

Kvalitativ evaluering af de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest

DE[®]
FACT
UM

Kvalitativ evaluering af de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest

©DEFACTUM, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, januar 2020

Foto: Center for Sundhed, Holstebro. Foto: Marianne S. Balleby

Rapporten er udarbejdet af:
Konsulent Marianne S. Balleby
Konsulent Stina Juel Lanken

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Denne publikation citeres således:

Forfatter(e): Balleby MS, Lanken SJ

Titel: Kvalitativ evaluering af de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest

Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2020

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM
Olof Palmes Alle 15
8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk
Hjemmeside: www.defactum.dk

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk.

Forord

Hermed foreligger den kvalitative evaluering af otte ambulante døgnpladser for borgere med psykisk sygdom eller psykisk sårbarhed i Psykiatrien i Nordvest, et samarbejde mellem Regionspsykiatrien og de tre kommuner Holstebro, Lemvig og Struer.

Vi skylder en stor og varm tak til de brugere og pårørende, som har deltaget i interview. De har med afsæt i deres erfaringer med psykisk sygdom og sårbarhed beredvilligt bidraget med vigtige perspektiver på de ambulante døgnpladser betydning i deres liv.

Der skal også lyde en tak til de kommunale og regionale medarbejdere, som bidrog med indsigtsfulde erfaringer fra arbejdet i de ambulante døgnpladser. Og endelig takker vi de to ledere af Psykiatrien i Nordvest Per-Gøran Paavo, Holstebro Kommune og Lene Søndberg Spaabæk, Regionspsykiatrien Vest, som har taget godt imod evaluatorene fra DEFACTUM og udvist stor hjælpsomhed i forbindelse med planlægning af interviewene.

DEFACTUM

Aarhus, januar 2020

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Resumé | 5 |
| 1 Indledning | 6 |
| 1.1 Evalueringens baggrund og formål | 6 |
| 1.2 Læsevejledning..... | 6 |
| 2 Mål 1: At borgeren oplever et tilbud af høj faglig kvalitet, som tager afsæt i borgerens behov og hverdag, og at borgeren understøttes bedst muligt i at være en aktiv aktør i sin egen helbredelsesproces..... | 8 |
| 2.1 Flexibilitet..... | 8 |
| 2.2 Individuel tilgang og kendskab til hinanden | 8 |
| 2.3 Tid, ro og omsorg | 9 |
| 2.4 Ansvar og krav | 9 |
| 2.5 Fysiske rammer, mad og aktiviteter | 10 |
| 2.6 Opsamling vedrørende faglig kvalitet og borgeren som en aktiv aktør..... | 11 |
| 3 Mål 2: At borgeren oplever en nem, tilgængelig og hurtig adgang til hjælp, og at hjælpen hænger sammen på tværs af tilbud og sektorer..... | 12 |
| 3.1 Adgangen til de ambulante døgnpladser..... | 12 |
| 3.2 Samarbejdet mellem regionale og kommunale medarbejdere i Psykiatrien i Nordvest..... | 12 |
| 3.3 Samarbejde med andre professionelle aktører | 13 |
| 3.4 "De slipper mig ikke" | 13 |
| 3.5 Opsamling vedrørende adgang og sammenhæng | 14 |
| 4 Mål 3: At flest mulige borgere hjælpes til at komme sig og have et aktivt og deltagende liv | 15 |
| 4.1 Hjælp til selvhjælp | 15 |
| 4.2 Opsamling vedrørende at komme sig og få et aktivt og deltagende liv | 16 |
| 5 Mål 4 og 5: At forebygge indlæggelser og få mest mulig sundhed ud af de samlede ressourcer | 17 |
| 5.1 "Ellers var jeg blevet indlagt" | 17 |
| 5.2 Mest mulig sundhed ud af de samlede ressourcer..... | 18 |
| 5.3 Opsamling vedrørende forebyggelse af indlæggelser og ressourceudnyttelse | 18 |
| 6 Vision: En tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet..... | 19 |
| 6.1 Tidlig indsats, hvis der henvises..... | 19 |
| 6.2 Et tilbud i nærområdet..... | 19 |
| 6.3 Opsamling vedrørende tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet..... | 20 |
| Bilag 1 Datagrundlag | 21 |

Resumé

Den kvalitative evaluerings formål er at give svar på, i hvilken grad og på hvilke områder det lykkes at indfri den politisk godkendte vision, "en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet", samt målene for de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest set fra et bruger-, pårørende- og medarbejderperspektiv. Den kvalitative evaluering baserer sig på interview med brugere, pårørende og medarbejdere i de otte ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest.

De ambulante døgnpladser opleves af brugere, pårørende og medarbejdere som et tilbud af høj faglig kvalitet, som for mange brugere bliver et kendt sikkerhedsnet, hvor de kan komme, når behovet opstår. De ambulante døgnpladser opleves som et tilbud i nærområdet, også af brugere fra Lemvig og Struer kommuner.

Ifølge udtalelser fra interviewpersonerne forebygger de ambulante døgnpladser indlæggelser i psykiatrien, hvorved der spares menneskelige og økonomiske ressourcer. Adgangen til de ambulante døgnpladser opleves generelt som nem, når man er henvist. Imidlertid vurderes der at være flere, der vil kunne drage nytte af tilbuddet, og der udpeges et udviklingspotentiale, hvad angår kendskab og henvisninger til tilbuddet fra praktiserende læger og medarbejdere fra kommunerne. Blandt brugerne udtrykkes dog bekymring for, at flere brugere vil gøre det svært at få en plads, når man har behov for det.

Under opholdet på en ambulant døgnplads tilbydes en recoveryorienteret indsats med fokus på søvnproblemer, hverdagslivet og samarbejde med pårørende og fagprofessionelle, som fastholder og underbygger brugerens muligheder for at leve et aktivt og deltagende liv. Døgnpladserne bærer præg af en individuel tilgang og et miljø fri for hjemlige krav, som giver brugerne en oplevelse af tryghed, omsorg og ro. Når brugerne har lært de ambulante døgnpladser og medarbejdernes tilgang at kende, føler de, at der bliver taget hånd om dem og oplever muligheder for at komme sig i en sårbar situation. Brugernes fortællinger kredser om, at de føler sig hjulpet videre, at de har fået hjælp til at få kontakt til andre professionelle instanser samtidig med, at de finder det trygt, at de kan vende tilbage til de ambulante døgnpladser, hvis det bliver nødvendigt.

