

Idékatalog

“Pårørende i Psykiatrien”

Nationalt kvalitetsprojekt
til udvikling af
pårørendearbejdet i psykiatrien
juni 2009

"Pårørende i Psykiatrien"
Nationalt kvalitetsprojekt
til udvikling af pårønderarbejdet i psykiatrien

Projektet er finansieret af
Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje vedrørende psykiatri
samt via fondsfinansiering gennem Momsfondet

Nærmere oplysninger om projektet kan fås hos:

Projektsekretariatet

Projektleder Helle Høgh (E-mail: Helle.Hoegh@stab.rm.dk)

Proceskonsulent Eva Tersbøl (E-mail: Eva.Tersboel@stab.rm.dk)

Center for Kvalitetsudvikling
Region Midtjylland
Olof Palmes Allé 15
8200 Århus N

Projektets hjemmeside:

<http://www.videnscentergennembrud.rm.dk>

(vælg "Pårørende i Psykiatrien")

© Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland
Juni 2009

Introduktion til Idékataloget

I det nationale kvalitetsprojekt "Pårørende i Psykiatrien" har 18 projektteam fordelt på 6 ambulatorier og 15 sengeafsnit (nogen projektteam repræsenterer både ambulatorier og sengeafsnit) arbejdet målrettet med at forbedre samarbejdet med pårørende i psykiatrien.

Idékataloget præsenterer nogle af de forskellige indsatser og tiltag teamene har arbejdet med og eksempler på de forskellige værktøjer, arbejdsredskaber og dokumentationsskemaer de har udviklet i løbet af projektperioden. Kataloget er et praksisorienteret inspirationsdokument med konkrete anvisninger på god praksis med pårørendesamarbejde. Formålet er at sprede erfaringer og idéer fra projektet til andre, der ønsker at arbejde målrettet med inddragelse af og samarbejde med pårørende i psykiatrien.

Enkelte af forandringstiltagene er stadigvæk under afprøvning og udarbejdelse, men langt de fleste er velafprøvede og viser en forbedring i forhold til kontakt, information, inddragelse og samarbejde med pårørende i psykiatrien.

For yderligere information om projektet se www.videnscentergennembrud.rm.dk. Her findes også et Forandringskatalog, med flere forslag til kvalitetsforbedringer, som teamene har arbejdet ud fra i projektet.

Baggrund og formål med kvalitetsprojektet

Baggrunden for projektet har været den forholdsvis lave tilfredshedsprocent, som de landsdækkende pårørendeundersøgelser i psykiatrien har vist de senere år. Projektdeltagerne har arbejdet ud fra to overordnede nationale målsætninger:

1. Forbedre de pårørendes oplevelse af information og samarbejde med mindst 30 % - ud fra lokale baselinetal
2. Forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendesamarbejdet

I projektperioden er der blevet arbejdet med indsatser rettet mod information, kontakt, medinddragelse og samarbejde med pårørende i psykiatrien.

Projektet er blevet forlænget til og med juni 2009, som følge af strejke blandt sundhedspersonalet i forsommeren 2008..

Aktiv pårørendeinddragelse i projektet

Der har været aktiv inddragelse af pårørende i hele projektforløbet. Alle team har haft en eller flere pårørende tilknyttet som sparringspartnere, der aktivt har bidraget med kommentarer, indlæg og deltagelse i kvalitetsudviklingsarbejdet. Modellen med at invitere pårørende til at deltage i kvalitetsudvikling i psykiatrien, har vist sig at være meget givtig.

Igennem hele Idékataloget vil I kunne læse citater, der stammer fra pårørende og personale, der har deltaget i projektarbejdet. Forhåbentlig vil deres udsagn inspirere til at kvalitetsudvikle på området.

Samlet kan Idékataloget, og erfaringerne med at inddrage pårørende aktivt i kvalitetsudviklingsarbejdet i psykiatrien, bidrage konstruktivt til den videre udvikling af samarbejdsperspektiverne i psykiatrien.

Læsevejledning

Idékataloget er for overskuelighedens skyld inddelt i fire dele, der har forskelligt fokus.

- I. Indsatser rettet mod pårørende
- II. Indsatser rettet mod patienter
- III. Indsatser rettet mod personale
- IV. Indsatser rettet mod organisationen

Nogle bilag er relevante for flere af indsatsområderne, og går derfor igen i forskellige dele af Idékataloget. Bilagene er samlet i et særligt appendix og er nummereret fortløbende.

Hver del er behandlet i skematisk form i forhold til:

1. **Indsatsområder:** Afgrænsende emner som pårørende og personale har påpeget som værende væsentlige i projektarbejdet.
2. **Forandringstiltag:** Konkrete forandringstiltag med beskrivelse af, hvordan de kan iværksættes
3. **Udarbejdede materialer/
Bilag:** De konkrete arbejdsredskaber, som knytter sig til de pågældende forandringstiltag. Arbejdsredskaberne findes i bilagsmaterialet i et særligt appendix. Bilagene er nummereret fortløbende.

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Etablering af tidlig kontakt til pårørende

"Som pårørende kan det ofte være svært at være den, der tager initiativet til kontakt. Der er brug for, at der er nogen fra personalet, der ringer eller hiver fat i en og laver en aftale".

Flere pårørende har givet udtryk for, at de ikke altid har overskud til selv at tage kontakt til personalet, fordi de er belastede af situationen og måske bange for at trænge sig på. De opfordrer personalet til aktivt at etablere kontakt, så pårørende kan blive inddraget som en ressource i behandlingsforløbet så tidligt som muligt. Kontakten kan foregå telefonisk, på gangen/kontoret, i brevform eller som en del af et mere formaliseret tilbud om en pårørendesamtale.

Læringspointe: Det vigtigt, at personalet aktivt tager initiativ til kontakten og ikke venter på, at pårørende skal henvende sig. For alle indsatsområder gælder, at kontakten skal ske under hensyn til patientens ønsker og forvaltningen af tavshedspligten.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Etablering af tidlig kontakt til pårørende i behandlingsforløbet	Telefonisk kontakt indenfor 24 eller 48 timer <ul style="list-style-type: none">Kontakt til pårørende, hvor patienten har givet samtykke, indenfor 24 eller 48 timer.Formålet er at informere om indlæggelse af patienten og invitere til et samarbejde om behandlingen. Der kan evt. aftales en samtale inden for 5 hverdage.Oplys, hvem der er kontaktperson for patienten og de tilbud der eksisterer for pårørende det pågældende sted. Formålet er at etablere en hurtig og god kontakt samt invitere til et samarbejde om patienten.	Bilag nr. 1 <i>Manual til 1. telefonkontakt for personale</i> Kilde: Afdeling 805, Psykiatrisk Center Hvidovre, Region Hovedstaden Bilag nr. 2 <i>Minidialogguide til 48-timers kontakt for personale</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland
	1. Kontakt med pårørende <ul style="list-style-type: none">Ved personligt fremmøde og 'spontan' (ikke planlagt) kontakt f.eks. på gangen, er det vigtigt at komme pårørende i møde. Personalet kan gå hen og præsentere sig, tage en kort snak med pårørende, vise interesse og omsorg for hvordan de har det.Der kan udleveres informationsfoldere og kontaktpersonoplysninger m.m.	Bilag nr. 3 <i>Guideline for 1. opsøgende kontakt til pårørende</i> Kilde: Afsnit E2 Herning, Psykiatrien Region Midtjylland Bilag nr. 4 <i>Dialogguide til 1. kontakt mellem patientens nærmeste pårørende og plejeperson</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland (mangler med eget logo)

