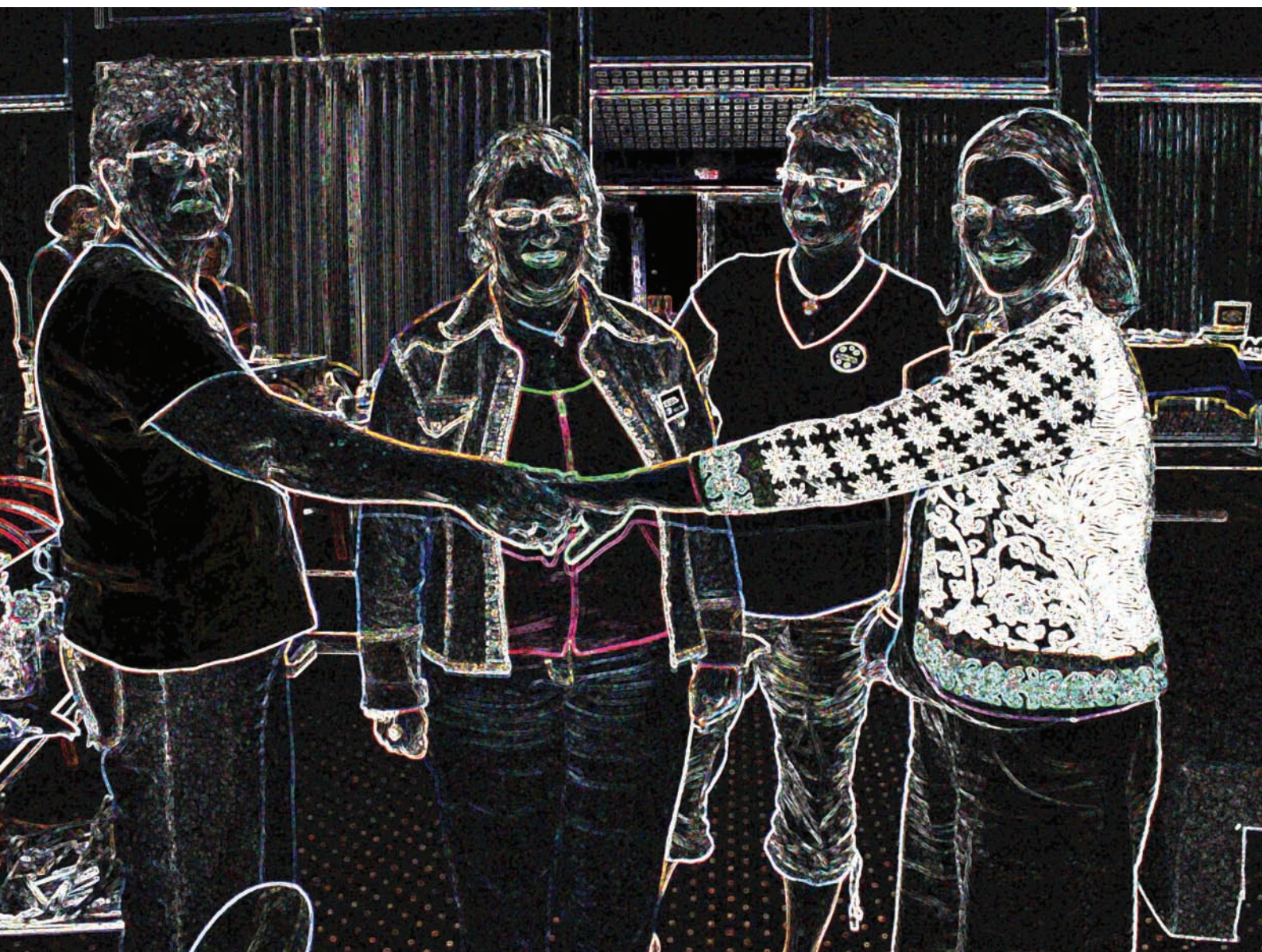


# Pårørende i Psykiatrien



Temahæfte med erfaringer fra  
"Pårørende i Psykiatrien"  
Nationalt kvalitetsprojekt til udvikling af pårørendearbejdet i psykiatrien  
2007-09

Projektet er finansieret af  
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pulje vedrørende psykiatri samt  
fondsfinansiering gennem Momsfondet

**Udgiver**

Center for Kvalitetsudvikling  
Region Midtjylland  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Århus N  
[www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)

Øvrige af projektets publikationer kan downloades fra  
[www.videnscentergennembrud.dk](http://www.videnscentergennembrud.dk) og [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk)

**Redaktør**

Projektleder Helle Høgh, Center for Kvalitetsudvikling

Interviews foretaget af Inquiry Partners

**Foto**

Center for Kvalitetsudvikling og projektdeltagere

ISBN 978-87-92176-79-0

**Tryk**

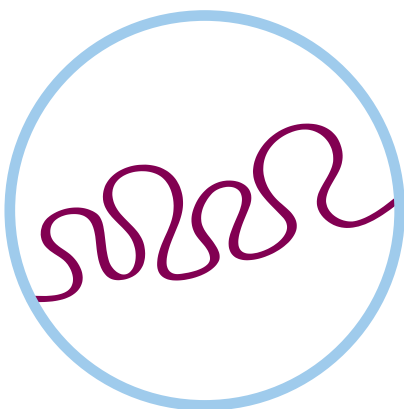
Danske Regioner

©Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland  
Uddrag og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse

# Pårørende i Psykiatrien

## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Forord .....   | 5  |
| Indledning .....   | 6  |
| P-dagafsnit ved Psykiatrisk Afdeling P i Odense<br>Stor succes med motivationsskabende samtaler..... | 9  |
| Afsnit G2 i Psykiatrien i Vordingborg<br>Professionalisering af pårørendearbejdet .....              | 13 |
| Afsnit P2 på Psykiatrisk Afdeling i Middelfart<br>Booker i lægernes kalender .....                   | 17 |
| AFsnit Birkehus ved psykiatrien Nykøbing Sjælland<br>Unik indsigt i pårørendes behov .....           | 21 |
| Afsnit E2 i Herning<br>En helt ny pårørendekultur .....  | 25 |
| Afdeling 2 på Psykiatrisk Center i Tórshavn på Færøerne<br>Ser mennesket bag sygdommen .....         | 29 |
| Afsnit G18 på Brønderslev Psykiatriske Sygehus<br>Nyt syn på pårørende .....                         | 33 |
| Afsnit 6210 på Psykiatrisk Center Rigshospitalet<br>Enkle og let tilgængelige arbejdsgange .....     | 37 |





# Forord

Det er med stor glæde, vi inviterer fagpersoner, patienter, pårørende, politikere og andre interesserede til at læse dette temahæfte om Det nationale kvalitetsprojekt til udvikling af pårønderarbejdet i psykiatrien. Forhåbentlig kan læsningen inspirere til iværksættelse af tilsvarende initiativer.

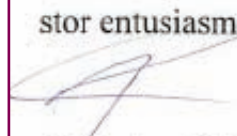
Projektet blev indledt, fordi landsdækkende undersøgelser i 2005 viste, at der var god plads til forbedringer i forhold til de pårørendes tilfredshed.

Resultaterne er meget opløftende, interessante og ja, et gennembrud.

Ikke bare er det lykkedes de deltagende teams at opnå markante forbedringer i de pårørendes tilfredshed med kontakten til psykiatrien. Der er samtidig sket markante ændringer i personalets holdninger og adfærd, i forhold til kontakt, information, inddragelse og samarbejde med de pårørende. Dette gælder både i behandlingsforløbene, og til inddragelsen af pårørende i kvalitetsudviklingen i psykiatrien.

Det har været et gennemgående princip, at pårørende i psykiatrien skal forstås bredt som familie, venner eller det nære netværk af omsorgspersoner til voksne patienter.

De psykiatriske afdelinger, de ambulante centre, bruger- og pårørendeorganisationer, personaleorganisationer og faglige selskaber har allerede udvist stor entusiasme og stort engagement i dette projekt. Mange tak for det.



Jakob Axel Nielsen

Minister for Sundhed og Forebyggelse



Bent Hansen

Formand for Danske Regioner

# Indledning

Det nationale kvalitetsprojekt Pårørende i Psykiatrien har bevist, at der på kort tid kan skabes markante forbedringer af pårørendes tilfredshed med deres kontakt til psykiatrien. Projektet har været gennemført som et gennembrudsprojekt og omfattet 15 voksen-psykiatriske sengeafsnit og 6 ambulante centre fordelt over hele landet og Færøerne. I 15 måneder (2008-09) har projektdeltagerne arbejdet målrettet på at forbedre pårørendes tilfredshed med kontakt, information og samarbejde, samt at forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendearbejdet i psykiatrien.

Resultatet er særdeles positivt. Tilfredsheden med pårørendes samlede oplevelse af kontakt til psykiatrien har forbedret sig med 64% for sengeafsnittene og 34% for de ambulante enheder, set i forhold til den landsdækkende pårørendetilfredshedsundersøgelse, der blev udført i 2005. Pårørende har aktivt bidraget til de gode resultater. Hvert projektteam har haft en sparringsgruppe af pårørende, som de har inddraget i udviklingen af skriftligt materiale til pårørende, såvel som konkret afprøvning af nye samarbejdsformer og undervisning på temadage for personalet.

I temahæftet præsenterer vi smagsprøver på nogle af projektdeltagernes fortællinger om de tiltag, de har udviklet i projektet. Fortællingerne giver tilsammen et nuanceret billede af de faktorer, der har betydning for et velfungerende samarbejde med pårørende og dermed en øget tilfredshed.

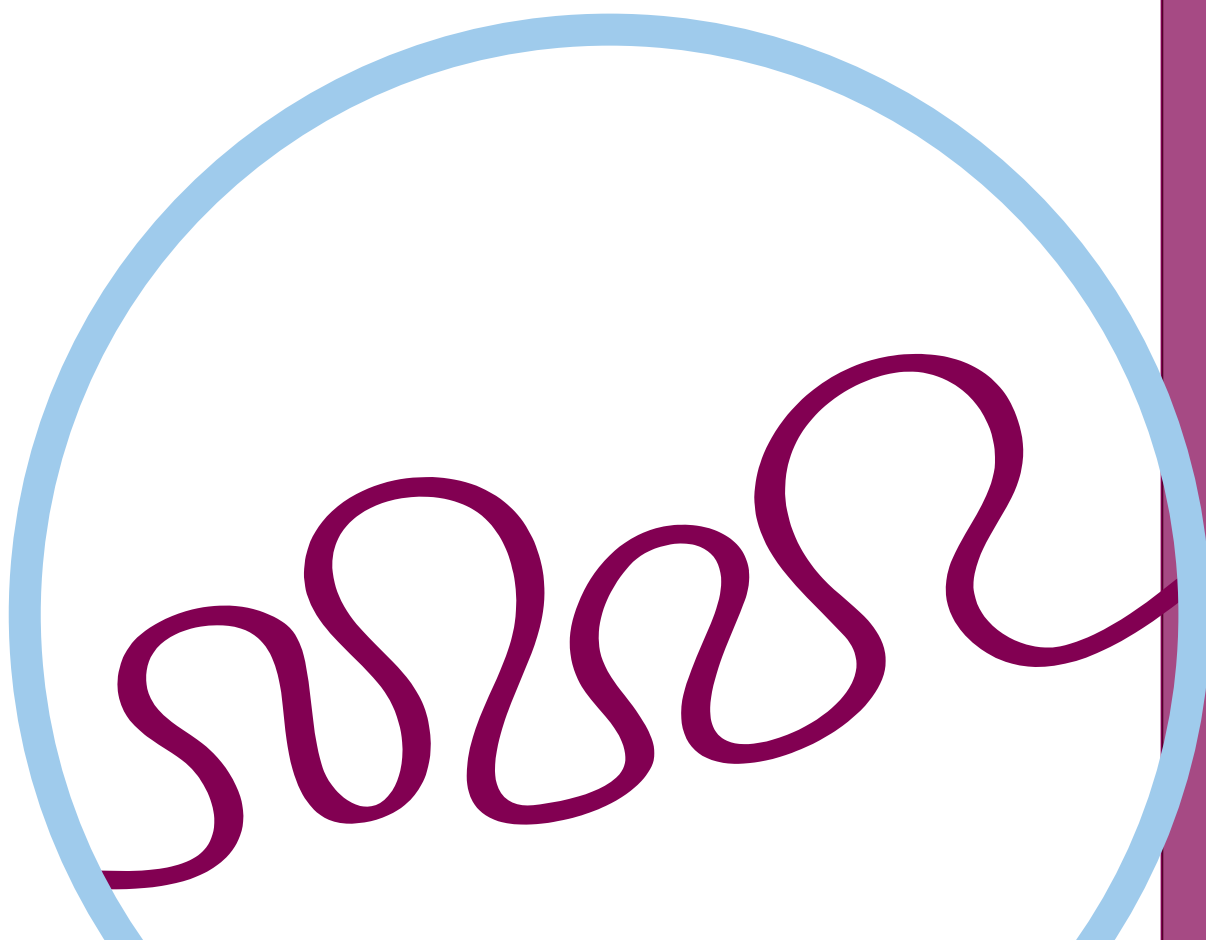
Der er foretaget interviews med 8 projektteam, som repræsenterer både sengeafsnittene og den ambulante psykiatri.