De ambulante døgnpladsers målgruppe er borgere med psykiske sygdom eller psykisk sårbarhed, som ikke har aktivt misbrug, er selvmordstruede eller har udadreagerende adfærd, hvilket er med til at sikre, at roen på stedet opretholdes. Opfordringen til, at brugeren skal opsøge de ambulante døgnpladser, før vedkommendes tilstand forværres, synes at have forebyggende virkning. Dette gælder både for den bruger, som i mange år har haft kontakt til psykiatrien og ofte været indlagt såvel som for brugeren, som for første gang oplever at have brug for hjælp på grund af psykisk sygdom eller psykisk sårbarhed.

På baggrund af ovenstående sættes til diskussion, hvordan der vedvarende sikres kendskab til de ambulante døgnpladser, særligt hos kommuner og praktiserende læger, så dem der har brug for tilbuddet henvises og det forebyggende potentiale udnyttes.

Hvis kendskabet øges, og der kommer flere brugere af pladserne, bør det overvejes, hvordan tilgængeligheden sikres og det trygge og rolige miljø opretholdes.

Små opholdsrum og begrænsede muligheder for at lave mad opleves af brugere, pårørende og medarbejdere som udfordringer, og det sættes til diskussion, hvordan disse kan imødekommes.

1 Indledning

1.1 Evalueringens baggrund og formål

Baggrund

1. juni 2018 åbnede "Psykiatrien i Nordvest" med otte døgnpladser for borgere med psykisk sygdom eller psykisk sårbarhed. Døgnpladserne har til huse i Center for Sundhed i Holstebro og er en del af et samarbejde mellem Regionspsykiatrien og de tre kommuner Holstebro, Lemvig og Struer. Formålet med pladserne er at forebygge og foregribe forværring i den psykiske tilstand og generelt sikre tryghed, omsorg, stabilisering med videre gennem et korterevarende ophold.

Af samarbejdsaftalen mellem de tre kommuner og Regionspsykiatrien fremgår, at der skal gøres status på Psykiatrien i Nordvest med henblik på at justere samarbejdsstrukturen. Psykiatrien i Nordvest har i den forbindelse indgået et samarbejde med DEFACTUM i Region Midtjylland om en kvalitativ evaluering med fokus på brugeres, pårørendes og medarbejderes perspektiver på de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest.

Resultaterne af den kvalitative evaluering er et bidrag til en samlet evaluering. Den samlede evaluering, som udføres af Psykiatrien i Nordvest, omfatter også kvantitative opgørelser.

Den kvalitative evaluerings formål

Den kvalitative evaluering skal give svar på, i hvilken grad og på hvilke områder det lykkes at indfri den politisk godkendte vision og de opstillede mål for de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest set fra et bruger-, pårørende- og medarbejderperspektiv. Følgende politiske mål¹ er fremsat:

1. At borgeren oplever et tilbud af høj faglig kvalitet, som tager afsæt i borgerens behov og hverdag, og at borgeren understøttes bedst muligt i at være en aktiv aktør i sin egen helbredelsesproces.
2. At borgeren oplever en nem, tilgængelig og hurtig adgang til hjælp, og at hjælpen hænger sammen på tværs af tilbud og sektorer.
3. At flest mulige borgere hjælpes til at komme sig og have et aktivt og deltagende liv.
4. At forebygge indlæggelser og genindlæggelser.
5. At få mest mulig sundhed ud af de samlede ressourcer.

Visionen for Psykiatrien i Nordvest er:

- En tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet.

1.2 Læsevejledning

Rapporten er bygget op omkring de fem mål og visionen. Mål 4 og 5 er slået sammen i afrapporteringen, da temaerne om forebyggelse af indlæggelser og mest mulig sundhed for

¹ Målene omfatter desuden en styrket indsats for ungegruppen, der endnu ikke er omsat til konkrete initiativer og derfor ikke indgår i nærværende evaluering.

pengene blev behandlet samlet under interviewene. Resultaterne præsenteres på tværs af interviewene med brugere, pårørende og medarbejdere.²

Den kvalitative evaluering har fokus på de otte ambulante døgnpladser. Evalueringen berører imidlertid også Psykiatrien i Nordvests øvrige tilbud, herunder det regionale Akut Ambulant Team (AAT) og det kommunale sociale akuttilbud, da disse tilbud betjenes af de samme medarbejdere og har indvirkning på brugeres, pårørendes og medarbejders perspektiver på døgnpladserne.

² Se bilag 1 for beskrivelse af datagrundlaget og de gennemførte interview.

2 Mål 1: At borgeren oplever et tilbud af høj faglig kvalitet, som tager afsæt i borgerens behov og hverdag, og at borgeren understøttes bedst muligt i at være en aktiv aktør i sin egen helbredelsesproces

2.1 Fleksibilitet

Brugere og pårørende oplever Psykiatrien i Nordvest, som et tilgængeligt og fleksibelt tilbud, som kan kontaktes, når behovet for en døgnplads melder sig. Brugen af pladserne aftales ofte med brugeren fra gang til gang, hvor brugeren og nogle gange den pårørende ringer dagen inden eller få dage inden for at høre, om der er en plads. Aftalerne om ophold afstemmes med brugerens regionale behandler eller kommunale kontaktperson. Brugerne peger på at det er let at komme i kontakt med medarbejderne, også hvis der blot er brug for en samtale i telefonen eller komme op og få en kop kaffe og en snak med medarbejderne i fællesrummet.

Flere brugere har oplevet at have behov for et længere ophold, end tilbuddet er rammesat til (maksimalt fem dage for en regional plads og fire dage for en kommunal plads). I disse tilfælde har brugerne oplevet, at medarbejderne har været fleksible og "strakt elastikken" for at lade dem få ro og tid til at komme sig. Brugerne beskriver dette som en stor lettelse. For de brugere som har faste aftaler om at komme, eksempelvis 1-2 døgn hver 14. dag opleves ligeledes en fleksibilitet, hvis de har brug for at komme ind på døgnpladsen mere akut.