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Etablering af tidlig kontakt til pårørende i behandlingsforløbet	<ul style="list-style-type: none">Afvis ikke pårørende, men sig at de er kommet det rigtige sted, også selvom patienten er på et andet afsnit. Hjælp dem til at finde frem. <p>Formålet er at vise åbenhed, imødekommenhed og være lydhør over for pårørendes situation.</p>	Bilag nr. 5 <i>Pårørende skal inddrages fra dag 1 – vejledning til første kontakt med pårørende til indlagte patienter.</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland
	Deltagelse i patientens lægesamtale (gennemgang) dagen efter indlæggelse <ul style="list-style-type: none">I lægernes kalender fastlægges tider til gennemgang af patienten med deltagelse af pårørende, for hver månedNår en patient indlægges kan plejepersonalet med det samme se, hvornår, der dagen efter er planlagt gennemgang.Såfremt der er samtykke fra patienten om inddragelse af pårørende, inviteres pårørende til at deltage i mødet.Invitationen kan foregå telefonisk eller personligt.Hvis ikke den pårørende kan deltage aftales et andet tidspunktDet ligger i strukturen, at lægen skal være villig til at møde ind og være parat til at afholde gennemgangen uden selv at have været medbestemmende. <p>Formålet er, at etablere hurtig kontakt til pårørende for inddragelse i behandlingsforløbet. Det sker ved at planlægge lægernes daglige arbejdstid, så kontakt til pårørende allerede etableres dagen efter patientens indlæggelse. Det betyder desuden, at pårørendesamtalen ikke kræver et ekstra møde for personalet, da den indpasses i den daglige arbejdsdag.</p>	Bilag nr. 69 <i>Vejledning til den allerførste kontakt med patient og pårørende</i> Kilde: D2, Psykiatrisk Afdeling, Landssygehuset, Tórshavn
		Bilag nr. 6 <i>Pårørende med ved gennemgangen</i> Kilde: Afsnit P2, Psykiatrisk Afdeling Middelfart, Region Syddanmark

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Etablering af tidlig kontakt til pårørende i behandlingsforløbet	<p>Brevkontakt til pårørende og patient</p> <ul style="list-style-type: none">• For at få flere pårørende inddraget i et samarbejde om patienten i behandlingsforløbet, kan der med fordel udsendes invitationer til at deltage i patientens samtaler f.eks. forsamtale/visitationssamtale.• Hvis det er muligt kan opfordringen til at invitere pårørende med til den første patientsamtale også fremgå af patientens indkaldelsesbrev• Når patienten har givet samtykke udsendes et informations- eller orienteringsbrev eller et brev med invitation til et møde/kontakt• Den skriftlige invitation følges evt. op med en telefonsamtale <p>Formålet er at sikre en tidlig inddragelse af pårørende og motivere patienten til at inddrage pårørende. Det gælder især pårørende til patienter i ambulant behandling, hvor det kan være vanskeligt at etablere en tidlig kontakt.</p>	<p>Bilag nr. 7 <i>Indkaldelsesbrev</i> Kilde: Lokalpsykiatri Århus Centrum, Århus, Region Midtjylland</p> <p>Bilag nr. 8 <i>Tillægsbrev til indkaldelsesbrev</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 9 <i>Standardbrev til indkaldelse</i> Kilde: Psykiatrisk Afdeling P, Odense, Psykiatrien Region Syddanmark</p> <p>Bilag nr. 10 <i>Orienteringsbrev</i> Kilde: Lokalpsykiatri Århus Centrum, Århus, Region Midtjylland</p>
	<p>Afholde forventningssamtale</p> <ul style="list-style-type: none">• Når både patienten og pårørende er blevet oplyst om, at psykiatrien gerne vil etablere et samarbejde, kan det være vigtigt at afstemme forventningerne til samarbejdet.• Forventningsafstemningen kan ske i form af et møde, som psykiatrien aktivt inviterer til.• Der kan med fordel udarbejdes en vejledning til personalet vedr. forventningssamtalens indhold <p>Formålet er at afstemme forventninger og muligheder, herunder at få klarhed over, dels hvor meget pårørende ønsker sig inddraget og dels hvor meget patienten ønsker dem inddraget. Personalet kan samtidig tilbyde pårørende information om vejledning eller støtte.</p>	<p>Bilag nr. 11 <i>Invitation til forventningssamtale</i></p> <p>Bilag nr. 12 <i>Vejledning til forventningsaftale for personale</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland</p>

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Signalere åbenhed, tilgængelighed og lydhørhed

"Pårørende vil gerne høres, ses og mødes af personalet"

Flere pårørende har givet udtryk for, at det er vigtigt at være opmærksom på at skabe et åbent og imødekommende miljø, hvor personalet er tilgængeligt. Det er også vigtigt at informere pårørende om tavshedspligten og dens betydning for samarbejdet med pårørende.

Læringspointe: Det er vigtigt, at personalet signalerer åbenhed, imødekommenhed og er tilgængelige for pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Åbenhed, tilgængelighed og forvaltning af tavshedspligten	Fysiske rammer og tilgængelighed <ul style="list-style-type: none">• For at fremme tilgængeligheden blandt personalet kan det være en god idé, at lade døren stå åben ind til kontorerne, eller gå ud og møde pårørende på gangen. Hvis det er nødvendigt, at døren er lukket så lav et skilt, hvor pårørende inviteres til at henvende sig, selvom døren er lukket.• Få pårørende til at føle sig velkomne ved at hænge en velkomst-tavle med informationer specielt henvendt til dem ved indgangen• Inviter til et 'Åbent hus' arrangement for pårørende af en 1 times varighed hver uge <p>Formålet er at pårørende skal føle sig velkomne og, at personalet er tilgængeligt.</p>	Bilag nr. 13 <i>Skiltning personale dør</i> Kilde: Afsnit S2 Aalborg Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland Bilag nr. 14 <i>Informationstavle til pårørende</i> Kilde: Afsnit P2, Psykiatrisk Afdeling Middelfart, Region Syddanmark
	Information om tavshedspligt <ul style="list-style-type: none">• Pårørende skal informeres om, hvorvidt patienten har givet samtykke• Patienten har en lovbestemt ret til at bestemme, hvem der skal have adgang til hvilke oplysninger, og dermed også hvem der skal inddrages i behandlingsforløbet og i hvilket omfang.• Samtykket skal være skriftligt og gælder 1 år	Bilag nr. 15 <i>Hvad må vi sige? Om tavshedspligtens betydning for dialogen og samarbejdet med pårørende.</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland.

