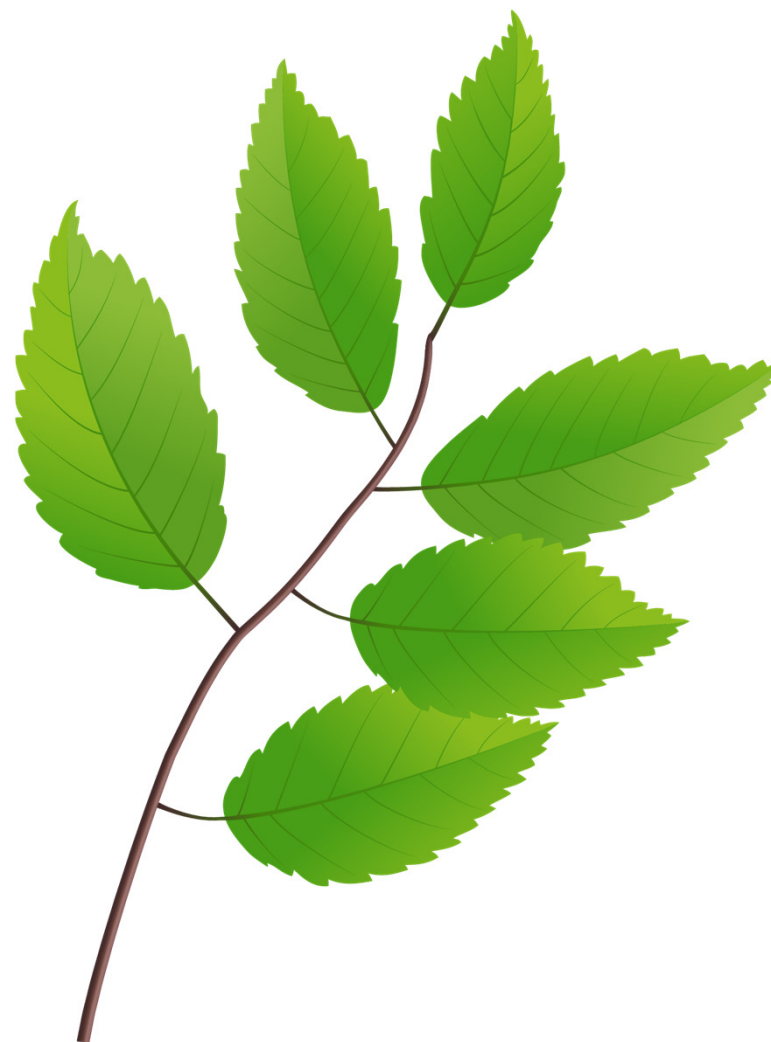




Evaluering af Psykiatriens Hus i Aarhus November 2022

Indholdsfortegnelse

1. Sammenfatning og anbefalinger
2. Indledning
3. Evalueringens tilrettelæggelse og metode
4. Psykiatriens Hus i Aarhus
5. Borger som hovedaktør i eget liv
6. Borgerrejser i Psykiatriens Hus i Aarhus
7. Særlige indsatsområder
8. Fælles indsatser – kvantitative data
9. Regionale behandlingstilbud – kvantitative data
10. Kommunale indsatser – kvantitative data
11. Husets ressourcer
12. Bilag



1. Sammenfatning og anbefalinger

Hvad er Psykiatriens Hus i Aarhus lykkedes med?

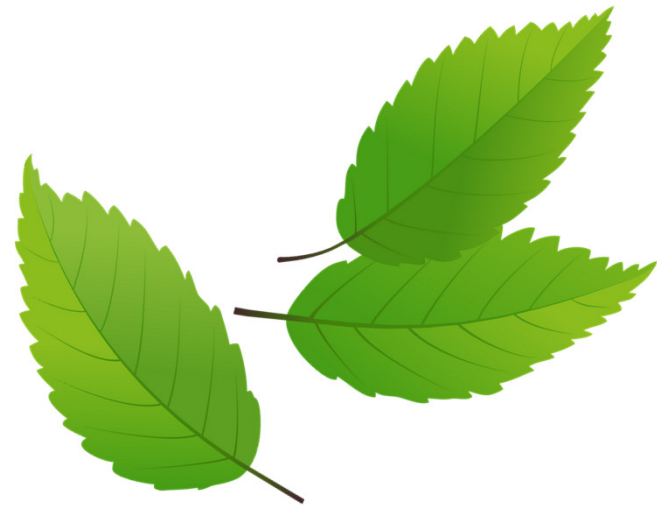
Psykiatriens Hus i Aarhus blev etableret i februar 2019 og har været i drift i godt 3,5 år. I den relativt korte periode er det lykkedes at etablere og definere Psykiatriens Hus i Aarhus som et hus, der

- har taget et aktivt tilvalg om at benytte sig af evidensbaserede faglige metoder og tilgange, der understøtter borgernes recovery-proces
- tilbyder en forenklet og i høj grad brugerstyret adgang til behandling og støtte
- tilbyder integreret behandling af sociale og psykiske problemer i sammenhængende forløb. Den samtidige tilstedeværelse af behandlingsmæssige og socialpsykiatriske kompetencer udnyttes i det direkte samarbejde med borgerne, og giver samtidig mulighed for faglig sparring og fælles faglig udvikling til gavn for borgerne
- har skabt rammer og aktiviteter, der sikrer at borgerne får en dobbelt støtte i form af støtte fra andre borgere, peermedarbejdere og medarbejdere i huset
- har øje for betydningen af deltagelse af borgers private netværk i behandlings- og rehabiliteringsforløbene og omsætter denne viden i det daglige samarbejde. Der er også fokus på den pårørende som pårørende f.eks. i Åben Dialog-netværksmøder ligesom Recoveryskolen udbyder kurser målrettet pårørende
- med ambitionen om at gøre Åben Dialog til et fælles fagligt grundlag på tværs af huset, er lykkedes med at etablere en effektiv metode til at inddrage det private netværk og samarbejdspartnere. Åben dialogisk praksis har også vist sig at være et værdifuldt redskab til at skabe fælles sprog og fælles forståelse i samarbejdet på tværs i huset
- forebygger ensomhed. Mange mennesker er ramt af ensomhed, og det er ødelæggende for livskvaliteten og skadeligt for helbredet. Derfor prioriteres netværksskabende aktiviteter og brobygning til civilsamfundet i samarbejdet med frivillige organisationer

- har fokus på at videreudvikle uddannelse og beskæftigelsesrettede indsatser, og anerkender betydningen for borgere af at være tilknyttet uddannelse eller arbejdsmarked. Recovery-skolen udbyder peer-uddannelse to gange årligt og erfaringerne heraf er meget positive
- at skabe organisatoriske rammer f.eks. via mødestruktur, fælles undervisning og fælles temadage, der gør at medarbejderne kan få og give faglig sparring
- kigger efter muligheder for at definere egne eller deltage i allerede udbudte udviklings- og forskningsprojekter. Psykiatriens Hus i Aarhus vil gerne bidrage aktivt til videreudvikling af faglige tilgange, metoder og samarbejdsmodeller, der kan understøtte borgernes recovery-processer
- tog en beslutning om at prioritere ansættelse af peermedarbejdere allerede fra starten. Dette har vist sig at være en stor gevinst for borgerne, de øvrige medarbejdere og for udviklingen af huset
- Der er gjort mange erfaringer undervejs; nogle super gode, andre lærerige. Det er i stort omfang lykkedes at omsætte erfaringerne og justere indsatserne og samarbejdets tilrettelæggelse. Der dukker løbende nye områder op, der kalder på gentænkning. Aktuelt er der en opmærksomhed på:

- færdigbehandlingspladserne. Der har været en beskeden brug af pladserne og derfor ses behov for justering af målgruppen. Der gøres aktuelt erfaringer med at tilbyde længerevarende ophold til borgere, der følger intensive ambulante behandlingsforløb i Skejby i tidsafgrænsede perioder
- gentænkning af brugerrådet

Det betragtes som en organisatorisk kompetence, at Psykiatriens Hus i Aarhus har modet til at identificere og gentænke indsatser og samarbejdsformer, der viser sig ikke at være bæredygtige.

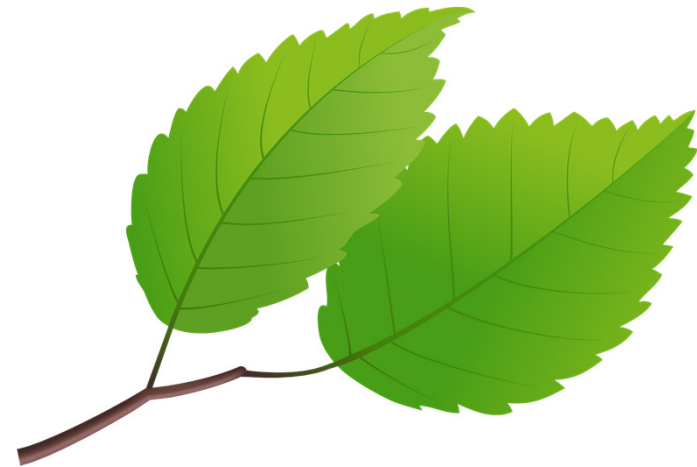


Anbefalinger til det videre arbejde i Psykiatriens Hus i Aarhus

I forhold til den fortsatte konsolidering og videre udvikling af Psykiatriens Hus i Aarhus anbefales det, på baggrund af evalueringerne, at der arbejdes aktivt med at:

- synliggøre Psykiatriens Hus i Aarhus overfor borgere og professionelle samarbejdspartnere. Vi vil gerne samarbejde med flere borgere, skabe større viden om husets tilbud blandt borgere og pårørende og skabe større opmærksomhed blandt vores professionelle samarbejdspartnere på, hvad Psykiatriens Hus i Aarhus kan tilbyde. Det kræver en samtidig opmærksomhed på, at der er en balance, så huset fortsat har kapacitet til de borgere, som kan profitere af tilbuddene
- fortsat udvikle fælles tilbud i mellemrummet mellem kommunal rehabiliteringsindsats og regional behandling f.eks. i form af selvhjælpsgrupper
- fortsat udvikle den uddannelses- og beskæftigelsesrettede indsats med henblik på at identificere og i højere grad honorere de behov borgerne har. Indsatsen skal både have øje for borgere, som skal fastholdes i uddannelse eller beskæftigelse og borgere på vej mod uddannelse og beskæftigelse

- styrke og udbygge samarbejdet med frivillige organisationer. Psykiatriens Hus i Aarhus skal fungere som en trædesten for borgerne på deres vej tilbage som aktiv deltager i civilsamfundet. Vi har brug for samarbejdspartnere, der tilbyder åbne fællesskaber og understøtter netværksdannelse. Processen tager tid, da det er en gruppe af borgere, som kan være meget sårbare for forandring
- afdække tilbud til pårørende i frivilligt regi og være undersøgende på, om der kan etableres yderligere tilbud målrettet pårørende i Psykiatriens Hus i Aarhus



2 Indledning

Der blev i efteråret 2017 skabt politisk enighed mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland om at etablere Psykiatriens Hus i Aarhus. Den politiske beslutning blev omsat, og Psykiatriens Hus i Aarhus tog imod den første borger i overnatningspladserne den 25. februar 2019.

Samarbejdsaftalen om Psykiatriens Hus i Aarhus omfatter en aftale om evaluering to år efter opstart. Formålet med evalueringen er at undersøge, om det er lykkedes at omsætte de politiske visioner for Psykiatriens Hus i Aarhus.

Psykiatriens Hus i Aarhus har som alt andet i samfundet været påvirket af Covid-19. Covid-19 har haft en påvirkning på aktivitetsniveauet, en påvirkning på mulighederne for at tilrettelægge samarbejdet med borgere og samarbejdspartnere og en påvirkning på mulighederne for at videreudvikle huset.

Vi har en ambition om, at evalueringen skal baseres på en hverdagsagtig drift, afspejle det forventelige aktivitetsniveau og synliggøre de faglige udviklingstiltag. I dette lys blev evalueringen udskudt og er hermed gennemført i 2022.

Uddrag fra Samarbejdsaftale om Psykiatriens Hus i Aarhus

Visionen for Psykiatriens Hus i Aarhus at etablere et fremtidssikret psykiatritilbud af høj kvalitet. Indsatserne i tilbuddet skal understøtte borgernes recovery-proces, sikre at borgerne kan få de bedste muligheder for at være hovedaktør i eget liv og samtidig at understøtte, at borgerne kan få så selvstændig en tilværelse så muligt.

Indsatserne i Psykiatriens Hus i Aarhus skal:

- Give og understøtte håb
- Få øje på borgernes ressourcer og sætte dem i spil
- Give en forenklet og hurtigere adgang til behandling og støtte
- Understøtte integreret behandling af sociale og psykiske problemer
- Understøtte sammenhængende og helhedsorienterede forløb
- Understøtte udvikling og læring hen imod uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet
- Bidrage til flere leveår
- Medvirke til at skabe større lighed i sundhed
- Skabe størst mulig effekt for borgere af de samlede ressourcer
- Afprøve potentialet i integrerede samarbejdsmodeller

3. Evalueringens tilrettelæggelse og metode

Afsæt

Styregruppen for Psykiatriens Hus i Aarhus har i juli 2021 defineret **rammerne for evalueringen**:

Evalueringen skal tage udgangspunkt i borgerne, synliggøre borgeres perspektiv på indsatser og virkningerne heraf samt afklare om borgerne oplever at egne ressourcer sættes i spil. Den skal samtidig give svar på spørgsmålet om, hvorvidt Psykiatriens Hus i Aarhus rammer det, borgerne har brug for. En sådan indsigt kan fungere som pejlemærke for, hvordan Psykiatriens Hus i Aarhus kan videreudvikles. De kvalitative data kan indhentes via interviews eller gennem brug af spørgeskemaer.

Den kvalitative del af evalueringen skal suppleres med en kvantitativ del. Den kvantitative del er datatung og skal beskrive indsatser i huset og udnyttelsen heraf, kortlægge brugerprofiler og synliggør flow i indsatser i og uden for huset. Evalueringen skal bygges op omkring udvalgte hovedtemaer.