2.2 Individuel tilgang og kendskab til hinanden

Medarbejdere, brugere og pårørende fortæller samstemmende, at hvert forløb tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i brugernes behov og livssituation. Det vil sige, at hjælpen tager udgangspunkt i den enkeltes styrker og aktuelle sårbarhed. Medarbejderne beskriver, hvordan de italesætter brugeren som "eksperten i sit eget liv". Medarbejderne har således den indstilling, at de hjælper der, hvor behovet er og sammensætter indsatsen sammen med brugeren.

For brugerne af døgnpladserne har kendskabet til medarbejderne betydning. De brugere, som har erfaringer med indlæggelser på det tidligere psykiatriske døgnafsnit P1 i Holstebro, kender flere af de medarbejdere, som nu er ansat i Psykiatrien i Nordvest. Kendskabet til medarbejderne opleves som en fordel og beskrives som "rart og trygt". En bruger fortæller således:

Det betyder så meget i min verden, at jeg kender dem, for jeg har svært ved nye mennesker.

En anden bruger fortæller om perioder med meget angst, hvor det kan være vanskeligt overhovedet at komme ud af døren. Når vedkommende tager til Psykiatrien i Nordvest står medarbejderne "med åbne arme" og aflæser situationen, fordi de har lært brugeren at kende:

Altså, de er sindssygt gode til at afkode en. Når de møder en ofte nok og har lært mig at kende.

Samme bruger sætter stor pris på at føle sig velkommen og beskriver om medarbejdernes engagement, at de "brænder for", at man skal få det bedre, og at "det smitter af".

2.3 Tid, ro og omsorg

Brugere og pårørende beskriver samstemmende, at de oplever en tryk og rolig stemning i de ambulante døgnpladser, og at denne stemning er "uvurderlig" for at få mulighed for at komme sig. En bruger beskriver det som, "det giver ro i mit hoved". En anden beskriver, at "man falder hen og kan slappe af". Medarbejderne medgiver, at de gør meget for netop at skabe ro omkring brugerne. En bruger beskriver, hvordan trygheden opleves i Psykiatrien i Nordvest:

Den angst jeg havde, inden jeg kom, den kunne jeg ligesom få hjælp til at håndtere ved, at der var nogen, der passede på mig heroppe. Det var trygt.

Et "lyttende" og "omsorgsfuldt" personale. Sådan beskriver brugere og pårørende den måde, hvorpå de er blevet mødt af medarbejderne i Psykiatrien i Nordvest. Brugerne nævner eksempler på, hvordan medarbejderne opfanger deres behov for omsorg. En bruger fortæller, hvordan en let gestus som en hånd på skulderen betød meget for vedkommende. En anden bruger beskriver at have fået et kram, da vedkommende havde brug for det.

Brugere, pårørende og medarbejdere nævner samstemmende, at tiden til samtale og nærvær med brugerne er helt afgørende for forløbet på døgnpladserne. En bruger fortæller: "Der er ro på og altid tid til en snak. Jeg føler mig forstået". En anden bruger nævner at "medarbejderne ikke sidder fast på kontoret", men er tilgængelige for snak og nærvær.

2.4 Ansvar og krav

Brugerne har forskellige ord for, hvad døgnpladserne i Psykiatrien i Nordvest er for et sted. De beskriver det blandt andet som "et frirum", "et helle" og som et sted, man tager hen, når man har brug for "en opladning". Til spørgsmålet om, hvad det er ved døgnpladserne, der kan give dem fornyet energi, er svaret, at, når man er på døgnpladserne, er der ingen af de hjemlige krav, man kan slippe ansvaret en stund og blive klar til at komme hjem til hverdagen igen. En pårørende til en bruger, som jævnligt benytter døgnpladserne, fortæller, at det giver ro hjemme hos dem, når næste ophold på døgnpladsen er fastlagt.

Medarbejderne beskriver også miljøet som kravfrit og på brugernes præmisser, men pointerer, at brugerne samtidig skal tage ansvar for eget liv og passe på sig selv. Flere brugere finder det positivt, at de selv har ansvar for at administrere egen medicin, når de er på døgnplads, og det nævnes, at det adskiller sig fra en indlæggelse på psykiatrisk afdeling hvor ansvaret for egen medicin tages fra en. Medarbejderne argumenterer således for, at brugernes ansvar bevares, men at brugerne får mulighed for at lægge pligter fra sig for at få skabt ro i en sårbar situation. Herved kan brugeren mærke efter og reflektere over, hvad det er, vedkommende har brug for. Denne tilgang gør også, at der ikke er et fastlagt program med gåture, fælles træning eller andre aktiviteter for brugerne. Hvis den enkelte bruger har behov for at sove længe, sove meget, gå i motionscenter eller gå en tur ned i byen, er det en del af den enkeltes recoveryproces, som medarbejderne understøtter.

2.5 Fysiske rammer, mad og aktiviteter

Hjemlighed, men for små fælleslokaler

Brugerne sætter pris på at have egen stue, hvor man kan låse døren. Det nævnes, at der med fordel kunne hænge mere på væggene, hvilket medarbejderne også er inde på. Brugere nævner at det har en betydning at rammerne på døgnpladserne ikke opleves "kliniske" men derimod både hjemlige og hyggelige med en varm og indbydende atmosfære.

Brugere, pårørende og medarbejdere ville ønske, at der var nogle større fælleslokaler i forbindelse med de ambulante døgnpladser. De små fællesrum kan opleves vanskelige at opholde sig i for brugere med psykisk sygdom eller psykisk sårbarhed. Flere nævner, at de på grund af fællesrummenes størrelse hellere opholder sig på egen stue.

En bruger forholder sig undrende til, at brugerne af døgnpladserne må gå ad en bagtrappe, der også er en køkkentrappe, når de skal ud i byen eller ud at ryge, og peger på, at det i øvrigt så "store og flotte hus" burde give bedre rammer for de ambulante døgnpladser.

Muligheder for mad besværliggør opholdet.

Generelt beskrives forholdene omkring mad i de ambulante døgnpladser som uhensigtsmæssige. Brugere af de ambulante døgnpladser tilbydes morgenmad som en del af opholdet, mens de selv skal sørge for de øvrige måltider. Brugere kan købe færdigretter til opvarmning i mikroovn på stuen. Frokost kan brugerne til hverdag - og ifølge med en medarbejder - desuden købe i husets fælles kantine. Der lægges derudover op til, at brugerne også kan gå ud i Holstebro by og købe mad. Der peges på, at brugere på grund af psykisk sårbarhed kan være forhindrede i at kunne købe ind, og at maden i huset kunne være sundere med mere grønt og frugt. Udgiften til mad betragtes som problematisk. Brugere og medarbejdere fortæller, at udgiften kan betyde, at nogle brugere vælger ikke at tage imod tilbuddet om et ophold, selv om de har brug for det.