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Åbenhed, tilgængelighed og forvaltning af tavshedspligten	Ved manglende samtykke <ul style="list-style-type: none">• Ved manglende samtykke fra patienten informeres pårørende om, hvad det betyder for deres inddragelse. F.eks. at personalet er underlagt tavshedspligt vedr. personlige forhold, herunder økonomi og helbredsforhold, som skal sikre patientens privatliv.• Tavshedspligten er ikke en hindring for at personalet kan modtage informationer og lytte til pårørende, men bestemmer, hvad der kan være dialog om.• Personalet kan give generel information om psykiatrien, psykisk sygdom og behandlingsmuligheder.• Personalet kan gå i dialog om det at være pårørende. Hvor man kan hente støtte og vejledning f.eks. fra de frivillige organisationer. <p>Formålet er at oplyse pårørende om, at samarbejde og dialog i psykiatrien foregår på patientens præmisser. At personalet ikke kan gå ind i patientens personlige forhold uden samtykke. Personalet kan dog lytte og støtte pårørende og give generel information.</p>	Referencer: <p>Sundhedsloven. Lov nr. 546 af 24. juni 2005 om patientens retsstilling, kapitel 9.</p> <p>Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 665 af 14. september 1998 om information, samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger mv.</p> <p>Sundhedsstyrelsen Vejledning nr 161 af 16. september 1998 om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.</p> <p>Sundhedsstyrelsen Vejledning nr. 9494 af 4. juli 2002 om sundhedspersoners tavshedspligt, dialog og samarbejde med patientens pårørende.</p> <p>Straffelovens § 152-152f som foreskriver tavshedspligt for bl.a. offentligt ansatte.</p>

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Information til pårørende

"Når man er klædt godt på som pårørende bliver det en mere positiv oplevelse for patienten at komme hjem efter indlæggelse..., men det er vigtigt at tilrettelægge formidlingen. Næsten alle pårørende har været igennem en opslidende periode op til et behandlingsforløb/indlæggelse og kan ikke altid rumme store doser information på en gang"

Som pårørende kan det være en stor fordel at få udleveret forskelligt informationsmateriale f.eks. om behandlingsstedet, gode råd og informationer om særlige sygdomme, den lokale pårørendepolitik eller andre værdier omkring pårørendesamarbejde i organisationen, m.m. Fordelen ved det skriftlige materiale er, at pårørende kan tage det med hjem og læse det, når de får tid og overskud. Informationsmaterialet bidrager også til, at personalet giver en god og ensartet information til pårørende om forholdene.

Læringspointe: Udarbejd et letforståeligt og informativt materiale til pårørende, som de må få med hjem eller kan få tilsendt. Inddrag gerne en gruppe af pårørende i udarbejdelsen af materialet, så det rammer målgruppens sprog og behov.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Generel information til pårørende	Informere om pårørendesamarbejde og behandlingsstedet <ul style="list-style-type: none">• Udarbejd en folder, der beskriver behandlingsstedets målsætninger eller værdier for pårørendesamarbejde. Så ved pårørende lidt om, hvad de kan forvente og kender indstillingen til dem som samarbejdspartnere i behandlingsforløbet• Det kan være en fordel at involvere en gruppe af pårørende i at kommentere på informationsfolderen i forhold til form, indhold, sprogtone etc. Eksempelvis kan fagsprog virke afstandsskabende.• Aftal en fast procedure for, hvordan materialet udleveres eller er tilgængeligt for pårørende• Læg evt. folderen ud på hjemmesiden, så den kan downloades elektronisk	Bilag nr. 16 <i>Tillid, Tryghed og Troværdighed Samarbejde med pårørende i Psykiatrien. Distrikt Holbæk</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland Bilag nr. 17 <i>Til Pårørende i afsnit D3vest</i> Kilde: Afsnit D3vest, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Region Hovedstaden Bilag nr. 18 <i>Til dig der er pårørende "Sammen kan vi gøre det bedre"</i> Kilde: Psykiatrisk Center Bispebjerg Distriktpsikiatrisk Center Sankt Joseph, Region Hovedstaden

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<p>Generel information til pårørende</p>	<p>Formålet er at signalere, at pårørende bliver betragtet som vigtige samarbejdspartnere i behandlingsforløbet, og at psykiatrien ønsker at etablere et godt samarbejde.</p>	<p>Bilag nr. 19 <i>Pårørendeinformation</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 20 <i>Er du pårørende til et menneske med en sindslidelse?</i> Kilde: Psykiatrisk Afdeling, DPT, Middelfart, Region Syddanmark</p>
	<p>Informationsmateriale om sygdomme og organisationer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informationsmateriale og gode råd om sygdomme kan bestilles ved pårørendeorganisationerne eller andre interesseorganisationer og tilbydes pårørende. • Flere regioner har etableret Psykinfo. kontorer, der kan bidrage til informationsarbejdet og rådgivningen af pårørende • Lokalt kan personalet også udarbejde materiale om f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> - Spiseforstyrrelse - Depression <p>Formålet er at give pårørende adgang til informationer om særlige sygdomme og kontaktsadresser på relevante interesseorganisationer etc.</p>	<p>Bilag nr. 21 <i>Gode råd til pårørende til spiseforstyrrede og selvskader:</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 22 <i>Vordingborg, Afsnit G</i> <i>"Depression"</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p>
	<p>Velkomstmappe/pårørendemappe</p> <ul style="list-style-type: none"> • For at gøre informationsstrømmen mere overskuelig for pårørende, kan der laves en velkomstmappe, som alle pårørende får udleveret eller tilsendt ved starten af behandlingsforløbet. <p>Mappen er en samlemappe (evt. med regionens/psykiatriens logo på). I mappen er der et basis indhold bestående af f.eks.</p>	<p>Bilag nr. 23 <i>Mappe til pårørendeinformation</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland</p>

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Generel information til pårørende	<ul style="list-style-type: none">• Værdigrundlag /pårørendepolitik• informationer om behandlingsstedet• information om landsdækkende pårørendeforeninger• oplysningsseddel om kontaktperson og behandlende læge,• pårørendepjece med oversigt over forskellige lokale tilbud til pårørende f.eks. samtaler, pårørendeaftener, netværksmøder• informationsmateriale om særlige sygdomme• hvis personalet ønsker tilbagemeldinger på forløbet, kan der lægges en ris og ros blanket i mappen eller et spørgeskema. <p>Formålet med mappen er at pårørende skal føle sig velkomne og set samt få kendskab til lokale/regionale og evt. nationale forhold i psykiatrien.</p>	Bilag nr. 24 <i>Forord til Informationsmappe</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Dialog og medinddragelse af pårørende

"Det er vigtigt man bliver inddraget fra starten. Man bliver meget frustreret, hvis der går lang tid inden man får noget at vide. Husk på man er ikke født til at være pårørende, det skal læres.. så personalet skal hele tiden huske at inddrage pårørende"

For at fremme samarbejdet med pårørende, så de føler sig informeret, inddraget og som reelle samarbejdspartnere med personalet i patientens behandling og pleje, er dialog og kontakt vigtig. Pårørende har mange værdifulde informationer at bidrage med til behandlingen, fordi de kender patienten. Disse informationer kan være med til at gøre arbejdet med patienten lettere. Omvendt får pårørende informationer om lokale forhold og oplysninger om undervisning og støtte. Ved at invitere til formelle pårørendesamtaler/dialogmøder skabes der en platform for dialog og samarbejde. Samtalerne kan være organiseret forskelligt f.eks. kan patienten være med til nogle samtaler men ikke til andre. Samarbejdet kan afsluttes med en udskrivningssamtale.

