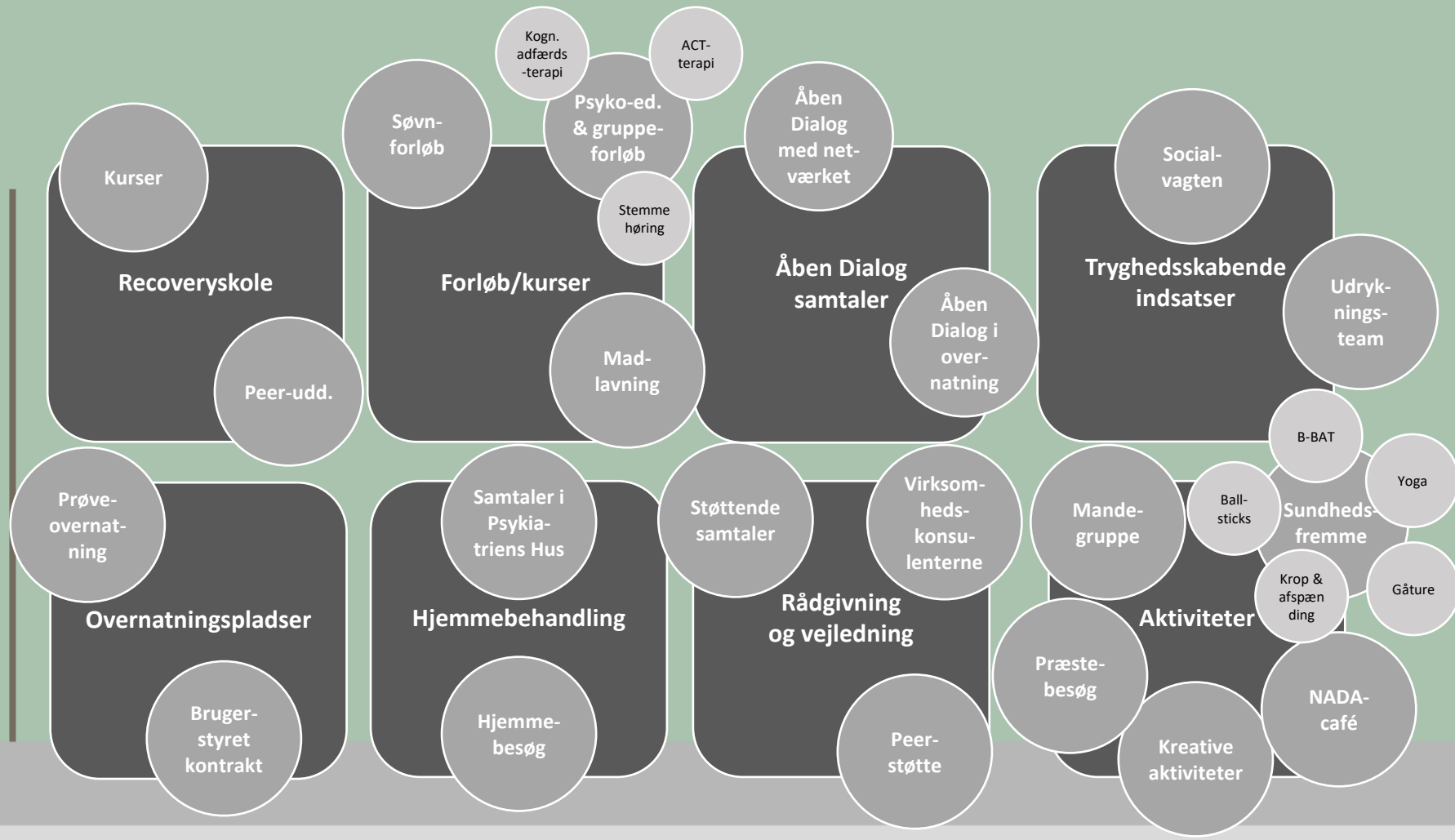
Bilag

Oversigt over indsatser i huset

6 borgerrejser
Viser eksempler på forskellige forløb. Det afspejler brugerens oplevelse og har fokus på aktiviteterne i Psykiatriens hus

Interviewguides
Individuelle interviews med borgerrejse-tilgang
Fokusgruppeinterview

Oversigt over indsatser



Borgerrejse 1

Kvinde, 35-40 år.
Sommer 2019: Vejen ind i huset via hjemmebehandling efter indlæggelse i psykiatrien.
Har haft en række indlæggelser forud for forløbet.