Borgernes og de pårørendes stemme

Den kvalitative evaluering har fokus på tre elementer i form af:

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

Evalueringen bygger på kvalitative interviews med 13 borgere og 3 pårørende. Den kvalitative evaluering af Psykiatriens Hus i Aarhus præsenteres i en særskilt rapport.

Indsatser og aktivitetsdata i Psykiatriens Hus i Aarhus

Evalueringen præsenterer i denne del visionen med Psykiatriens Hus i Aarhus, de særlige indsatsområder, der er arbejdet med og beskrivelser af fælles, regionale og kommunale indsatser og aktivitetstal herfra.

Det er blevet tydeligt undervejs i forløbet, at der er en uensartet praksis for registrering af data og der benyttes forskellige opgørelsesmetoder i henholdsvis kommune og region. Der er en meget beskeden mulighed for at synliggøre flow i og uden for huset, da GDPR lovgivningen spænder ben for træk af tværsektorielle borgerrejser på cpr-nummer niveau.

4. Psykiatriens Hus i Aarhus

- et samarbejde mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland

Psykiatriens Hus i Aarhus er et samarbejde mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland. Vores opgave er at forebygge forværring af psykisk tilstand samt understøtte borgernes personlige recovery-proces fra netop der, hvor de står. Det gør vi med forskellige målrettede indsatser, aktiviteter og tilbud. Vores ambition er at skabe et mere sammenhængende forløb sammen med og for borgeren.

Regionale behandlingstilbud

Hjemmebehandling i en afgrænset periode på 4-6 uger. Formålet er at forebygge indlæggelse og/eller lette overgang fra indlæggelse til eget hjem.

Regionale behandlingsforløb i form af søvnforløb og gruppeforløb.

Regional fremskudt funktion

Overlæge, AUH Psykiatri.

Fælles indsatser

Vi har 16 **overnatningspladser**. Overnatningens-pladserne skal forebygge at den enkeltes sygdom eller sociale situation udvikler sig i negativ retning.

Brugerstyrede kontrakter, så borgerne kan henvende sig ved behov.

Vi har tværsektorielle **aktiviteter** og **gruppeforløb**. Af aktiviteter kan nævnes: gåtur, krop og afspænding, kreativt værksted, yoga og strikkecafé

Tilstedeværelse af **peer-medarbejdere**.



Fælles faglige tilgange

Recovery som betyder at komme sig. Vi arbejder ud fra den grundholdning, at alle mennesker har ressourcer og energi til at udvikle sig.

Åben Dialog er en tilgang, hvor alle har ligeværd og alles stemmer er i fokus, hvilket erfaringsmæssigt er vigtige elementer i processer og forløb, som vi kommer i berøring med i huset.

Samarbejde med frivillige organisationer

Kommunale indsatser

Undervisning ved **Recoveryskolen** fokuserer på at flytte sig i livet og skabe håb, velbefindende, forandring og nye handlemuligheder.

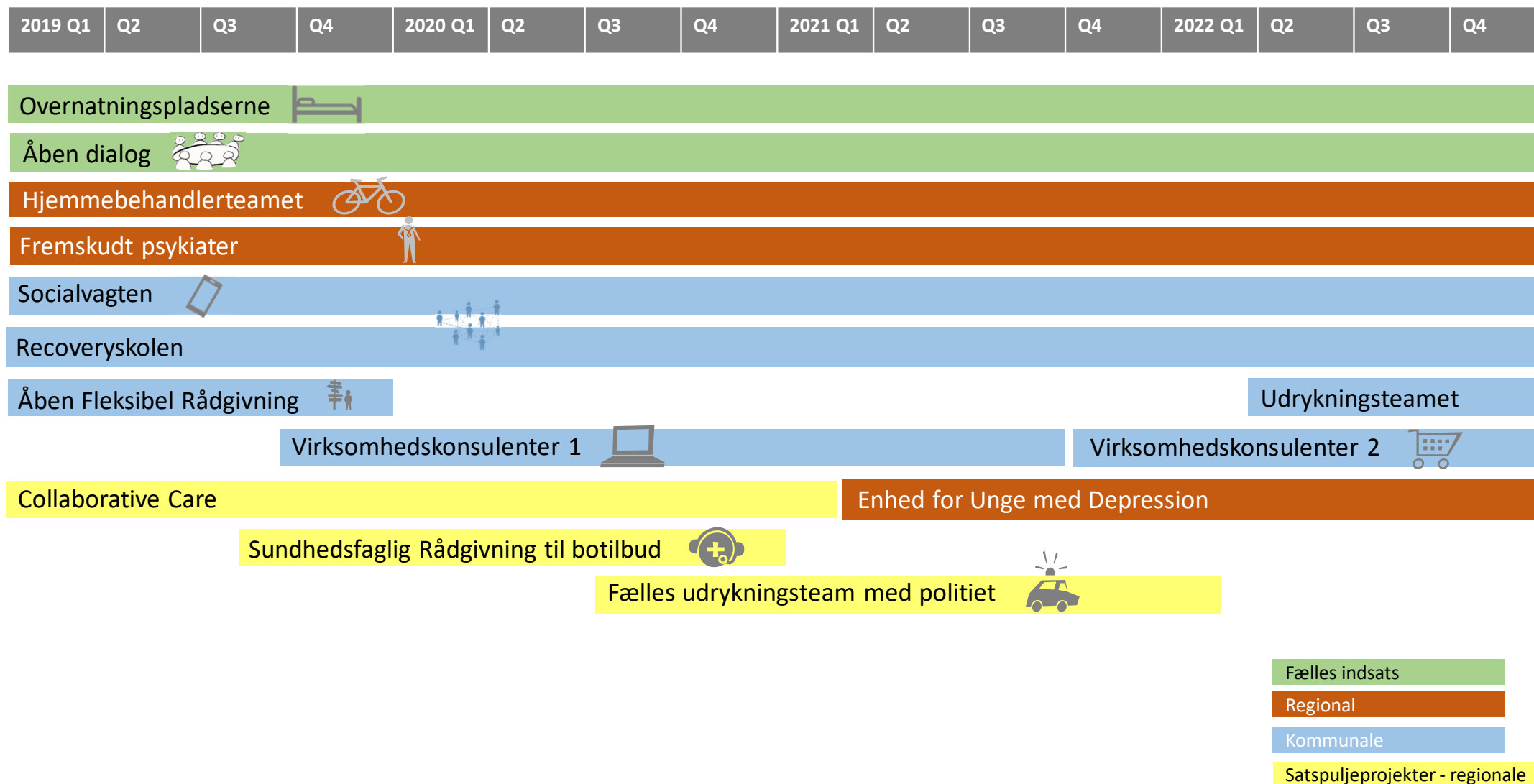
Socialvagten er et tilbud for alle borgere i Aarhus Kommune, der har behov for akut hjælp eller støtte. Tilbuddet er åbent alle årets dage i tidsrummet kl. 16 – 24.

Udtrykningsstemaet tilbyder telefonisk rådgivning eller besøg til borgere med akut brug for hjælp. Tilbuddet er åbent i tidsrummet 16 – 07 alle årets dage.

Kommunal fremskudt funktion

Virksomhedskonsulenter, Ressourceforløb.

Oversigt over indsatserne i Psykiatriens Hus i Aarhus



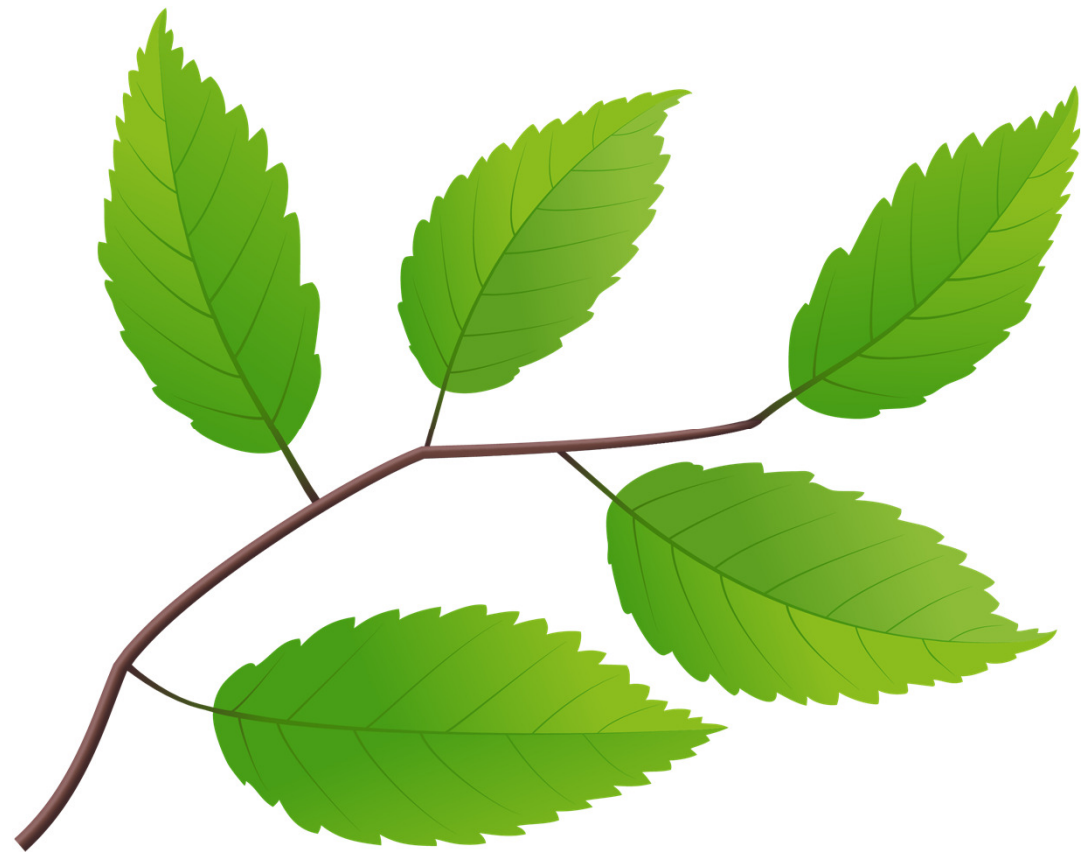
5. Borger som hovedaktør i eget liv

Psykiatriens Hus i Aarhus vil give borgerne de bedste muligheder for at blive hovedaktør i eget liv. Indsatserne skal understøtte muligheden for recovery, og dermed, at borgerne kan få så selvstændig en tilværelse som muligt.

Det betyder, at indsatserne skal:

- Give og understøtte håb
- Fastholde optimismen
- Vise tillid til, at borger kan noget
- Vise respekt for borgernes ønsker til indsats
- Få øje på borgernes ressourcer og sætte dem i spil

En række faglige tilgange og metoder kan understøtte denne tilgang. Psykiatriens Hus i Aarhus benytter sig af brugerstyrede kontrakter, Åben Dialog netværksmøder og tilstedeværelse af uddannede peer-medarbejdere med erfaringskompetencer.



Brugerstyrede kontrakter

Formålet med en brugerstyret kontrakt er at give den enkelte borger handlemuligheder, når hun oplever utryghed eller er i en udsat situation. En brugerstyret kontrakt kan medvirke til tidlig forebyggelse af forværring, kan fungere som en mestringsstrategi i en presset hverdag eller i en livskrise og kan forebygge indlæggelse. Samtidig kan en brugerstyret kontrakt understøtte en god overgang f.eks. mellem indlæggelse og eget hjem eller fra ophold i botilbud til egen bolig

I kontrakten beskrives formålet med den enkelte borgeres brugerstyrede kontrakt dvs. hvad der skal arbejdes med under opholdet i overnatningspladserne.

For at få en brugerstyret kontrakt skal man være selvhjulpen, selv sørge for mad og medicin under ophold i overnatningspladserne, og man skal kunne klare sig med sovende medarbejdere om natten. Desuden må man ikke være selvmordstruet, udadreagerenede eller have en adfærd påvirket af misbrug.

Det er meget forskelligt, hvordan borgerne bruger de brugerstyrede kontakter; nogle kommer enkelte gange, andre kommer ofte. Der er også en stor gruppe, som ikke henvender sig, men hvor kontrakten tilbyder tryghed i deres hverdagsliv.

Borgerne med en brugerstyret kontrakt kontaktes løbende. Formålet er dels at evaluere, om de fortsat har brug for at have en brugerstyret kontrakt, dels at høre, hvor i deres behandlings- og recoveryproces, de aktuelt er. Kommunen kontakter borgerne en gang årligt, mens regionen kontakter borgerne halvårligt. Årsagen til forskellen i kadencen er, at regionen har et behandlingsansvar, når borgeren har en brugerstyret kontrakt, mens det ikke gør sig gældende for borgere med kommunal brugerstyret kontrakt.

For at benytte **de regionale overnatningspladser** skal borgere have en regional brugerstyret kontrakt eller være i hjemmebehandling. Henvisning til regionale indsatser herunder hjemmebehandling og brugerstyret kontrakt sker gennem AUH Psykiatri.

Enkelte kommer fra en kommunal kontrakt, hvis de har behov for en mere behandlingsmæssig indsats

For at benytte **de kommunale overnatningspladser** skal borgere have en kommunal brugerstyret kontrakt. Borgere i aldersgruppen 18+ bosiddende i Aarhus Kommune kan kontakte overnatningspladserne, hvis de er interesserede i at høre nærmere om muligheden og herigennem få afklaret formål og rammer for en brugerstyret kontrakt.

Åben Dialog

Psykiatriens Hus i Aarhus benytter Åben Dialog, som er en netværksbaseret tilgang og samtaleform, hvor alle deltagere mødes i en ligeværdig dialog.

Hver uge afholdes Åben Dialog i opholdsstuen i overnatningspladserne som et dialogisk forum. Borgerne kan tage temaer op f.eks. om at være bruger af Psykiatriens Hus i Aarhus. Dette er en måde at få borgernes stemme ind i hverdagen og sikre, at Psykiatriens Hus i Aarhus tilbyder det, som borgerne har behov for.