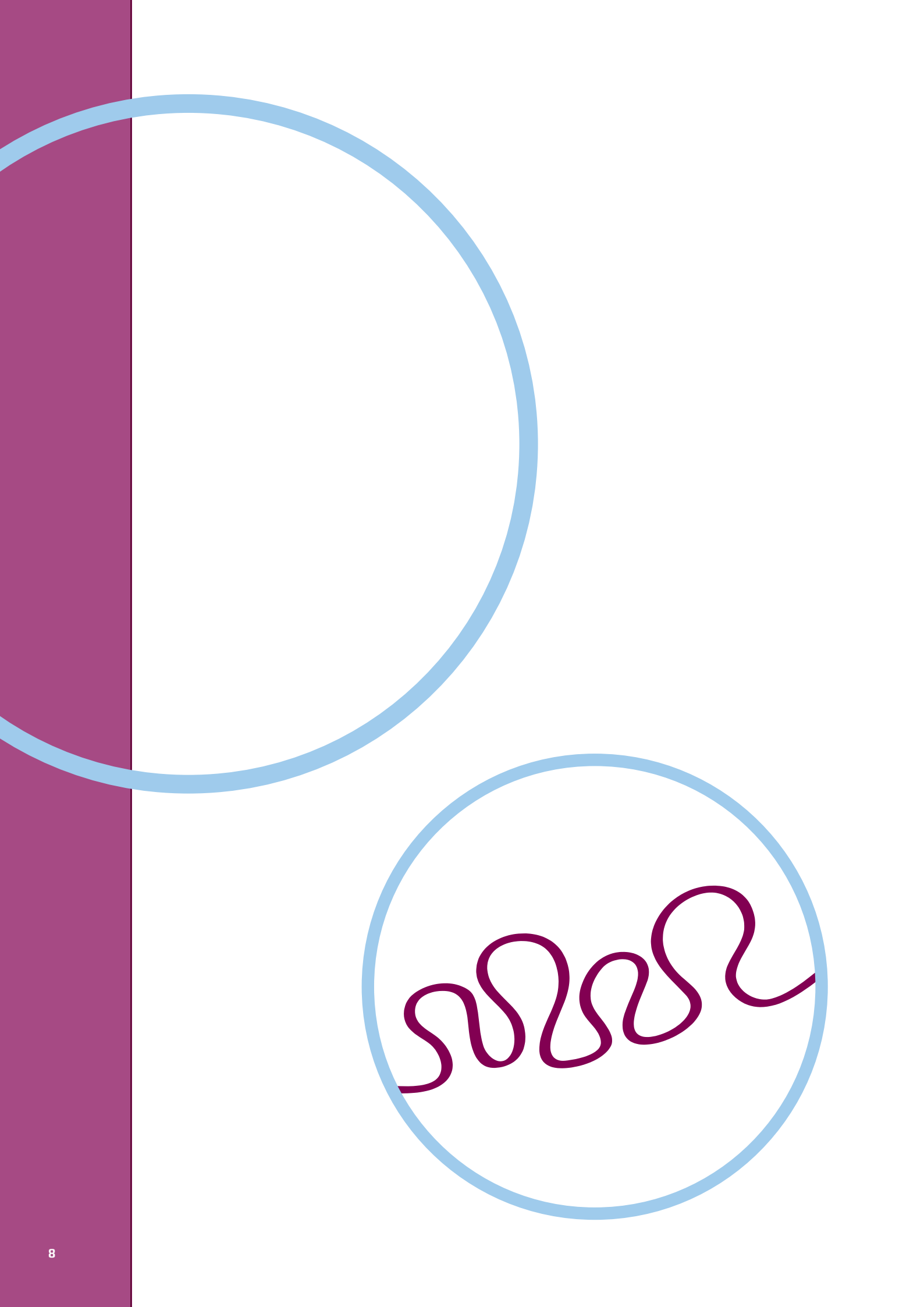
- Team Odense fortæller om deres arbejde med at motivere patienten til at inddrage pårørende i behandlingen i den ambulante psykiatri
- Team Vordingborg fortæller om den øgede organisering og professionalisering, de oplever, der er sket via projektet på deres gerontopsykiatriske afsnit
- Team Middelfart fortæller om, hvordan de på deres sengeafsnit har fået tænkt pårørende ind i deres normale arbejdsgange, så det ikke kræver ekstra ressourcer at samtale med pårørende i behandlingsforløbet
- Team Holbæk fortæller om, hvor fagligt givende det har været for deres afsnit at samarbejde meget tæt med en pårørende som sparringspartner i projektet
- Team Herning fortæller om den kulturændring, de oplever at have gennemgået på deres afsnit i løbet af projektet
- Team Tórshavn fortæller om, hvordan det opleves som et gennembrud i den færøske psykiatri, at pårørende nu anses som en ressource i behandlingsforløbet, og hjælper personalet til at se patienten i en større helhed
- Team Brønderslev fortæller om, hvordan det er lykkedes dem at skabe et nyt syn på pårørende, hvor pårørende, patienter og medarbejdere betragtes som en treenighed, der arbejder sammen om fælles mål
- Team Rigshospitalet fortæller om, hvordan de har implementeret projektarbejdets resultater i enkle og let tilgængelige arbejdsgange for personalet

Alle team har deltaget i en pårørendetilfredshedsundersøgelse, der bygger på samme koncept som den landsdækkende tilfredshedsundersøgelse, der blev gennemført i 2005. For hvert team er udviklingen fra 2005 til 2009 angivet på spørgsmålet om det samlede indtryk af behandlingsstedets kontakt til den pårørende. Læs mere om de enkelte team i publikationen Statusrapporter.

Læs mere om projektet og publikationerne på [www.videnscentergennembrud.rm.dk](http://www.videnscentergennembrud.rm.dk) eller [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk). Her er det også muligt at downloade konkrete arbejdsredskaber, som projektteamene har udviklet i projektet.

Med venlig hilsen  
Projektleder Helle Høgh







*P-dagafsnit ved Psykiatrisk Afdeling P i Odense har arbejdet med motivationsskabende samtaler. De samtaler giver patienterne et kvalificeret grundlag for at beslutte, om deres pårørende skal inddrages i forløbet eller ej. Og det har givet et overraskende positivt resultat.*

# Stor succes med motivationsskabende samtaler

Interview med stedfortræder for oversygeplejersken Lene Granhøj Jensen og sygeplejerske Povl Sonne.

Fem ud af syv patienter har besluttet, at de alligevel gerne vil have, at deres pårørende bliver inddraget i behandlingsforløbet, efter at de har været igennem en proces med den motivationsskabende samtale.

– Det er et overraskende positivt resultat for os. Vores mål var i første omgang bare, at vi ville tilbyde patienterne motivationsskabende samtaler. Men resultaterne viser os, at det er en meget brugbar metode til at få patienterne til at tage kvalificeret stilling til spillet med deres pårørende, siger stedfortrædende oversygeplejerske Lene Granhøj Jensen.

Det er sygeplejerske Povl Sonne helt enig i:  
– Ja. Og her er det vigtigt at pointere, at formålet med samtalerne ikke er at overbevise patienterne om, at det er bedst for dem at inddrage pårørende eller det modsatte. Det overordnede formål er, at patienterne får så kvalificeret og reflekteret et grundlag som muligt at tage stilling på. Og så skal de træffe deres egne valg ud fra det.

– Så der er ikke nogle rigtige eller forkerte svar i forhold til os. Men vi oplever, at patienterne får nogle mere nuancerede opfattelser af deres pårørende, når de bliver bedt om at reflektere over fordele og ulemper ved, at de bliver inddraget i behandlingsforløbet, understreger han.

## Balanceskema

Udgangspunktet for at arbejde med den motivationsskabende samtale er, at patienterne skal udfylde et simpelt balanceskema. I det skema skal de forholde sig til, hvilke fordele og ulemper de ser ved, at deres pårørende bliver inddraget i behandlingen. Og på tilsvarende vis skal de forholde sig til fordele og ulemper ved, at de ikke bliver det.

### Fakta om udviklingstiltag

- Påbegyndt udarbejdelsen af pårørendepjece
- Patientflow i forhold til pårørendesamarbejdet
- Tre typer af standardbreve til pårørende
- Dialogguide
- Motivationsskabende samtaler



– På den måde får vi patienterne til at reflektere over, hvad de kan få ud af at inddrage deres pårørende. Men det er også vigtigt, at de får mulighed for at ytre sig om de ulemper, de oplever ved at pårørende eventuelt bliver inddraget. At de får lov til at sige fra.

Det handler om, at vi skal respektere den modstand, de kan have i forhold til deres pårørende, pointerer Lene Granhøj Jensen.

– Det er meget vigtigt, at vi ikke bliver manipulerende og pådutter patienterne bestemte holdninger. Derfor beder vi dem som regel også om at gå hjem og tænke over det, vi har snakket om, og så tager vi det op igen dagen efter. Det giver dem tid og ro til at overveje, hvad der er den rigtige beslutning for dem hver især.

– I gennemsnit har vi to til tre på hinanden efterfølgende samtaler, så patienterne bliver motiverede til at tage stilling, og der ud fra træffe deres egne begrundede valg.

## Vil beskytte pårørende

Patienternes begrundelse for ikke at inddrage pårørende deler sig typisk i tre kategorier af forklaringer.

Den ene er praktiske problemer. Den anden er, at de vil beskytte deres pårørende. Den tredje er, at de vil beskytte sig selv.

– Vi hører ofte patienter sige, at de synes, at pårørende ikke skal inddrages, fordi de ikke har tid til det. Transporten er besværlig og dyr. De kan ikke tage fri fra arbejdet. Og de kan ikke få passet børnene imens. Alt sammen forklaringer, der kan virke som undskyldninger på de pårørendes vegne, siger Lene Granhøj Jensen og fortsætter:

– Når patienterne vil beskytte deres pårørende siger de eksempelvis, at de pårørende selv er syge. At de nok ikke kan overskue det. Og at de har så meget andet at tænke på. Mange af patienterne føler, at de allerede har trukket meget på deres pårørende. Det er typisk undskyldninger, der bunder i, at patienterne vil beskytte deres pårørende. De skal ikke opleve, hvordan patienten reelt har det.

Når patienterne giver udtryk for, at de er gamle nok til at klare sig selv, eller at pårørende ikke skal blande sig og vide alt om patienterne, er det nogle gange udtryk for, at patienten søger at beskytte sig selv.

– Det gælder eksempelvis, hvis patienten går med nogle svære ting inde i sig selv, som de ikke ønsker, deres pårørende skal vide noget om. Det kan være selvmordstanker. Det er en måde, hvor patienten prøver at beskytte sig selv, siger Povl Sonne og tilføjer:

– Her prøver vi at få patienterne til at skifte fokus ved at spørge dem, hvordan de ville have det, hvis det var én af deres pårørende, der var indlagt i stedet for. Ville de så ikke gerne kunne besøge dem og vide, hvordan de havde det. Det får dem ofte til at se problemstillingen i et nyt perspektiv.

I flere tilfælde har teamet oplevet, at patienterne har givet samtykke til, at personalet gerne må kontakte pårørende og snakke med dem i telefonen om sagsforløbet. De ønsker bare ikke selv at have den direkte kontakt med pårørende.

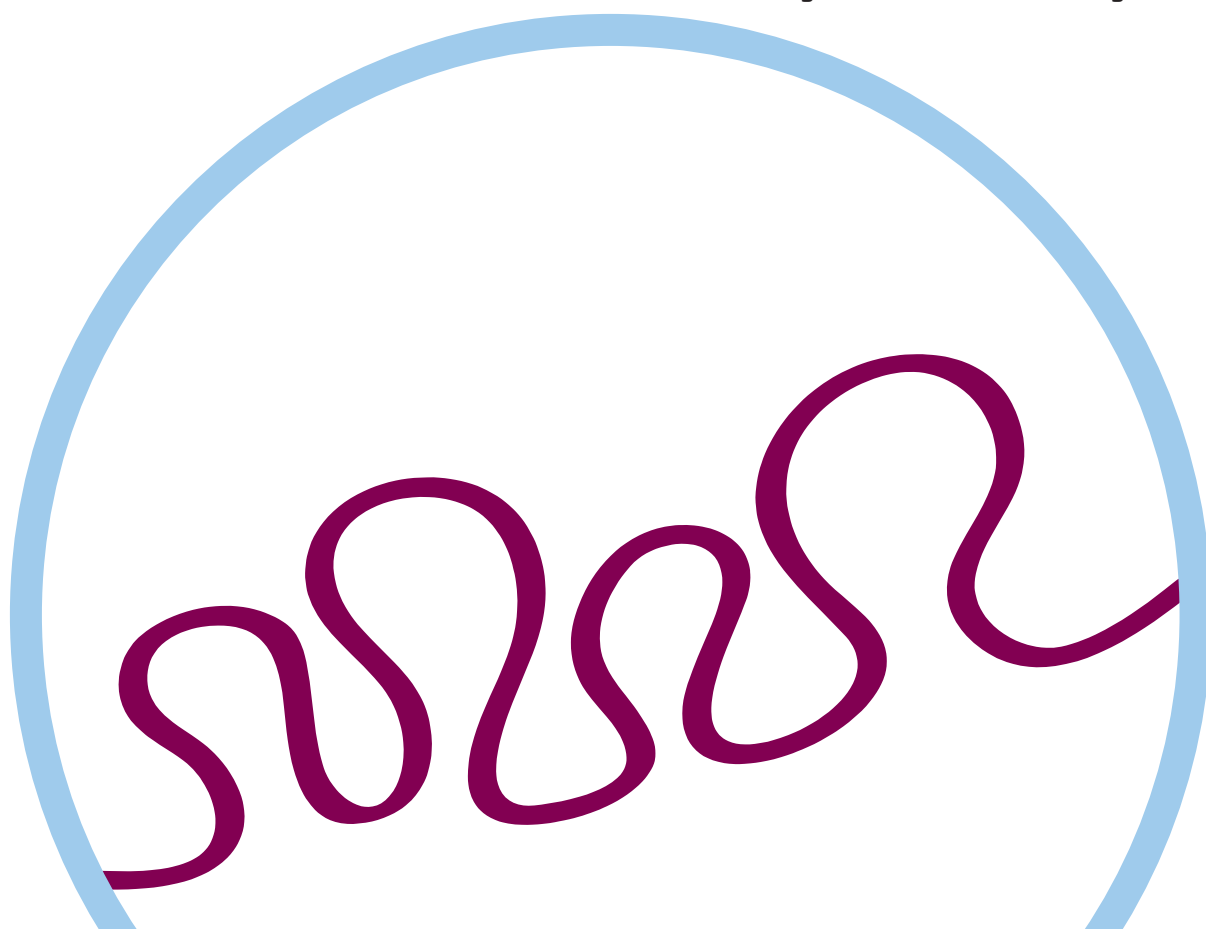
## Flow-diagram

Teamet indledte projektet med at udarbejde et flow-diagram over, hvordan patientforløbene typisk ser ud. Det gjorde de for at få et mere præcist overblik over, hvordan proceduren var i praksis.