Kommer i fleksjob

Hjemmebehandling

August-december 2019

Bruger-styret kontrakt

Samtaler i Psykiatriens Hus

Brugt overnatningspladser siden efterår 2019 og frem til i dag. Der kan gå lang tid mellem overnatningerne.

Hyppigheden er afhængig af hjemmebehandling, der bygger bro til overnatningspladserne. Det afspejler således ikke behov for støtte, men det er svært at tage kontakt til overnatningspladserne.

Inden covid-19: Hver 14. dag

NADA-café

Overnatningspladser

NADA

Kreative aktiviteter

Bruges sporadisk som dagsaktivitet udenfor overnatningspladserne

Kreative aktiviteter

Præste-besøg

Åben Dialog i over-natning

Forår 2021

Hjemme-behandling

Samtaler i Psykiatriens Hus

Samtaler i Psykiatriens Hus

Hjemmebehandling

Strakte sig fra juli-november 2021 og ifølge bruger forebyggede det indlæggelse

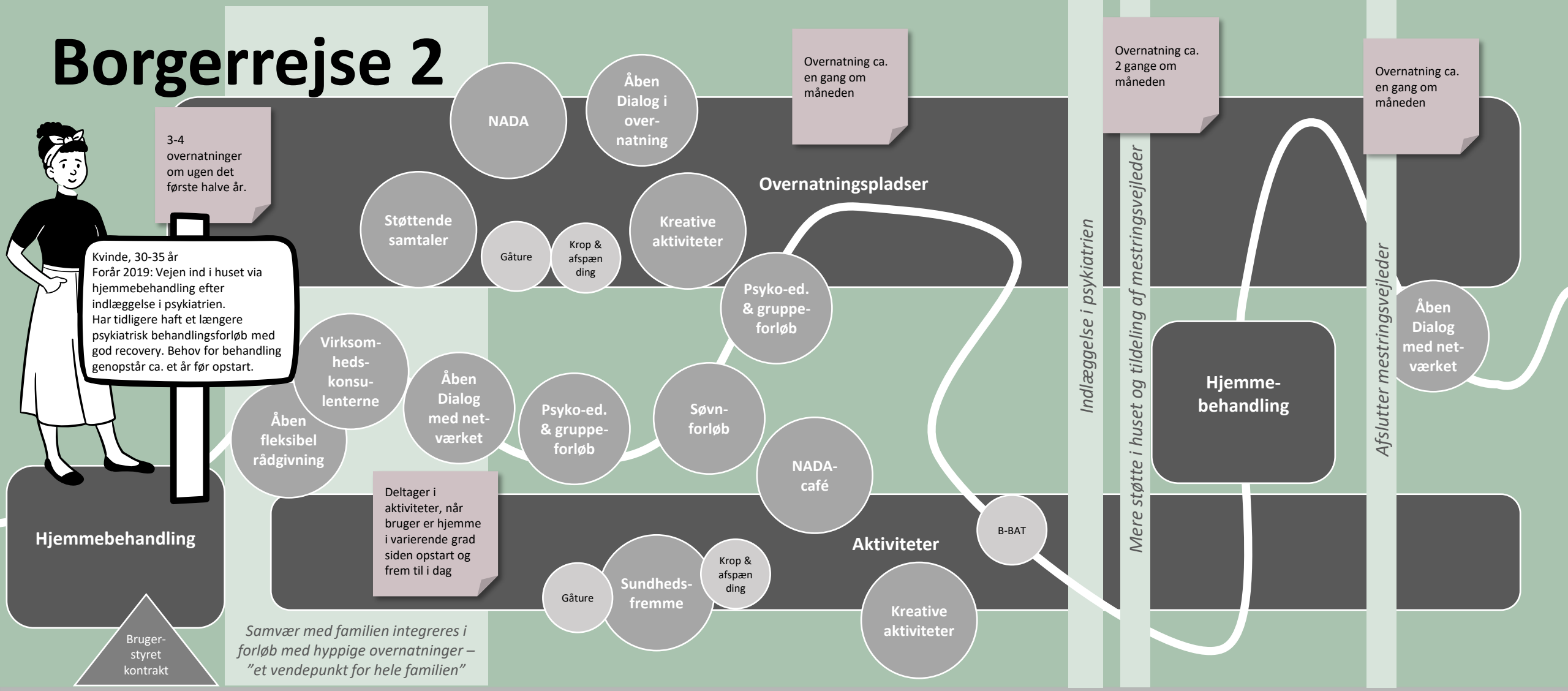
Forår 2022: Fornyelse af brugerstyret kontrakt mindede om muligheden for at komme i overnatningspladserne

Opstart

Situationen i dag (forår 2022)

- Har ingen indlæggelser haft i psykiatrien siden opstart i sommeren 2019.
- Er stoppet med selvskadende adfærd
- Er i fleksjob

Borgerrejse 2



Borgerrejse 3

Kvinde, 45-50 år
Forår 2019: Startede i recoveryskolen i Nørre Allé og fortsatte, da det blev en del af Psykiatriens hus.
Sygdomsforløb og sygemelding forud for opstart i recoveryskolen.