Et alternativ til formaliserede samtaler er at invitere til et større netværksmøde, hvor professionelle i patientens netværk deltager sammen med pårørende, patienten og behandler. Modellen er inspireret af tanken om 'åbne samtaler', der især praktiseres i det nordlige Skandinavien.

Læringspointe: For at etablere et godt samarbejde med pårørende, er det vigtigt at skabe mulighed for, at en god dialog kan opstå.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Formaliserede pårørendesamtaler	Formaliserede pårørendesamtaler <ul style="list-style-type: none">• Der kan planlægges omkring 1-4 formelle samtaler afhængig af forløbets varighed.• Samtalen vil ofte vare 45 -60 min.• På mødet deltager personale sammen med pårørende eller personale sammen med pårørende og patient.• På mødet kan parterne afstemme forventningerne til samarbejde og i hvilket omfang, der ønskes/tilbydes inddragelse fra pårørende i forhold til samarbejdet omkring patienten i forløbet.	Bilag nr. 25 <i>Dialogguide til pårørendesamarbejde med pårørende</i> Kilde: Afsnit 2722, 2711, 2712, 2713 Psykiatrisk Center Nordsjælland, Region Hovedstaden Bilag nr. 26 <i>Dialogguide til det 1. møde mellem kontaktperson, patient og pårørende</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<p>Formaliserede pårørendesamtaler/netværksmøder/udskrivningskonferencer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der kan med fordel skrives referat af samtalerne og kontaktpersonen/personalet kan have ansvar for opfølgning på samtalen både i forhold til patient og pårørende, herunder om der skal tilbydes flere samtaler sammen med pårørende i forløbet. • Det kan være en god støtte for personalet at udarbejde en dialogguide til samtalen. Guiden kan medvirke til, at personalet føler sig bedre rustet til at udføre samtalerne. En guide vil også være med til at sikre en fast procedurer vedr. pårørendesamarbejde samt at alle relevante emner berøres ved samtalen. • Samtalerne kan afholdes af behandler, plejepersonale eller kontaktperson • Der kan evt. fastsættes en standard om tidsrummet fra indlæggelse/visitation til tilbuddet om samtale fremsættes f.eks. inden for 5 hverdage eller 14 dage for særlig lægesamtale <p>Formålet er, at pårørende bliver inddraget som betydningsfulde samarbejdspartnere i patientens behandlingsforløb. Netværket vil også være bedre rustet til at støtte patienten efter behandlingen er afsluttet. Samtalerne skulle gerne være med til at forebygge genindlæggelse af patienten ved at netværket bliver styrket i behandlingsforløbet.</p>	<p>Bilag nr. 27 <i>Dialogguide til 1. formelle pårørendesamtale</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland</p> <p>Bilag nr. 28 <i>Pårørendesamtaler – dialogguide til første planlagte samtale mellem personale og pårørende til indlagte patienter</i></p> <p>Bilag nr. 29 <i>Brev til pårørende vedr. samtale</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 30 <i>Standard for lægesamtale med pårørende, hvor patienten har givet sit samtykke</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p>
	<p>Netværksmøder for patientens personlige og professionelle netværk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ved længere samarbejde foreslås 3 møder – ellers som minimum 1 ved indlæggelse og 1 ved udskrivelse. • Kontaktpersonen for patienten inviterer til mødet. • Deltagerne er patientens personlige netværk, som ønskes inddraget via samtykke og det professionelle netværk omkring patientens (sags)behandling. • Der er en fast struktur for mødet med en udarbejdet dagsorden, der på forhånd er udsendt til deltagerne • Der udarbejdes en guide til afholdes af netværksmødet, som følges for at sikre alle emner bliver berørt. • Der kan skrives referat fra møderne, som efterfølgende sendes til deltagerne 	<p>Bilag nr. 31 <i>Guide til afholdelse af netværksmøder for personale</i></p> <p>Bilag nr. 32 <i>Invitation/indkaldelsesbrev til netværksmøder (anvendes sammen med netværkskortet bilag xx, Del II)</i> Kilde: Afsnit L3, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstaden.</p> <p>Reference: Seikkula, J: "Åbne Samtaler", Oslo, Universitetsforlaget</p>

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Formaliserede pårørendesamtaler/netværksmøder/udskrivningskonferencer	<p>Formålet med netværksmøderne er at skabe et forum for gensidig udveksling af information og at få belyst hvad der er sket forud for indlæggelsen. Samtidig afstemmes forventninger til fremtidigt samarbejde mellem sektorerne, i forhold til f.eks. den fremadrettede rehabiliteringsplan.</p> <p>Statusamtaler</p> <ul style="list-style-type: none">• Personale, patienten, pårørende og evt. eksterne instanser (f.eks. distriktpsychiatri, socialpsychiatri, bofællesskaber, støtte/kontaktperson, socialrådgiver m.m) mødes til en dialog• Der kan tilbydes flere statusamtaler i forløbet. Kontaktteamet tilrettelægger og indkalder til samtalerne <p>Formålet er, i en åben dialog, at tale om den nuværende situation, reflektere over forløbet som har været og fremtiden. Samtalen skal forbedre patienten, pårørende og eksterne instanser på overflytning/udskrivning og de udfordringer, dette indebærer.</p> <p>Samtale før udskrivning</p> <ul style="list-style-type: none">• Pårørende inviteres til at deltage i samtale før udskrivning <p>Formål med samtalen er at opsummere indlæggelsesforløbet og pege på konkrete resultater og forandringer. Formålet er også, at ruste patienten og pårørende til udskrivning ved at rette fokus mod de udfordringer patienten vil møde i hverdagen. Samtalen afholdes også med henblik på planlægning, koordinering og støtte til det videre forløb.</p>	<p>Bilag nr. 70 <i>Statusamtaler under indlæggelsen</i> Kilde: D2, Psykiatrisk Afdeling, Landssygehuset, Tórshavn</p> <p>Bilag nr. 33 <i>Guide til samtale før udskrivning</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 34 <i>Standard for udskrivningssamtale</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p>

Del I. Indsatser rettet mod pårørende

Måling og evaluering af pårørendeindsatsen

Ud over at blive målt via den landsdækkende pårørendetilfredshedsundersøgelse i psykiatrien, kan det give god mening løbende at lave lokale kvalitetsmålinger. De løbende målinger er med til at give et billede af, hvorvidt indsatsen overfor pårørende til patienter, der er i behandling er tilfredsstillende. Eller hvor der med fordel kan ske forbedringer. I kvalitetsmålinger handler det om at få lige akkurat nok informationer til at kunne få en pejling af, hvor forbedringspotentialet er. Det skal ikke være en undersøgelse med høj statistisk sikkerhed.