– Da vi kom til at se vores praksis efter i sømmene, kunne vi se, at vi var ved at tilpasse virkeligheden til de tiltag, vi havde – og ikke omvendt. Derfor var det vigtigt for os at få beskrevet, hvordan flowet igennem et behandlingsforløb ser ud, så vi med det udgangspunkt kunne se, hvor det var vigtigt at sætte ind for at forbedre kvaliteten af indsatsen, siger Lene Granhøj Jensen.

Det har blandt andet bevirket, at teamet har indført en procedure for, hvornår og hvordan personalet kontakter pårørende. De har udarbejdet tre standardbreve, som de anvender til at skabe kontakten til pårørende, hvis patienterne ønsker det. De to første breve bruger personalet ved den første kontakt. Enten bliver det udleveret til patienten ved indlæggelsen, som så efterfølgende selv skal invitere deres pårørende, eller det bliver sendt til den pårørende. Det tredje brev sender kontaktpersonen til de pårørende, hvis patienten til opstarten ønsker at inddrage pårørende.

– Den måde sikrer vi os, at der er sammenhæng i systemet, og pårørende altid bliver inddraget i det omfang, at patienterne ønsker det, siger Povl Sonne afslutningsvis.



## Fakta om Team Odense

### Teammedlemmer

Socialrådgiver Connie Sørensen  
Sygeplejerske Povl Sonne  
Ledende socialrådgiver Lis Petersen  
Overlæge Anders Christensen  
Stedfortræder for oversygeplejersken Lene Granhøj Jensen

### Stedet

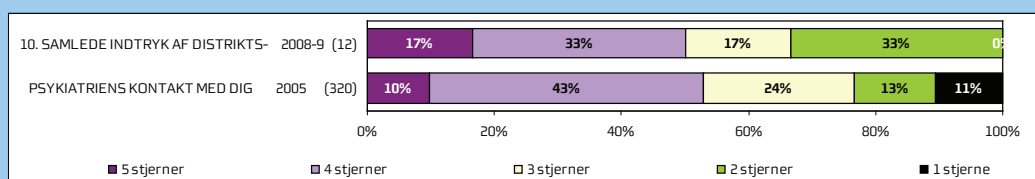
P-dagafsnit er et ambulant tilbud og en del af skizofrenisektionen ved Psykiatrisk Afdeling Odense. Målgruppen er patienter med diagnosen skizofreni eller patienter til udredning for skizofreni. Tilbuddet omfatter medicinsk og social behandling, samtaler og aktiviteter ud fra en kognitiv tilgang.

### Teamets målsætning

P-dagafsnittets målsætning med projektet var at arbejde med at forbedre pårørendes oplevelse af information og samarbejde samt forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendearbejdet.

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svar-kategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Team Odense Ambulant har haft en mindre tilbagegang på 6 % i forhold til 2005 på spørgsmålet om pårørendes samlede tilfredshed med kontakten til afsnittet. Det er dog positivt, at gruppen af meget utilfredse pårørende (1 stjerne) er forsvundet.

*Deltagelsen i projektet har været med til at professionalisere pårørende-arbejdet på afsnit G2 i Psykiatrien i Vordingborg. Det betyder, at pårørende nu er meget tilfredse med kvaliteten af samarbejdet, og medarbejderne er stolte af deres arbejde.*

# Professionalisering af pårørendearbejdet

Interview med overlæge Karen Tvarnø, udviklingssygeplejerske Marianne Balcer og afdelingssygeplejerske Kirsten Willum.

Personalet er meget mere aktivt og opsøgende i forhold til at komme i dialog med pårørende. Det er ét af de væsentligste resultater af afsnittets deltagelse i projektet.

– Der er sket en grundlæggende holdningsændring blandt personalet til samarbejdet med pårørende. Nu betragter medarbejderne pårørende som betydningsfulde samarbejdspartnere, der er vigtige at inddrage i behandlingen og plejen af patienterne, siger afdelingssygeplejerske Kirsten Willum.

– Ja. Og det er medarbejderne selv, der tager initiativet. De kontakter pårørende, og de inviterer til dialog og samarbejde. Det er et afgørende gennembrud, fordi vi ved fra vores interview med pårørende, at det er svært for dem selv at komme og banke på vores dør, tilføjer udviklingssygeplejerske Marianne Balcer.

– Det betyder meget, at pårørende føler, at vi gerne vil samarbejde med dem. Vi vil gerne lytte til dem, og vi vil gerne inddrage dem aktivt i forløbet. Jo mere viden vi får om patienternes liv, jo bedre kan vi behandle patienterne. Derfor har vi en fælles interesse i at styrke og udvikle dialogen, pointerer overlæge Karen Tvarnø.

Dette holdningsskift er i høj grad genereret af de aktiviteter, afdelingen har arbejdet med i projektforløbet.

## Nye standarder

Én af de væsentligste aktiviteter i forløbet har været udarbejdelsen af en ny standard for, hvordan medarbejderne tilrettelægger pårørendesamarbejdet i hele indlæggelsesforløbet. Det har givet dem en klart defineret ramme at arbejde indenfor.

### Fakta om udviklingstiltag

- Pårørendepolitik
- Generel information til pårørende
- Pjece om depression og udleveret pjece om demens til pårørende
- Standard for pårørendesamarbejde med guide
- Samtykkeerklæring med guide
- Inddragelse af pårørende i behandlingsforløbet via diverse samtaler
- Psykoedukation og pårørendearrangementer
- Uddannelse af personale i pårørendearbejde
- Temadag for personalet om samarbejde med pårørende





– Vi har udarbejdet samtykkeerklæringer, som både dækker behandling og pleje. Vi har udviklet en guide for den første kontakt, som sker inden for 24 timer. Og vi har udviklet en guide for pårørendes første møde med kontaktpersonen, som vi afholder inden for fem hverdage, siger Kirsten Willum og fortsætter:

– Desuden har vi lavet en standard for lægesamtalen, som pårørende får tilbudt senest 14 dage efter indlæggelsen. Standarden indeholder således en samlet plan for, hvordan vi griber pårørendesamarbejdet an i de enkelte tilfælde. Endelig bliver pårørende inviteret til en samtale inden udskrivningen. Og det fungerer rigtig godt.

Det er Karen Tvarnø helt enig i:

– Ja. Det er meget tydeligt, at de nye standarder giver personalet en større tryghed og sikkerhed i, hvordan de skal gribe samarbejdet med pårørende an. Den sikkerhed gør, at personalet har mere lyst til at komme i dialog med pårørende. Og det har også en afsmittende virkning på pårørende, fordi de oplever, at vi gerne vil dem.

### Inddraget pårørende

En væsentlig del af projektet har været, at pårørende er blevet inddraget mere aktivt. Det har blandt andet udmøntet sig i, at teamet har haft et tæt samarbejde med en repræsentant for de pårørende gennem hele projektet.

– Pårørenderepræsentanten har læst og kommenteret vores udkast til diverse pjecer. Og er kommet med gode idéer til, hvad vi kan gøre anderledes. Desuden var det en stor succes, at vedkommende deltog på vores temadag med hele personalegruppen og holdt et oplæg om det at være pårørende. Det gav anledning til mange interessante spørgsmål fra personalet og spændende svar fra den pårørende, pointerer afdelings- sygeplejersken.

Overlægen peger på, at den aktive inddragelse af pårørende også har åbnet personalets øjne for pårørendes behov.

*“Der er sket en grundlæggende holdningsændring blandt personalet til samarbejdet med pårørende. Nu betragter medarbejderne pårørende som betydningsfulde samarbejdspartnere, der er vigtige at inddrage i behandlingen og plejen af patienterne.”*

– Det er vigtigt, at pårørende får nogle konkrete værktøjer til, hvordan de kan passe på sig selv både under forløbet og efter udskrivelsen således, at de ikke selv bukker under. Her er det helt tydeligt, at de gerne vil have, at nogen spørger til, hvordan de har det. For de har nemlig også brug for omsorg og kontakt, understreger Karen Tvarnø.

– Det betyder desuden meget for pårørende, at de bliver venligt modtaget. At de kender navnet på deres kontaktperson. Og at de har mødt vedkommende, så de har et ansigt på. I det hele taget er det vigtigt, at pårørende kun har én indgang til systemet, så de ved, hvem de skal henvende sig til, når de vil i kontakt med os, pointerer Marianne Balcer.

### Positiv effekt

Det fremgår tydeligt af teamets egen tilfredshedsundersøgelse, at det har haft en positiv effekt på pårørendes oplevelse af kvaliteten af indsatsen. 85 % af deltagerne i undersøgelsen giver udtryk for, at de har fået styrket deres mulighed for at opretholde kontakten til patienten under indlæggelsen.

– På baggrund af tilfredshedsundersøgelsen kan vi konkludere, at der er en udbredt tilfredshed med samarbejdet. Flere pårørende har givet udtryk for, at samarbejdet er gået over al forventning, og det har gjort en positiv forskel for patienten. Det er vi selvfølgelig glade for, fastslår Kirsten Willum.

Men hun påpeger, at der også har været kritiske røster, som de har taget alvorligt. Det har eksempelvis været udtalt kritik over manglende information eller manglende indkaldelse til samtaler.

### Kompetenceudvikling

Afslutningsvis peger teamet på, at deltagelsen i projektet betyder, at personalet føler sig bedre klædt på til at indgå i pårørendesamarbejdet nu.

– Vi har diskuteret værdier i pårørendesamarbejdet, og personalet har fået en større viden om, hvordan de skal kommunikere med pårørende. På vores fælles temadag diskuterede vi muligheder og begrænsninger i tavshedspligten ud fra konkrete cases fra hverdagen. Det var meget givende, siger Marianne Balcer.

I det hele taget oplever de tre teammedlemmer, at deltagelsen i projektet har givet pårørendesamarbejdet et betydeligt kvalitetsløft både fagligt og organisatorisk. Den store udfordring er at holde fast i den positive udvikling.

– Der er ingen tvivl om, at pårørendesamarbejdet fremover er en fuldstændig integreret del af vores behandlings- og plejeforløb. Vi vil fastholde den nye struktur. Og vi vil fortsat justere og udvikle vores samarbejde med pårørende, så vi kan bevare den høje pårørendeoplevede tilfredshed med kvaliteten af vores indsats, fastslår Kirsten Willum afslutningsvis.

## Fakta om Team Vordingborg

### Teammedlemmer

Overlæge Karen Tvarnø  
Afdelingssygeplejerske Kirsten Willum  
Sygeplejerske Litta Zachariassen  
Udviklingssygeplejerske Marianne Balcer  
Sekretær Anne Hjort Hansen

### Stedet

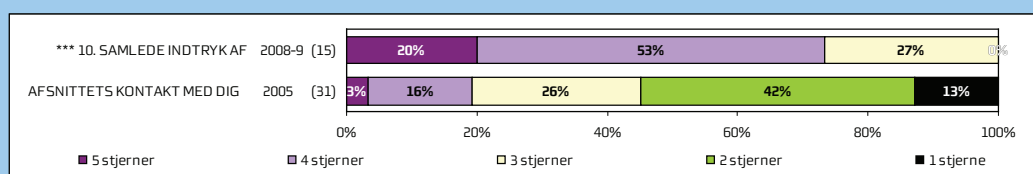
Afsnit 2G, Psykiatrien Vordingborg er et gerontopsykiatrisk afsnit med 14 sengepladser. Patienterne er fra 70 år med psykiatriske lidelser eller problemstillinger.

### Teamets målsætning

Afsnit G2s målsætning var at arbejde med at forbedre pårørendes oplevelse af information, samarbejde og støtte samt at forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendearbejdet.

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svarkategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Team Vordingborg har opnået en markant fremgang i forhold til pårørendes samlede indtryk af kontakten med afsnittet. Set i forhold til 2005 har teamet haft en fremgang på 284 % på spørgsmålet, samtidig er grupperne af meget utilfredse pårørende (1 stjerne og 2 stjerner) forsvundet.

*På afsnit P2 på Psykiatrisk Afdeling i Middelfart har de indført en struktur, hvor plejepersonalet har mulighed for at booke samtaler med pårørende direkte i lægernes kalender. Det betyder, at der er et bedre flow i forløbene, og medarbejderne bruger mindre tid på koordinering i dagligdagen.*

# Booker i lægernes kalender

*Interview med socialrådgiver Karen Iversen og udviklingssygeplejerske Elsebeth Holten Møller.*

Der går ofte lang tid med at koordinere aftaler mellem pårørende, kontaktpersonen og lægen, når personalet skal indkalde pårørende til den første samtale efter indlæggelsen. Det har afsnit P2 også tidligere brugt en del tid og ressourcer på. Men det gør de ikke længere.

Afsnittet har indført en ny procedure, hvor plejepersonalet selv kan booke aftaler med pårørende direkte i lægernes kalendere på aftalte tidspunkter. Det har gjort arbejdsgangen meget lettere og smidigere at arbejde med.

– Vi har råderet over to tider hver formiddag i lægernes kalender. Her kan vi invitere pårørende til den første samtale, hvor vi gennemgår forløbet med dem og patienten. Og det kan vi gøre seks dage om ugen. På den måde har vi gode muligheder for at lave konkrete aftaler med pårørende med det samme. Og det er en stor fordel, siger udviklingssygeplejerske Elsebeth Holten Møller.

