



6. juli 2018

”Udvikling og forankring af en recovery-kultur i Region Hovedstadens Psykiatri”

Udkast til hørings svar udarbejdet af Center for Voksne og Velfærd på vegne af Ishøj Kommune.

Vi finder det først og fremmest glædeligt, at Region Hovedstadens Psykiatri fortsat vil arbejde på at udvikle deres recovery-orienterede kultur og imødekommer de mange gode udviklingspunkter i udkastet.

Ishøj Kommune har dog, på baggrund af udkastet, følgende opmærksomhedspunkter:

- I forhold til recovery-mentors vil vi gerne, på lige fod med Regionen, understrege vigtigheden af en større klarhed om mentorernes ”faglighed” og funktion. Dette kan ganske givet formuleres i en form for funktionsbeskrivelse for mentorerne, der skal være med til at sikre, at mentor-opgaverne løses nogenlunde ensrettet.
Det afkræver dog også, at ledelsen på de forskellige afsnit og på de forskellige hospitaler sikrer implementering af en mere ensrettet tilgang blandt mentorerne. Dette fordi der er mange individbårne måder at gå til mentor-arbejdet på, alt efter hvad en mentor selv har/har haft af erfaring med behandlingspsykiatrien. Af samme årsag kan borgerne opleve forskellige mentorer yde forskellige former for hjælp og assistance, hvilket i visse tilfælde kan være direkte uhensigtsmæssigt for borgerens individuelle proces.
Vi imødeser derfor også tanker om et uddannelseskoncept for peers, som alle nyansatte recovery-mentors obligatorisk skal deltage i.
- I forhold til mening og mestring, så beskrives vigtigheden af at føle sig værdsat og involveret i, for borgeren, meningsfulde aktiviteter.
Her opleves det på kommunalt plan, at såfremt den ”meningsfulde aktivitet” eksempelvis er skolegang og/eller praktik, så finder behandlingspsykiatrien det ikke tilstrækkeligt ”meningsfuldt”, og vi oplever afbrudte uddannelsesforløb og praktikforløb, fordi bl.a. unge borgere fra behandlingspsykiatrien gøres opmærksomme på, at de skal ”bevare fokus på den psykiatriske behandling” og ikke bruge kræfterne på andre aktiviteter.
I kommunerne arbejder vi ud fra en helhedsorienteret tilgang, og forholder os derfor åbne overfor, at visse borgere oplever at skole, praktik eller beskæftigelse på særlige vilkår er en ”meningsfuld” aktivitet, der understøtter deres selvværd og følelse af coping. Vi henstiller til, at dette også accepteres og implementeres i behandlingspsykiatrien.
- Ligeledes i forhold til mening og mestring, gøres der tanker om udvikling af en vejledning ift. understøttelse af handleplan udfærdiget mellem borger og behandler. Her savner Ishøj Kommune, at også de socialpsykiatriske botilbud tænkes ind i en sådan handleplan.



Borgeren er i forvejen tilknyttet et socialpsykiatrisk botilbud og har derfor allerede både handleplaner og indsatsmål i forbindelse med den socialpsykiatriske behandling. Vi tænker, at inddragelse af socialpsykiatriske botilbud kan være med til at skabe en sammenhæng for borgeren, der i modsatte fald kan opleve sig omgivet af alt for mange ”planer”, der i visse tilfælde måske ligefrem modarbejder hinanden, hvorfor borgeren efterlades forvirret ift., hvilke planer og målsætninger borgeren skal forfølge.

Inddragelse af botilbuddets viden om borgeren og dennes indsatsmål, tænker vi, er en sikring for, at borgeren ikke ”falder mellem to stole” men bevarer en kontinuitet i sin recovery-proces helt generelt.

Dette skal naturligvis kun ske, såfremt borgeren måtte ønske det, men det vil sikre bedre processer for borgeren, hvis man var opmærksom på vigtigheden af en koordinering behandlingspsykiatri og socialpsykiatri imellem.

- I forhold til det recovery-orienterede sprog, så oplever vi en klar udfordring mellem det, at der naturligvis anvendes fagsprog, og så det at gøre kommunikationen (både verbal og skriftlig) forståelig for borgeren.

Mange borgere føler sig ”hægtet af”, når der kommunikeres i medicinske faglige termer, som de ikke kan gennemskue betydningen af. Dette integrerer ikke borgeren i egen proces men får ofte borgeren til at distancere sig.

Vi anerkender muligheden for, at borgeren kan tilgå dele af egen journal i ”Min Sundhedsportal” og understreger derfor vigtigheden af, at der fortsat arbejdes med at udtrykke sig klart, tydeligt og ikke mindst forståeligt, således at borgeren rent faktisk har muligheden for at medvirke i sin egen behandling frem for blot at være tilskuer til den.

- Med udgangspunkt i de to nedsatte arbejdsgrupper, beskrevet på side 22, undrer vi os over, at der i begge arbejdsgrupper kun er én patientrepræsentant, og at det angiveligt er samme repræsentant i begge grupper.

Vi undrer os over, at en handleplan omhandlende recovery-kulturen i Region Hovedstadens Psykiatri, og dermed altså underforstået inddragelse af borgere/patienter, tilsyneladende finder det tilstrækkeligt kun at have én patientrepræsentant med i udarbejdelsen af handleplanen.

Vi anerkender, at der har været inddragelse af både borger/patient såvel som pårørenderepræsentanter, men finder altså vægtningen af disse, i forhold til andelen af konsulenter, forskere og ledere en smule skæv, recovery-emnet taget i betragtning.