Læringspointe Det er vigtigt at udvikle en god praksis omkring dokumentation og måling.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Løbende monitorering af pårørendes tilfredshed	<p>Spørgeskemaundersøgelse</p> <ul style="list-style-type: none">• Der kan udarbejdes et spørgeskema, som rummer nogle måleparametre på de vigtigste værdier og målsætninger for pårørendesamarbejdet lokalt.• Spørgeskemaet kan udleveres i forbindelse med 1. kontakt eller efter 1. pårørendesamtale.• Det skal registreres, hvor mange spørgeskemaer, der udleveres f.eks. i sygeplejefjournalen eller på særligt registreringsark.• Hver måned eller hvert kvartal opgøres målingen på ledelses/personalemøde og nye indsatser planlægges for at højne kvaliteten af pårørendesamarbejdet. <p>Interviews med pårørende</p> <ul style="list-style-type: none">• En anden måde at skaffe informationer om pårørendetilfredsheden er at lave kvalitative interviews med pårørende. Det kan være tilfældigt udvalgte pårørende ved stikprøve.• De to evalueringsmetoder kan også supplere hinanden. <p>Formålet er at afsnittet eller enheden får egne tal at arbejde med, så der løbende kan laves indsatser for kvalitetsforbedring af pårørendesamarbejdet.</p>	<p>Bilag nr. 35 <i>Spørgeskema til pårørende til indlagte patienter</i> Kilde: Afsnit 2722, 2711, 2712, 2713 Psykiatrisk Center Nordsjælland, Region Hovedstaden</p> <p>Bilag nr. 36 <i>Tilfredshedsspørgeskema til pårørende til indlagte patienter</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region</p> <p>Bilag nr. 37 Interviewguide Kilde: Videnscenter Gennembrud, Startpakken Pårørende i Psykiatrien, Interview med pårørende</p>

Del II. Indsats rettet mod patienter

Patientens samtykke og motivation til at inddrage pårørende i behandlingsforløbet

"Hvis I tænker pårørende ind fra dag 1. så har psykiatrien allerede startet samarbejdet, så er minimumskravet allerede opfyldt. Det er vigtigt hvordan man italesætter pårørendeinddragelse ift. patienten... For eksempel sender psykiatrien et rigtig flot signal, at de vil os, og at det er en del af den behandling, der foregår, ved at invitere os i patientens indkaldelsesbrev,,

En vigtig forudsætning for et vellykket samarbejde med pårørende er, at patienten er motiveret for at give samtykke og ønsker inddragelse af pårørende i behandlingsforløbet. Erfaringen viser, at hvis personalet giver udtryk for, at det er kutyme på afdelingen at inddrage og samarbejde med pårørende, så kan det have en positiv effekt på patientens indstilling.

Det er vigtigt, at personalet i et forløb aktivt arbejder med at motivere patienten til at give samtykke.

Læringspointe: Det er vigtigt hele tiden at motivere patienten til at inddrage pårørende i behandlingsforløbet og ikke kun ved opstart.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Patienten motiveres til at inddrage pårørende i behandlingsforløbet	Indkaldelsesbrev til ambulant behandling For at sikre tidlig inddragelse af pårørende i ambulante behandlingsforløb, kan der i indkaldelsesbrevet til patientens forsamtale opfordres til, at patienten tager en pårørende med til samtalen. <ul style="list-style-type: none">• I indkaldelsesbrevet skal det beskrives, hvem en pårørende kan være, og hvorfor det er en god idé de deltager i mødet.• Hvis ikke der kan ændres i standardbrevet til indkaldelse, kan der vedlægges et tillægsbrev, der beskriver ønsket om samarbejde med pårørende til patienten. Formålet er, at patienten bliver gjort opmærksom på, at det er vigtigt, at inddrage pårørende fra starten af behandlingsforløbet. Samt at en pårørende ikke behøver at være nær familie, men også kan være en god ven eller en nabo.	Bilag nr. 7 <i>Indkaldelsesbrev</i> Kilde: Lokalpsykiatri Århus Centrum, Århus, Region Midtjylland Bilag nr. 8 <i>Tillægsbrev til indkaldelsesbrev</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland

Del II. Indsats rettet mod patienter

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Patienten motiveres til at inddrage pårørende i behandlingsforløbet	Kortlægning af patientens netværk ved indlæggelse <ul style="list-style-type: none">• Anvendelse af netværkskort ved indlæggelse af patient• Netværkskortet er et kortlægnings- og dialogskema, hvor personale og patient i fællesskab taler om patientens erfaringer med pårørende i forbindelse med sygdom, hvem patienten gerne vil have inddraget. Samtidig kan behandlerne fortælle patienten om, hvad de kan tilbyde pårørende f.eks. samtaler, psykoedukation etc.• Netværkskortet kan fungere som et fremadrettet og anvendeligt arbejdsredskab• For at skabe en fælles forståelse af netværkskortets anvendelse blandt personalet, vil det være en god idé at udarbejde en guideline til, hvordan der skal arbejdes med netværkskortet.• Det er vigtigt, at patienten ikke kommer til at opleve, at kortet skal bruges til en vurdering af vedkommendes evne til social kontakt. <p>Formålet er at skabe et godt fundament for samarbejde med pårørende i behandlingsforløbet og ligeledes fremme motivationen for pårørendeinddragelse</p>	Bilag nr. 38 <i>Netværkskort</i> Bilag nr. 39 <i>Guideline til udfyldelse af netværkskort</i> Kilde: Afsnit L3, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstaden.
	Samtykke fra patienten <ul style="list-style-type: none">• Patienten giver tilsagn om inddragelse af pårørende via en samtykkeerklæring.• Der kan med fordel udarbejdes en vejledning til personalet om, hvordan samtykke indhentes fra patienten.• Samtykket gælder et år og kan til enhver tid ophæves af patienten <p>Formålet er at patienten motiveres til at give tilladelse til at inddrage pårørende</p>	Bilag nr. 40 <i>Samtykkeerklæring</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland Bilag nr. 41 <i>Vejledning til samtykkeerklæring</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland Bilag nr. 42 <i>Samtykkeerklæring</i> Kilde: Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland Bilag nr. 43 <i>Samtykkeerklæring</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland

Del II. Indsats rettet mod patienter

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<i>Patienten motiveres til at inddrage pårørende i behandlingsforløbet</i>	Motiverende samtaler med patienter, der ikke ønsker at give samtykke <ul style="list-style-type: none">• Gå i dialog med patienten i forhold til deres modstand• Skitserer fordele og ulemper ved, at patientens pårørende inddrages• Lav evt. en plakat med tegninger og argumenter for, hvorfor det er vigtigt med pårørendeinddragelse i behandlingsforløbet, og hæng den op i patientstuerne.• Inddrag plakaten i samtale med nyindlagte patienter eller ved morgenmøder med patienterne. <p>Formålet med samtalerne er at skabe en bedre dialog med patienterne om pårørendeinddragelse. Det overordnede mål er, at patienterne får et så kvalificeret og reflekteret grundlag som muligt at tage stilling ud fra. Patienterne skal så træffe deres egne valg derudfra.</p>	Bilag nr. 44 <i>Motivationsskabende samtaler ved pårørendeinddragelse</i> Kilde: Afdeling P, Odense Universitetshospital, Psykiatrien Region Syddanmark Bilag nr. 45 <i>Plakat – Hvorfor er det vigtigt med pårørende?</i> Kilde: Afsnit D3vest, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Region Hovedstaden

Del III. Indsatser rettet mod personale

Kompetenceudvikling, information og mestring af pårørendesamarbejde

"Uddannelse af personale er godt. Som pårørende mangler man meget nogen professionelle, som kan rådgive og vejlede en"

Det er vigtigt, at personalegruppen føler sig kompetente til at indgå i samarbejde med pårørende og patienten i behandlingsforløbet. Personalet skal opleve, at de får mulighed for efteruddannelse og støtte til at træne nye tiltag og samtalsituationer. Den nærmeste ledelse har en opgave i at motiverer personalet, og skabe et læringsmiljø og videndeling mellem kollegaer, hvor den faglige kvalitet omkring pårørendesamarbejde kan drøftes og videreudvikles. Det kan f.eks. ske igennem tilbud om kollegial supervision, kollegainvolvering og mentorordninger.