Helt konkret foregår det på den måde, at der hænger et skema på opslagstavlen med lægernes tider, hvor plejepersonalet kan booke samtaler ind, når der er ledigt. På den måde behøver de ikke at kontakte lægen eller andre kollegaer for at få aftalen konfirmeret.

De to teammedlemmer understreger, at det selvfølgelig er med patienternes samtykke, at de laver aftaler med pårørende.

## Fakta om udviklingstiltag

- Information til pårørende med dagsorden til samtaler
- Pårørendefolder og pårørendetavle
- Visitkort til pårørende.
- Pårørende kontaktes indenfor 24 timer, hvis de ikke er med ved indlæggelsen
- Pårørende inviteres til lægesamtale dagen efter indlæggelsen
- Alle patienter får oprettet en "pårørendemappe" i den elektroniske patientjournal
- Temadage for personalet med fokus på pårørendearbejde
- Tjeklister til personalet til brug ved kontakt med pårørende



### Flere sidegevinster

Ud over, at det gør det nemmere for plejepersonalet at få aftalerne med pårørende på plads, er der flere sidegevinster ved denne procedure.

– Der er blevet et meget bedre flow i forløbene. Tidligere lå en del af vores gennemgangssamtaler med pårørende ofte om eftermiddagen, men nu ligger de normalt om formiddagen. Det betyder, at plejepersonalet har bedre muligheder for hurtigt at arbejde videre med de ting, der er blevet drøftet på mødet. Og medarbejderne kan tage problemstillingerne op på den minikonference, de har hver dag kl. 13. Det er en stor fordel, pointerer socialrådgiver Karen Iversen og fortsætter:

– På tilsvarende vis kan lægerne tage sagen med på deres daglige konference, som ligger klokken 12. Det betyder, at vi bedre kan få koordineret indsatsen med det samme. Og det giver helt klart et bedre flow i sagerne.

Afsnittet har i gennemsnit én ind- og udskrivning pr. dag, så der er tider nok i kalenderen. I afsnittet har de desuden indført den praksis, at den læge, som får den første samtale, også er kontaktlæge for pårørende igennem hele forløbet. Endvidere får pårørende fast tilknyttet en kontaktperson fra plejedelen, når de har været til den første samtale. Det giver dem en tryghed, at de får én indgang til systemet samtidig med, at det giver en bedre kontinuitet i forløbene for patienterne.

### Pårørende som sparringspartnere

Ud over at have indført den nye procedure, så har teamet også taget andre initiativer i projektforløbet. De har eksempelvis fået systematiseret kontakten til pårørende således, at det nu er personalet på afsnittet, som er udfarende og får etableret kontakten til pårørende. Teamet har udarbejdet en pjece, som de udleverer til pårørende ved den første kontakt. De har lavet en tjekliste, som både plejepersonalet og lægerne bruger i samtalen med patienterne. Og de har indrettet en pårørendetavle med relevante informationer og opslag til pårørende.

En væsentlig inspirationskilde til ændringerne har været, at teamet har inddraget tre pårørende som sparringspartnere igennem projektforløbet.

– Vi har holdt en række møder med pårørende, hvor vi har fået en masse spændende respons på vores idéer samt på de konkrete aktiviteter og materialer, som vi har produceret undervejs. Og det har været meget lærerigt og brugbart for os, fordi de har været kritiske men også konstruktive, fastslår Elsebeth Holten Møller og tilføjer:

– Vi fik nogle meget konkrete bud på, hvad pårørende gerne ville have ændret på i afsnittet. De ville gerne have en pårørendetavle. De ville gerne have, at døren til kontoret er mere åben, så det er nemmere for dem at komme i kontakt med personalet. Og de ville gerne have, at vi hyppigere tager kontakt med dem, så de bedre kan følge med i, hvordan det går med patienten.



– Ja. Og så skal vi være meget opmærksomme på, hvornår det er relevant, at vi kontakter dem, hvis der sker nogle ændringer med patienten. De ønsker, at vi kun skal kontakte dem, når der sker nogle alvorlige ændringer. Ellers bliver belastningen for stor for dem i det daglige, siger Karen Iversen.

De to teammedlemmer oplever, at det er nogle konkrete og konstruktive bud fra pårørende, som de arbejder på at implementere i dagligdagen.

*“Vi har holdt  
en række møder med  
pårørende, hvor vi har fået en  
masse spændende respons på vo-  
res idéer samt på de konkrete aktivi-  
teter og materialer, som vi har produ-  
ceret undervejs. Og det har været  
meget lærerigt og brugbart for os,  
fordi de har været kritiske men  
også konstruktive.”*

### Tænker patient og pårørende sammen

Når de to teammedlemmer tænker tilbage til tiden før projektet, så var arbejdet med patienten og pårørende to adskilte processer.

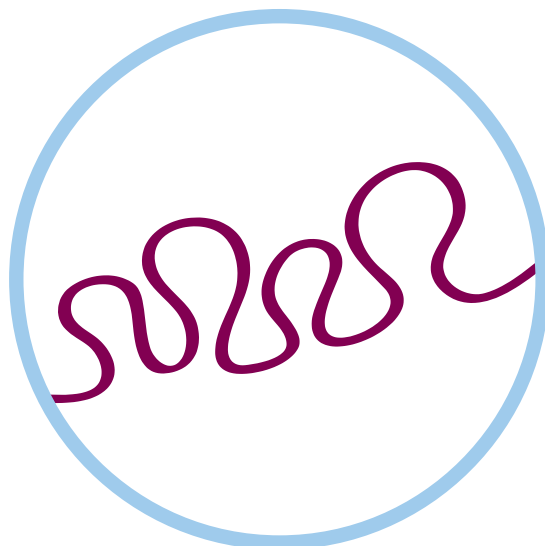
– Nu tænker vi i langt højere grad de to faktorer sammen. Behandlingsarbejdet med patienten og samarbejdet med pårørende er to sider af samme forløb, som gerne skal spille sammen til glæde for patienten, påpeger Elsebeth Holten Møller og tilføjer:

– Det handler i høj grad om, at medarbejderne har fået et helt nyt syn på samarbejdet med pårørende. Vi er blevet mere direkte og opsøgende i forhold til at få inddraget pårørende aktivt i forløbet. Det gør vi, fordi vi helt grundlæggende tror på, at det giver et bedre behandlingsresultat og dermed nogle bedre fremtidige livsvilkår for vores patienter.

Det er Karen Iversen enig i.

– Ja. Det handler også om en erkendelse af, at vi jo slet ikke er de vigtigste personer i patienternes liv. Vi ser kun patienterne i et kort øjeblik set i et langt livsperspektiv. Selvfølgelig har vi en vigtig funktion at varetage i dette øjeblik, understreger hun og tilføjer afslutningsvis:

– Men patienterne har haft et langt liv før, og de får forhåbentligt et langt liv bagefter, når vi har sluppet dem. Derfor er det vigtigt, at vi får inddraget pårørende, så vi kan være med til at skabe en sammenhæng i patienternes liv fra før, under og efter indlæggelsen.



## Fakta om Team Middelfart

### Teammedlemmer

Overlæge Hans Henrik Hoff  
Afdelingslæge Lene Høgh  
Afdelingssygeplejerske Dorthe Møllegaard  
Sygeplejerske Bettina Knutz  
Socialrådgiver Karen Iversen  
Udviklingssygeplejerske Elsebeth Holten Møller.

### Stedet

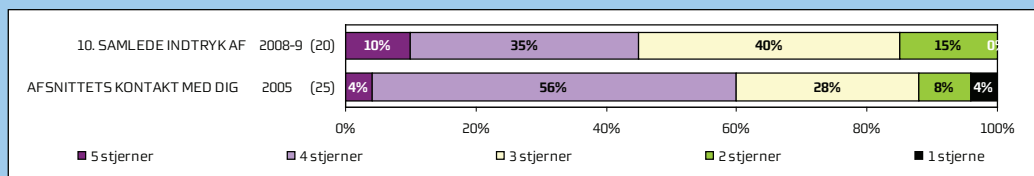
Afsnit P2 er et almenpsykiatrisk afsnit med 18 sengepladser. Afsnittet har en integreret åben/lukket funktion. Det modtager akutte patienter i alderen 18-70 år med alle psykiatriske diagnoser.

### Teamets målsætning

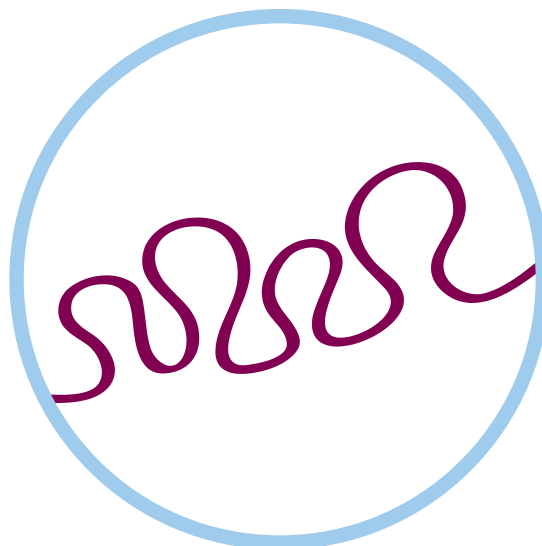
Teamets målsætning var at forbedre pårørendes oplevelse af samarbejdet med afdelingen samt forbedre personalets faglige udbytte af dette gennem større bevidsthed om den enkelte pårørendes situation.

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svar-kategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Team Middelfart har haft en tilbagegang på 25 % i forhold til 2005 på spørgsmålet om pårørendes samlede tilfredshed med kontakten til afsnittet. Det er dog positivt, at gruppen af meget utilfredse pårørende (1 stjerne) er forsvundet.



*Team Holbæks aktive inddragelse af en pårørende gav dem en unik indsigt i, hvordan en pårørende føler og oplever mødet med systemet. Og det har været meget konstruktivt for samarbejdet at få fokus på pårørendes perspektiv.*

# Unik indsigt i pårørendes behov

Interview med pårørende Hans Arne Jensen, sygeplejerske Pernille Primdahl-Larsen og udviklingskonsulent Annie Elise Geilman

– Det har været guld værd. Det har virkelig gjort en stor forskel.

Så klart og enkelt kan medarbejderne i Team Holbæk sige, hvad det har givet dem at inddrage en pårørende i projektarbejdet.

– Det har været helt afgørende for os, at Hans Arne Jensen har været med i hele projektforsløbet, fordi det har givet os en unik og autentisk oplevelse af, hvordan pårørende gerne vil have, at vi ser og behandler dem. Vi har fået en indsigt, som vi på ingen måde har kunnet læse os til eller få på anden vis, siger sygeplejerske Pernille Primdahl-Larsen og tilføjer:

– Hans Arne har eksempelvis givet os en kritisk men konstruktiv sparring på vores sproglige formuleringer. Her har vi fået nogle meget kvalificerede og spændende tilbagemeldinger, som har været med til at åbne vores øjne for, hvordan pårørende læser sådan et materiale. Det har været meget lærerigt for os.

## En stor ressource

For Hans Arne Jensen har det også været både spændende, udfordrende og en stor fornøjelse at være med i processen.

– Jeg er meget beæret over, hvor meget personalet har lyttet til det, jeg har haft at sige. Og det jeg har skrevet til dem. Jeg føler virkelig, at jeg er blevet taget alvorligt. Og jeg oplever en stor imødekommenhed fra personalets side i forhold til at ville sætte sig ind i og forstå, hvad det gør ved én som pårørende, når ens kære bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling, siger han og tilføjer:

– Det er en uhyggelig svær situation at stå i som pårørende. I langt de fleste tilfælde har pårørende i forvejen været igennem en hård og opslidende proces inden indlæggelsen. Derfor er det så afgørende, at personalet har forståelse for, hvordan pårørende har det, når de første gang kommer på afdelingen.

## Fakta om udviklingstiltag

- Informationspjece om pårørendesamarbejdet og Distrikt Holbæks velkomstpjece
- Standardbreve om pjecer og pårørendesamtaler
- Dialogguide til første kontakt med pårørende
- Pjece om samtykke og tavshedspligtens betydning for pårørendesamarbejdet
- Dialogguide til samtaler med pårørende
- Udkast til fælles instruks om pårørendesamarbejdet i Distrikt Holbæk



– Det er lige netop det, der har været så givende for os ved at have inddraget Hans Arne Jensen i projektet. Vi har fået den pårørendes perspektiv ind i processen, og vi har fået åbnet øjnene for, hvor stor en ressource pårørende kan være i forløbet, siger udviklingskonsulent Annie Elise Geilman og tilføjer:

– Men vi har også fået en indsigt i, hvor følsomt og sårbart det er for pårørende at komme på afsnittet.

### Med i mange processer

Hans Arne Jensen har været involveret i mange af processerne undervejs. Han har været med i en pårørendegruppe. Han har deltaget i teammøder og regionale netværksmøder. Han har givet skriftlig og mundtlig respons på oplæg, pjecer og andet skriftligt materiale. Han har svaret på mail fra teamet. Desuden har han holdt oplæg på et pårørendearrangement og ladet sig interviewe til de lokale medier i den sammenhæng.

– Min deltagelse i projektet har jo også givet mig et helt andet billede af de professionelle, som arbejder i psykiatrien. Jeg er meget imponeret over den store faglige interesse, personalet har vist for at inddrage os pårørende i behandlingen af de psykisk syge patienter. Det var bestemt ikke det billede, jeg havde, da jeg lod mig overtale til at deltage i projektet, erkender den pårørende, men han har på ingen måde fortrudt det:

*“Jeg er meget imponeret over den store faglige interesse, personalet har vist for at inddrage os pårørende i behandlingen af de psykisk syge patienter.”*

– Jeg er også blevet glædelig overrasket over den menneskelige varme og ægte interesse for patienterne, som jeg har mødt i projektet. Det har bestyrket mig i troen på, at vi kan hæve kvaliteten af indsatsen i psykiatrien betydeligt, hvis personale og pårørende indgår i et konstruktivt samarbejde. Vi har jo det fælles mål at give patienten de bedst mulige vilkår for at komme videre i tilværelsen.