For duften, stemningen og det sociale samværs skyld efterspørges fælles måltider, og gerne en mulighed for sammen at lave mad. Medarbejderne ser ligeledes en miljøterapeutisk gevinst ved at kunne lave mad og også vaske op sammen med brugerne. Aktuelt benytter de opvaskemaskinen i køkkenet til pladserne til midlertidigt ophold (MTO). Da brugerne ikke må gå med, må en af medarbejderne forlade de ambulante døgnpladser og udføre opgaven.³

Maden i husets fælles kantine betragtes som af god kvalitet og mere alsidig, men der er en vis undren over, at man skal købe det sammen med en medarbejder, og at man ikke må sidde i kantinen og spise sin mad. Det nævnes dog i den forbindelse, at nogle måske ikke har lyst til at spise i kantinen, da de ikke ønsker at møde nogen de kender i Center for Sundhed.

Aktiviteter, der passer til et kort ophold

Det er forskelligt, hvad brugerne kan overkomme, mens de er i døgnpladsen, og som beskrevet er det også meningen, at brugeren gør det, der passer bedst til brugerens situation og tilstand, enten arbejde, tage til træning eller sove, hvis det er det, man har brug for. Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på, at der er nogle brugere, der har svært ved de manglende faste rammer for aktiviteter, og en enkelt bruger nævner, at vedkommende gerne ville have haft flere fælles aktiviteter under opholdet.

³ På tidspunktet for den kvalitative evaluering har Psykiatrien i Nordvest indgået aftale med Sundhedsafdelingen i Holstebro Kommune om, at medarbejdere på de ambulante døgnpladser kan anvende træningskøkkenet, som ligger i tilknytning til medicinske MTO- og akutpladser i Center for Sundhed, til aktiviteter sammen med brugerne.

Ikke alle brugere og pårørende kender til, at der er et motionsrum og et træningsbassin i Center for Sundhed, eller ved, om brugerne må benytte faciliteterne. Nogle efterspørger en tydeligere information, mens andre ikke finder det relevant. De interviewede brugere og pårørende drøfter under fokusgruppeinterviewene, hvilke aktiviteter, som kunne passe til det ofte korte ophold i en ambulant døgnplads. For eksempel bemærkes, at det ikke er optimalt med et puslepil på 1000 brikker. Det drøftes, hvordan strikning kan være hjælpsomt for nogle, men at man i stedet for større projekter kan have mulighed for at strikke lapper til tæpper til sociale formål.

2.6 Opsamling vedrørende faglig kvalitet og borgeren som en aktiv aktør

De ambulante døgnpladser opleves af brugere, pårørende og medarbejdere som et tilbud af høj faglig kvalitet, som for mange brugere bliver et kendt sikkerhedsnet, hvor de kan komme, når behovet opstår. Medarbejderne formår at skabe rammerne for en udpræget individuel tilgang og et kravfrit miljø som kombineret med brugernes oplevelse af tryghed, omsorg og ro, er væsentlige elementer for brugernes oplevelse af muligheder for recovery i en sårbar situation.

Hvad angår de fysiske rammer er der imidlertid mulighed for forbedring. Små fællesrum, manglen på en opvaskemaskine og en begrænset mulighed for at lave mad, opleves af brugere, pårørende og medarbejdere som områder, der i højere grad kunne understøtte formålet med pladserne.

3 Mål 2: At borgeren oplever en nem, tilgængelig og hurtig adgang til hjælp, og at hjælpen hænger sammen på tværs af tilbud og sektorer

3.1 Adgangen til de ambulante døgnplasser

Adgangen til en plads gennem regionspsykiatrien opleves generelt som hurtig, også fordi brugerne holder dette op imod den lange ventetid på et halvt år eller mere til en lægetid i den ambulante psykiatri. En af de interviewede brugere oplevede dog, at der ikke var en ambulant døgnplass, da regionspsykiatrien første gang henviste brugeren. Brugeren fik en plads nogle uger senere, men ville ønske, at der havde været plads første gang, så brugeren undgik en forværring i sin tilstand.

Brugerne er kommet ind på en ambulant døgnplass på forskellige måder og efterspørger mere viden om og flere henvisninger til tilbuddet fra kommuner og almen praksis, så de mennesker, der har behovet også får hjælpen.

Det kan være svært at sige ja første gang

For nogle brugere kan det være vanskeligt at sige ja til en ambulant døgnplass første gang, fordi det er uvist, hvad det er for et sted. For en bruger blev det lettere, efter brugeren var blevet vist rundt i døgnplasserne. Brugere og pårørende fortæller, at, når man først har været på en ambulant døgnplass, er man ikke i tvivl om, at man vil bruge stedet igen, hvis det bliver nødvendigt.

3.2 Samarbejdet mellem regionale og kommunale medarbejdere i Psykiatrien i Nordvest

Det fremgår, at der er fleksibilitet mellem de regionale og kommunale tilbud i Psykiatrien i Nordvest. Der er således eksempler på brugere, der skifter fra en regional til en kommunal plads og omvendt. Medarbejderne formulerer, at de "spiller hinanden stærkere" ved at arbejde tæt sammen og bruge hinandens muligheder for at hjælpe en bruger. Brugere, som har været i et ophold i en ambulant døgnplass, opfordres således til at benytte det sociale akuttilbud, hvis de får behov for det. Opkald på den sociale akuttelefon kan blive besvaret af alle medarbejdere, som så sender telefonen videre til den medarbejder, som kender til brugerens forløb fra de ambulante døgnplasser, og som for brugeren er "en kendt stemme". En bruger fremviser under interviewet en informationsseddel om det sociale akuttilbud, og fortæller, at selv om vedkommende endnu ikke har benyttet sig af det, giver det en tryghed at have muligheden for at kunne ringe.