Læringspointe: Det er vigtigt at personalet føler sig kompetente til at mestre pårørendesamarbejde. Kollegaer kan hjælpe og støtte hinanden i at udvikle den faglige kvalitet i det daglige pårørendesamarbejde. Endvidere kan der tilbydes efteruddannelse og temadage.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Fokus på personalets kompetencer og behov for støtte til pårørendesamarbejdet	Pårørendesamarbejde et fast punkt på personalemøder <ul style="list-style-type: none">• For at fastholde fokus på pårørendesamarbejdet kan det indgå et fast punkt på dagsordenen på personalemøderne.• Her kan der spørges til personalets oplevelser, kompetencer og udviklingsmål for pårørendesamarbejdet.• Det kan også være et forum for at udveksle små succeshistorier fra hverdagen, som kan deles til faglig inspiration og sparring• Punktet om pårørendesamarbejde kan også have sin egen udviklingstavle i personalerummet.• Der kan evt. holdes særlige ugentlige udviklingsmøder for personalet vedr. pårørendesamarbejde, f.eks. et 15 min. 'tavlemøde', hvor en tavle/whiteboard anvendes til at have fokus på pårørendesamarbejde med udviklingsmål, indsatsområder, logbog etc. <p>Formålet er at sætte pårørendesamarbejdet på dagsordenen og holde fokus på det over tid samt være udviklingsorienterede.</p>	Bilag nr. 46 <i>Tavlemøde</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland

Del III. Indsatser rettet mod personale

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<p>Fokus på personalets kompetencer og behov for støtte til pårørende-samarbejdet</p>	<p>Kollegainvolvering</p> <ul style="list-style-type: none"> • For at støtte videndeling og etablering af et lokalt læringsmiljø mellem kollegaer om pårørendesamarbejde kan der laves interview kollegaer imellem. • Interviewet begynder med en beskrivelse af, et forløb med en patient og pårørende, hvor kollegaen vurderer, at der har været et godt samarbejde. • Med den 'positive fortælling' i baghovedet gennemgås hele kollegaens nuværende patientliste for at få indblik i, hvor mange de har kontakt med og om der er etableret et samarbejde e.lign. • Der kan udarbejdes et patientskema til gennemgangen, der viser om der har været kontakt og samarbejde med pårørende. <p>Formålet med kollegainterviewet er, at det skal virke motiverende i forhold til, at personalet tager mere kontakt til pårørende, og har fokus på samarbejdet i de enkelte patientforløb.</p>	<p>Bilag nr. 47 <i>Interview til kollegainvolvering</i> Kilde: Psykiatrisk Center Bispebjerg Distriktpsikiatrisk Center Sankt Joseph, Region Hovedstaden</p>
	<p>Forvaltning af tavshedspligten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personalet skal kunne finde støtte og information om, hvordan de kan/skal samarbejde med pårørende i en let tilgængelig form. • Informationerne skal omhandle samarbejde med pårørende både når patienten giver samtykke og når patienten ikke giver samtykke. <p>Formålet er, at personalet føler sig kompetente i forhold til at forvalte tavshedspligten, og ved hvor de kan finde relevante informationer. Det er vigtigt at tavshedspligten ikke bliver en unødige barriere for samarbejdet med pårørende.</p>	<p>Bilag nr. 15 <i>Hvad må vi sige? Om tavshedspligtens betydning for dialogen og samarbejdet med pårørende</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland</p>
	<p>Temadage om pårørendearbejde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forskellige temaer, der er relevante for pårørendesamarbejdet tages op på fællesfaglige temadage og bidrager til refleksion og fælles værdier blandt personalet. • Der er gode erfaringer med at invitere pårørende med til at holde oplæg på temadagene. <p>Eksempler på temaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavshedspligt og pårørendesamarbejde • Hvem er pårørende? Pårørenderoller • Anerkendende dialog og tilgang til pårørendesamarbejdet • Åben Dialog og Netværksorientering 	<p>Bilag nr. 48 <i>Program temadag om tavshedspligt og pårørendesamarbejde</i> Bilag nr. 49 <i>Case til temadagen</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p>

Del III. Indsatser rettet mod personale

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<p>Fokus på personalets kompetencer og behov for støtte til pårørende-samarbejdet</p>	<p>Dialogguide til inspiration og afvikling af formaliserede og planlagte pårørendesamtaler</p> <ul style="list-style-type: none">Hvis der tilbydes planlagte og formaliserede pårørendesamtaler, som en del af samarbejdet om patienten i et forløb, kan det være en fordel at udarbejde en dialogguide til personalet. <p>Formålet med en dialogguide er at styrke personalets kompetencer i dialogen med pårørende, støtte personalet i at komme omkring de vigtigste emner i samtalen og sikre en ensartet kvalitet i dialogen</p>	<p>Bilag nr. 25 <i>Dialogguide til 1. pårørendesamtale (for personale)</i> Kilde: Afsnit 2722, 2711, 2712, 2713 Psykiatrisk Center Nordsjælland, Region Hovedstaden</p> <p>Bilag nr. 26 <i>Dialogguide til det 1. møde mellem kontaktperson, patient og pårørende</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 27 <i>Dialogguide til 1. formelle pårørendesamtale</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland</p> <p>Bilag nr. 50 <i>Vejledning til den indledende samtale</i> Kilde: Afdeling D2, Psykiatrisk Afdeling, Landssygehuset, Tórshavn</p> <p>Bilag nr. 51 <i>Dialogguide til samtale med pårørende</i></p> <p>Bilag nr. 52 <i>Dialogguide i pixiformat</i> Kilde: Afdeling E32, Vejle sygehus, Psykiatrien i Region Syddanmark</p>
	<p>Nyhedsbrev om pårørendesamarbejde i psykiatrien</p> <ul style="list-style-type: none">For at personalet er informeret om nye tiltag omkring pårørendesamarbejde, kan der udarbejdes et nyhedsbrev, der udkommer med faste tidsintervaller. <p>Formålet med nyhedsbrevet er at informere personalet bredt om de forskellige indsatser, der arbejdes på i forhold til pårørendesamarbejde og spredning af indsatserne i organisationen.</p>	<p>Bilag nr. 53 <i>Nyhedsbrev</i> Kilde: Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland</p>

Del III: Indsatser rettet mod personale

Personalets oplevelse af pårørendesamarbejde og egne kompetencer

" Personalet har ofte en idé om, at der kræves helt særlige kompetencer for at lave pårørendearbejde og tror ikke nok på, at det, de faktisk kan, er det, der i høj grad er bud efter. Der er både brug for guidelines og erfaringsudveksling/dialog i personalegruppen, der kan gøre kravene meget mere jordnære. ".