### Mere bevidste om samarbejdet

Ved i projektet at have sat fokus på pårørendeperspektivet er medarbejderne blevet mere bevidste om en række problemstillinger, som har stor betydning for patientforløbet.

– Vi har fået øjnene op for nogle nye aspekter i vores ellers kendte hverdag. Vi har altid været opmærksomme på det med samtykke og tavshedspligten i forhold til patienten. Men nu er vi blevet mere bevidste om, hvordan vi håndterer de problemstillinger i forhold til pårørende, så vi i så høj grad som muligt både kan tilgodese patienter og pårørende, siger Pernille Primdahl-Larsen. Og hun fortsætter:

– Det har medført, at vi i personalegruppen har haft nogle livlige diskussioner om, hvordan vi gør det. Og vi har haft inddraget en jurist fra Patientvejlederkontoret i den diskussion. Det har bevirket, at vi nu er blevet mere åbne overfor pårørende. Vi har en bedre indledende dialog med dem, når de ringer, fordi vi er blevet mere bevidste om, hvad vi må sige – og ikke må sige.

En vigtig forudsætning for, at medarbejderne kan blive mere bevidst om, hvordan de håndterer dialogen er, at pårørendes problemstillinger bliver synlige for medarbejderne. Og det har Hans Arne Jensens deltagelse i projektet i høj grad bidraget til.

### Kvalitetssikring og holdningsændring

For Hans Arne Jensen er problemet, at en del af datteren sygdom er, at hun udvikler vrede imod sine pårørende. Det mærkede han eksempelvis til jul, da han kom for at give hende julegaver.

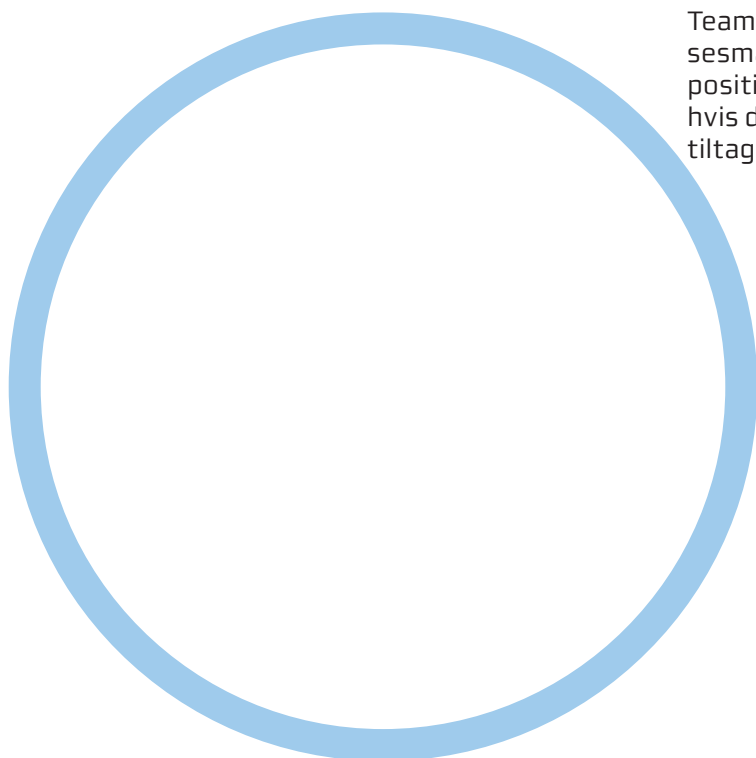
– Selv om jeg har et godt forhold til vores datter, så ønsker hun i perioder ikke at se mig. Og det gør da ondt, når jeg som forælder eksempelvis ikke kan komme til at give hende julegaver. I sådanne sammenhænge er det vigtigt, at medarbejderne ved, hvordan de skal indgå i en dialog med mig som pårørende. For det har vi virkelig brug for, understreger han.

Det er Annie Elise Geilman enig i:

– Her er det helt afgørende, at medarbejderne er klædt på til at håndtere den situation, så de ved, hvad de skal gøre. Det er en vigtig del af vores kvalitetssikring, at der er en systematik i vores pårørendesamarbejde, så den enkelte medarbejder ved, hvad han eller hun skal gøre i sådan en situation. Derfor har vi også udarbejdet fælles instrukser og pjecer, så pårørende oplever en ensartethed i behandlingen, uanset hvem af personalet, de snakker med.

– Ja. Og så handler det også om en generel holdningsændring til betydningen af pårørendesamarbejdet blandt personalet. Men det tager tid at flytte holdninger. Så det arbejder vi videre med, når vi skal til at implementere resultaterne fra projektet i den daglige drift, fastslår Pernille Primdahl-Larsen.

Teamet understreger, at de har den ledelsesmæssige opbakning til at fortsætte den positive udvikling. Det er helt afgørende, hvis det skal lykkes at implementere de nye tiltag i den fremtidige daglige drift.





## Fakta om Team Holbæk

### Teammedlemmer

Sosus-assistent Heidi Larsen  
Sygeplejerske Mika Kaldan  
Sygeplejerske Pernille Primdahl-Larsen  
Udviklingskonsulent Annie Elise Geilman.

### Stedet

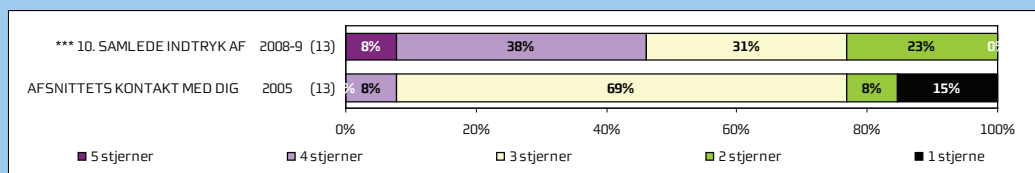
Birkehus er et sengeafsnit med døgnindlæggelse for 17 patienter. Målgruppen er patienter i aldersgruppen 20 – 75 år med psykotiske og andre alvorlige lidelser.

### Teamets målsætning

Team Holbæks målsætning var at udvikle organiseringen af pårørendesamarbejdet og i den forbindelse specielt at fokusere på en tidlig medinddragelse af pårørende som en ressource i behandlingsforløbet.

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svar-kategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Team Holbæk har opnået en meget markant fremgang i forhold til pårørendes samlede indtryk af kontakten med afsnittet. Set i forhold til 2005 er teamet gået 475 % frem på spørgsmålet, og samtidig er gruppen af meget utilfredse pårørende (1 stjerne) forsvundet.

*Pårørende i Regionspsykiatrien E2 i Herning ønsker at blive set, hørt og forstået. Derfor har teamet haft fokus på at være opsøgende og etablere en god kontakt til pårørende i starten af behandlingsforløbet. Det har været medvirkende til, at de har udviklet en helt ny pårørendekultur.*

# En helt ny pårørendekultur

Interview med sygeplejerske Lis Ebbesen, sosu-assistent Helle Stallknecht, afdelingssygeplejerske Marguerite Weng og kvalitetskoordinator Agnethe Clemmensen.

Når en patient bliver indlagt på afsnit E2, tager personalet nu kontakt med pårørende kort tid efter indlæggelsen. Denne første opsøgende kontakt har status af en uformel samtale, hvor der er fokus på pårørendes behov og oplevelser af situationen. Det har en meget positiv effekt på det videre samarbejde.

– I vores interview med pårørende, undrer de sig over, at vi ikke tidligere har brugt deres viden om og oplevelser af patienterne meget mere. Og det har de fuldstændig ret i. Vi kan se, at nu får vi en masse brugbare informationer om patienterne på et meget tidligere tidspunkt i forløbet. Det er meget værdifuldt for det videre behandlingsforløb, siger afdelingssygeplejerske Marguerite Weng.

– I den første opsøgende kontakt er vi meget bevidste om, at pårørendes situation skal være omdrejningspunktet for samtalen. – Ja. Vi er meget opmærksomme på, hvordan vi kan støtte pårørende og give dem nogle redskaber til, hvordan de kan håndtere situationen. For det er også meget svært for dem, pointerer sygeplejerske Lis Ebbesen. De får mulighed for at udtrykke, hvad de har behov for i den konkrete situation, og hvordan de gerne vil inddrages i forløbet fremover. Det er med til at skabe et godt fundament for det videre samarbejde, tilføjer kvalitetskoordinator Agnethe Clemmensen.

## Positive tilbagemeldinger

Personalet får nogle beskrivelser af, hvordan patienten var, før han eller hun blev syg. På den måde får medarbejderne på afsnittet også et mere nuanceret billede af patienten. Det er medvirkende til, at de kan opstille mere realistiske mål for behandlingen.

– Det kan være, at patienten selv giver udtryk for, at han eller hun er vant til at rydde op og holde orden i sin bolig. Men det nytter ikke noget, at vi har det som mål, hvis pårørende kan fortælle en hel anden historie om, hvordan patientens bolig ser ud, påpeger sosu-assistent Helle Stallknecht.

*“Når vi har gennemført den første opsøgende kontakt, kan vi se, at samarbejdet med pårørende går godt. Dialogen kommer hurtigere i gang. Det viser sig, at det er nemmere for pårørende at komme i afdelingen, når vi har haft telefonisk kontakt først. Jeg tror, det handler om, at vi nu er mere åbne og møder dem på en anden måde.”*



Den første opsøgende kontakt har fungeret siden september 2008. Afdelingen får rigtig mange positive tilbagemeldinger fra pårørende, og patienterne giver også udtryk for, at de er glade for, at afsnittet drager omsorg for deres pårørende.

### Tavshedspligtens muligheder og begrænsninger

Arbejdet med at inddrage pårørende mere aktivt i behandlingsforløbene har også været medvirkende til, at afsnittet har haft meget fokus på tavshedspligten. Med de muligheder og begrænsninger, der ligger i den.

– Nu har jeg været i psykiatrien i snart 25 år. Set i et historisk tilbageblik, har der generelt været den opfattelse, at pårørende var mere til besvær end gavn. De var en belastning. Derfor var der ingen grund til, at vi snakkede med dem. Og her har vi brugt tavshedspligten som begrundelse, siger afdelingssygeplejerske Marguerite Weng og fortsætter:

– Jeg tror, at specielt plejepersonalet har dækket sig ind under tavshedspligten, fordi de har været usikre på, hvordan de skulle tale med pårørende. Det var kun lægen, som kunne det. Men sådan behøver det ikke være, så derfor har vi brugt meget tid på at snakke med hinanden om, hvordan vi skal tolke bestemmelserne i lovgivningen. Hvad må vi sige? Og hvad må vi ikke sige? Det er en vigtig og god diskussion, og vi vil gerne opfordre andre personalegrupper til at tage lignende diskussioner med hinanden.

### Fælles forståelse

Teamet erkender, at der generelt stadig er stor uenighed om, hvordan loven om tavshedspligt skal tolkes. I Psykiatrien i Herning er de dog nået frem til en fælles forståelse af, hvilke muligheder der ligger i tavshedspligten.

– Vi mener, at vi gerne må snakke med pårørende. Vi må gerne lytte til pårørende. Vi må gerne spørge ind til, hvordan de har det. Og vi må gerne fortælle, hvilke generelle tilbud og muligheder, vi kan tilbyde. Men vi må bare ikke fortælle noget personligt om patienten uden dennes samtykke, fastslår Marguerite Weng.

– Vi gør det, at vi kontakter pårørende, når patienten ved indlæggelsen opgiver navnet på vedkommende. Det er naturligvis en forudsætning, at patienten samtidig har givet sit samtykke til, at den pårørende må vide, at patienten er indlagt, fastslår Agnethe Clemmensen.

Men hun påpeger, at det kun er i ganske få tilfælde, at de ikke får dette samtykke fra patienten. Siden de systematisk har indført den første opsøgende kontakt på afsnittet, har det kun drejet sig om 2 ud af 33 patienter.

### Fakta om udviklingstiltag

- Udarbejdelse af pårørendefolder
- Få pårørendepolitikken til at virke i praksis
- Etablering af en forløbsorienteret og sammenhængende indsats på tværs af døgnområdet og ambulatoriet
- Tage initiativ til den første opsøgende kontakt, der har fokus på pårørendes behov og situation

– Det er også vigtigt at understrege, at vi altid orienterer patienterne om, at vi kontakter deres pårørende. Og vi får stort set kun positive reaktioner på det. Så kan man godt sige, at vi udfordrer personalets opfattelse og anvendelse af tavshedspligten, fordi vi mener, det er helt afgørende for et godt pårørendesamarbejde, at vi ser på mulighederne frem for begrænsningerne, pointerer Lis Ebbesen.

### Afsmittende effekt

En af de store sidegevinster ved at bruge mulighederne i forhold til tavshedspligten er, at den formelle del af pårørendesamarbejdet omkring behandlingsdelen, også er blevet meget bedre. Det har en afsmittende effekt.

– Når vi har gennemført den første opsøgende kontakt, kan vi se, at samarbejdet med pårørende går godt. Dialogen kommer hurtigere i gang. Det viser sig, at det er nemmere for pårørende at komme i afdelingen, når vi har haft telefonisk kontakt først. Jeg tror, det handler om, at vi nu er mere åbne og møder dem på en anden måde, siger Helle Stallknecht.

En anden væsentlig del af kulturskiftet er, at personalet har fået nye redskaber til at kommunikere med pårørende.