Regionale og kommunale medarbejdere i dagligdagen

Brugerne finder i overvejende grad, at medarbejderne er gode til at præsentere sig og forklare, om de hører til region eller kommune. De fleste oplever således sammensætningen af regionale og kommunale medarbejdere som uproblematisk. Enkelte brugere efterspørger dog tydeligere markering af, hvem der tilhører region henholdsvis kommune, så man ved, hvem man skal have hjælp fra. Når man er ny bruger af døgnplasserne, kan uvisheden forstærke en brugers stresstilstand, og det foreslås, at det på oversigten over medarbejdere fremgår, om medarbejderen er regionalt eller kommunalt ansat.

Nattevagterne i de medicinske MTO-pladser (midlertidigt ophold) i Center for Sundhed fungerer som back-up om natten, og de regionale medarbejdere aflægger derfor en "mini-rapport" hver aften om brugerne i de ambulante døgnpladser. Medarbejderne oplever, at samarbejdet med medarbejderne i MTO-pladserne er under udvikling, og at det fungerer godt, at de er få skridt fra hinanden. Medarbejderne giver eksempler på, at de har været i MTO-pladserne og give NADA, og at sygeplejerskerne fra MTO-pladserne har hjulpet i de ambulante døgnpladser med blandt andet sårpleje.

3.3 Samarbejde med andre professionelle aktører

Overordnet set oplever brugere og pårørende et godt samarbejde mellem medarbejderne i de ambulante døgnpladser og brugerens øvrige professionelle kontakter. Samarbejdet foregår efter samtykke. Medarbejderne fortæller i tråd hermed, at en stor del af deres arbejde handler om koordinering med brugernes øvrige professionelle. Det varierer, hvor meget samarbejde, der er mellem medarbejderne i de ambulante døgnpladser og brugernes egen læge. Nogle brugere fortæller om et meget tæt samarbejde, mens der også er brugere, som ikke ved, om deres egen læge kender til opholdet.

De regionale medarbejdere har mulighed for at tage ud af huset og for eksempel deltage i en brugers konsultation med egen læge eller et netværksmøde. Da der kun er én kommunal medarbejder på arbejde ad gangen, har de ikke denne mulighed, men samarbejder med andre aktører per telefon og, hvis de professionelle kommer i de ambulante døgnpladser. Nogle brugere har haft besøg af deres hjemmevejleder eller anden kontaktperson under opholdet. Medarbejderne fortæller, at når de har opbygget en relation til en bruger og fået kendskab til vedkommendes situation, kan de hjælpe brugeren med at få etableret kontakt til kommunale væresteder og andre tilbud.

Flere brugere har positive beretninger om, hvordan medarbejderne har sikret, at behandlingsmæssige tiltag er blevet sat i værk. Efter et ophold på en døgnplads oplevede en bruger således, at der "blev sat en hel masse ting i bevægelse" i forhold til kommunal støtte af forskellig slags, som gjorde brugeren i stand til bedre at mestre sine mangeårige psykiske udfordringer. Brugernes perspektiver er i tråd med medarbejdernes udsagn om, at en vigtig del af deres arbejde er at hjælpe brugerne videre.

Brugere og pårørende fortæller, at de oplever, at der er et samarbejde med deres øvrige behandlingsforløb i psykiatrien. Medarbejderne fortæller, at de i AAT-funktionen har adgang til en speciallæge i psykiatri en gang om ugen, og at de derudover kontakter regionspsykiatrien i Viborg eller Herning, hvis der er tvivlstilfælde, herunder til vurdering af suicidalrisiko i forbindelse med et ophold i de ambulante døgnpladser. Nogle brugere har fået hjælp til at komme i kontakt med den ambulante psykiatri for udredning og behandling. Medarbejderne beskriver, at der i visse tilfælde kan være et "dobbeltforløb" med de ambulante døgnpladser og den regionale behandlingspsykiatri.

3.4 "De slipper mig ikke"

Brugere og pårørende fortæller, hvordan brugeren ikke slippes, når de har været på en ambulant døgnplads. Nogle brugere følges i en periode i et AAT-forløb. En bruger fortæller, at dette har givet følelsen af et "sikkerhedsnet" efter de fem dage på en ambulant døgnplads. Brugeren fortæller, hvordan medarbejderne sagde, at de ikke ville slippe brugeren, førend brugeren var i gode hænder i noget andet, og for brugeren modvirkede det en forværring. Som brugeren siger:

Det har været med til, at jeg ikke er faldet dybere.

Og en anden bruger, hvis forløb i AAT er afsluttet, fortæller, at vedkommende også herefter følte sig taget hånd om:

Jeg var ikke i tvivl om, at jeg ikke var tabt på gulvet.

Brugerne ved, hvordan de igen skal få en ambulant døgnplads, hvis behovet opstår: gennem psykiatrien, egen læge, det sociale akuttilbud, hjemmevejleder eller anden kommunal kontaktperson.

3.5 Opsamling vedrørende adgang og sammenhæng

Adgangen til de ambulante døgnpladser opleves generelt som hurtig og nem, når man er henvist, men der efterspørges større viden og flere henvisninger til tilbuddet særligt fra praktiserende læger og kommuner.

Det kan være svært at tage imod tilbuddet første gang på grund af psykisk sårbarhed og uvished om, hvad tilbuddet går ud på. Det kan imødekommes med introduktion og rundvisning på døgnpladserne.

Brugerne føler sig grebet, når de er kommet i kontakt med de ambulante døgnpladser. Brugernes fortællinger kredser om, at de føler sig hjulpet videre, at de har fået hjælp til at få kontakt til andre professionelle instanser: ambulante forløb i regionspsykiatrien, hjemmevejleder eller anden støtte og behandling. Brugerne oplever samtidig en tryghed ved, at de kan vende tilbage til de ambulante døgnpladser, hvis det bliver nødvendigt.

4 Mål 3: At flest mulige borgere hjælpes til at komme sig og have et aktivt og deltagende liv

4.1 Hjælp til selvhjælp

Brugerne fortæller, at de ambulante døgnpladser er en vigtig form for "hjælp til selvhjælp". En bruger fortæller hvordan vedkommende har lært "ufatteligt meget" på døgnpladserne, herunder at administrere sin medicin. En anden bruger beskriver, hvordan medarbejderne lærte brugeren at forstå og håndtere sin psykiske tilstand:

De viser mig, at det er ok at have det på den måde, og de forklarer mig, hvad det er, der sker med mig. Og giver mig redskaber til, hvordan vi kan håndtere det her.