En forudsætning for at pårørendesamarbejdet kan lykkes er, at personalet har de nødvendige kompetencer og føler sig klædt på til at udføre de forskellige opgaver. Derfor er det vigtigt at få nogle pejlemærker på, hvor personalet synes det er svært, i hvilke situationer de gerne vil have støtte og hvilke redskaber de har brug for.

Læringspointe: Det er vigtigt at have fokus på, hvordan personalegruppen internt forholder sig til deres egne kompetencer i forhold til pårørendesamarbejde. Først derefter kan det give god mening at udvikle en samlet kompetenceudviklingsplan for personalegruppen på området.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Undersøgelse og dokumentation af personalets oplevelse af pårørendearbejde	Interview om personalets kompetencer <ul style="list-style-type: none">Undersøgelse af personalets kompetencer via individuelle interviews, med brug af interviewguide, i personalegruppen.Fokus på medarbejdernes kompetencer i forhold til pårørendesamarbejde. Formålet med interviewene er at få nogle pejlemærker på, hvad der skal udvikles i forhold til at føle sig kompetent og klædt på til pårørendesamarbejde.	Bilag nr. 54 <i>Interviewguide til personale om deres kompetencer i forhold til pårørendesamarbejde</i> Kilde: Afsnit O, Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland
	Løbende monitorering af personalets egenvurdering af kompetencer ifht. pårørendesamarbejde ved spørgeskema <ul style="list-style-type: none">Kvalitetsmålingerne kan laves som anonyme spørgeskemaer.Et spørgeskema kan f.eks. være opbygget omkring en 1-10 points VAS-skala til dokumentation og måling på området (visuel, analog skala).Skemaet kan udleveres med regelmæssige intervaller f.eks. kvartalsvis. Formålet er at dokumentere om personalet føler sig kompetente til den ønskede kontakt og samarbejde med pårørende.	Bilag nr. 55 <i>Spørgeskemaundersøgelse personale om pårørendearbejdet</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland Bilag nr. 56 <i>Spørgeskema vedrørende pårørendesamarbejdet i D3vest</i> Kilde: Afsnit D3vest, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Region Hovedstaden

Del IV. Indsatser rettet mod organisationen

Forankring af pårørendesamarbejde i organisationen

"Organiseringen af pårørendearbejdet er blevet forbedret i kraft af den udarbejdede instruks på området og de dertil knyttede redskaber til personalet. Kvaliteten af arbejdet er blevet bedre i den forstand, at tilgangen til pårørende er blevet systematiseret, og personalet har fået nogle redskaber, hvis indhold skaber en ensartet kvalitet i arbejdet"

For at skabe et tilfredsstillende og ensartet tilbud om information og samarbejde til pårørende i psykiatrien er det vigtigt, at tiltagene bliver forankret i organisationen frem for båret af enkelte personer. Derfor er det vigtigt at udarbejde instrukser, standarder, arbejdsgange, dokumentation og politikker, der kan støtte op om den daglige praksis, så pårørendesamarbejde tænkes ind i hele behandlingsforløbet. Det er vigtigt at både pårørende og personale kender de værdier, der vægtes i forhold til inddragelse af pårørende og der foretages en dokumentation, så det er muligt at følge, hvorvidt der leves op til organisationens mål og ambitioner.

Læringspointe Det er vigtigt at nye og forbedrede praksisser for pårørendesamarbejde forankres i organisationen, så de bliver båret af systemet og ikke enkelte personer.

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
Forankring af pårørendesamarbejde i den daglige praksis	Standarder og instrukser for pårørendearbejde <ul style="list-style-type: none">• Der kan med fordel udarbejdes en lokal instruks/standard om pårørendesamarbejde, som ligger i tråd med Den Danske Kvalitetsmodel.• I instruksen kan der med fordel refereres til de arbejdsredskaber, samtalskemaer, registreringsskemaer, pjecer etc. der er udarbejdet til at dokumentere at proceduren efterfølges.• Instruksen/standarden kan omhandle det samlede pårørendesamarbejde i et patientforløb for alle personalegruppe eller målrettes særlige personalegrupper f.eks.: Kontaktpersoner, plejepersonale og læger• For at træne personalet i nye instrukser vedr. pårørendearbejde kan man udarbejde en tipskupon, til at hjælpe med at huske de enkelte trin	Bilag nr. 57 <i>Standard for pårørendesamarbejde</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland Bilag nr. 58 <i>Initiering af samarbejde med patientens pårørende</i> Kilde: Afdeling E32, Vejle, Psykiatrien i Region Syddanmark Bilag nr. 59 <i>Pårørendesamarbejdet med pårørende til ambulante patienter</i> Kilde: Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland Bilag nr. 71 <i>Vejledning til personalet</i>

Del IV. Indsatser rettet mod organisationen

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
<p>Forankring af pårørendesamarbejde i den daglige praksis</p>	<p>Rekruttering og introduktion til nye medarbejdere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Såfremt pårørendesamarbejdet prioriteres højt og er formuleret i en lokal politik, vil det være en fordel at nævne området i fremtidige stillingsopslag. • Ved at nævne pårørendesamarbejde vil kommende kollegaer kende til prioriteringen af området og forhåbentlig vil kompetente jobansøgere med særlig interesse og erfaring med pårørendesamarbejde søge stillingerne. • Hjælp nye medarbejdere til at blive introduceret for standarden/instruksen få et godt samarbejde med pårørende og hvordan indsatsen dokumenteres <p>Formålet med standarden/instruksen er at sikre overblik samt udførelse af de samlede tiltag i pårørendesamarbejdet. Standarden/instruksen kan anvendes målrettet af personalet i planlægningen af inddragelsen af pårørende i forløbet.</p>	<p>Kilde: D2, Psykiatrisk Afdeling, Landssygehuset, Tórshavn</p> <p>Bilag nr. 60 <i>Pårørendearbejdet med pårørende til indlagte patienter</i> Kilde: Distrikt Holbæk, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 30 <i>Standard for lægesamtale med pårørende, hvor patienten har givet sit samtykke</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 61 <i>Faste kontaktpersonopgaver i et indlæggelsesforløb</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 62 <i>Tipskupon</i> Kilde: Afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, Region Nordjylland</p>
	<p>Dokumentation og overblik af pårørendekontakten i et behandlingsforløb</p> <ul style="list-style-type: none"> • For at skabe overblik og holde styr på om vedtagne standarder efterleves, er det en fordel at udarbejde en tjekliste eller et oversigtsskema over pårørendesamarbejdet • Tjeklisten kan f.eks. ligge som en del af sygeplejejournalen • Tjeklisten kan f.eks. indeholde oplysninger om: <ul style="list-style-type: none"> - Registrering af modtagne patienter - Samtykke - Tidspunkt for kontakt - Udlevering af folder til pårørende og andet informationsmateriale - Afholdte samtaler med pårørende <p>Formålet er at sikre dokumentation og fastholdelse af procedure for</p>	<p>Bilag nr. 63 <i>Tjekliste til pårørendekontakt</i> Kilde: Afdeling 805, Psykiatrisk Center Hvidovre, Region Hovedstaden</p> <p>Bilag nr. 64 <i>Registreringsskema af pårørendekontakt</i> Kilde: Afsnit D3 vest, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Region Hovedstaden</p>