Der er et tæt samarbejde omkring faciliteringen af Åben Dialog på tværs af region og kommune. Der er afholdt knap 120 åben dialog samtaler frem til udgangen af 2021, og i 70 af sessionerne var der blandt deltagelse af regional og kommunal mødeleder og reflektant. Det er ofte logistiske hensyn, der spiller ind i afviklingen af møderne.

I afviklingen af netværksmøder deltager borgerens primære behandler/kontaktperson ofte som en del af borgerens netværk.

Tabel 1	Fra maj 2019	2020	2021	Til maj 2022
Åben Dialog netværksmøder	31	59	61	36

Åben dialogisk praksis er et fælles mindset. Det er en fælles tilgang og et fundament, der hjælper os til at arbejde tættere sammen tværsektorielt. Det er med til at give os en fælles kultur og et fælles sprog. Den måde, vi er på over for hinanden, over for borgerne og over for samarbejdspartnere.

Jo bedre samarbejde vi har på tværs, jo bedre tilbud får borgeren. Tilgangen hjælper os med at holde fokus på borgerperspektivet - at have borgeren i centrum og er med til at understøtte borgerens aktive rolle.

Der er aktuelt 24 medarbejdere, der har Åben Dialog Uddannelsen.

Udsagn fra deltagere i Åben Dialog netværksmøder

Det kan give netværket en oplevelse af at tale anderledes sammen, hvilket kan inspirere til en mere hensigtsmæssig måde at kommunikere på derhjemme.

Åben dialog kan fremme ansvar og empowerment hos patienten og netværket.

En pårørende har udtalt: "Jeg følte mig vigtig og inddraget, selvom jeg ikke var patienten men den pårørende"

En sagsbehandler har udtalt: "Jeg kan på kort tid få rigtig mange informationer/meget kendskab til patienten og familien, så jeg bliver klædt godt på i forhold til samarbejdet".

En patient har udtalt: "ÅD-møder er gode for mig, da jeg bliver opmærksom på, hvordan andre opfatter det sagte. Jeg er tilbøjelig til at filtrere, det jeg hører, så det bliver negativt"

En patient har udtalt: "Jeg føler mig mere ligeværdig med de øvrige deltagere"

"I ÅD-samtaler kan forskellige meninger og uenigheder sameksistere, dette kan være svært andre steder"

Peer-medarbejdere

Et vigtigt fokus område har været ansættelse af peer-medarbejdere på lige fod med øvrige faggrupper. Tilstedeværelse af peer-medarbejdere er et konkret og værdifuldt element i forhold til at give og understøtte håb.

I Psykiatriens Hus i Aarhus er der ansat peermedarbejdere, som arbejder med peerstøtte. En peer-medarbejder arbejder først og fremmest ud fra egne brugererfaringer med psykisk lidelse og recovery, som via uddannelse og praksis erfaringer bliver omdannet til erfaringskompetencer. Det betyder, at den enkelte peer-medarbejder er i stand til at bedømme hvordan og hvornår, han skal inddrage sine egne erfaringer.

Peerstøtte er altid en mulighed, sommetider en invitation, men aldrig et krav. Ud over forståelse og genkendelse ud fra egne erfaringer, kan peer-medarbejderen også bringe håb, inspiration og fællesskab til den recovery-proces, som husets brugere hver især er i gang med.

Peer-medarbejderne integreres i behandlings- og rehabiliteringstilbuddene og fungerer som kompetente dialogpartnere for borgere. Aktuelt er der ansat peer-medarbejdere i Recovery-skolen, hjemmebehandlerteamet og overnatningspladserne.

Se udviklingen i ansættelse af peer-medarbejdere i afsnittet "Husets ressourcer".

Opgaver for peer-medarbejdere:

- Samtaler
- Aktiviteter om et fælles tredje, fx plantedage, musikarrangementer, borgersommerfest
- Biografture, gudstjenester
- Samtaler med peerstøtte redskab som Personlige Statements til forberedelse til møder og samtaler med eksterne samarbejdspartnere
- Indsatser
- Åben dialog samtaler - åben dialog i stuen
- Sikre tilstedeværelse af peerfagligt og recovery-orienteret perspektiv i forskellige kontekster herunder personalemøder, teammøder mm
- Peer praktikvejledere

"Personlige statements" er en måde, hvor bruger og peermedarbejder i samarbejde finder ord, som kan styrke den enkeltes recoveryforløb. Her har brugeren mulighed for at skrive ned om sig selv, ift. hvad vedkommende drømmer om, og hvad er vigtigt for den enkelte m.m. Det kan nogle gange være svært at finde ordene selv, og her vil peermedarbejderen stille spørgsmål og være nysgerrig sammen med brugeren. Peerstøtte er ikke at rådgive, men at være lyttende og spørge.

Tidligere samarbejdsprojekt mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland; projekt Ligestillet Støtte har vist, at peer-medarbejdere giver håb i kraft af deres blotte tilstedeværelse og samtidig er kompetente dialogpartnere, der evner at møde borger med en dybere fælles indsigt og i øjenhøjde.

Brugerråd

Der er etableret et brugerråd i Psykiatriens Hus i Aarhus.

Brugerrådet har til opgave at:

- sikre, at borgernes stemme bliver hørt i udviklingen af Psykiatriens Hus i Aarhus på strategisk og organisatorisk niveau ift. udvikling af de konkrete indsatser samt ift. det enkelte borgerforløb
- pege på nye behov og udviklingsmuligheder
- have et kritisk blik, hvis der er tegn på at udviklingen i huset er utilsigtet
- udpege 2 repræsentanter til styregruppen for Psykiatriens Hus i Aarhus
- udpege til ad hoc arbejdsgrupper
- medvirke til at lave info-aftener for brugere, pårørende og frivillige organisationer
- udarbejde indlæg til nyhedsbrevet om det, der foregår i brugerpanelet.
- bidrage med oplæg eller deltagelse på personalemøder

Erfaringer

Brugerrådet blev etableret primo 2020.

Der er afholdt 3 møder. 4 møder er aflyst på grund af Covid-19. Brugerrådet er udfordret i form af mange afbud, hvorfor det har været svært at få en egentlig gevinst af samarbejdet

Perspektiv og fornyelse

På baggrund af de hidtidige erfaringer er der et ønske om at omlægge Brugerrådet til et mere fleksibelt forum, som kan tilgodese:

- større bredde i deltagerkredsen
- give plads til dem, der har noget på hjertet, når de har noget på hjertet
- deltagelse af både borgere og netværk
- deltagelse af medarbejdere, når det er relevant i forhold til deres samarbejde med brugerne
- arbejde med forskellige måder at mødes på
- det dialogiske skal gå forrest
- fokus på det fælles og recovery

6. Borgerrejser i Psykiatriens Hus i Aarhus

Blandt visionerne for Psykiatriens Hus i Aarhus er ambitionen om at understøtte integreret behandling af sociale og psykiske problemer samt understøtte sammenhængende og helhedsorienterede forløb.

Vi har udvalgt en række borgerrejser i henholdsvis kommunalt og regionalt regi. Formålet med borgerrejserne er, at:

- give eksempler på forløb, der integrerer behandling af sociale og psykiske problemer
- give eksempler på sammenhængende og helhedsorienterede forløb
- synliggøre hvordan de kommunale og regionale indsatser supplerer hinanden
- synliggøre et tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien i Skejby, kommunale indsatser f.eks. borgers mestningsvejleder og borgers netværk
- give eksempler på, hvordan indsatserne bidrager til at understøtte borgers selvstændighed og giver borger flere handlemuligheder i livet



Datagrundlag

Beskrivelsen af de regionale borgerejser er skabt på baggrund af notater i journalsystemet EPJ og dialog med regionale medarbejdere

Beskrivelsen af de kommunale borgerrejser er skabt på baggrund af notater i CSC Social og i dialog med kommunale medarbejdere

Som det vil fremgå af borgerrejserne, er der forskel på registreringspraksis kommune og region imellem.

Borgerrejser beskrevet med borgernes egne stemmer indgår i den kvalitative del af evalueringen .

Borger er en kvinde i slutningen af fyrrerne. Hun har en kæreste, men bor alene og har ikke børn. Borger er aktuelt i proces med at søge førtidspension, har dog tidligere haft fast arbejde. Har en mestringsvejleder. Borger har ikke været tilknyttet psykiatrien før stress udløst depression i 2016. Er nu kendt med periodisk depression og kompleks PTSD.

Borger blev i 2019 henvist til regional del af Psykiatriens Hus efter længere indlæggelse udløst af traume ifm. nærtstående pårørendes død. Efter udskrivelsen var hun forsæt svært selvmordstruet og forpint. Havde her et hjemmebehandlingsforløb, der ledte frem til oprettelse af den brugerstyret kontrakt.

Indsatsen i Psykiatriens Hus har haft til formål at stabilisere og forebygge indlæggelse. Dette i form af:

- Brugerstyret kontrakt med mulighed for brug af overnatningspladserne. Henvendelser har primært været i udløst ifm. terapisesioner og mærkedage for nærtståendes død. Borger havde i 2021 33 overnatninger i Psykiatriens Hus. Har indtil medio okt. 2022 haft 15 overnatninger.
- Der har været afholdt netværksmøder mellem ambulatorium, Psykiatriens Hus og mestringsvejleder mhp. opgavefordeling og planlægning af fremadrettede behandlings- og støttetiltag
- Der har været Åben Dialog Netværksmøde med privat netværk. Borger har desuden deltaget i Åben Dialog aktivitet med andre borgere i overnatningspladserne
- Borger har haft recovery samtaler med peer medarbejder
- Hun har deltaget i fælles gåtur med ledsagelse af peer medarbejder
- Borger har deltaget i kurser ved Recovery skolen

Borger har haft to indlæggelser fra 2018 til oprettelsen af den brugerstyrede kontakt i 2019 af samlet et halvt års varighed.

Siden oprettelsen af brugerstyret kontrakt har borger haft 11 indlæggelser, men hyppighed heraf aftagende efter PTSD behandling påbegyndte.

I 2022 har borger ikke været indlagt.

Borger er en kvinde i midten af trediverne, hun har været gift i en årrække og har ikke fået børn. Hun er kendt med periodisk depression, personlighedsforstyrrelse og OCD. Borger havde første henvendelse i psykiatriens ved årtusindeskiftet og været igennem flere ambulante forløb og indlæggelser.

Borger er nu tilkendt førtidspension, men har taget en uddannelse og tidligere arbejdet på nedsat tid. Har mestringsvejleder.

Borger var indledningsvist tilknyttet den kommunale del af Psykiatriens Hus, men skiftede i 2021 til regional brugerstyret kontrakt grundet behov for behandlingsfokus og håndtering og rammesætning vedr. samtaler om traumer.

Har både før og efter omlægningen haft flere hjemmebehandlingsforløb i regional del af Psykiatriens Hus. Borger har sideløbende haft ambulant forløb i regionspsykiatrien i Skejby.

Indsatsen ved Psykiatriens Hus har haft til formål at støtte borger i perioder med mange flash backs, øve sig i sociale færdigheder og at have et alternativ til hjemmet ved tiltagende angst.

Dette i form af:

- Brugerstyret kontrakt med mulighed for ophold i overnatningspladserne. Havde i 2021 62 overnatninger i Psykiatriens Hus. Har i 2022 indtil videre haft flere end 50 overnatninger (opgjort den 13/10). Har ofte henvendt sig, når opgaver i hjemmet er blevet for overvældende, skred i flashbacks eller før/efter sociale arrangementer.
- Aktiviteter: Har deltaget i det kreative værksted og fælles gåture med deltagelse af peer-medarbejder samt NADA Café.

Borger har været indlagt 23 gange fra 2012 til oprettelsen af brugerstyret kontrakt i regionalt regi af Psykiatriens Hus. Har været indlagt en gang efterfølgende.

Borger er en mand i slutningen af fyrrerne. Han er gift og har et barn fra tidligere forhold og et med nuværende hustru. Hans hustru er også psykisk sårbar. Borger har et arbejde, som han sædvanligvis varetager. Familien har et sparsomt netværk omkring sig. Borger har tidligere haft kortvarig social støtte i form af Åben Fleksibel Rådgivning.

Borger er ikke kendt i psykiatrien før 2020, hvor han indlægges i akut psykotisk tilstand efter flere belastninger i hjemmet. Indlægges i 2022 under lignende billede. Han er kendt med autisme, depression og periodevis alkoholoverforbrug.

Borger blev henvist til hjemmebehandlingsforløb ved Psykiatriens Hus efter første indlæggelse i 2020. Der blev oprettet brugerstyret kontrakt med formålet at have en livline i tilfælde af begyndende skred.

Indsatsen fra Psykiatriens Hus:

- Mulighed for ophold i overnatningspladserne: Har ikke benyttet sig heraf siden 2020 pga. udfordringerne i hjemmet, men er regelmæssigt kommet til overnatning siden seneste indlæggelse.
- Borger har haft søvnforløb
- Der har været afholdt Åben Dialog Netværksmøde mhp. at støtte familien i et samarbejde
- Der er, med borgers samtykke, lavet underretninger og etableret samarbejde med familieafdelingen.
- Borger har for nylig haft endnu et hjemmebehandlingsforløb, hvor socialrådgiver har været inddraget ift. familiens samlede situation. Han har her fået støtte til at søge mestringsvejleder.

Borger er en kvinde i starten af tyverne. Bor alene og har ingen kæreste. Er kendt med bipolar affektiv sindslidelse og PTSD. Har været tilknyttet regionspsykiatrien siden 2017. Borger har haft en opvækst præget af massivt omsorgssvigt.

Er aktuelt sygemeldt fra mellemlang videregående uddannelse. Har en mestringsvejleder.

Borger blev henvist til hjemmebehandlingsforløb ved Psykiatriens Hus i 2019 efter langvarig indlæggelse og med formålet at forebygge genindlæggelse og arbejde recovery-orienteret. Borger henvises i 2020 igen til hjemmebehandlingsforløb, der munder ud i en brugerstyret kontrakt med formålet at forebygge selvskaade og understøtte søvn.