De samtaler, man har med medarbejderne støtter en til at kunne komme videre, forklarer en anden bruger:

Man får jo snakket de ting igennem, som man går og tumler med. Så kan man lægge dem på de forskellige hylder inde på øverste etage. Det skaber ro. Så flyver det ikke rundt og forstyrrer.

En pårørende beskriver forløbet på døgnpladserne som "revolutionerende" og udslagsgivende for, at de nu kan gøre ting i familien, som de ikke har kunnet gøre sammen i mange år.

For flere brugere er det en udfordring at komme ud blandt andre mennesker. De beskriver på forskellig vis, hvordan angst kan vanskeliggøre selv små daglige gøremål, for eksempel at købe ind eller gå tur med hunden. Nogle brugere giver eksempler på, hvordan de øver sig i at komme mere ud ved at gå daglige ture og handle ind på tidspunkter, hvor der ikke er mange øvrige kunder.

En bruger, som har vanskeligt ved at komme ud blandt mennesker, mener imidlertid ikke, at fem dage på en døgnplads er nok til at vedkommende bliver i stand til at komme ud blandt andre mennesker. For denne bruger har den længerevarende AAT-indsats været vigtig. En bruger overvejer under interviewet, om der med fordel kan ansættes bredere, således, at der for eksempel også var ergoterapeuter ansat.⁴

Mangel på søvn som barriere for et aktivt og deltagende liv

Mangel på søvn, beskrives af flere brugere, som en helt central barriere for at kunne leve et aktivt og deltagende liv. Brugere og medarbejdere fortæller, at søvn er et særligt fokusområde hvor medarbejderne hjælper brugerne med at få afdækket og handlet på problemet. En del af de interviewede brugere fortæller, at især NADA og beroligende musik samt den særlige rolige atmosfære på døgnpladserne har haft en gavnlig effekt på deres søvn mønster.

⁴ Det skal i denne forbindelse oplyses, at omtrentligt på det tidspunkt, hvor interviewene fandt sted, blev ansat en ergoterapeut i den kommunale del af de ambulante døgnpladser.

Opretholde en hverdag selvom man er på døgnplads

Flere brugere fortæller, hvordan der på døgnpladserne arbejdes med, at de bliver i stand til at klare hverdagen derhjemme. Brugere, pårørende og medarbejdere gengiver under interviewene, at indsatsen retter sig mod, at brugerne kan fortsætte med de aktiviteter, som de er vant til fra hverdagen derhjemme. Der nævnes i den forbindelse fysiske træningsaktiviteter, som brugeren stadig kan gå til, mens vedkommende er på døgnpladsen. To interviewpersoner fortæller desuden, at de har mulighed for at tage på arbejde fra et ophold på en døgnplads. En bruger, som arbejder i flexjob, fortæller:

*Når jeg tager herud i en weekend, så kan jeg passe mit arbejde om mandagen.
Jeg har en stresset arbejdsdag, men havde jeg ikke haft det her tilbud, havde
jeg været indlagt på den lukkede.*

Samarbejde med pårørende

Enkelte brugere nævner at medarbejdernes samarbejde med deres pårørende er hjælpsomt for deres forløb. En bruger fortæller, at medarbejderne var i kontakt med brugerens søster, som fik forklaret brugerens udfordringer, hvilket har været med til at give søsteren større viden og indsigt i brugerens situation. Brugeren siger:

Det har været en kæmpe hjælp for hende og mig og vores samarbejde.

En pårørende oplever det som positivt at have en "stemme" i brugerens forløb, og beskriver, hvordan medarbejderne udviser overskud ved også at spørge ind til, om der er noget den pårørende gerne vil snakke om.

4.2 Opsamling vedrørende at komme sig og få et aktivt og deltagende liv

Under opholdet på en ambulant døgnplads tilbydes brugeren en recoveryorienteret indsats målrettet blandt andet søvnproblemer, opretholdelse af hverdagslivet og samarbejde med pårørende, som fastholder og underbygger brugerens muligheder for at leve et aktivt og deltagende liv.

5 Mål 4 og 5: At forebygge indlæggelser og få mest mulig sundhed ud af de samlede ressourcer

5.1 "Ellers var jeg blevet indlagt"

De personer, der indgår i interviewene, vurderer samstemmigt, at de ambulante døgnpladser forebygger indlæggelser i psykiatrien. Brugere, som tidligere har været indlagt gentagne gange, oplever at den brugerstyrede plads gør dem i stand til at undgå indlæggelser. De brugere, som ikke tidligere har været i behandling i psykiatrien, er overbeviste, at de ville være blevet indlagt, hvis ikke de ambulante døgnpladser havde været der. En bruger siger:

Hvis ikke her, så var det over på afdelingen uden håndtag. Det er jo alternativet.

Medarbejderne vurderer, at tilbuddet forebygger, "at folk overhovedet kommer ind i systemet". Nogle brugere vurderer, at den ambulante døgnplads har forhindret dem i at begå selvmord, da "det kan forebygge, at man handler".

Anderledes end psykiatrisk afdeling

De ambulante døgnpladsers målgruppe er borgere med psykiske sygdom eller psykisk sårbarhed, som ikke har aktivt misbrug, er selvmordstruede eller har udadreagerende adfærd, hvilket, medarbejderne fortæller, er med til at sikre, at roen på stedet opretholdes.

På den ene side fungerer de ambulante døgnpladser meget anderledes end psykiatrisk afdeling, som brugerne beskriver som urolig og utryg. I de ambulante døgnpladser er der til forskel herfra ro, som også beskrevet i de ovenstående afsnit. På den anden side beskriver brugerne også, at en døgnplads kan noget af det samme som en indlæggelse, at medarbejderne er "absolut lige så dygtige" som på psykiatrisk afdeling, og at man kan få samtaler som under en indlæggelse. På de ambulante døgnpladser er det imidlertid lettere at få hvilet ud, fortæller en bruger. En bruger, som for første gang blev henvist til psykiatrien, oplevede psykiatrisk afdeling som ubehagelig, og siger, at pladserne var et vigtigt alternativ:

Jeg er overbevist om, at hvis de ikke havde været her, de sengepladser [de ambulante døgnpladser], så var jeg røget videre. Det tror jeg, at jeg var. Og jeg tror, at det havde været for voldsomt for mig.