Kurser

Recoveryskole

Sommer 2019

Bruger-styret kontrakt

Prøve-overnat-ning

Overnatning ca. en gang om ugen siden opstart i foråret 2020 og frem

Kontinuerligt brug frem til i dag

Støttende samtaler

Åben Dialog i over-natning

Kreative aktiviteter

Overnatningspladser

Ball-sticks

Søvn-forløb

B-BAT

Åben Dialog med net-værket

Krop & afspæn ding

Sundheds-fremme

Gåture

Aktiviteter

Kreative aktiviteter

Ny mestringsvejleder

Tilknytning til anden social indsats i Aarhus Kommune

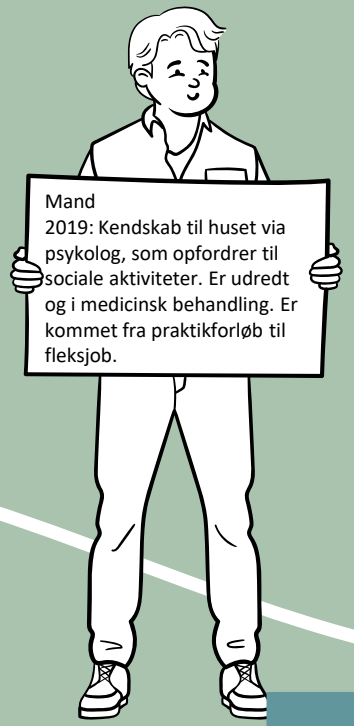
Ingen overnatning de seneste 14 dage

Opstart

Situationen i dag (forår 2022)

- Fremgang i recoveryproces og personlige udvikling
- Håb om mere sporadisk brug af overnatningspladser
- Bruger ikke længere recoveryskolen pga. formiddagskurser
- Søger om førtidspension

Borgerrejse 4



Aktiviteter

Gåture

2 gange om ugen siden opstart og frem til i dag

Mande-gruppe

Hver uge siden forår 2021 og frem til i dag

Præste-besøg

Ca. en gang om måneden siden opstart og frem til i dag

Kreative aktiviteter

Ca. en gang om ugen, forår 2022

Opstart

Situationen i dag (forår 2022)

- Udvikling af sociale kompetencer
- Venskaber og socialt fællesskab med andre brugere både i og udenfor huset

Borgerrejse 5

Mand, 40-45 år.
Forår 2020: Pårørende opdager Psykiatriens hus ved at søge på nettet og opfordrer ham til at tage kontakt, da han har det psykisk dårligt. Han er i kontakt med psykiatrien, men ikke indlagt. Er udredt og i medicinsk behandling.

Samtaler under gå-ture

Pga. covid-19

Bruger-styret kontrakt

Kortvarig indlæggelse i psykiatrien

Støttende samtaler

Overnatningspladser

Overnatning ca. en gang om ugen det første år

Overnatning ca. 2 gange om måneden

Virksom-heds-konsu-lenterne

Kommer i fleksjob

Ca. 4 måneder mellem overnatninger. Oplever et mindre behov, men tryghed ved at have muligheden

Opstart

Situationen i dag (forår 2022)

- Stor fremgang i recovery og føler mindre behov for at bruge overnatningspladser, men rart med sikkerheden
- Er i fleksjob

Borgerrejse 6

Kvinde, 55-60 år.
2019: Efter en indlæggelse i psykiatrien opfordrer mestringsvejleder til en rundvisning i Psykiatriens hus, som giver tryghed til at bruge huset.
Førtidspensionist

Overnatning ca. hver 14. dag

Kreative aktiviteter

Overnatning ca. 1 gang om ugen

Overnatningspladser

Overnatning ca. hver 14. dag

Støttende samtaler

Mad-lavning

Søvn-forløb

B-BAT

B-BAT

NADA

Hjemmebehandling

NADA-café

Kreative aktiviteter

Hjemme-besøg

Indlæggelse i psykiatrien

Hjemme-behand-ling

Hjemme-besøg

Indlæggelse i psykiatrien

Hjemmebehandling

Hjemme-besøg

Opstart

Situationen i dag (forår 2022)

- Stadig stort behov for at bruge overnatningspladser, som forebygger indlæggelse i psykiatrien

Interviewguide til evaluering af Psykiatriens hus: Individuelle interview med brugerrejsetilgang

Indledning:

Velkomst og præsentation.