Del IV. Indsatser rettet mod organisationen

Indsatsområde	Konkrete forandringstiltag	Bilag/reference
	<p>pårørendekontakt i et behandlingsforløb over tid</p>	
<p>Forankring af pårørendesamarbejde i den daglige praksis</p>	<p>Flowdiagram af patientforløb og kontakt</p> <ul style="list-style-type: none"> • For at få forbedret den organisatoriske forankring af pårørendekontakt kan det være en fordel at analysere patientforløbsflow i forhold til den aktuelle pårørendeinddragelse. • Udarbejd flowdiagram over patientforløb og kontakt samt samarbejde med pårørende <p>Formålet er at skabe overblik over hvem, der gør hvad og hvornår i forhold til pårørendeinddragelse. Samtidig er det en god introduktion til nye medarbejdere, fordi flowdiagrammet skaber synlighed om procedurer og hvilke tiltag, der skal iværksættes på forskellige tidspunkter i behandlingsforløbet.</p>	<p>Bilag nr. 65 <i>Flowdiagram: Pårørendesamarbejde</i> Kilde: Psykiatrisk Afdeling P, Odense, Psykiatrien Region Syddanmark</p>
	<p>Pårørendepolitik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det kan være hensigtsmæssigt at udarbejde en lokal pårørendepolitik for at demonstrere, hvilke målsætninger og værdier organisationen forsøger at efterleve • Den lokale pårørendepolitik, skal kunne indeholdes i en evt. regional pårørendepolitik og relatere sig til de værdier, der på nationalt plan har været drøftet for pårørendesamarbejde • Den udarbejdede pårørendepolitik kan uploades på hjemmeside og trykkes i en folder til udlevering <p>Formålet med pårørendepolitik er at sikre en fælles oplevelse af og fælles værdier om, hvordan samarbejdet mellem pårørende, patient og personale kan praktiseres i det daglige. Det skulle gerne være en støtte til at pårørendesamarbejdet bliver en integreret del af pleje- og behandlingsarbejdet.</p>	<p>Bilag nr. 66 <i>Pårørendepolitik</i> Kilde: Afsnit G2, Psykiatrien Vordingborg, Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 67 <i>Pårørendepolitik</i> Kilde: Akutteam, Distrikt Næstved, Psykiatrien Region Sjælland</p> <p>Bilag nr. 68 <i>Pårørendepolitik</i> Kilde: Afsnit E2, Herning, Psykiatrien Region Midtjylland</p>

Projekt "Pårørende i Psykiatrien" – kontaktoplysninger deltagende team

Team Rigshosp. amb: Psykiatrisk Center Bispebjerg, Distriktspsykiatrisk Center Skt. Joseph, Griffenfeldgade 46, 2200 KBH N.			
Mette Thorlund	Ergoterapeut	33 69 19 68	Mette.Thorlund@rh.regionh.dk
Team Sct. Hans: Psykiatrisk Center Sct. Hans, Afsnit L3, Boserupvej 2, 4000 Roskilde			
Guri Ranheim	Klinisk vejleder	46 33 47 57	Guri.Ranheim@shh.regionh.dk
Team Frederiksberg: Psykiatrisk Center Frederiksberg, D3 Vest, Ndr. Fasanvej 57, 2000 Frederiksberg			
Anette Lauritsen	Projektkoordinator	38 16 44 68	Anette.Lauritsen@frh.regionh.dk
Team Hvidovre: Psykiatrisk Center Hvidovre, Afsnit 805, Brøndbyøstervej 160, 2605 Brøndby			
Lis Zabinski	Led. socialrådgiver	36 32 38 56	lis.zabinski@hvh.regionh.dk
Team Rigshospitalet: Psykiatrisk Center Rigshospitalet, Afsnit 6201, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø			
Morten Jarmer	Psykolog	35 45 62 01	morten.jarmer@gmail.com
Team Helsingør, senge og amb.: Psykiatrisk Center Nordsjælland, døgnafsnit og amb. psykiatri: 2711, 2712, 2713, 2722			
Flemming Nielsen, 2713	Socialrådgiver	48292178/2191	flni@noh.regionh.dk
Grethe Bertelsen, 2711	Sygeplejerske		grbabe@noh.regionh.dk
Team Århus amb.: Lokalpsykiatri Århus Centrum, Kannikegade 12, 8000 Århus C			
Susanne Bendix	Led. sygeplejerske	87 42 24 10	susabend@rm.dk
Team Herning, senge og amb.: Regionspsykiatrien Herning, afsnit E2, Gl. Landevej 61, 7400 Herning			
Agnete Clemmensen	Kvalitetskoordinator	99 27 64 50	hecac@ringamt.dk
Team Brønderslev: Gerontopsykiatrisk afsnit G18, Brønderslev Psykiatriske Sygehus, 9700 Brønderslev			
Pia Dynnes Hansen	Socialrådgiver	96 45 24 95	pmdh@rn.dk
Team Ålborg: Ålborg Psykiatriske Sygehus, Afsnit S2, Brandevej 5, 9220 Aalborg Øst			
Helle Schou Larsen	Sosu-ass.		h.schou@rn.dk

Projekt "Pårørende i Psykiatrien" – kontaktoplysninger deltagende team

Team Næstved amb.: Psykiatrien, Distrikt Næstved, Akutteam Nord, Ringstedgade 61, 4700 Næstved			
Tine Würtz	Kvalitetskoordinator og sygeplejerske	51 53 61 88	twu@regionsjaelland.dk
Team Vordingborg: Psykiatrien i Vordingborg, Afsnit G2, Færgegårdsvej 15, 4760 Vordingborg			
Marianne Balcer	Udviklingssygeplejerske	55 35 13 02	kiba@regionsjaelland.dk
Team Holbæk: Psykiatrien Nykøbing Sjælland, Birkehus, Nykøbing Sjælland			
Annie Elise Geilman	Udviklingskonsulent	59 48 47 14	aege@regionsjaelland.dk
Team Odense amb.: Psykiatrisk Afdeling P, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C			
Lene Granhøj Jensen	Stedfortræder for oversygeplejerske	65 41 41 35	lene.granhoej@ouh.regionsyddanmark.dk
Team Middelfart amb.: Distriktpsykiatrisk Team Middelfart, Østre Hougvej 70, 5500 Middelfart			
Charlotte Borg Beck	Afd.sygepl.	63 48 43 73	charlotte.borg.beck@shf.regionsyddanmark.dk
Team Vejle: Psykiatrien Region Syddanmark, Afsnit E32, Psykiatricenter Vest, Kabbeltoft 25, 7100 Vejle			
Dorte Qvarfot	Afd.sygeplejerske	79 40 58 66	dorte.soegaard.quarfot@vgs.regionsyddanmark.dk
Team Middelfart: Psykiatrisk Afdeling Middelfart, Afsnit P2, Østre Hougvej 70, 5500 Middelfart			
Dorthe Møllegård	Afd.sygeplejerske	63 48 43 64	dowe@shf.fyns-amt.dk
Team Tórshavn: Psykiatrisk Center Torshavn, Afd. D2, Landssygehuset, J.C. Svaboesgøta, 100 Torshavn			
Eydna Lindenskov	Specialesygeplejerske	298 30 45 00	lseydli@ls.fo