Brugere, som har mange års erfaring med psykisk sygdom og behandling fortæller, at de er vant til, at andre mennesker distancerer sig fra dem, at de "vender sig væk", når det drejer sig om psykisk sygdom. Det har for disse brugere betydning, at døgnpladserne ligger i Center for Sundhed, hvor man føler sig mere som "medborger" end som patient. Som en bruger også siger:

Psykiatrien i Nordvest er det bedste der er sket for mig. Heroppe er vi normale mennesker.

En anden bruger fortæller i tråd hermed, at døgnpladserne opleves som et "fristed for diagnosesnak" til forskel fra indlæggelse i psykiatrisk afdeling.

Fælles for de brugere, som ikke har erfaring med indlæggelse i psykiatrien, er det af stor betydning, at den ambulante døgnplads ikke er en indlæggelse i psykiatrisk regi, men at stedet opleves som en forebyggende indsats i en sårbar situation i deres liv. Medarbejderne finder det ligeledes betydningsfuldt, at de ambulante døgnpladser er placeret i Center for Sundhed, fordi det er med til at understøtte, at mental og fysisk sundhed hænger sammen og kan være med til at nedbryde tabuer om psykisk sygdom og psykisk sårbarhed.

Enkelte brugere efterspørger samtaler ved en psykiater under opholdet. Hovedparten af brugerne synes ikke at savne en læge på stedet, da deres udredning og medicinering er afklaret, når de benytter døgnpladserne.

Nogle gange er det nødvendigt med en indlæggelse fortæller brugerne, hvis de er meget selvmordstruede, eller ikke kan være i de ambulante døgnpladsers rammer, og det fremgår, at brugerne oplever, at medarbejderne er gode til at holde øje med, om deres tilstand forværres, hvilket giver dem en tryghed.

En brugerstyret plads gør, at man undgår akutte indlæggelser

Brugerne og de pårørende fortæller, at en brugerstyret plads forebygger en forværring, som ellers ville føre til en indlæggelse. En forholdsvis ny bruger fortæller, hvordan vedkommende er ved at lære at bruge pladsen, før tilstanden forværres i en grad, så brugeren ikke længere kan magte at komme ind på pladsen og må indlægges i stedet for. Medarbejderne fortæller på samme måde om, hvor vigtigt det er at få brugerne ind på de ambulante døgnpladser, inden "de vælter for alvor".

Det fremgår, at brugere, som før i tiden ofte var indlagt, har fået brudt dette mønster efter de er begyndt at benytte de ambulante døgnpladser. En pårørende fortæller, at hverdagen hænger meget bedre sammen nu, hvor en ambulant døgnplads muliggør planlægning af kortvarige ophold frem for akutte og nogle gange langvarige indlæggelser. Brugeren bliver nu "fanget", inden vedkommende "ryger helt ned". Nedenfor ses citater fra to brugere om, hvordan de ambulante døgnpladser forebygger indlæggelser:

Det forebygger, at jeg går hen og bliver indlagt på den lukkede afdeling [...]. Nu skal jeg snart ind og have en weekend, lige stress af. Det tager det i opløbet.

Herude er det sådan, at man stopper ligesom inden du drukner helt. Du får lige kræfter til at hive sig selv op.

5.2 Mest mulig sundhed ud af de samlede ressourcer

Flere brugere henviser til, at en indlæggelse i psykiatrien er omkostningstung, og at de med et ophold på en ambulant døgnplads får hjælp, før deres tilstand forværres, og en indlæggelse bliver nødvendig. Brugere, pårørende og medarbejdere vurderer, at de ambulante døgnpladser sparer indlæggelser i psykiatrien, og dermed økonomiske og menneskelige omkostninger. En bruger, som oplevede tilbuddet som relevant, udtrykker dog skepsis over de mange medarbejdere i forhold til antal brugere af pladserne.

5.3 Opsamling vedrørende forebyggelse af indlæggelser og ressourceudnyttelse

De ambulante døgnpladsers målgruppe er borgere med psykiske sygdom eller psykisk sårbarhed, som ikke har aktivt misbrug, er selvmordstruede eller har udadreagerende adfærd, hvilket er med til at sikre, at roen på stedet opretholdes. Opfordringen til, at brugeren skal opsøge de ambulante døgnpladser, før vedkommendes tilstand forværres, synes at have forebyggende virkning. Dette gælder både for den bruger, som i mange år har haft kontakt til psykiatrien og ofte været indlagt såvel som for brugeren, som for første gang oplever at have brug for hjælp på grund af psykisk sygdom eller psykisk sårbarhed.

Ifølge udtalelser fra interviewpersonerne forebygger de ambulante døgnpladser indlæggelser i psykiatrien, hvorved der spares menneskelige og økonomiske ressourcer.

6 Vision: En tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet

6.1 Tidlig indsats, hvis der henvises

Visionen om en tidlig indsats bekræftes af de interviewede brugere, pårørende og medarbejdere, og det vurderes, at der som regel kan tilbydes en plads hurtigt.

For lidt kendskab til pladserne hos kommuner, almen praksis og i den almene offentlighed

De interviewede mener generelt, at kommunerne, almen praksis og den almene offentlighed kender for lidt til de ambulante døgnpladser, og vurderer, at der er mange flere borgere, som kunne drage nytte af tilbuddet. Flere brugere fortæller, at deres sagsbehandler eller anden kontakt i kommunen ikke kendte til muligheden for en ambulant døgnplads, før brugeren fortalte om det, og at deres egen læge først er kommet til at kende pladserne i forbindelse med, at brugeren har fået et ophold gennem regionspsykiatrien. En bruger, som ikke tidligere havde været i kontakt med psykiatrien, fortæller, at en ambulant døgnplads kunne have været en stor hjælp tidligere. Hvis vedkommendes egen læge havde kendt til muligheden for en ambulant døgnplads kunne et vanskeligt forløb være undgået:

For filan, hvor kunne jeg være blevet sparet for meget, hvis min læge havde reageret noget før.