Formålet med interviewet er at høre om din rejse ind i, rundt i og ud af Psykiatriens Hus. Jeg vil således gerne spørge ind til, hvad der skete før, under og efter dit forløb i Psykiatrien Hus.
Jeg vil gerne lave en såkaldt brugerrejse sammen med dig, hvor vi gennemgår dit forløb fra før din opstart i huset og frem til i dag, og vi kan kortlægge det sammen.

Varighed: Ca. 1 time.

Der er ingen rigtige og forkerte svar og du er også velkommen til at stille spørgsmål undervejs.

Jeg optager interviewet til behandlingen efterfølgende, men optagelsen bliver slettet efter behandling af resultaterne. Du er anonym i behandlingen og formidlingen af resultaterne.

Det er frivilligt at deltage.

Samtykkeerklæring – gennemgang og underskrift. Du kan til enhver tid trække dit samtykke tilbage, men der kan dog ikke ændres på den behandling af interviewet, der evt. allerede er foretaget.

Intro: Vil du fortælle lidt om dig selv?

Introduktion af borgerrejsen – medbragt skitse.

Vil du fortælle mig i små skridt fra start til slut om dit forløb i Psykiatriens Hus?

Tema	**Spørgsmål**
Inden forløb i Psykiatriens Hus	Hvornår startede du i Psykiatriens Hus? (skriv måned/år på brugerrejsen) Kan du beskrive din situation, inden du startede i et forløb i Psykiatriens hus? Hvordan var din vej ind i huset? Hvordan oplevede du det at komme til huset? Hvad var godt? Svært?
Under forløb i Psykiatriens Hus	Hvilke aktiviteter/personer var du i kontakt med, mens du var i forløb ved Psykiatriens Hus? Tidsmæssig rækkefølge… a) Hvad skete der? b) Hvordan oplevede du det? Hvad var godt? Svært?
Efter forløb i Psykiatriens Hus	Hvordan oplevede du det at tage fra Huset//afslutte et forløb? a. Hvad skete der umiddelbart efter? b. Hvad har været særlig godt/udfordrende? c. Hvordan ser din situation ud i dag? Stadig kontakt/brugerstyret kontrakt? Hvordan bruger du evt. PH i dag? d. Hvor ser du dig selv være på vej hen?
Uha- og aha-oplevelser	Kan du pege på 2-3 situationer/oplevelser, som er de mest afgørende?
Afslutning	Har du nogle afsluttende bemærkninger? Spørgsmål?

Hvis du kommer i tanke om mere efterfølgende, er du velkommen til at kontakte mig efter interviewet. Jeg vil også gerne høre dig, om jeg må kontakte dig, hvis der opstår spørgsmål ifm. analysen af brugerrejsen?

Mange tak for i dag!

Interviewguide til evaluering af Psykiatriens Hus: Fokusgruppeinterview

Introduktion:

Velkomst og præsentation

Information om evalueringen: Kvalitativ evaluering af Psykiatriens hus, der undersøger, hvordan brugere og pårørende oplever Psykiatriens Hus og indsatsernes betydning ift. til at kunne komme videre i livet.

Præsentationsrunde – Navn, alder. Ved pårørendeinterviewet; Pårørenderelation

Fokusgruppeinterviewet i dag handler om jeres erfaringer med de forskellige indsatser, der er knyttet til huset og jeres oplevelse af kulturen i Psykiatriens Hus. Jeg vil også gerne høre om jeres idéer og forslag til mulige nye indsatser.

Varighed: Ca. 1,5-2 timer. Der bliver en lille pause undervejs.

Hvad der kommer til at foregå i dag – det er måske en lidt anden slags interview end I kender, hvor I mest skal tale med hinanden frem for at tale med mig. Jeg stiller nogle spørgsmål, som I alle gerne må byde ind med svar på og diskutere med hinanden. Dvs. I må meget gerne henvende jer til hinanden, kommentere og spørge ind til, hvad der bliver sagt i gruppen på baggrund af jeres egne erfaringer og oplevelser.