Indsatsen fra Psykiatriens Hus:

- Mulighed for overnatning: Borger havde i 2021 fem overnatninger i Psykiatriens Hus og i 2022, indtil videre, tre overnatninger.
- Har i alt haft fem hjemmebehandlingsforløb, flere af dem med formålet at støtte tilknytningen til Psykiatriens Hus og motivere for at benytte sig hyppigere af overnatningspladserne, men med sparsom effekt.
 - Hjemmebehandler har deltaget i netværksmøde med primære behandler og mestringsvejleder
 - Der har, i perioder, været daglige opkald for motivation til at komme i Psykiatriens Hus
 - Seneste henvisning med samme formål, som ovenfor anført, blev afvist, da det vurderedes, at opgaven på længere sigt er bedre varetaget ved mestringsvejleder.
- Borger har ikke kunnet motiveres til deltagelse i andre tilbud ved Psykiatriens Hus
- Borger har, delvist foranlediget af Psykiatriens Hus, benyttet sig af frivilligorganisationen Social Sundhed til ledsagelse til og fra aftaler i sundhedsvæsenet.

Borger havde, siden 2018 og til oprettelsen af den brugerstyrede kontrakt i 2020 til Psykiatriens Hus, seks indlæggelser og efter oprettelsen af kontrakten fem indlæggelser.

Borger er en mand i starten af halvtredserne. Han er i et forhold, hvor psykisk sårbarhed fylder for begge parter. Han har ingen børn. Borger er kendt med skizoaffektiv lidelse og har været tilknyttet psykiatrien siden teenage-årene. Han har været førtidspensionist igennem flere årtier. Har en mestringsvejleder, som han ser en gang om ugen.

Borger blev henvist til regional del af Psykiatriens Hus i 2019 efter indlæggelse med behov for intensiveret forløb efter udskrivelse. Borger er kendt med gennemgående ambivalens vedr. medicinsk behandling og har flere gange sponoreret sin medicin.

Indsatsen i Psykiatriens Hus har haft til formål at forebygge indlæggelse og komme tilbage til hverdag efter indlæggelse, tilbyde støtte og sparring, have et rum til at træne sociale færdigheder og bryde isolationstendens.

Dette i form af:

Brugerstyret kontrakt, bl.a. med mulighed for overnatning oprettes i 2019. Henvender sig ved behov for ro og skærmning fra stressorer samt ved stemningsudsving. Der er dog også tendens til, at borger har svært ved at henvende sig, når han er meget belastet. Borger har overnattet 22 dage i Psykiatriens Hus i 2021 og kun enkelte i 2022, hvilket evt. også tyder på nødvendighed af overskud for at gøre brug af tilbuddet.

Borger har haft 37 dokumenterede recovery-samtaler med peer-medarbejder, der også har besøgt ham under indlæggelse

Borger har haft fire hjemmebehandlingsforløb sideløbende med ambulant forløb i regionspsykiatrien i Skejby

Har i Psykiatriens Hus også benyttet sig af det kreative værksted og NADA-caféen

Borger har haft fire Åben Dialog Netværksmøder faciliteret af Psykiatriens Hus med privat og professionelt netværk

Har fulgt kurser ved recovery-skolen

Borger har fra 2012 haft ca. 80 indlæggelser af varierende varighed. Har også haft multiple indlæggelser før da. Har, efter oprettelsen af brugerstyret kontrakt i 2019, haft fire indlæggelser. Ingen var langvarige, men ved én af dem var der frihedsberøvelse og tvangsmedicinering.

Borger er en kvinde i slutningen af 30'erne. Hun er kendt med skizofreni og PTSD og tilknyttet regionspsykiatrien i Skejby. Hun har været fast parforhold gennem de seneste 15-20 år.

Borger er førtidspensionist og har boet i flere kommunale botilbud i en årrække, men bor nu i eget hjem med mestringsvejleder tilknyttet. Borger har flere indlæggelser bag sig og efter en indlæggelse på syv måneder, blev hun tilbudt en færdigbehandlingsplads i Psykiatrien Hus.

Under opholdet i færdigbehandlingspladserne er hun blevet støttet i overgangen fra langvarig indlæggelse til ophold i botilbud. Der er afholdt flere Åben Dialog Netværksmøder, hvor store dele af hendes private netværk har deltaget.

Kvinden var i løbet af sit ophold i Psykiatriens Hus aktiv i "En af OS"-kampagnen, men havde derudover ikke tilknytning til andre indsatser eller aktiviteter i huset.

Kvinden har nu genoptaget færdiggørelsen af 9. klasse på VUC og er på vej i et mindre indgribende tilbud. I dag kommer hun sjældent i Psykiatriens Hus, men har forsat telefonisk kontakt.

Borger er en mand i slutningen af 30'erne. Han har et barn, men dog meget sparsom kontakt til barnet. Borger har tidligere haft ophold i et kommunalt botilbud, men fraflyttede dette grundet ønske om at flytte i egen lejlighed.

Borger har haft mange henvendelser til den regionale rådgivningstelefon og er ofte mødt op i den akutte modtagelse i Skejby. Samtidigt har borger haft en kommunal brugerstyret kontrakt og i denne periode et stort behov for overnatninger i Psykiatriens Hus med henholdsvis 24, 106 og 80 overnatninger i Psykiatriens Hus i 2019, 2020 og 2021.

Ved start og afslutning af disse ophold er samtaler med borger gennemført med udgangspunkt i metoden Feedback Informed Treatment* (FIT).

Der har gennem hele forløbet været et godt samarbejde med borgerens mestringsvejleder og dermed mulighed for både at støtte borger i ferieperioder og at koordinere og støtte op om indsatser i de forskellige regier.

Borger tilbydes på et tidspunkt et tre måneders ophold i overnatningspladserne, da der observeres forværring i borgers tilstand. Samtidigt etableres der et tæt samarbejde med myndighedsrådgiver, mestringsvejleder og behandlingsansvarlig læge i regionspsykiatrien, hvilket blandt andet udmønter sig i Åben Dialog Netværksmøder.

Borger har også benyttet sig af yogaholdet ved Recoverskolen samt den tværsektorielle aktivitet Krop og Afspænding i Psykiatriens Hus.

Borger bor nu i et botilbud, hvor han profiterer af det sociale fællesskab, og kommer i dag sjældent i Psykiatriens Hus.

*Feedback Informed Treatment er et dialog- og evalueringsredskab, der er med til at kvalificere det arbejde, som vi udfører sammen med borger i overnatningspladserne i kommunal del af Psykiatriens Hus. Der indhentes systematisk feedback fra borgerne, hvilket både støtter indsatsen når det går godt for borgeren og muliggør at korrigere den når det går mindre godt.

Borger er en yngre kvinde, der er kendt med emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse. Hun er i gang med et studie og modtager mentorstøtte fra uddannelsesinstitutionen. Hun går derudover i et terapiforløb i primær sektor.

Borgers tilstand er meget svingende og hun er belastet af mange komplekse problemstillinger i sit liv.

I foråret 2021 indskrives borger i en kommunal brugerstyret kontrakt. Formålet med indsatsen er forebygge selvskade og indlæggelse samt undgå episoder, hvor hun dissocierer. Dette forsøges opnået gennem tilbud om ro, aflastning, stabilitet og omsorg.

Tidligt i forløbet begynder selvskadende tanker at fylde meget i kontakten med borgeren. Hun føler sig ofte overset eller ikke forstået af medarbejderne. Borger bliver hurtigt tæt knyttet til enkelte medarbejdere og søger dem frem for andre, hvilket komplicerer muligheden for at støtte hende tilstrækkeligt for personalegruppen som helhed. Borger begynder derudover at søge omsorg i form af fysisk kontakt og nærhed.

I forløbet benytter borger sig i stigende grad af overnatningspladserne og har samlet haft 102 overnatninger i den periode hun har haft en brugerstyret kontrakt.

Under ophold tilbydes hun støttende samtaler, ball-stick og socialt samvær. Samtaler ved start og afslutning for ophold i overnatningspladserne tager udgangspunkt i FIT.

Borger afsluttes fra kommunal brugerstyret kontrakt, da hendes tilstand forværres og hun får behov for en større og mere indgribende indsats i et behandlingsperspektiv. Ved afslutning fra den brugerstyrede kontrakt tilbydes hun relevant behandling i andet regi.

Borger er en kvinde i 40'erne. Hun har tidligere haft behandlingsforløb i regionspsykiatrien og boet i boform. Bor nu i egen lejlighed med mestringsvejleder tilknyttet.

Borger retter selv henvendelse til kommunal del af Psykiatriens Hus og kommer til første samtale med en pårørende. Borger får en prøveovernatning og bliver efterfølgende opfordret til at overveje, om hun kan se sig selv benytte Psykiatriens Hus fremadrettet.

Efter nogle måneder henvender hun sig med sin mestringsvejleder og ønsker ny samtale. Borger har overvejet muligheden for en kommunal brugerstyret kontrakt og vil gerne takke ja hertil.

Borger benytter sig herefter hyppigt af overnatningspladserne og har, grundet hendes tilstand, i perioder modtaget daglige tryghedsopkald. Borger har fra sommeren 2019 til sommeren 2022 haft 150 overnatninger i Psykiatriens Hus.

I Psykiatriens Hus påbegyndes et VISO udredningsforløb. Der har herudover været flere Åben Dialog Netværksmøder, hvor borgers mestringsvejleder og private netværk har deltaget. Under forløbet har borger fået udarbejdet en Adult Sensory Profile med henblik på at kunne arbejde mere målrettet med hendes sanser og håndtering af stimuli. Hun har derudover deltaget i kreativt værksted samt krop og bevægelse.

Samtaler med borger har ved start og afslutning fra overnatningspladserne taget udgangspunkt i FIT.

Borger kommer stadig i Psykiatriens Hus, men der er nu længere perioder mellem overnatningerne.

Borger er en mand i starten af 40'erne. Han er kendt med forskellige psykiatriske lidelser og er tilknyttet regionspsykiatrien. Borger har tidligere boet på forsorgshjem og er flyttet mange gange. Han er aktuelt ikke i arbejde eller under uddannelse. Borger har en mestringsvejleder.

Borger henvender sig på egen hånd til kommunal del af Psykiatriens Hus efter at blevet gjort opmærksom herpå i forbindelse med andet tilbud i socialpsykiatrien.

Borger får en brugerstyret kontrakt og har indtil videre haft 36 overnatninger i Psykiatriens Hus. Han benytter opholdene i overnatningspladserne til at skabe ro og til at blive spejlet i forhold til sine oplevelser i hverdagen idet han hyppigt kommer i konflikt i sit nærmiljø og har behov for at tale om dette.

Borger deltager i Åben Dialog møder i Psykiatriens Hus og kommer regelmæssigt i mandegruppen. Han tager med på fælles gåture og har kontakt med den præst, der er tilknyttet Psykiatriens Hus.

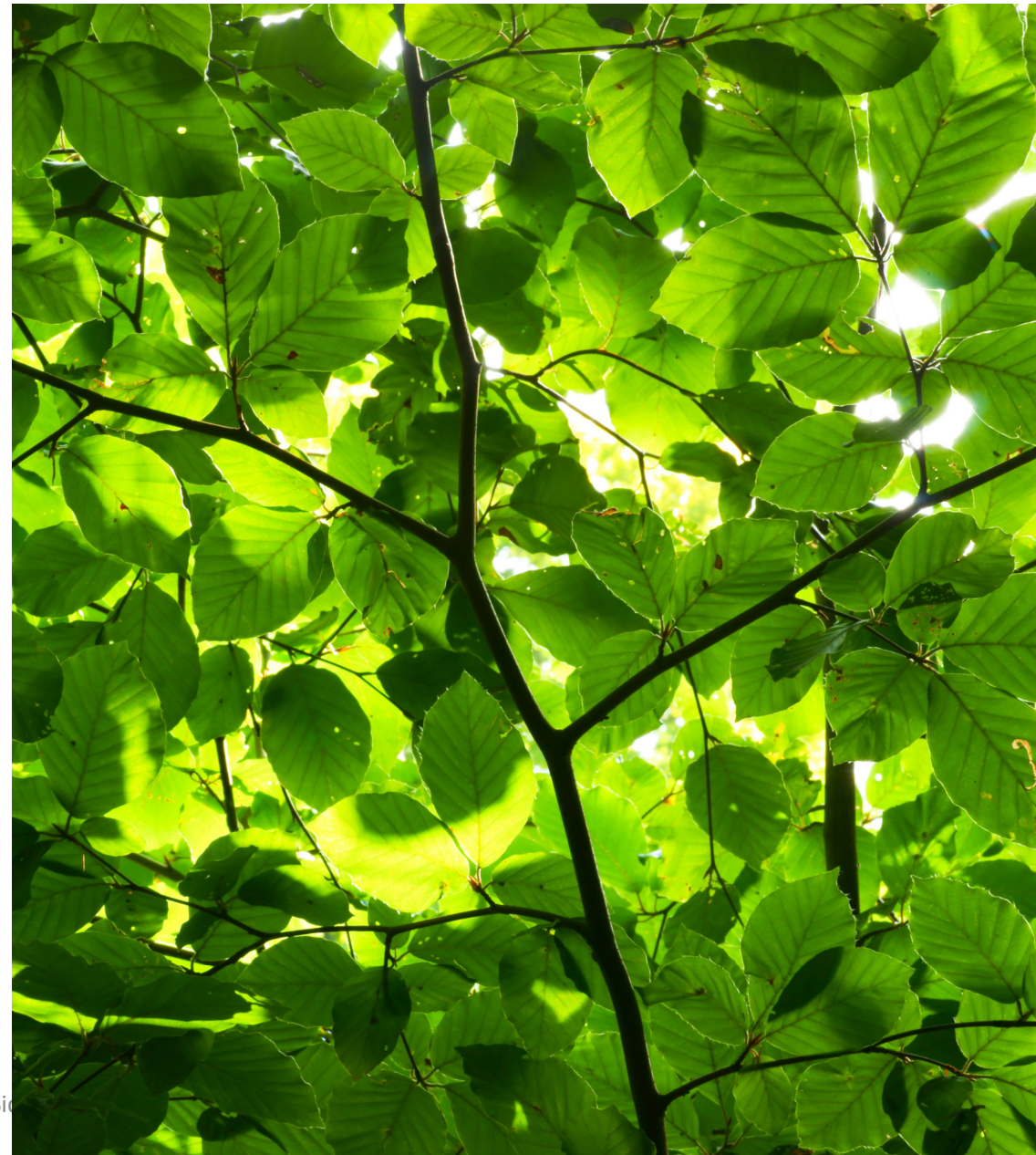
Samtaler ved start og afslutning fra ophold i overnatningspladserne tager udgangspunkt i FIT.