Medarbejderne vurderer, at flowet af brugere gradvist bliver større, men tilkendegiver også, at der er hjemmevejledere og praktiserende læger, som de aldrig hører fra, og hvor der er brug for vedvarende information om de ambulante døgnpladser. Medarbejderne nævner i den forbindelse, at fagpersoner i Lemvig og Struer kommuner med fordel kunne bruge tilbuddet mere.

I forhold til den almene offentlighed nævner medarbejderne, at der er øget behov for information på gymnasier, videregående uddannelser og jobcentre om de ambulante døgnpladser, om AAT's udkørende funktion og om det sociale akuttilbud.

På tværs af forskellige måder at bruge de ambulante døgnpladser på sætter de interviewede brugere og pårørende stor pris på tilbuddet. Men det vurderes også, at andre kunne have brug for denne form for hjælp. Flere brugere udtrykker en bekymring for, om et øget kendskab til de ambulante døgnpladser vil gøre det sværere at få en plads, når man har behov for det. Brugerne drager nemlig stor nytte af tilgængeligheden af en ambulant døgnplads, når behovet opstår. En bruger siger for eksempel:

Jeg vil så gerne have, at når jeg så ringer herop, at jeg kan komme ind.

6.2 Et tilbud i nærområdet

De interviewede brugere og pårørende anser døgnpladserne for at være et tilbud i nærområdet. Brugere fra Holstebro drager nytte af nemt at kunne komme i Center for Sundhed, også for at få psykologsamtaler eller for eksempel få NADA om aftenen. De brugere, som bor langt væk fra Holstebro, anser tilbuddet for at være nemmere at komme til, end hvis de skulle indlægges i for eksempel Herning eller Viborg. Nærheden gør det ligeledes nemmere for pårørende at komme på besøg.

Medarbejderne oplever, at tilbuddets nærhed øger fleksibiliteten på den måde, at en bruger på en ambulant døgnplads kortvarigt kan komme hjem eller måske kan overnatte hjemme, mens de stadig har pladsen og får støtte og bliver holdt øje med.

6.3 Opsamling vedrørende tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet

Brugerne og de pårørende oplever at have fået stor hjælp i de ambulante døgnpladser og af de øvrige kommunale og regionale tilbud i Psykiatrien i Nordvest. Der udpeges et behov for vedvarende information om tilbuddet til kommunale medarbejdere og alment praktiserende læger, da de interviewede generelt vurderer, at der er flere, der vil kunne drage nytte af tilbuddet. Blandt brugerne udtrykkes dog bekymring for, at flere brugere vil gøre det svært at få en plads, når man har behov for det.

De ambulante døgnpladser opleves som et tilbud i nærområdet, også af brugere fra Lemvig og Struer kommuner.

Bilag 1 Datagrundlag

Interview med brugere og pårørende til brugere af de ambulante døgnpladser

I forbindelse med den kvalitative evaluering er gennemført to fokusgruppeinterview med brugere og pårørende til brugere af de ambulante døgnpladser samt fire individuelle, telefoninterview med brugere. Fokusgruppeinterviewene har fundet sted i Center for Sundhed i Holstebro. Interviewene er gennemført i november 2019.

I alt deltog 3 mænd og 11 kvinder i interviewene. En pårørende deltog i et fokusgruppeinterview sammen med brugeren af de ambulante døgnpladser. De interviewede personer repræsenterer således 13 døgnpladsforløb. Disse består både af forløb, hvor brugeren har mangeårige erfaringer med indlæggelser i psykiatrisk regi og forløb, hvor brugeren ikke tidligere har været i kontakt med psykiatrien. Som det også fremgår af boksen nedenfor har brugerne repræsenteret forskellige baggrunde og måder at bruge de ambulante døgnpladser på.

Karakteristika ved de 13 brugerforløb, som indgår i den kvalitative evaluering

- Alder fra 20'erne til 60'erne.
- Bopæl i Struer, Holstebro og Lemvig kommuner.
- 6 brugere har benyttet kommunal ambulant døgnplads.
- 7 brugere har benyttet en regional ambulant døgnplads.
- Brugere af de regionale pladser har eller har haft et forløb i Akut Ambulant Team (AAT) med besøg i hjemmet.
- 5 brugere har på tidspunktet for interviewet haft ophold på en ambulant døgnplads en enkelt gang.
- 8 brugere har benyttet sig af en brugerstyret plads, hvor nogle benytter pladsen flere gange om måneden, andre sjældnere.

Interview med medarbejdere i de ambulante døgnpladser

Der er foretaget et fokusgruppeinterview med i alt seks medarbejdere, tre regionale og tre kommunale. Interviewet er foretaget i Center for Sundhed i november 2019. Alle medarbejdere har en sundhedsfaglig baggrund som enten sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent. Hovedparten af de interviewede medarbejdere har tidligere været ansat på det nu nedlagte psykiatriske sengeafsnit P1 i Holstebro.

Metodiske overvejelser

Interviewaftaler er indgået af lederne af Psykiatrien i Nordvest, hvilket giver risiko for bias. Det er imidlertid vurderingen, at invitationen var sket med en opfordring til også at fremsætte eventuel kritik.

Der er foretaget individuelle telefoninterview for at give mulighed for inddragelse af borgere, som på grund af transport, tidspunkt og psykisk sårbarhed ikke har kunnet deltage i et fokusgruppeinterview. Der har imidlertid stadig været borgere, som ikke har formået at deltage i evalueringen. En bredere repræsentation i forhold til sårbare borgeres perspektiver

kan muligvis opnås gennem observationer, brug af mindre samtaler med videre, hvilket imidlertid kræver en mere omfattende og længerevarende evaluering end denne.

De individuelle telefoninterview har givet plads til den enkelte brugers fortælling og har skabt bedre baggrund for at se informantens vurderinger i lyset af den enkeltes historie end fokusgruppeinterviewene. I fokusgruppeinterviewene har der været mindre tid til den enkelte, og nogle er kommet mere til orde end andre. Drøftelserne og den gensidige inspiration i fokusgruppeinterviewene har imidlertid beriget data og gjort det muligt at få belyst flere brugeres forløb og flere erfaringer med de ambulante døgnpladser inden for tidsrammen.

Det er en overvejelse, om den kvalitative evaluering kunne være styrket gennem interview med eksterne samarbejdsparter såsom repræsentanter fra kommuner, regionspsykiatri og almen praksis. Dette ville imidlertid have stillet krav til evalueringens tidsforbrug og omfang.