Jeg spørger måske lidt uddybende ind undervejs og på et tidspunkt kan det være, at jeg skifter emne. I skal forestille jer, at I sidder og snakker sammen som hvis I var på besøg til en kop kaffe.

Jeg er her for at lære noget af jer. Det er jer, der ved mest om jeres erfaringer og oplevelser med Psykiatriens hus.

Alle bliver hørt, og der er ingen rigtige og forkerte svar, alle oplevelser er lige vigtige, mange stemmer vigtigt.

Tavshedspligt (særligt vigtigt at fremhæve ved pårørende-gruppen).

Jeg optager interviewet til behandling efterfølgende, men optagelsen bliver slettet efter behandling af resultaterne, og senest tre måneder efter evalueringens afslutning. I er alle anonyme i behandlingen og formidlingen af resultaterne.

Det er frivilligt at deltage.

Jeg har medbragt en samtykkeerklæring, som jeg gerne vil have jeres underskrift på. I kan til enhver tid trække jeres samtykke tilbage, men der kan dog ikke ændres på den behandling af interviewet, der allerede er foretaget.

Medbringe pen og papir til øvelse: Give 2 min til at skrive svar ned efter at have stillet et spørgsmål– kan være godt, hvis det er svært at byde ind eller nogle ikke siger så meget (fx til start-spørgsmålet, ideer til nye indsatser og afrunding med uha-aha-oplevelser)

Kontekstuelle faktorer

Hvor er brugeren i forløbet? Hvor mange gange er PH anvendt? Er brugeren stadig i et forløb? Hvor længe har brugeren anvendt PH? Kender deltagerne hinanden på forhånd?

Start-spørgsmål:

1. **Hvad er det første, der falder jer ind, når I tænker på Psykiatriens hus?**

Indsatser og aktiviteter i huset

2. **Hvilke aktiviteter og tilbud har I anvendt i Huset og hvordan har I oplevet dem?**
   (indhold, form, ris og ros)

Mødet med huset og kulturen

3. **Hvordan har I oplevet det at komme til Psykiatriens Hus (første gang) /vejen ind? Hvordan opdagede I huset?**
   a) *Hvad har været særlig godt/udfordrende?*

4. **Hvordan oplever I det at være i huset?**
   a) *Hvordan oplever I atmosfæren i huset?*
   b) *Hvordan bliver I mødt af personalet og de øvrige brugere, når I er her/kommer?*
   c) *I hvilken grad føler I at blive inddraget i forløbet?*
   d) *Er det fleksibelt? Kan det tilpasses jeres behov? Hvordan?*
   e) *Hvordan oplever I de fysiske rammer i Huset?*
   f) *Hvordan oplever I, at der er fælles ledelse fra hhv. region og kommune?*

5. **Hvordan oplever I sammenhængen mellem de forskellige indsatser? (fx på tværs af de regionale og de kommunale tilbud?)**
   a. *I hvilken grad er indsatserne koordinerede?*
   b. *Hvis ingen sammenhæng, hvorfor ikke?*

Oplevelse af udbytte og værdi

6. **Hvad får I ud af at komme i huset?**
   a. *Fx ift. at føle sig mere selvstændige?*
   b. *Har I fået flere muligheder for at gøre noget i jeres hverdag ved at bruge Psykiatriens Hus?*
   c. *Hvordan oplever I, at Psykiatriens Hus er noget nyt ift. tidligere tilbud/indsatser, som I har været knyttet til? Hvordan adskiller det sig fra andre tilbud?*

7. **Har Huset haft en betydning ift. ensomhed?**
   a. *Hvordan? Hvad virker særlig godt?*

Vejen ud af Psykiatriens Hus

8. **Hvordan oplever I det at tage fra Huset//afslutte et forløb?**
   a. *Hvad har været særlig godt/udfordrende?*

9. **Hvilke alternativer ville I have haft, hvis Huset ikke havde været her?**

Inspiration til nye indsatser og aktiviteter

10. **Hvilke ideer og ønsker har I til mulige nye indsatser og aktiviteter?**
    a. *Hvad kunne I have brug for mere af?*
    b. *Hvad kan gøres endnu bedre?*
    c. *Har I fx forslag eller idéer ift. forebyggelse af ensomhed?*

Afslutning

11. **Uha- og aha-oplevelser: Kan I pege på den oplevelse/situation, som er den mest afgørende?**
12. **Hvad tager I med herfra i dag?**

Mange tak for i dag!