– Vi har udarbejdet en guideline for, hvordan vi skal kontakte pårørende, og hvad vi kan spørge dem om. Vores pejlemærker er, at den skal være enkel, forståelig og håndterbar i hverdagen. Det er et meget brugbart stykke papir, som kun fylder ét A4 ark. Det giver både nye men også erfarne medarbejdere en tryghed, at de ved, hvad de skal spørge om, når de har den første kontakt med pårørende, siger Marguerite Weng og tilføjer afslutningsvis:

– Vi oplever virkelig, at der er sket et skred i kulturen på afdelingen. Medarbejderne har haft en psykologisk barriere, de skulle over i forhold til at tage den første kontakt til pårørende. Tidligere var det altid lægen, som havde den kontakt, men vi har fundet ud af, at plejepersonalet godt selv kan gøre det. For det er ikke så indviklet. Det handler i høj grad om at turde være opsøgende og være åbne over for pårørende – for vi ved, at de rigtig gerne vil i kontakt med os.

## Fakta om Team Herning

### Teammedlemmer

Sygeplejerske Lis Ebbesen  
Sosu-assistent Helle Stallknecht  
Afdelingssygeplejerske Marguerite Weng  
Kvalitetskoordinator Agnethe Clemmensen  
Psykolog Marianne Autzen  
Sygeplejerske Gitte Møgelmoose

### Stedet

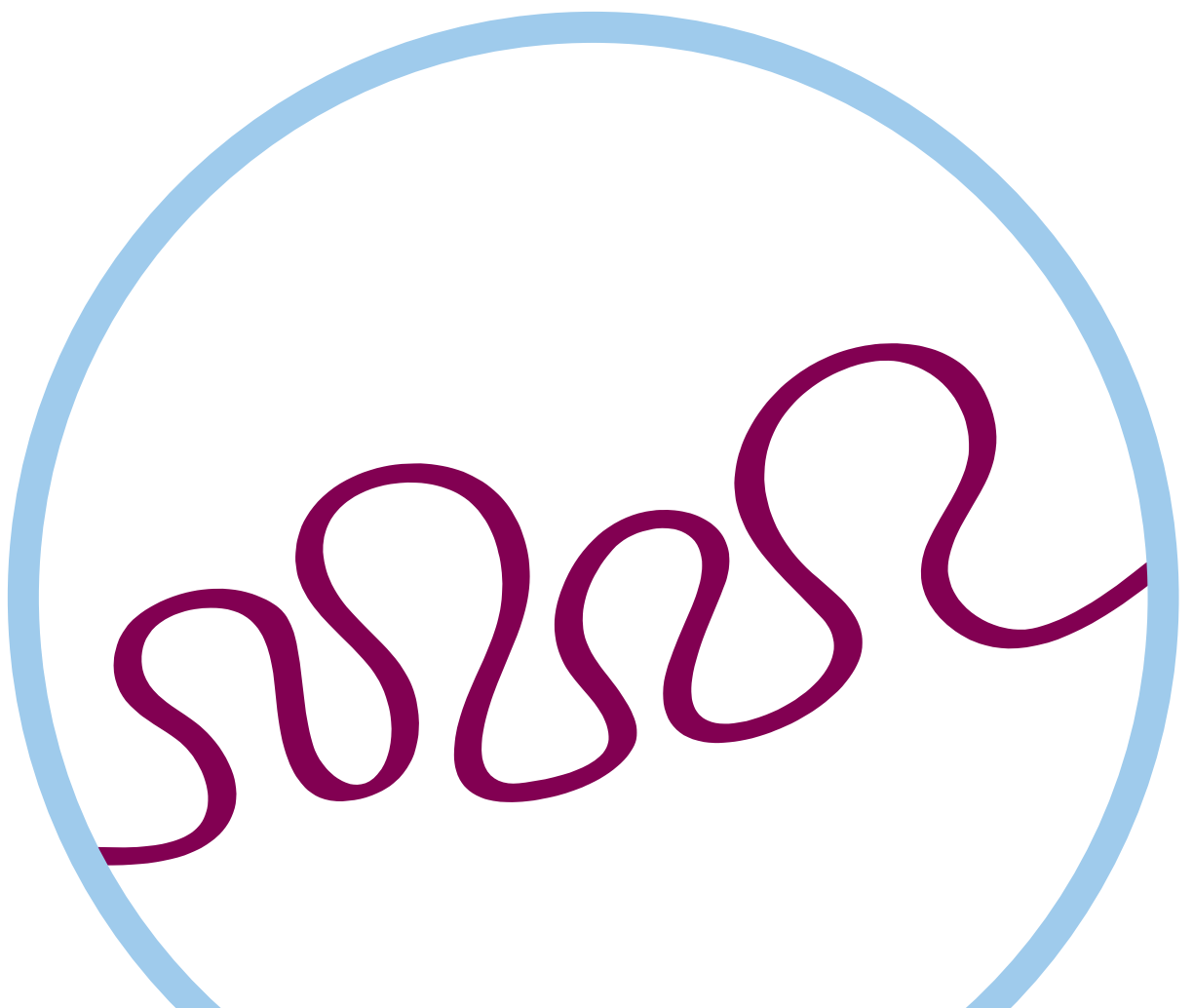
Afsnit E2, Regionspsykiatrien Herning er et almen psykiatrisk afsnit med plads til 12 patienter. Siden 1. januar 2009 har afsnittet været et specialafsnit til udredning og behandling af affektive lidelser samt behandling af psykoselidelser.

### Teamets målsætning

Afsnit E2s målsætning var at etablere gode og bæredygtige kontakter med pårørende allerede i startfasen af en indlæggelse

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Teamet har desværre ikke opnået tilstrækkeligt med besvarelser til at få en selvstændig opgørelse fra pårørendetilfredshedsundersøgelsen.





På Afdeling 2 på Psykiatrisk Center i Tórshavn på Færøerne har projektet ændret personalets syn på både patienter og pårørende. Ved at få styrket dialogen med pårørende, har de ikke længere kun øje for patienternes sygdom. Nu ser de i høj grad også mennesket bag sygdommen.

# Ser mennesket bag sygdommen

Interview med læge Karen Haahr, sosu-assistent Sveinbjørn Olsen og sygeplejerske Eydna Iversen Lindenskov

På Færøerne har der ikke tidligere været tradition for systematisk at inddrage pårørende i psykiatrien. Men det har projektet ændret på. Nu har personalet hele tiden fokus på, hvordan de kan bruge samarbejdet med pårørende, som en ressource i det daglige arbejde med patienterne.

– Psykiatrien på Færøerne har kun eksisteret i 40 år. Og det har tidligere været tabubelagt at være psykisk syg. Men her har projektet været med til at skabe et genembrud. Der er kommet mere åbenhed omkring det at være psykisk syg både hos pårørende og generelt i samfundet, siger sygeplejerske Eydna Iversen Lindenskov og fortsætter:

– Men den største forandring er sket i personalets holdning til at inddrage pårørende i behandlingsforløbene. Som medarbejdere ser vi nu med helt andre øjne på patienterne, når vi kender deres livshistorie og ved, hvad der er gået forud for indlæggelsen. Det har været utrolig givende og tankevækkende at høre pårørendes fortællinger. Den viden kan vi kun få ved at komme i dialog med dem.

Læge Karen Haahr nikker og tilføjer:

–Det er en værdifuld viden, som har stor betydning for, hvordan vi skal behandle patienterne. Jo bedre vi kender og forstår patienternes situation, jo mere målrettet kan vi sætte ind med behandlingen. Det løfter helt klart kvaliteten af vores indsats.

## Rollespil en stor oplevelse

Som en del af projektet gennemførte Team Tórshavn to rollespil – kaldet walk through, hvor de spiller konkrete situationer fra hverdagen på afdelingen. Teamet optog rollespillene på DVD og viste dem for hele personalegruppen på storskærm. Det var en stor succes, fordi det blev så klart og tydeligt for personalet, hvad der fungerede og ikke mindst, hvad der ikke fungerede.

– Vi fik nogle kollegaer til at være med, og så spillede vi nogle meget realistiske situationer fra hverdagen. Vi startede med at vise en scene med en pårørendesamtale, hvor pårørende indledningsvis ventede 15 minutter på lægen. Alle var utrolig pinlig berørt af at sidde i situationen og se på det i så lang tid. Det var virkelig en øjenåbner, pointerer Eydna Iversen Lindenskov.

*“Jeg føler mig  
meget bedre klædt på til at  
indgå i dialogen med pårørende  
nu. I begyndelsen synes jeg, at det  
var svært, men efterhånden som  
jeg får mere erfaring i det, så går det  
bedre. Det er jo et spørgsmål om at  
kaste sig ud i det og så acceptere,  
at man begår fejl undervejs.  
Det er den bedste måde  
at lære det på.”*



– Vi viste også en indlæggelsessamtale, hvor personalet på et tidspunkt forlod patienten og den pårørende, som så sad helt alene tilbage i venteværelset – uden at der skete noget som helst. Det var også en stærk oplevelse. Der er også klip, som viser, hvor meget vi larmer med vores nøgler. Hvordan der bliver smækket med døre og så videre. Små konkrete ting fra hverdagen, som lige pludselig bliver meget tydelige, når de kommer op på en stor skærm. Det var meget lærerigt, siger sosu-assistent Sveinbjørn Olsen.

– Ja. Det blev lige pludselig tydeligt for os, at der er mange procedurer i hverdagen, som vi kan og skal ændre på. Ofte er det små ting, der skal til for at forbedre kvaliteten væsentligt. Vi skal bare have øje på dem. Det kan være svært i en travl hverdag, men det blev helt klart for alle, da vi så det på storskærmen, understreger Karen Haahr.

På afdelingen er de nu i fuld gang med at ændre på de ting.

### Havde ingen pårørendepolitik

Inden afdelingen kom med i projektet, havde de ingen defineret og nedskrevet pårørendepolitik på Psykiatrisk Center i Tórshavn. Men det har de fået. De har udarbejdet en pjece til pårørende. De indkalder alle pårørende til samtaler senest syv dage efter indlæggelsen. Og de har udarbejdet en vejledning til personalet om, hvordan de skal gennemføre samtalen.

– Det betyder, at vi nu arbejder mere systematisk med at inddrage pårørende, end vi gjorde tidligere. Det har virkelig gjort en stor forskel. Vi måler løbende på, om indsatsen virker. Efter hver pårørendesamtale udfylder pårørende et spørgeskema, så vi hele tiden kan se, om vi er på rette kurs i forhold til pårørende, og personalet kan se, om der sker forbedringer i indsatsen over for pårørende. Det virker meget motiverende, fastslår Eydna Iversen Lindenskov.

### Fakta om udviklingstiltag

- Interview med pårørende om deres oplevelser og ønsker til samarbejdet
- Pårørendepjece og andet informationsmateriale
- Alle pårørende får tilbudt en samtale senest syv dag efter indlæggelsen
- Vejledning til samtalen
- Spørgeskema til vurdering af pårørendesamtalen
- Samtykkeerklæring som alle patienter udfylder
- Guide i pårørendesamarbejde til personalet
- Rollespil (walk through) som inspirations- og læringsrum.
- Informationer og undervisning på teammøder
- Temadag for personalet om pårørende samarbejde bl.a. med oplæg fra pårørende
- Pårørendegruppe

## Opkvalificering af personalet

For Sveinbjørn Olsen er det også vigtigt, at personalet er blevet opkvalificeret via eksempelvis en temadag, hvor de havde fokus på pårørendesamarbejde, samtaleteknik og anerkendelse:

– Jeg føler mig meget bedre klædt på til at indgå i dialogen med pårørende nu. I begyndelsen synes jeg, at det var svært, men efterhånden som jeg får mere erfaring i det, så går det bedre. Det er jo et spørgsmål om at kaste sig ud i det og så acceptere, at man begår fejl undervejs. Det er den bedste måde at lære det på.

– Den mere systematiske tilgang til pårørendearbejdet har også betydet, at plejepersonalet har overtaget mange af de samtaler, vi læger havde tidligere. Men i mange situationer var det slet ikke lægefaglige problemstillinger, vi snakkede om. Så de samtaler har pårørende nu med plejepersonalet, fordi de er mere kvalificeret til at svare på de spørgsmål, som pårørende typisk har, siger Karen Haahr og tilføjer:

– Det betyder, at vi bedre kan bruge vores lægefaglige ekspertise på den behandlingsmæssige del af forløbene.

## Den røde tråd

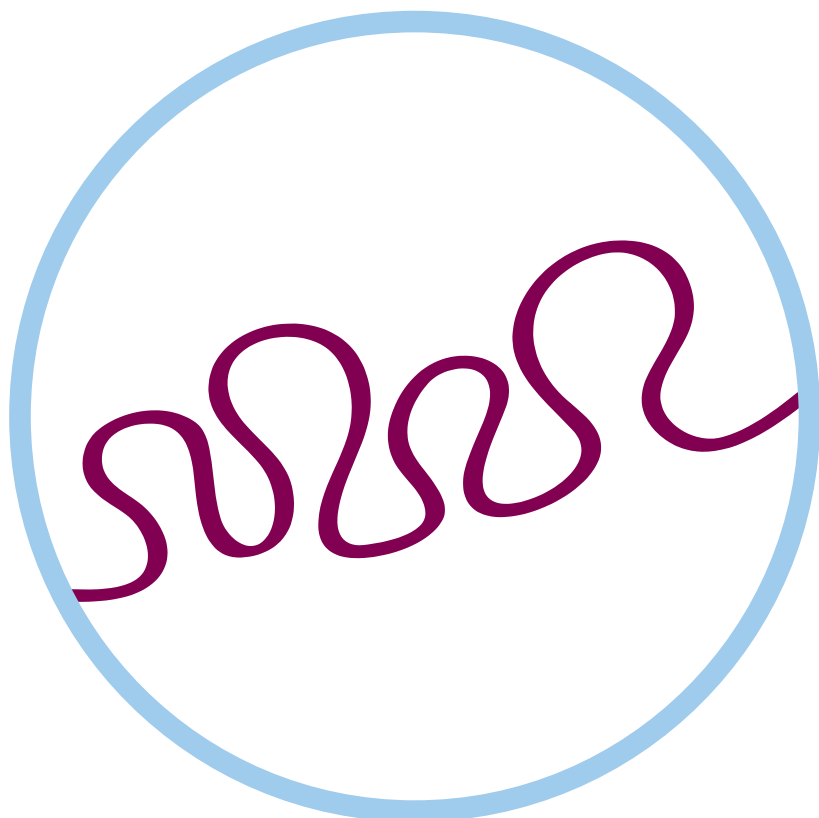
Teamet er helt enig om, at det systematiske pårørendesamarbejde har haft en stor betydning for udviklingen i psykiatrien på Færøerne.