7. Særlige indsatsområder

I arbejdet med at etablere og omsætte visionerne for Psykiatriens Hus i Aarhus er der udvalgt en række særlige indsatsområder.

Det drejer sig om

- Samarbejde med borgers private netværk
- Samarbejde med frivillige organisationer
- Særligt fokus på uddannelse og beskæftigelse
- Fokus på deltagelse i forskningsprojekter
- Deltagelse i udvikling og afprøvning af metoder og samarbejdsformer
- Undervisnings- og formidlingsopgaver



Samarbejde med borgers private netværk

Psykiatriens Hus i Aarhus har udformet en strategi for samarbejde med borgers private netværk. Strategien har til formål at tydeliggøre en fælles retning og ambition for udvikling af samarbejdet med borgers private netværk.

Borgers private netværk som ressource og samarbejdspartner i det enkelte borgerforløb

Borgers private netværk er vidne til sygdommen og dens betydning for borgers livskvalitet. Det private netværk fungerer ofte som støtte for borger og bærer et stort ansvar i dagligdagen. Vi ved fra forskningen, at inddragelse af borgers private netværk forbedrer muligheden for at støtte borger, forebygge tilbagefald og forbedrer borgers mulighed for at komme sig. Derfor kan inddragelse af det private netværk bidrage med viden og ressourcer i tilrettelæggelse og understøttelse af borgers forløb.

I Psykiatriens Hus i Aarhus

- deltager borgers private netværk i Åben Dialog-netværksmøder på lige fod med de øvrige parter, der er inviteret
- er borgers private netværk en naturlig deltager, når medarbejdere fra Psykiatriens Hus i Aarhus er på hjemmebesøg
- kan det private netværk f.eks. ægtefælle og børn have almindeligt hverdagssamvær, når en syg pårørende har ophold i Psykiatriens Hus i Aarhus herunder overnatte i Psykiatriens Hus i Aarhus ved behov

Tilbud til borgers private netværk

At være pårørende til et menneske med psykisk sygdom er svært og ofte belastende

uanset om man er forældre, søskende, barn af eller en nær ven. Mange pårørende kæmper med følelser af sorg, afmagt og dårlig samvittighed. Mange har eller har haft oplevelser af at stå alene med den syge pårørende uden at kunne få den rette hjælp til vedkommende eller selv blive aflastet på en ordentlig måde.

Psykiatriens Hus i Aarhus:

- prioriterer indsats til pårørende til borgere/patienter, der er indskrevet i tilbud i Psykiatriens Hus i Aarhus
- har en ambition om at være systematisk undersøgende ift. de pårørendes behov for hjælp og støtte og på den baggrund være guidende ift. hvor de pårørende kan få den nødvendige hjælp og støtte
- er undersøgende på om der kan etableres (selvhjælps-) pårørende-grupper i forlængelse af kursusforløb i Recovery-skolen

Borgers private netværk som ressource og samarbejdspartner i udvikling af Psykiatriens Hus i Aarhus

I Psykiatriens Hus i Aarhus:

- inviteres pårørendeorganisationer og pårørende til workshops i forbindelse med udviklingen af indholdet i Psykiatriens Hus i Aarhus
- har en pårørendeorganisation en repræsentant i styregruppen for Psykiatriens Hus
- er der udpeget repræsentanter fra det private netværk til brugerrådet

Samskabelse - strategi for samarbejde med frivillige organisationer

Psykiatriens Hus i Aarhus har en vision om at skabe rammerne for netværksdannelse i og udenfor huset gennem et aktivt samarbejde med frivillige organisationer.

Visionen skal ses i sammenhæng med den øgede opmærksomhed på ensomhedsproblematikken. Der er gennem de sidste år skabt opmærksomhed på, at mange mennesker er ramt af ensomhed. Ensomhed er ødelæggende for ens livskvalitet, og hvis ensomheden bider sig fast og bliver langvarig, er den også skadelig for helbredet. Det er i dette lys, at Psykiatriens Hus i Aarhus vælger at prioritere netværksskabende aktiviteter og brobygning til civilsamfundet i samarbejdet med frivillige organisationer.

Psykiatriens Hus i Aarhus kan:

- tilbyde udlån af husets lokaler til frivilligt bårne og brugerstyrede aktiviteter i tidsrummet 15 – 20 og herigennem skabe et rum for interessebårne og netværksskabende aktiviteter for nye og tidligere brugere af huset
- fungere som mødested for udgående aktiviteter. Psykiatriens Hus i Aarhus har ikke budget til materialer, udgifter til entré mm., og aktiviteterne skal således finansieres via egenbetaling eller den frivillige forenings budget

- tilbyde frivillige organisationer mulighed for f.eks. kvartalsvis tilstedeværelse i caféområdet med henblik på at orientere om egne tilbud. Tilstedeværelse vil fungere som brobygning til foreningernes aktiviteter i egne lokaler og dermed understøtte borger i overgangen fra offentlig støtte til civilsamfundet
- formidle information om frivillige organisationers aktiviteter i Psykiatriens Hus i Aarhus på opslagstavlen og Instagram



Samskabelse - strategi for samarbejde med frivillige organisationer

Psykatriens Hus i Aarhus har samarbejde med følgende eksterne og frivillige organisationer:

- Hospitalspræst – aktiviteter
- Social Sundhed – følgeskab til sundhedssamtaler
- Social Sundhed: følgeskab til aktiviteter og foreningsliv. Frivillige fra Social Sundhed deltager afslutningsvis på alle aktiviteter for at tilbyde følgeskab til tilbud i civilsamfundet og foreningsliv samt frivillige organisationer
- Social Sundhed: dialog og samvær 2 gange ugentligt i Psykatriens Hus med frivillige og borgere
- Frivilligcenter Aarhus: selvhjælpsgrupper (borgeraktiviteter som trædesten til større selvstændighed videre fra Psykatriens Hus)

Udlån af lokaler til:

- Sind: Forældregruppeforløb
- Bedre Psykiatri: Selvhjælpsgrupper
- Skejby AUH: Recovery-gruppe
- Selvkørende mandegrupper
- PeerNetværk Danmark
- Sind: temaaften for besøgsvenner
- Håb i Psykiatrien: afholdt koncerter



Uddannelse og beskæftigelse

Psykiatriens Hus i Aarhus har en ambition om et styrket fokus på uddannelse og beskæftigelse. Der er både i regionalt og kommunalt regi fokus på betydningen for borger af at være tilknyttet arbejdsmarked eller uddannelse og betydningen af job som virkningsfuld social indsats

I perioden oktober 2019 – 2021 har tre virksomhedskonsulenter fra Center for Kontanthjælp været tilknyttet Åben Fleksibel Rådgivning og fungeret i en fremskudt funktion. Siden 1. september 2021 har to virksomhedskonsulenter fra Ressourceforløb, Center for Forebyggelse og Rehabilitering haft en fremskudt funktion to dage om ugen i Psykiatriens Hus i Aarhus. Der har været afholdt 50 samtaler i de første tre måneder af 2022.

Der er et velfungerende professionelt samarbejde, men der er fortsat brug for at idéudvikle på samarbejdets tilrettelæggelse og de uddannelses- og beskæftigelsesrettede muligheder, der kan tilbydes borgerne. Det er vanskeligt at finde den rette timing i forhold til tilstedeværelse af de borgere, der efterspørger indsats og virksomhedskonsulenterne. Samtidig er der brug for et på en gang

bredere og dybere indblik i, hvad borgerne efterspørger i forhold til uddannelse og arbejdsmarked, for herigennem at pejle sig ind på de rette tilbud.

Virksomhedskonsulenterne kan tilbyde:

- Generel rådgivning og vejledning inden for beskæftigelse
- Konkret hjælp til udarbejdelse og tilretning af CV
- Sparring, råd og vejledning til jobansøgning
- Sparring til at afdække kompetencer
- Guidning og brobygning i forhold til uddannelses- og beskæftigelsesrettede tilbud
- Understøtte, råde og vejlede i at fastholde uddannelse eller arbejde

De fremskudte medarbejdere er tilgængelige for borgere og medarbejdere uden forudgående aftale. Derudover har medarbejderne adgang til at kontakte virksomhedskonsulenterne telefonisk resten af ugen.

Forskningsprojekter

Psykiatriens Hus i Aarhus har en ambition om at indgå i forskningsprojekter.

Psykiatriens Hus i Aarhus har deltaget i følgende projekter:

Søvnprojekt

Forskningsprojektets formål er at undersøge effekten og oplevelsen af et 6 ugers søvnforløb baseret på ikke-medicinske metoder for voksne ambulante patienter med bipolar lidelse, depression eller opmærksomhedsforstyrrelse. Forskningsprojektet ledes af regional forskningssygeplejerske og specialpsykolog ved Psykiatriens Hus i Aarhus og gennemføres i samarbejde med forskere fra Aarhus Universitet, Københavns Universitet og DEFACTUM. En medarbejder fra Recoveryskolen og fem regionalt ansatte medarbejdere er involveret i gennemførelsen af projektet. I forskningsprojektet inkluderes patienter fra regional psykiatri og borgere fra kommunal og regional del af Psykiatriens Hus i Aarhus samt Åben Fleksibel Rådgivning.

Dagslys-projekt

Forskningsprojektets formål er at undersøge gennemførligheden af en intervention, hvor unge med depression daglig i 6 uger eksponeres for mindst 30 minutters dagslys før kl 13 med henblik på at reducere deres depressive symptomer. Forskningsprojektet ledes af regional forskningssygeplejerske ved Psykiatriens Hus i Aarhus og gennemføres i samarbejde med forskere fra Aarhus Universitet, Københavns Universitet og Centre for Chronobiology i Basel. Projektets deltagere blev rekrutteret fra hjemmebehandlingen og Enhed for unge med depression og en medarbejder fra den regionale del af Psykiatriens Hus i Aarhus var involveret i gennemførelse af projektet.

Recovery og Livshistorie

Recoveryskolen indgår i et 2-årigt samarbejde med Psykologisk Institut, Aarhus Universitet om en forskningsartikel "Recovery og livshistorie" med udgangspunkt i interview af kursister på peer-uddannelsen.

Projekter

Psykiatriens Hus i Aarhus har en ambition om at indgå i projekter med henblik på udvikling og afprøvning. Psykiatriens Hus i Aarhus har deltaget i følgende projekter:

Fælles Udrykningsteam

Det Fælles Udrykningsteam FUT var et satspuljeprosjekt, der løb fra august 2019 til ultimo 2021. Formålet med FUT var at give borgere med psykisk sårbarhed og deres pårørende en hurtigere og mere koordineret indsats med en smidigere indgang til behandlingssystemet og måske på sigt være med til at forebygge indlæggelser.

Projektets opgave var at undersøge effekten af et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde mellem politi og sundhedsfagligt personale. FUT blev etableret som en patrulje, der bestod af to civilklædte betjente og en psykiatrisk sygeplejerske. FUT var i drift otte timer på hverdage og kørte ud fra Aarhus Politigård. De psykiatriske sygeplejersker var forankret i Psykiatriens Hus i Aarhus, hvor de har deres daglige gang i hjemmebehandlingsteamet og overnatningspladserne.

Opgaverne i FUT var særdeles forskelligartede og både af akut, planlagt og opsøgende karakter og indebar både akutte vurderinger, koordinering med f.eks. praktiserende læger og behandlingspsykiatrien, samarbejde med kommune, deeskalering og forsøg på minimering af magtanvendelse ifm. tvangsopgaver mm.

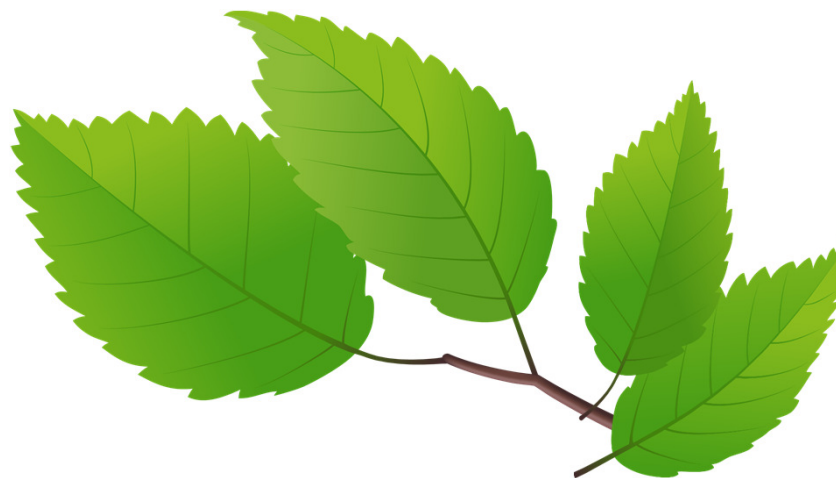
I dag kører FUT som en patrulje alene bestående af betjente, men med mulighed for at hente en sygeplejerske i Psykiatriens Hus i Aarhus en dag om ugen.

[Link til evalueringsrapport](#)

Lydbilleder

Projekt "Lydbilleder" er 10-15 minutters poetiske lydrejser, hvor man gennem fortættede og sanselige lydbilleder og en guidende fortællerstemme, for en stund får et poetisk frirum væk fra behandlings- eller rehabiliteringsforløb man deltager i. Projektet var et samarbejde mellem teatergruppe Carte Blanche, Marselisborg Centeret og Psykiatriens Hus i Aarhus. Projektet var støttet af Statens Kunstfond og Region Midtjyllands sundhedsinnovationspulje.

Projektet har givet mennesker i behandling og rehabilitering adgang til kunstneriske oplevelser. Formidling og adgang til oplevelserne sker via borgernes egen mobiltelefon. Efter projektets ophør er tilbuddet forankret som gruppetilbud i Psykiatriens Hus i Aarhus.



Undervisnings- og formidlingsopgaver

Psykiatriens Hus i Aarhus er meget åben ift. modtage grupper til rundvisning i Psykiatriens Hus i Aarhus med oplæg om, hvordan man arbejder i huset med henblik på inspirere andre med de erfaringer, som er gjort i huset. Desuden har medarbejdere fra huset på taget sig mange undervisningsopgaver.

Om Psykiatriens Hus i Aarhus

f.eks for andre regioner og kommuner både til politikere, organisationer, administrativt niveau og sundheds- og socialfaglige medarbejdere m.fl

Åben Dialog

f.eks. andre psykiatrhuse, psykiatriske afdelinger, kommunale tilbud, uddannelses tilbud m.fl

Recoveryskolen

i form af særligt tilrettelagt kompetenceudviklingsforløb for Det Grønlandske Hus, oplæg på andre uddannelsesforløb, samt oplæg på f.eks. Botilbud, Neurocentret, Center for seksuelt Misbrugte, Stemmeørearrangement, Minihøjskolen i Herning, Samsø Kommune, Recovery basisuddannelse m.fl.

Søvnforløb

f.eks til personalegrupper i kommuner og psykiatriske afdelinger både internt i regionen og i andre regioner, Psykiatriens Forskningsdag, Dansk Selskab for Søvnmedicin, praktiserende læger m.fl.



8. Fælles indsatser – kvantitative data

Den kvantitative del af evalueringen viser udviklingen i aktivitetsniveauer i de indsatser, der udgør en del af Psykiatriens Hus i Aarhus.

Indsatserne præsenteres under overskrifterne **fælles aktiviteter**, **regionale behandlingstilbud** og **kommunale indsatser**.

Kategorien fælles aktiviteter omfatter brugerstyrede kontrakter, overnatningspladser, færdigbehandlingspladser, aktiviteter og gruppeforløb. Det er kendetegnende for denne gruppe af indsatser, at opgaverne løses af en tværsektoriel medarbejdergruppe. For nogle af indsatserne er der også plads til både kommunalt og regionalt indskrevne borgere.

De regionale behandlingstilbud og kommunale indsatser er kerneydelser, der er forankret og bemandet i henholdsvis regionalt og kommunalt regi.



Fælles indsatser 1: Udviklingen i brugerstyrede kontrakter

Antallet af brugerstyrede kontrakter har været jævnt stigende både i den regionale og den kommunale del jf. tabel 2. Dette på trods af at der er løbende er afsluttet brugerstyrede kontrakter.

Som det fremgår af tabel 3, er der kun 16 af de borgere med regional kontrakt med mindst en overnatning i 2021, som har fået oprettet deres kontrakt tilbage i 2019. Dette indikerer et flow i den gruppe borgere, som ønsker at have og har behov for en brugerstyret kontrakt.

Årsagerne til at kontrakterne afsluttes er først og fremmest, fordi borgerne ikke længere har behov for det. Det er også sket, at kontrakterne er afsluttet, fordi borgeren var for syg eller havde en adfærd, som ikke kan rummes i huset.

Der foretages ikke en separat registrering af antallet af brugerstyrede kontrakter, der afsluttes på baggrund af borgers adfærd. I en kommunal analyse af 35 udvalgte brugere af overnatningspladserne i sommeren 2022, optrådte fem borgere, hvor den brugerstyrede kontrakt var afsluttet på grund af borgers adfærd. Tre af borgerne blev afsluttet til indlæggelse; to borgere ønskede ikke at samarbejde om en eventuel efterfølgende indsats i andet regi.

Tabel 2	2019	2020	2021	1 kvartal 2022
Aarhus Kommune				
Brugerstyrede kontrakter	73	152	204	213
Afsluttede brugerstyrede kontrakter	3	19	33	9
Region Midtjylland				
Brugerstyrede kontrakter	85	157	222	264
Afsluttede brugerstyrede kontrakter				Samlet 211 siden februar 2019

Tabel 3: Borgere med en fortsat aktiv regional BSK i juli 2022 - hvornår de har fået kontrakten													
Tids punkt	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q4	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2020 Q4	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3	2021 Q4	2022 Q1
An-tal	3	7	2	4	8	6	12	6	12	17	21	13	4

Fælles indsatser 2: Brugerprofiler, kommunale brugerstyrede kontrakter

Det læses ud fra data, at:

- Over halvdelen af de borgere, der har en brugerstyret kontrakt, gør brug af muligheden for overnatning
- Der er en voksende gruppe, der har en brugerstyret kontrakt som en tryghedsforanstaltning
- Blandt brugerne af overnatningspladserne er der i alle år en overvægt af kvinder
- Hovedparten af de aktive brugere af overnatningspladserne ligger indenfor intervallet 20 – 60 år

Kommunale brugerstyrede kontrakter

Tabel 4	2019	2020	2021	Første kvartal 2022
Antal	73	152	204	213
Aktive	41	82	106	-
Ikke aktive	32	70	98	-

Der er gennemført en analyse af brugen af de kommunale overnatningspladser i sommeren 2022. Der blev udvalgt 35 borgere, hvor kriteriet for udvælgelse udelukkende var et stort forbrug af overnatninger enten i en (kort) intensiv periode eller over en længere periode.

De 35 borgere har efterfølgende kunnet kategoriseres i fem grupper omfattende:

- borgere med stort forbrug og/eller stort støttebehov
- borgere, der efterspørger overnatning i sammenhæng med en livskrise
- borgere, der efterspørger periodevis støtte for at mestre eget liv med familie og job
- ungegruppe
- borgere, der er afsluttet på grund af adfærd

Køn og aldersprofil på de aktive brugere af overnatningspladserne

	2019		2020		2021		2022	
Tabel 5	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand	Kvinde	Mand
Under 20	2	-	1	-	1	-	1	-
20 – 29	9	3	18	3	19	2	16	5
30 – 39	7	4	16	7	21	8	18	7
40 – 49	8	1	11	6	16	8	15	5
50 – 59	5	-	12	2	14	6	12	4
60 – 69	-	2	2	3	6	2	5	-
70+	-	-	-	1	1	2	2	1
	31	10	60	22	78	28	69	22

Fælles indsatser 3: Kommunale brugerstyrede kontrakter

Der var 214 brugerstyrede kontrakter pr. juli måned 2022.

En gennemgang af kontrakterne har givet indblik i, hvordan borgerne er kommet i kontakt med huset. Det fremgår af tabellen, at godt 50 borgere selv har henvendt sig, mens 89 borgere er kommet i følgeskab med mestringsvejleder. Det har ikke været muligt at finde oplysningerne i alle borgerforløb

Det er:

- overraskende positivt, at der er så stort et antal af selvhenvendere. En af visionerne har været at skabe et lettilgængeligt tilbud bl.a. i form af muligheden for at henvende sig ved egen vurdering af behov for støtte
- overraskende, at der er så få borgere, der kommer fra behandlingspsykiatrien. Særlig ved opstart af Psykiatriens Hus i Aarhus var der en forventning om og fornemmelse af, at en stor del af borgerforløbene startede ved AUH Skejby eller i hjemmebehandlingsteamet og herefter overgik til en kommunal brugerstyret kontrakt
- positivt, at det er lykkedes at få samarbejdsrelationer med mange kommunale aktører, behandlingspsykiatrien og civilsamfundsaktører

Tabel 6: Hvordan kommer borgerne ind i den kommunale del af Psykiatriens Hus		
Selvhenvender	51	
Åben Fleksibel Rådgivning	13	
Mestringsvejleder	89	
Myndighedscentret	4	
Familiecentret	7	Efterværn, Turbo. Familiecentret
Forsorgstilbud	4	Tre Ege, Østervang og fra gaden
Botilbud	7	2 fra §85 og 2 fra § 107
Frivillige tilbud	3	Pitstop, Opgang til opgang, Husrum
Behandlingspsykiatrien	8	
Andet	11	f.eks. Rusmiddelcenter, Halvvejshuset, Madam Grøn
Ialt	197	

Fælles indsatser 4: Regionale brugerstyrede kontrakter

Opgørelsen over de regionale kontrakter er lavet for de borgere, som havde mindst en overnatning i Psykiatriens Hus i 2021.

Som det fremgår var der 164 borgere, som brugte deres kontrakter mindst en gang i 2021.

For 49 af de borgere er kontrakten afsluttet i løbet af 2021 eller i første halvår af 2022. Dette betyder, at vi ikke kan lave journalopslag på de 49 forløb. Derfor er der kun lavet journalopslag i 115 journaler.

Tabel 7: Hvor kommer de fra	
Henviser	Antal
Akut Psykiatri	10
Sengeafsnit	51
Klinik	41
HAT/Udred.	9
EUD	1
PH	3
Afsluttet i perioden 1/1. 2021 – 30./8 2022	49
I alt	164

Som det fremgår af tabel 7, så kommer 51 eller 44% af de regionale borgere fra sengeafsnit dvs. som en indsats i overgangen fra indlæggelse og til at komme hjem i eget hjem, mens 41 borgere eller 36% kommer fra klinikkerne. Her er det typisk som et forløb parallelt med det ambulante forløb for at forebygge indlæggelser ved forværring, eller fordi der er behov for en mere intensiv indsats end det klinikkerne kan tilbyde.

Tabel 8 viser, at 61 af de 115, hvor der er lavet journal opslag, har psykiatrisk komorbiditet. Det svarer til 53 %. Komorbiditeten dækker over mange og svære psykiatiske diagnoser.

Som det fremgår af tabel 7, så er der 49 ud af 164 borgere med en regional brugerstyret kontrakt, og som har haft mindst en overnatning i 2021, som er afsluttet i perioden 2. januar 2021 – 30. august 2022. Forventningen er, at de borgere formodentligt har haft det bedre end f.eks. de borgere, som fortsat har kontrakt.

Tabel 8: Diagnoser og komorbiditet		
A-diagnoser	Antal	+ Psykiatrisk komorbiditet
DF2 Psykoser	19	5
DF3 Affektive lidelser	48	24
DF4 Angst lidelser	24	16
DF5 Spiseforstyrrelser	6	6
DF6 Personlighedsforstyrrelser	11	5
DF8 Udviklingsforstyrrelser	3	2
DF9 ADHD	2	2
DZ Mistanke om psykisk sygdom	2	1
I alt	115	61

Fælles indsatser 5: Regionale brugerstyrede kontrakter

Tabel 9 viser, at Psykiatriens Hus har behandlingsansvaret for 34 ud af 115 af de borgere, hvor der er lavet journalopslag. Det er en udfordring, da Psykiatriens Hus kun har tilstedeværelse af en overlæge en dag om ugen. Det er oftest i de situationer, hvor borgerens forløb er afsluttet i et ambulant forløb i en af klinikkerne eller i hjemmebehandlerteamet.

Tabel 9: Hvem har behandlingsansvaret	
Hvem	Behandlings-ansvarlig
En klinik i Skejby	77
Psykiatriens Hus	34
Ved ikke	4
I alt	115

Tabel 10 viser profilen på de borgere, som aktuelt har en regional brugerstyret kontakt fordelt på alder og køn. Som det fremgår bliver huset brugt af alle aldre – dog med overvægt til de yngre aldersgrupper. Som det fremgår er 159 borgere ud af 234 kvinder, hvilket udgør 68%.

126 af borgerne er under 40 år. Det svarer til 54 %. Specielt de yngre kvinder udgør en stor andel af borgerne svarende til 40% af den samlede gruppe.

Tabel 10: Alder og køn på de brugere, som aktuelt har en regional BSK		
Alder	Mænd	Kvinder
18-24 år	7	24
25-29 år	13	35
30-39 år	14	33
40-49 år	13	24
50-59 år	14	19
60-69 år	10	16
70-79 år	4	7
80-89 år		1
I alt	75	159

Fælles indsatser 6: Hvordan bruger borgere med regional kontrakt husets øvrige tilbud og hvor mange har et af to kommunale tilbud

Tabel 11 viser, hvilke tilbud borgere med en regional brugerstyret kontrakt benytter sig af i Psykiatriens Hus. Tallene er sandsynligvis i underkanten, da de er genereret på baggrund af journalnotater.

Dette betyder, at der kan være mindst 2 fejlkilder:

- borgerne kan sagtens have indgået i aktiviteter, uden at det er noteret i journalen
- stavefejl i journalen betyder, at ikke alt har kunnet søges frem

Men som det fremgår af tabellen, har mindst 60 af de 115 borgere med regional kontrakt benyttet sig af et eller flere af de tilbud der er i huset.

Tabel 12 viser, hvor mange af de 115 borgere, som har en regional brugerstyret kontrakt, som samtidig har haft en mestringsvejleder eller haft et forløb i Åben Fleksibel Rådgivning. Tabellen viser, at der er 70 ud af 115, som har en mestringsvejleder, hvilket svarer til 61% af borgerne, mens 13 % har haft et forløb i Åben Fleksibel Rådgivning

Der kan sagtens være borgere i gruppen, som har fået andre samtidige kommunale tilbud f.eks. jobkonsulent, rusmiddelbehandling, familiebehandling mv.

Tabel 11: Hvilke tilbud bruger borgerne i huset	
Indsats/aktivitet	Antal
Søvnforløb	18
Kreativt værksted	26
Fælles gåtur	15
NADA-cafe	10
Recovery--skole	20
Social-Sundhed	10
I alt brugere	60

Tabel 12: Hvor mange borgere med en regional BSK får en kommunal indsats	
Kommunal indsats	Antal
Mestringsvejledning	61
ÅFR	6
Begge dele	9
Ingen af indsatserne	38

Fælles indsatser 7: Overnatningspladserne

Psykiatriens Hus i Aarhus råder over 16 overnatningspladser i form af 8 kommunale og 8 regionale overnatningspladser. Pladserne drives med en tværsektoriel medarbejdergruppe, og det betyder, at ydelserne leveres i et samarbejde mellem de kommunale og de regionale medarbejdere

Ophold i overnatningspladserne sker på borgers eget initiativ i dialog og samarbejde med medarbejderne.