– Alle medarbejdere har nu mere fokus på pårørendesamarbejdet og føler sig ansvarlige for at føre de forskellige dele af vores pårørendepolitik ud i praksis. På den måde har alle fået et ejerskab til det, og projektet er virkelig blevet hele afdelingens projekt, understreger Karen Haahr.

Men det stopper ikke her. Psykiatrisk Center er i fuld gang med at udvikle hele deres organisation. Her er det planen, at erfaringerne fra projektet skal spredes ud i den øvrige del af organisationen.

– Vi er i gang med at etablere et pårørende-team, som arbejder på tværs af organisationen således, at man som pårørende får den samme behandling, uanset om det drejer sig om den åbne eller lukkede afdeling. På den måde vil vi skabe en rød tråd gennem hele organisationen, siger Eydna Iversen Lindenskov og tilføjer afslutningsvis:

– Vi har en stor opbakning for hele vores øverste ledelse til at fortsætte det implementeringsarbejde, som vi har sat i gang. Så derfor kan vi med sikkerhed sige, at det systematiske pårørendearbejde er kommet for at blive.



## Fakta om Team Tórshavn

### Teammedlemmer

Læge Karen Haahr  
Plejer Tordis Holm  
Sосу-assistent Óluva Christiansen  
Sосу-assistent Sveinbjørn Olsen  
Sygeplejerske Eydna Iversen Lindenskov.

### Stedet

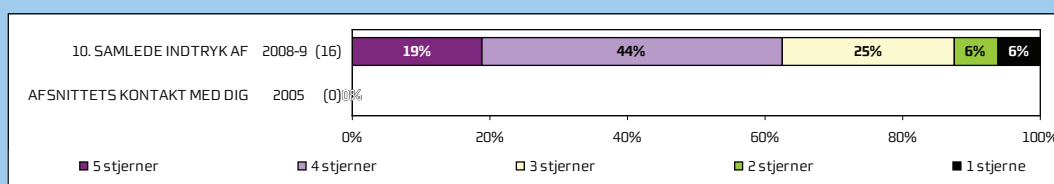
Afdeling 2 på Psykiatrisk Center er et akut lukket modtager- og observationsafsnit med plads til otte patienter. Afdelingen modtager patienter, som har psykoser, affektive sygdomme, personlighedsforstyrrelser, oligofreni, dobbeltdiagnoser, abstinensbehandling mv.

### Teamets målsætning

Afdeling 2's målsætning med projektet var at forbedre pårørendes oplevelse af information og samarbejde. Derudover ville de forbedre den faglige og organisatoriske udvikling af pårørendearbejdet.

### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svar-kategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Tilfredsheden med det samlede indtryk af kontakten til afsnittet ligger på 63 %, hvilket er rigtig flot. Det er ikke muligt at sammenligne med baselinetal fra 2005, da teamet ikke tidligere har deltaget i de landsdækkende undersøgelser.

*På Gerontopsykiatrisk afsnit G18 i Brønderslev har medarbejderne fået et nyt syn på samarbejdet med pårørende. Nu opfatter de pårørende som en ressource, der er med til at kvalificere behandlingen og plejen af patienterne. Og det har været med til at fremme arbejdsglæden og den faglige stolthed.*

# Nyt syn på pårørende

Interview med sosu assistent Lis Dam og socialrådgiver Pia Dynnes Hansen

At give pårørende, hvad de gerne vil have. Det har været den største udfordring for Team Brønderslev igennem projektet.

– Hvis vi går lidt tilbage i historien, har der inden for psykiatrien været en tendens til, at professionelle opfattede samarbejdet med pårørende som besværligt. Pårørende skulle jo være der, men vi var ikke ret gode til at inddrage dem, fordi vi ikke vidste, hvad de ønskede, og hvordan vi skulle gøre det, siger socialrådgiver Pia Dynnes Hansen.

Det er sosu assistent Lis Dam enig i:

– Men det ved vi nu. Det betyder, at vi har fået helt nye øjne på pårørende, og det har været medvirkende til at skabe en ny kultur for pårørendesamarbejdet her på stedet. Nu har vi meget mere øje for, hvordan vi kan inddrage pårørende aktivt og bruge deres viden om patienterne på en konstruktiv måde. Og det er særlig vigtigt for os, fordi vores patienter er svært demente, så vi er afhængige af at få relevante informationer fra de pårørende.

Forudsætningen for, at medarbejderne kunne få en anden tilgang til pårørendesamarbejdet, var, at de vidste mere om, hvad pårørende har brug for at vide.

## Forbudte følelser

Derfor startede teamet med at interviewe pårørende for at afdække, hvordan de oplever at komme på afsnittet, samt hvilke ønsker og behov de har i forbindelse med indlæggelsen af patienten.

– Jeg vil ikke sige, at vi fik en hel masse nyt at vide. Det meste vidste vi jo godt i forvejen, men den helt store forskel er, at nu blev vi mere bevidste om det, fordi det blev mere konkret og synligt for os. Der er kommet fokus på det. Og det gør en stor forskel, pointerer Pia Dynnes Hansen.

– Ja. Deres væsentligste budskab var, at de gerne vil ses, høres og tages alvorligt. De vil gerne have den samme opmærksomhed, som de oplever, at patienterne får. De vil gerne have, at vi også spørger dem om, hvordan de har det. Og at vi også giver os til at snakke med dem om alle deres tanker og følelser. Det blev meget tydeligt for os via interviewene, påpeger Lis Dam og fortsætter:

– For eksempel gav de udtryk for, at de har meget brug for at snakke om de forbudte følelser, som de kan have i forhold til deres ægtefælle eller forælder. At det er helt lægalt at blive vred, frustreret og ked af det.

Denne afdækning var med til at åbne personalets øjne for, hvor vigtigt det er at komme i dialog med pårørende.

## Følte sig ikke kompetente

Den anden del af afdækningen var, at teamet gennemførte en spørgeskemaundersøgelse i starten af projektforløbet for at finde ud af, hvor kompetente personalet følte sig til at indgå i samarbejdet med pårørende.

Det viste sig, at de fleste medarbejdere opfattede pårørendesamarbejdet som vigtigt, men de følte sig ikke kompetente til at gennemføre det.

– Kollegaerne vidste ikke, hvad de skulle tale med pårørende om, når de havde samtaler med dem. De var usikre på hvilke emner, de kunne bringe op, og hvilke de ikke kunne bringe op. Det betød ofte, at samtalerne ikke kom til at dreje sig om de problemstillinger, der var vigtige for de pårørende, understreger Pia Dynnes Hansen.





*“...de pårørende  
gav udtryk for, at de har  
meget brug for at snakke om  
de forbudte følelser, som de kan  
have i forhold til deres ægtefælle  
eller forælder. At det er helt  
legalt at blive vred, frustreret  
og ked af det.”*

Og Lis Dam fortsætter:

– For eksempel er vi blevet meget opmærksomme på, hvor vigtigt det er, at vi holder fokus på pårørendes situation, når vi har samtalerne med dem. Vi er slemme til hele tiden at fokusere på patienterne. Det er selvfølgelig også vigtigt, men vi er blevet mere bevidste om, hvor vigtigt det også er at holde fokus på pårørende og give dem mulighed for at snakke om deres egen situation. Og det gavner også patienten, hvis deres pårørende har mere energi og overskud i hverdagen.

Resultatet af denne afdækning blev, at teamet satte en masse initiativer i værk for at styrke og udvikle samspillet mellem pårørende og personalet.

### Klæder medarbejderne på

Teamet har fokuseret på dels at udarbejde materialer og tiltag, som har imødekommet de ønsker og behov, som pårørende har givet udtryk for. Og dels at udarbejde materialer og igangsætte initiativer, som klæder medarbejderne bedre på til at indgå i samspillet med pårørende.

– Vi har blandt andet udarbejdet en pårørendemappe, som vi nu udleverer til alle pårørende, vi har kontakt med. Desuden tager vi den første kontakt til pårørende senest 48 timer efter indlæggelsen. Her får vi en indledende samtale, hvor vi prøver at ”bryde isen” og få skabt en god kontakt fra begyndelsen af. Der er stadig meget tabu heroppe i Nordjylland omkring psykiatrien, så det er vigtigt, at vi får aflivet fordomme og får afmystificeret, hvad det vil sige at være indlagt her på stedet, siger Pia Dynnes Hansen og tilføjer:

### Fakta om udviklingstiltag

- Interview med pårørende
- Spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejderne
- Pårørende mappe
- Dialog guide til personalet om den første indledende kontakt senest 48 timer efter indlæggelsen
- Temadag for personalet
- Etableret kontakt til lokale afdeling af Alzheimerforeningen

– Vi bruger den indledende kontakt til at orientere pårørende om, at de vil blive kontaktet af afsnittets socialrådgiver inden for syv dage og blive indbudt til den første formelle pårørendesamtale.

Desuden har teamet gennemført en temadag, hvor hele personalegruppen arbejdede med at udvikle en dialogguide til den første formelle pårørendesamtale. Efterfølgende har teamet udarbejdet guiden, som bliver flittigt brugt af medarbejderne.

– Vi har ved projektets afslutning gennemført endnu en spørgeskemaundersøgelse af, hvor kompetent personalet føler sig til at gennemføre samtalerne. Og den undersøgelse viser, at medarbejderne føler sig bedre klædt på nu, fastslår Pia Dynnes Hansen.

– Ja. Det har givet dem en tryghed og sikkerhed, som smitter positivt af deres selvopfattelse. De føler sig mere kompetente nu. Og det er dejligt, tilføjer Lis Dam.

### Treenighed

Det er lykket for teamet at skabe en ny kultur, hvor personalegruppen nu ser pårørende, patienter og medarbejdere som en treenighed, der arbejder frem mod de samme mål – nemlig at inddrage pårørende som aktive medspillere i forløbet og at give patienterne den bedst mulige behandling og pleje.

Det har givet mere tilfredse pårørende samt mere arbejdsglæde og faglig stolthed i personalegruppen.

### Fakta om Team Brønderslev

#### Teammedlemmer

Sosusassistent Lis Dam

Socialrådgiver Pia Dynnes Hansen

Desuden har overlæge Bodil Gramkow og afdelingssygeplejerske Hanne Andersen fulgt projektet tæt.

#### Stedet

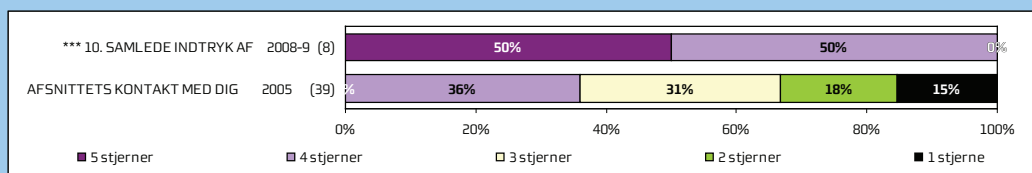
Gerontopsykiatrisk sengeafsnit G18 er en lukket specialafdeling uden akutfunktion. Patienterne er + 65 år og har en diagnosticeret demenssygdom eller mistanke om det. Desuden har patienterne tilstødende komplikationer i form af psykiatriske eller adfærdsmæssige symptomer.