Under ophold i overnatningspladserne kan tilbydes:

- Støtte, omsorg og rådgivning
 - Sundhedsfaglige indsatser i form af eksempelvis opfølgning på terapi, energiforvaltning, søvn, viden om psykisk sundhed og sygdom. Løbende observationer og vurderinger i relation til borgerens aktuelle behandling og et tæt samarbejde med Psykiatrien i Skejby
 - Mulighed for socialt samvær samt aktiviteter f.eks. kreative aktiviteter, fysisk træning, mindfulness, nada, kuglestol
 - Støtte til kontakt til pårørende, netværk og naboer
 - Åben dialog netværksmøder
-
- Samarbejde og rådgivning med samarbejdspartnere i huset
 - Koordination eller opfølgning ved behov f.eks. skabe kontakt til bostøtte, botilbud, uddannelsessted eller arbejdsplads
 - Støtte til at genoprette daglige rutiner

- Peer-støtte dvs. samtaler med en peer-medarbejder, der har egne erfaringer med psykisk sårbarhed og recovery
- Følgeskab til eget hjem med henblik på forberedelse til hjemkomst

Overnatningspladserne er et eksempel på en indsats i mellemrummet.

Overnatningspladserne er til rådighed som et alternativ til indlæggelse i Modtagelsen eller en sengeafdeling og som tryghedsskabende indsats for borgere med svær angst i eget hjem, bofællesskab eller boform.

En overnatningsplads er et mindre indgribende tilbud end en indlæggelse og dermed et bud på en bedre fælles ressourceudnyttelse i samarbejdsrummet mellem kommune og behandlingspsykiatri.

Overnatningspladserne skal understøttes af et repertoire af indsatser i form af ambulante teams, bostøtte mv.

Tilbage i 2019 var udgangspunktet, at borgere med regional brugerstyret kontrakt kunne få ophold op til fem døgn, mens borgere med kommunal brugerstyret kontrakt kunne få et døgn ophold. Der blev i efteråret 2020 indført fælles ramme på op til tre nætters ophold.

Fælles indsatser 8: Antal ophold, overnatningspladserne

Tabel 13	2019	2020	2021	1 kvartal 2022
Kommunale	259	863	1026	229
Regionale	486	892	949	268

Antallet af ophold er udtryk for antallet af henvendelser, der har ført til ophold i overnatningspladserne. Det er derimod ikke et udtryk for, hvor mange nætter, den enkelte borger har været i huset. Tabel 13 viser, at der har været en stigning i antallet af henvendelser både fra borgere med kommunale og regionale brugerstyrede kontrakter gennem perioden. Der er dog ingen tvivl om, at Covid-19 også har haft betydning for antallet af henvendelse til overnatningspladserne.

Overnatningspladserne i Psykiatriens Hus i Aarhus er et tilbud, der er tilgængeligt for borgere med en brugerstyret kontrakt. Med afsæt i visionen om at give en hurtigere og forenklet adgang til behandling og støtte, tilbyder overnatningspladserne borgerne en mulighed for at tage kontakt ved behov. En hurtig og lettilgængelig indsats giver den enkelte mulighed for at forebygge forværring både mentalt og socialt. Ambitionen om at være tilgængelig fordrer, at kapaciteten tillader tomgang, og det har stort set været muligt at være tilgængelig for henvendelser gennem hele perioden.

Som tidligere beskrevet har der været en stigning i antallet af brugerstyrede kontrakter siden opstarten af Psykiatriens Hus i Aarhus. Det er vurderingen, at det er muligt at imødekomme behovet for overnatninger også ved en fortsat stigning i antallet af brugerstyrede kontrakter.

En opgørelse af belægningsprocenten i overnatningspladserne er fravalgt. Registrering af udnyttelse af sengekapaciteten opgøres forskelligt i henholdsvis kommune og region. I det ene regi registreres forbruget på timeniveau; i det andet regi betragtes en plads som værende i brug x 2, når borger kommer den ene dag og går hjem den næste dag.

Fælles indsatser 9: Kommunale overnatningspladser

Det læses ud fra data, at:

- der er en stigning i antallet af ophold
- der er en stigning i antallet af borgere, der benytter overnatningspladserne

Forbruget af overnatninger er størst i aldersgruppen 30 til 50 år skarpt forfulgt af aldersgrupperne 20 – 29 og 50 – 59.

Tabel 14: Kommunale overnatningspladser/ophold				
	2019	2020	2021	1. Kvartal 2022
Antal ophold	259	863	1026	229
Antal cpr. der har brugt pladserne	41	84	107	60

Antallet af overnatninger fordelt på aldersgruppe og køn

Tabel 15	2019		2020		2021		2022	
	kvinde	mand	kvinde	mand	kvinde	mand	kvinde	mand
Under 20	3	-	3	-	1	-	12	-
20 – 29	83	21	127	22	348	13	197	106
30 – 39	60	99	237	220	252	164	231	85
40 – 49	76	2	261	65	449	102	297	103
50 – 59	33	-	217	9	242	48	103	4
60 – 69	-	5	2	10	15	57	31	-
70+	-	-	-	1	5	5	8	5

Fælles indsatser 10: Færdigbehandlingspladser

To af de kommunale overnatningspladser i Psykiatriens Hus kan benyttes af borgere, der er meldt færdigbehandlede ved Psykiatrien i Skejby, som venter på en bolig, en plads i et bofællesskab eller plads på et botilbud.

En færdigbehandlingsplads kan benyttes i op til seks måneder. Beslutning om at tilbyde en borger en færdigbehandlingsplads træffes i et samarbejde mellem afdelingen, myndighedsrådgiver og Psykiatriens Hus.

Erfaringerne er, at

- Færdigbehandlingspladserne har været i brug i seks forløb
- Tre forløb har været vellykkede forløb
- I to forløb var det ikke muligt at samarbejde med borger om indflytning i botilbud
- I et forløb blev borger genindlagt med henblik på yderligere behandlingsmæssig stabilisering
- Det har været vanskeligt at finde borgere til pladserne; både fordi antallet af færdigbehandlede patienter generelt er faldet og fordi de borgere, der er meldt færdigbehandlet, ikke kan favnes af målgruppen i Psykiatriens Hus i Aarhus

I forhold til de vellykkede forløb er der tale om:

- *et forløb* hvor borger tidligere har haft mange indlæggelser på AUH. Dette ophører i forbindelse med, at borger begynder at komme i Psykiatriens Hus. Efter udskrivelse fra færdigbehandlingsplads overgår borger til boform og har efterfølgende en brugerstyret kontrakt som supplement /sikkerhedsnet.

- *et forløb* hvor der under opholdet på færdigbehandlingsplads i høj grad blev arbejdet med recovery ift. borgers sociale færdigheder, herunder genoptagelse af frivilligt arbejde. Der blev udtrykt stor lettelse fra pårørende over den gode udvikling samt over aflastning efter et længerevarende svært forløb.
- *et forløb* hvor borger har haft det svært med selvskade og spiseforstyrrelse og der primært har været mulighed for at vedligeholde færdigheder. Psykiatriens Hus har fungeret som en gennemgående tryghed, som borger vender tilbage til ved behov også efter skift mellem botilbud.

Tabel 16: Færdigbehandlingspladser

	2019	2020	2021
Antal overnatninger	291	521	59
Antal cpr. der har brugt pladserne	2	4	2

Tabel 17: Forløb – færdigbehandlingspladser

	Videre til	Fortsat tilknyttet PH
1	§ 107 botilbud	Brugerstyret kontrakt
2	§ 107 botilbud § 85 bostøtte til eget hjem	Brugerstyret kontrakt
3	§ 85 bostøtte til eget hjem	Nej
4	§ 85 bostøtte til eget hjem	Nej
5	§ 107 botilbud	Ja
6	§ 110 tilbud og § 99 støtte kontaktperson	Ja

Fælles indsatser 11: Regionale overnatningspladser

Ved opstarten af Psykiatriens Hus i Aarhus var rammen for ophold i de regionale overnatningspladser op til 5 overnatningerne. Valgt ud fra de erfaringer med tidligere forskningsprojekt "Brugerstyrede indlæggelser"

Det blev ændret ca. 1. oktober 2020 til en ramme på op til 3 overnatninger for at stille borgere med kommunal og regional brugerstyret kontrakt lige.

Tabel 18: Regionale overnatningspladser				
	2019	2020	2021	Til 31. marts 2022
Antal ophold	486	892	949	268
Antal cpr. der har brugt pladserne	84	150	164	93
Gennemsnitlig ophold pr. borgere	5,8	5,9	5,8	2,9
Gennemsnitlig længde af ophold	2,7	2,2	2,0	2,1

Tabel 19: Andel af ophold ift. længden af opholdet.				
Længde på ophold	2019	2020	2021	Til 31. marts 2022
0 – 1 døgn	27,0%	38,5%	37,3%	32,1%
2 døgn	22,0%	24,7%	29,3%	29,9%
3 døgn	21,4%	18,4%	30,9%	37,3%
4 døgn	14,0%	11,3%	2,0%	0,4%
5 døgn +	15,6%	7,2%	0,5%	0,0%

Bilag 1 viser flere data ift. forbruget af de regionale brugerstyrede kontrakter

Fælles indsatser 12: Aktiviteter og gruppeforløb

Forebyggelse af ensomhed har været et centralt fokusområde i udviklingen af indsatser i Psykiatriens Hus i Aarhus. Der har derfor været fokus på at etablere grupper og udvikle aktiviteter, som giver mulighed for at mødes med andre i en lignende situation og udvikle fællesskaber. Desuden har der i udviklingen af Psykiatriens Hus været en særlig opmærksomhed på samarbejdet med eksterne/frivillige tilbud, for at hjælpe borgerne ud af huset og videre i nogle andre fællesskaber.

Tværsektorielle aktiviteter

- Krop og afspænding: 1-2 gange ugentligt med 8 borgere i 12 ugers forløb
- Rytmik og bevægelse: 1 gang ugentligt med 8 borgere i 12 ugers forløb
- Cirkeltræning: 1 gang ugentligt med 4 borgere (pauseret pt)
- Løb: åben aktivitet for alle
- Kreativt værksted: 2 gange ugentligt. Åben aktivitet for alle
- Broderi gruppe: projekter
- Strikke gruppe: projekt
- Mandegruppe: pt. 35 mænd tilmeldt og stødt voksende. Er i gang med at ny tænke, at nogen bliver hjulpet videre til

selvhjælpsgruppe via Frivilligcenter Aarhus. Recoveryskolen overtager en gruppe, som er mere til Livshistorier og samtaler og en gruppe trives med et fælles tredje i form af en aktivitet, såsom spil og udendørs aktiviteter

- Gå-tur: 2 gange ugentligt. Åben aktivitet for alle

Tværsektorielle gruppeforløb

- B-BAT hver uge med 8 borgere i 12 ugers forløb

Regionale gruppeforløb

- Kognitiv adfærdsgruppe
- Kursus i søvn for borgere og mestringsvejledere
- Enhed for unge med depression
- Acceptance and Commitment Therapy-gruppe (ACT)
- Guidet læsning hver uge med deltagelse af ca. 5-8 borgere med regional eller kommunal tilknytning (tidligere gruppeforløb)
- Lyttegrupper for borgere med regional eller kommunal tilknytning (udspringer af projekt lydbilleder)
- Madlavningsgruppe for borgere med regional eller kommunal tilknytning (pauseret pt.)
- Kor (nyopstartet) for borgere med regional eller kommunal tilknytning

9. Regionale behandlingstilbud 1: Hjemmebehandlerteam

Hjemmebehandling har fokus på behandlingsopgaver i en afgrænset periode på 4-6 uger. Der er mulighed for samtaler i hjemmet eller i Psykiatriens Hus. Henvisninger til hjemmebehandlingen kommer fra akutmodtagelsen, klinikker og sengeafsnit fra AUH Psykiatrien Skejby. Hjemmebehandling kan fx tilbydes efter en indlæggelse ved behov for et intensivt forløb parallelt med behandling i klinik samt for at forbygge indlæggelse.

Hjemmebehandlings opgaver kan fx være:

- vurdering af behandlingen, herunder medicinsk effekt og eventuelle bivirkninger
 - psykoedukation
 - suicidalrisikovurdering
 - samarbejde med pårørende og netværk
 - opmærksomhed på tilbagefaldsforebyggelse
-
- Den henvistes ønsker til forløbet er udgangspunkt for samarbejdet. Der samarbejdes gerne med pårørende og øvrigt netværk.
 - Hjemmebehandlerteamet får typisk mellem 40 og 50 henvisninger hver måned.

- Ved opstart af behandlingen bliver patienten spurgt om de ønsker samtalen i eget hjem eller i Psykiatriens Hus. Ca 50% vælger, at samtalen er der hjemme.

Tabel 20: Antal borgere i behandling i hjemmebehandlerteamet pr. år

	2019	2020	2021	Til 30. april 2022
Antal unikke cpr.	271	377	446	226
Antal kontakter	2445	3412	3732	1141
Antal kontakter pr. unik cpr	9,0	9,1	8,4	Kan ikke sammenlignes med de øvrige tal

Som det fremgår af tabel 20 har godt 1300 borgere haft et hjemmebehandlingsforløb. Der er borgere, som har haft mere end et forløb i hjemmebehandlingsteamet. Der er 475 borgere, som har eller har haft en regional brugerstyret kontrakt i perioden. Det betyder, at der er en stor gruppe af borgere, som ikke haft brug for overnatningspladserne, men alene har fået hjælp af hjemmebehandlerteamet eller benyttet sig af andre tilbud i huset.

9. Regionale behandlingstilbud 2: Søvnforløb – bedre søvn uden medicin

Et søvnbehandlingstilbud for psykiatriske patienter med søvnproblemer blev etableret i Psykiatriens Hus, Aarhus i 2019. Behandlingen tager udgangspunkt i en forskningsbaseret manual og består af 6 sessioner med elementerne; udfyldelse af søvndagbog, undervisning i søvn og døgnrytme, afspænding, stimuluskontrol, søvnrestriktion, kognitiv adfærdsterapi og tilbagefaldsforbyggelse.

Forløbene varetages af sygeplejersker, en ergoterapeut, en fysioterapeut og en specialpsykolog forankret i den regionale del af PH. Patienter tilknyttet psykiatrien i Skejby og borgere med tilknytning til PH eller ÅFR kan henvises. Søvnforløbet er et visiteret tilbud på lige fod med hjemmebehandling. Der har været 266 henvisninger til søvnforløb siden opstart.

Et kvalitetssikringsprojekt har vist at deltagerne gennemsnitligt opnår en signifikant reduktion af deres søvnproblemer og en bedre søvnkvalitet. Både Søvnforløb og undervisningsforløb giver den enkelte mulighed for aktivt at øge egen sundhed og velvære ved at få viden, handlemuligheder og strategier i forhold til søvn.

Søvnforløb, 'Bedre søvn uden medicin', har vundet den nationale innovationspris 'NYT-SAMMEN-BEDRE-prisen'. Prisen uddeles af Center for Offentlig Innovation og bliver givet til initiativer, der fremhæver det gode innovationsarbejde på tværs af hele den offentlige sektor.

Der er efterfølgende udviklet på 2 dage kursus "BEDRE SØVN UDEN MEDICIN" der henvender sig til sundhedsfagligt personale, men er åbent for alle med interesse for området. Kursus afholdes to gange årligt med deltagere fra hele landet. Desuden udbydes kortere kursus /undervisningsforløb for borgere tilknyttet bosteder i Aarhus kommune og borgere tilknyttet Center for mestring i Aarhus kommune.

10. Kommunale indsatser 1: Recoveryskolens kurser

Al undervisning i Recoveryskolen fokuserer på at flytte sig i livet og skabe håb, velbefindende, forandring og nye handlemuligheder - kort sagt at blive klogere på sig selv og livets processer. Rammen for kurserne er recovery.

Recoveryskolen arbejder med recovery både som den personlige proces/rejse og som fagligt og teoretisk fænomen. I undervisningen deltager borgere med og uden psykisk sårbarhed, fagprofessionelle og pårørende/netværk på lige fod - lærer sammen og skaber nye muligheder for forståelse, dialog og samarbejde.

Undervisningen i Recoveryskolen bliver udviklet og varetaget i fællesskab af mindst to undervisere:

- Peers, som har erfaring med psykisk sårbarhed og kompetence i at undervise i den erfaring.
- Fagprofessionelle, som har faglige og personlige kompetencer.
- Pårørende, som har erfaring som familie, venner eller netværk.
- De to undervisere indgår med ligeværdigt ansvar for undervisningen. I Recoveryskolen ligestilles de levede erfaringer og den professionelle viden, og både undervisernes og deltagernes erfaringer er en vigtig del af

undervisningen. Alle kursister deltager på lige fod. Det betyder, at alle arbejder med redskaberne, og alle deler erfaringer med forskellige livssituationer.

- Medarbejdere ansat i den regionale del af Psykiatriens Hus bidrager også i undervisningen.

Tabel 21	Forskellige kurser (titler)	Antal tilmeldte	Antal fremmødte
Forår 2019	13	452	421
Efterår 2019	17	844	551
Forår 2020	18	883 pr marts	
Efterår 2020	18	966	716
Forår 2021	21	887	
Forår 2021 Onlinekurser	12	112	104
Efterår 2021	21	797	657
Forår 2022	22	874 pr 20 maj	552 pr 20 maj

10. Kommunale indsatser 2: Peer-uddannelsesforløb

- Der er siden 2015 blevet uddannet peer-medarbejdere i Recovery-skolen i Aarhus. Uddannelsen starter to gange om året og der er 8 kursister på hvert hold.
- Den teoretiske del af uddannelsen har en varighed på 13 uger med 6 undervisningstimer om ugen. Herefter følger en 13 ugers praktik ligeledes med 6 timer om ugen.
- Der er hvert semester 40-50 ansøgninger til de 8 pladser der udbydes. Heraf vælges ca. halvdelen ud til individuelle samtaler og på baggrund af ansøgning samt samtaler sammensættes holdet.
- Praktikkerne etableres primært af underviserne på peeruddannelsen. Det vil sige, at det er underviserne, der finder praktikstederne, har de indledende samtaler om hvad det vil sige at have en peer praktikant, indledende samtaler med praktikanten og praktikstedet, følger op undervejs samt har de afsluttende praktiksamtaler.
- Tabel 22 er en oversigt over antal uddannede peers, samt hvor mange der er kommet i arbejde efterfølgende siden 2019. Det er ikke alle de uddannede, der fortsat er kontakt med, så data i tabellen er et estimat. Ydermere skal det siges, at corona desværre betød at flere af praktikkerne, som ligger efter de 13 ugers uddannelse blev udsat.
- Desuden har Recovery-skolen sparringsmøder og temadage med arbejdspladser, som ønsker at ansætte peer-medarbejdere. F.eks. et tæt samarbejde med veteranindsatsen i Aarhus kommune, da de ønsker at afprøve peer medarbejdere indenfor veteranområdet.

Tabel 22: Peers uddannelsesforløb					
	Antal uddannede	I arbejde	Under anden uddannelse	Ved ikke. Barsel, Andet	Fortsat i praktik/ afventer praktik
Foråret 2019	8	5	1	2	
Efteråret 2019	8	4		4	
Foråret 2020	8	5	1	2	
Efteråret 2020	8	5		3	
Foråret 2021	8	3		2	3
Efteråret 2021	8	3			
Foråret 2022	7				

10. Kommunale indsatser 3: Åben Fleksibel Rådgivning

Åben Fleksibel Rådgivning blev etableret kort efter opstart af Psykiatriens Hus i Aarhus. Åben Fleksibel Rådgivning tilbyder forebyggende social indsats til voksne. Støtten tager afsæt i borgers ønsker og behov - dvs. det er borger, der formulerer støttebehovets karakter. Støtten gives med en forventning om at kunne forbedre borgers aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Der tilbydes:

- Individuel rådgivning og støttende samtaler
- Støtte i overgangen mellem indlæggelse og eget hjem
- Hjælp til at skabe overblik og tilbyde støtte til koordination
- Støtte til netværksdannelse
- Ledsagelse til møder med andre samarbejdspartnere
- Åben dialog samtaler

Tilbuddet er åbent for alle, der ønsker støtte til en konkret problemstilling. Henvendelse kan ske på borgers initiativ såvel telefonisk som personligt. Der er også mulighed for, at pårørende, netværk og professionelle samarbejdspartnere

kan ledsage eller guide borger til at opsøge Åben Fleksibel Rådgivning.

Åben Fleksibel Rådgivning flyttede fra Psykiatriens Hus i Aarhus til Sønder Allé i december 2019. I perioden umiddelbart efter udflytningen, havde Åben Fleksibel Rådgivning i en afgrænset periode en fremskudt funktion i Psykiatriens Hus. Der er etableret et samarbejde med Åben Fleksibel Rådgivning i Sønder Allé.

Udflytningen af Åben Fleksibel Rådgivning har haft betydning for de borgere, der samarbejder med Psykiatriens Hus i Aarhus. Deres tilstedeværelse i huset har betydet, at de har fungeret som brobyggere til kommunale og frivillige tilbud.

Deres tilstedeværelse gjorde dem lettilgængelige for borgerne og de har samtidig fungeret som kompetente sparringspartnere for medarbejderne i huset. En anden konsekvens af udflytningen er, at antallet af hjemmebesøg i samarbejde med hjemmebeholderteamet er reduceret.

10. Kommunale indsatser 3: Socialvagten

Socialvagten hjælper borgere, der har brug for akut hjælp, råd og vejledning vedrørende sociale, økonomiske eller personlige problemer. Hvis borgerne har brug for anden hjælp, henviser Socialvagten videre til andre tilbud. Socialvagten har åbent alle dage klokken 16-24. Alle kan henvende sig.

Socialvagten hjælper borgere eller pårørende, institutioner og myndigheder, der står overfor mennesker med akutte problemer. Man behøver ingen henvisning, behøver ikke bestille tid, og kan som udgangspunkt være anonym. Men hvis der er brug for akut hjælp fra andre myndigheder, kan det være nødvendigt at bede om personlige oplysninger.

Udrykningsteamet er et tværfagligt team, der består af erfarne psykiatri- og socialpsykiatriske medarbejdere fra Region Midtjylland og Aarhus Kommune. Udrykningsteamet er fra 1. kvartal 2022 organisatorisk placeret ved Psykiatriens Hus i Aarhus. Udrykningsteamets aktiviteter er ikke omfattet af evalueringen.

Tabel 23	2019	2020	2021
Henvendelser total	6.522	8.632	7.803
Personligt fremmøde	88	87	115
Telefonisk henvendelse	6.434	8.545	7.688
Gennemsnitligt antal henvendelser pr. dag	18	24	21



11. Husets ressourcer 1: Medarbejdere

Antallet af medarbejdere i Psykiatriens Hus fremgår af tabel 24. Langt hovedparten af medarbejderne er ansat i henholdsvis regionalt eller kommunalt regi. En sekretær ansat i regionen bliver delvis finansieret af kommunen for at tilgodese de mange opgaver, der er fælles for huset. En medarbejder til praktisk hjælp ansat i kommunen, bliver delvis finansieret af regionen for at tilgodese de mange opgaver, der er fælles for huset.

Medarbejderne i den regionale del består af sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeut, social- og sundhedsassistent, peer-medarbejdere, socialrådgiver, specialpsykologer, lægesekretær, sekretær og overlæge (ca. 1 dag om ugen).

Medarbejderne i den kommunale del består af socialrådgivere, socialpædagog, fysioterapeut, ergoterapeut, psykomotorisk terapeut, peer-medarbejdere, omsorgsmedhjælper og HK-er.

Bygning 12 huser også en regionsdækkende funktion ved Enhed for Unge med Depression. I denne enhed er der ansat 5 sygeplejersker, en psykolog og en lægesekretær.

Den regionale del stiller fortsat en sygeplejerske til rådighed for politiet en dag om ugen til at videreføre nogle af de opgaver, som FUT-patruljen tidligere tog sig af. Dækker Østjyllands Politikreds

Tabel 24	1 januar 2021	1 januar 2022	1 juli 2022
Aarhus Kommune			
Medarbejdere*	30	30	33
Årsværk*	22,8	21,8	25,1
Region Midtjylland			
Medarbejdere*	32	31	34
Årsværk*	26,5	27,4	30,4

* Den kommunale og regionale opgørelse er uden forbrug af vikarer samt elever og studerende

11. Husets ressourcer 2: Peermedarbejdere ansat i Psykiatriens Hus i Aarhus over tid

Et vigtigt fokus område har været ansættelse af peer-medarbejdere på lige fod med øvrige faggrupper. Tilstedeværelse af peer-medarbejdere er et konkret og værdifuldt element i forhold til at give og understøtte håb. Der er ansat peer-medarbejdere både i kommunen og i regionen.

Peer-medarbejderne integreres i behandlings- og rehabiliteringstilbuddene og fungere som kompetente dialogpartnere for borgere. det har vi vist skrevet tidligere?

Tabel 25 viser hvor mange peer-medarbejdere timer, der potentielt kan være tilstede i huset om ugen – der er ikke taget højde for ferie og sygdom.

Tabel 25	2019												2020												2021												2022			
Mdr. Med arbejder	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
A	15 timer						25 timer																																	
B	12 timer						8 timer																																	
C									10 timer																															
B									8 timer																															
C									8 timer																															
D		37 timer																																						
E	12 timer																																							
F	15 timer																																							
G																			15 timer																					
H																									12 timer															
I																									15 timer															
J																															12 timer									
Timer ialt om ugen	54	91					97		123					138										165					177											

11. Husets ressourcer 3: Budget

Tabel 26	2019	2020	2021	2022
Kommunal	14.955.799	15.277.000	13.446.412	15.334.413
Regional*	11.278.000	14.125.000	14.233.000	14.418.000
I ALT	23.095.000	28.389.000	27.679.412	29.752.413

**Midlerne til lægedækning er placeret på en tværgående konto i Afdelingen for Depression og Angst*

Psykiatriens Hus i Aarhus deles om en række udgifter. Fællesudgifter omfatter bl.a. udgift til husleje, drift, rengøring og vedligeholdelse af huset, vagtordning, fællesfinansiering af medarbejdere, fødevarer og beboeraktiviteter, mødeforplejning, supervision og uddannelse.

Bilag 1:

Regionale nøgletal for aktiviteten i de regionale overnatningspladser 2019 - 2022

Nøgletal for døgnpladserne				
	2019	2020	2021	2022
antal ophold	486	892	949	268
antal unik CPR	84	150	164	93
Antal dage	1325	2003	1891	550
Gennemsnitlig antal ophold pr. patient	5,8	5,9	5,8	2,9
Gennemsnitlig antal dage pr. ophold	2,7	2,2	2,0	2,1
antal ophold for Patient med flest ophold	36	51	61	15
max antal dage en patient samlet har opholdt sig i overnatningspladserne	130	130	138	38
Antal patienter med 1-2 ophold	45	77	77	55
Antal patienter med 3-9 ophold	26	49	59	35
Antal patienter med 10 + ophold	13	24	28	3
Andel patienter med 1-2 ophold	53,6%	51,3%	47,0%	
Andel patienter med 3-9 ophold	31,0%	32,7%	36,0%	
Andel patienter med 10 + ophold	15,5%	16,0%	17,1%	
Antal ophold 0-1 døgn	131	343	354	86
2 døgn	107	220	278	80
3 døgn	104	164	293	100
4 døgn	68	101	19	1
5 døgn +	76	64	5	0
Andel ophold 0-1 døgn	27,0%	38,5%	37,3%	32,1%
2 døgn	22,0%	24,7%	29,3%	29,9%
3 døgn	21,4%	18,4%	30,9%	37,3%
4 døgn	14,0%	11,3%	2,0%	0,4%
5 døgn +	15,6%	7,2%	0,5%	0,0%