#### Teamets målsætning

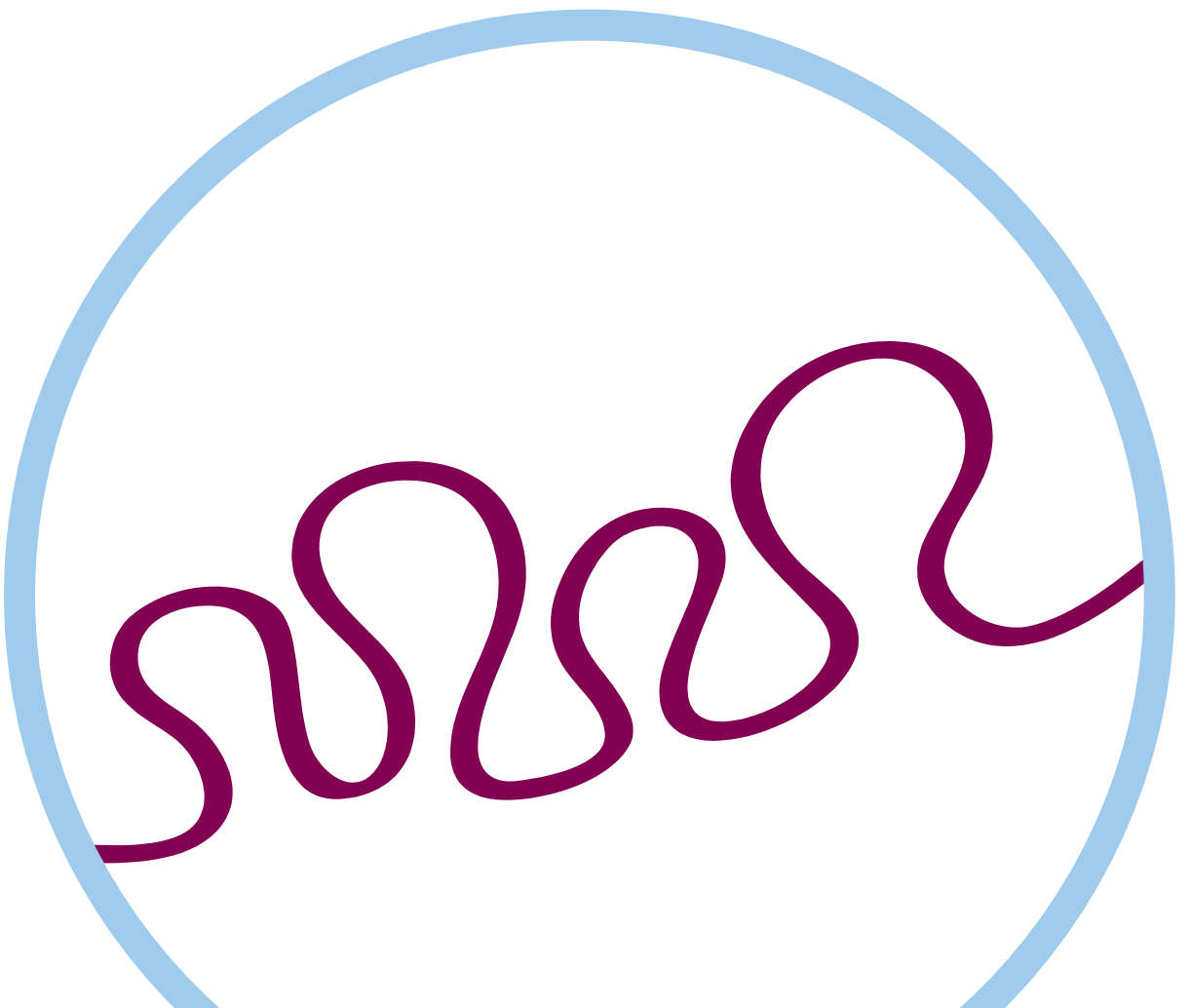
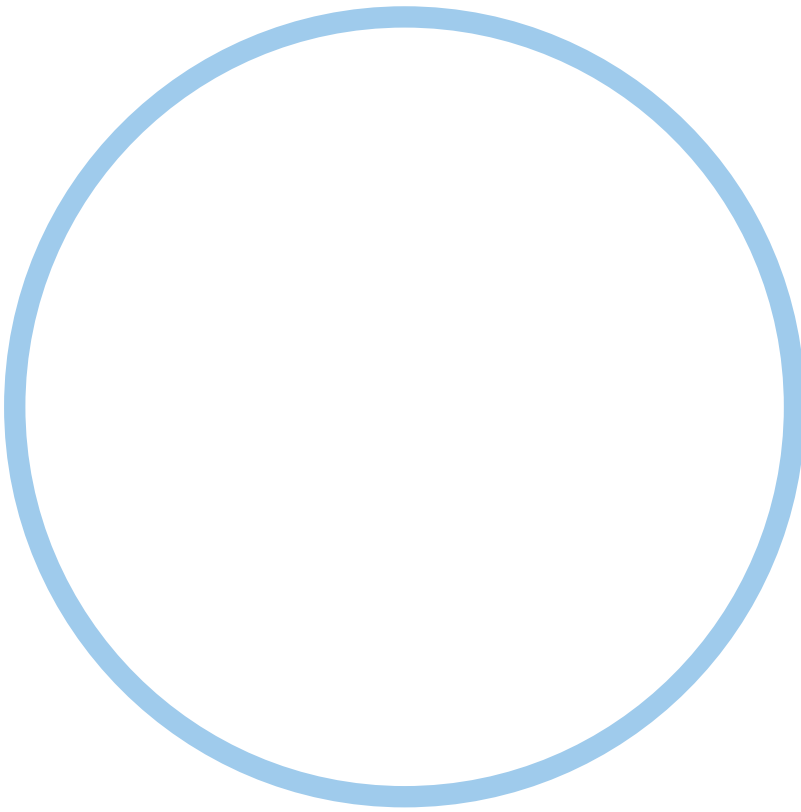
Teamets målsætning var at forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendearbejdet ved specielt at have fokus på relevant information om den enkelte patients sygdom, behandling og prognose.

#### Teamets resultat set i forhold til baseline

Den procentvise forbedring er opgjort som dem, der har svaret i de to højeste svar-kategorier opgjort med 4 og 5 stjerner.



Team Brønderslev har opnået en markant fremgang i forhold til pårørendes samlede indtryk af kontakten med afsnittet. Set i forhold til 2005 har teamet haft en fremgang på 178 %. Samtidig er grupperne af meget utilfredse pårørende (1 stjerne, 2 stjerner, 3 stjerner) forsvundet.



*På Team Rigshospitalet har været meget optaget af, hvordan de har kunnet implementere projektets resultater i den daglige praksis. Derfor har de udviklet enkle og let tilgængelige arbejdsgange for kollegaerne i hverdagen. Det har de stor succes med.*

# Enkle og let tilgængelige arbejdsgange

Interview med sosu-assistent Carsten Stæhr og socialrådgiver Lena Berg

## Har du talt med din pårørende i dag?

Det spørgsmål kan medarbejderne på det lukkede akutaftsnit 6201 på Psykiatrisk Center Rigshospitalet med sindsro svare ja til. Det er ikke ensbetydende med, at de dagligt har kontakt med alle pårørende, men det er et udtryk for, at inddragelsen af pårørende er blevet en fuldstændig integreret del af det daglige arbejde på afdelingen.

– Jeg synes, at vi altid har haft en god og tæt kontakt med pårørende, men vores deltagelse i projektet har bevirket, at vi er blevet meget mere opmærksomme på at inddrage dem i behandlingsforløbet, siger sosu-assistent Carsten Stæhr og fortsætter:

– Vi har udviklet en fast procedure for, hvornår og hvordan vi inddrager pårørende. Denne systematik i arbejdet har været med til at lette arbejdsgangen, og ingen bliver glemt, fordi alle medarbejdere ved nu, hvad de skal gøre og hvordan.

Socialrådgiver Lena Berg nikker og tilføjer:

– Vi er eksempelvis blevet meget opmærksomme på vigtigheden af, at vi får etableret den indledende kontakt til pårørende senest 48 timer efter indlæggelsen, og at kontaktpersonen og en læge får afholdt en samtale med pårørende inden for seks dage. Her får de blandt andet udleveret vores skriftlige informationsmateriale om forløbet.

Som en sikring af at det sker, har teamet indført en tjekliste i VIPS, så det hele tiden er synligt for personalet, hvornår de skal informere, og hvordan de skal samarbejde med patienternes pårørende.

## Ser pårørende som en ressource

Deltagelsen i projektet har skærpet personalets syn på værdien af at inddrage pårørende som en aktiv del af behandlingen og plejen af patienterne.

I dag oplever vi pårørende som en væsentlig ressource både for patienterne og for os som personale. De har en unik viden om patienterne, som vi har meget glæde af at inddrage i vores daglige arbejde med patienterne. Det er med til at kvalificere vores indsats.

– Og pårørende ser også ofte nogle problemstillinger eller uhensigtsmæssige måder, vi gør tingene på. Og det er meget sundt og lærerigt for os, når der kommer helt andre øjne på det, som vi går og ser på hver eneste dag. Vi stirrer os nemlig ofte selv blinde på det, pointerer Carsten Stæhr.

Blandt andet har teamet inddraget en gruppe af pårørende aktivt i projektforsløbet. De har kommenteret forskellige skriftlige materialer, og de har holdt oplæg på en temadag for personalet.

– Selv om vi har fået meget ros af de pårørende, så har de også peget på eksempelvis nogle sproglige udtryk, som vi kunne formulere anderledes. Dem har vi efterfølgende rettet, så vores sprog på den måde er i overensstemmelse med vores holdninger og måder at arbejde på. Det har styrket vores materialer, fastslår Lena Berg.



### Personalet klædt bedre på

Det overordnede mål med projektet var at styrke og forbedre samarbejdet mellem pårørende og personalet. For at nå det mål er det vigtigt, at personalet føler sig kvalificerede til at indgå i samarbejdet. En spørgeskemaundersøgelse blandt afdelingens personale i starten af projektperioden viste, at alle opfattede samarbejdet som vigtigt, men kun halvdelen anså sig selv som værende kompetente til det.

– Vi har arbejdet målrettet med at klæde personalet bedre på til at indgå i samarbejdet med pårørende. En del er den bedre strukturering af arbejdsgangene. Men vi har derudover udviklet en manual og tjekliste til, hvordan vi afholder pårørendesamtalerne. Vi har også holdt undervisningsdage, hvor vi har arbejdet med at sætte ord på, hvad en pårørende er. Vi har diskuteret rammer, værdier og reaktioner hos pårørende. Og vi har defineret indholdet i samarbejdet og afprøvet metoder i at samtale med pårørende. Det har resulteret i, at personalet i dag føler sig meget bedre klædt på til at indgå i dialogen og samarbejdet med pårørende, siger Lena Berg.

– Ja. Og vi har været meget opmærksomme på at definere konkrete og afgrænsede mål. Det har været vigtigt for kollegaernes oplevelse af succes, at de hele tiden har kunnet se, at de lykkes. At de har fået små succeser i hverdagen, pointerer Carsten Stæhr.

### Fakta om udviklingstiltag

- Lamineret håndmanual og tjekliste til pårørendesamtaler
- Kort guide med gode råd til, hvordan man motiverer psykisk syge til at være åbne over for pårørende samarbejde
- Første kontakt til pårørende, som patienten ønsker inddraget, skal være etableret senest 48 timer efter indlæggelsen
- Tjekliste i VIPS, der skal motivere personalet til øget opmærksomhed på pårørende, som bliver indkaldt til strukturerede samtaler minimum tre gange, mens patienten er indlagt
- Informationspjece og folder til pårørende
- Undervisningsforløb af personalet
- Åbent hus én gang om ugen, hvor pårørende kan få en samtale med afdelingssygeplejersken eller socialrådgiveren
- Information om projektet på ugentlige husmøder

## Nyt skriftligt informationsmateriale

Desuden har teamet udarbejdet nyt informationsmateriale, som er målrettet pårørende. Det drejer sig både om en generel velkomstpjece til afsnittet og en særlig pårørendefolder.

– Disse foldere ligger sammen med patienternes kardex, således at medarbejderne ikke skal til at lede efter dem, når de skal bruge det. På den måde sikrer vi, at de bliver udleveret hver gang. Det er endnu et eksempel på, hvordan vi arbejder med at gøre arbejdsprocesserne så enkle og lettilgængelige som muligt, siger Carsten Stæhr.

– Derudover holder vi åbent hus én gang om ugen, hvor pårørende har mulighed for at komme og få en samtale med afdelingssygeplejersken eller mig, siger Lena Berg og tilføjer:

– Det tilbud bliver ikke brugt så meget, men vi fastholder det, fordi det er vigtigt, at muligheden er der. Og så kan vi jo håbe, at det er et udtryk for, at pårørende føler sig godt informeret i forvejen.

## Vigtigt med ledelsens opbakning

Teamet har været meget glade for, at afsnittet har været med i projektet. Projektet har været med til at sætte særlig fokus på samarbejdet med pårørende, og det har haft en stor værdi i forhold til medarbejderne.

Desuden fremhæver de, at den store ledelsesmæssige opbakning, som de har fået hele vejen igennem processen, har været af afgørende betydning for afsnittet.

*“...vi har været meget opmærksomme på at definere konkrete og afgrænsede mål. Det har været vigtigt for kollegaernes oplevelse af succes, at de hele tiden har kunnet se, at de lykkes. At de har fået små succeser i hverdagen.”*

– Vores nærmeste leder har været meget engageret i forløbet. Vi har fået den nødvendige tid. Og vi har fået sammenhængende tid, så vi har haft mulighed for at fordybe os i problemstillingerne. Det har været helt afgørende for projektets succes, siger Lena Berg.

Og succesen kan blandt andet måles på, at samtlige tiltag, som teamet fik sat i værk under forløbet, i dag er en integreret del af hverdagen på afsnit 6201.

## Fakta om Team Rigshospitalet

### Teammedlemmer

Sygeplejerske Anja Skovgaard  
Søstueassistent Carsten Stæhr  
Psykiolog Morten Jarmer  
Socialrådgiver Lena Bjerg

### Stedet

Afsnit 6201 er et intensivt lukket sengeafsnit med plads til 11 patienter. De fleste patienter er i en akutfase af deres sygdomsforløb og befinder sig fortrinsvist inden for det skizofrene spektrum.

### Teamets målsætning

Team Rigshospitalets målsætning var at arbejde med at inddrage pårørende til psykisk syge patienter, så de bliver en integreret del af praksis, og udvikle metoder til, hvordan det konkret skal organiseres. Desuden var målet, at igangsætte og facilitere refleksioner om, hvilke principper indsatsen skal bygge på.

### Teamets resultater

Teamet har desværre ikke opnået tilstrækkeligt med besvarelser til at få en selvstændig opgørelse fra pårørendetilfredshedsundersøgelsen.



## Vil du vide mere?

Organisationer repræsenteret i Styregruppen bag det nationale kvalitetsprojekt om Pårørende i Psykiatrien

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
- Danske Regioner
- Sundhedsstyrelsen
- Dansk Psykiatrisk Selskab
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Faglig Sammenslutning af Psykiatriske Sygeplejersker
- Sundhedskartellet
- Landsforeningen SIND
- Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI
- Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP)
- Region Hovedstaden
- Region Sjælland
- Region Syddanmark
- Region Nordjylland
- Region Midtjylland
- Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

## Links

Danske Regioner: [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk)

Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, [www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)

## Temahæfte

Yderligere eksemplarer af temahæftet "Pårørende i Psykiatrien" kan downloades eller bestilles fra [www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)