

# Projekt: Tættere på - Peerstøtte i fleksibel opsøgende psykosebehandling i nærmiljøet

## Lokalisation

Der angives en kort beskrivelse af den organisation, som projektet forankres i, herunder tidligere erfaringer med peers-indsatser:

Voksenpsykiatrien i Region Nordjylland er organiseret i 2 klinikker hhv. Klinik Psykiatri Syd og Klinik Psykiatri Nord. I begge klinikker er det planlagt pr. 1/11-19 at omlægge den ambulante behandling indenfor psykoseområdet til fleksibel udgående og opsøgende behandling i nærmiljøet (herefter F-ACT). Der etableres i alt 6 F-ACT-teams; 2 teams i Klinik Psykiatri Nord med hver ca. 180 pt. og 4 teams i Klinik Psykiatri Syd med hver ca. 245 pt. Det er ønsket, at der i hvert team ansættes en peer dvs. medarbejdere med brugerbaggrund.

Forskning har dokumenteret, at F-ACT kan bidrage til en mere fleksibel adaptation af behandlingen til den enkelte patients behov [1]. Begrebet F-ACT relaterer sig til en hollandsk organiseringsform, der består af seks hovedprincipper (kaldet byggesten) [2]. Med projektet sættes fokus på principper der vedrører understøttelse af inklusion og fremme af sociale netværk samt understøttelse af rehabilitering og recovery gennem ansættelse af peers. Projektet gennemføres i tæt samarbejde mellem de inkluderede 6 F-ACT-teams, Styregruppen for F-ACT og Psykiatriens Enhed for Samskabelse. Sidstnævnte varetager projektledelsen. Enhed for Samskabelse har stor erfaring med peersamarbejde, idet de bl.a. varetager Psykiatriens Peerboard [3] hvor patienter og pårørende siden 2015 har samskabt viden og løsninger i tæt samarbejde med ansatte. Enhed for Samskabelse huser blandt andet medarbejdere med brugerbaggrund og har flere gange været med i slutspurten om at vinde Danske Regioners pris for årets borgerinddragende initiativ.

## Formål

Beskriv det overordnede formål med projektet:

Projektets overordnede formål er gennem peerstøtte i F-ACT-teams at bidrage til:

- at understøtte inklusion og fremme socialt netværk, herunder bidrage til, at patienten skaber gode relationer til familie, venner, kommunale medarbejdere, egen læge etc.
- at understøtte patienters rehabilitering og recovery gennem vedvarende fokus på patientens håb, muligheder og egne styrker til at komme sig. Formålet forventes indfriet ved, at den enkelte peer indgår som en fast medarbejder i behandlingsteamet med særlig fokus på at fungerer som rollemodel, vejleder og støtteperson gennem hhv. bonding-, bridging-relation - dobbeltrelation [4, s.10].

Peerstøttefunktionen vil indeholde følgende:

- Facilitering af gruppeforløb med fokus på hverdagsliv, håb, muligheder og styrker til at komme sig.
- Afvikling af sociale arrangementer for teamets patienter.
- Støttende individuelle samtaler om at komme sig og komme videre i livet.
- Opsøgning og etablering af kontakt til de allermost syge patienter i deres hjemmemiljø.
- Støtte ved overgange i behandlingsforløbet.
- Tæt samarbejde med øvrigt personale, herunder overdragelse af relevant viden med formålet at supplere teamets tilrettelæggelse af behandling i forhold til den enkelte patient.

Indholdet i peerstøtten er inspireret af erfaringer fra Region Hovedstadens Psykiatri. En central del af projektet vil være samskabelse af peerstøtten baseret på de forskellige relations former jf. ovenstående [4] så støtten imødekommer patienternes reelle ønsker, behov og præferencer.

## Målgruppe

Det angives detaljeret, hvilke målgrupper projektet er rettet mod:

Projektet er rettet mod to målgrupper:

- 1) Dem der modtager peerstøtte, hvilket er ambulante patienter med svær psykisk lidelse, hvor langt størstedelen er patienter med skizofreni.
- 2) Dem der leverer peerstøtte, som er individer, der har konkrete erfaringer som patienter i psykiatrien. Peers mærker sig ved enten at være kommet sig af deres psykiske lidelse eller ved at befinde sig i stabil fase i deres sygdomsforløb, hvor de formår at holde fokus på andres håb, muligheder og styrker. Peers ansættes som medarbejdere [4, s. 10] med løn og på lige fod med andre medarbejdere i F-ACT teamet.

## Indsatser i projektet

Indsatserne i projektet angives, herunder hvordan indsatserne anvender peers og hvordan det sikres at peers-indsatserne er med til at sikre et bedre forløb for mennesker med psykiske lidelser:

Med inspiration fra [4–6] samt ideer fra Psykiatriens Peerboard i Region Nordjylland iværksættes følgende indsatser, der alle fungerer som leverancer for at indfri projektets formål.

Indsats 1: Gennemførelse af samskabelsesworkshops med F-ACT-medarbejdere med henblik på udarbejdelse af konkret formålsbeskrivelse, herunder opgaver, ansvar, forventninger, kompetenceudvikling, videndeling og organisering.

Indsats 2: Udarbejdelse af en funktionsbeskrivelse med tydeliggørelse af succeskriterier for peerstøtte.

Indsats 3: Udvikling af introduktionsprogram, der retter sig mod både peers, øvrige F-ACT-medarbejdere og F-ACT-teamledelsen.

Indsats 4: Udarbejdelse af stillingsopslag og ansættelse af peers i de 6 F-ACT-teams.

Indsats 5: Uddannelse/kompetenceudvikling af peers, herunder gennemførelse af introduktionsprogram, uddannelsesforløb (f.eks. peeruddannelse i Region Nordjylland eller Region Midtjylland), løbende supervision/coaching og praktikophold (f.eks. i Region Hovedstaden).

Indsats 6: Etablering og afholdelse af erfa-gruppe for peers i de 6 teams med henblik på vidensdeling, idégenerering og iterativ udvikling af peerstøttefunktionen.

Indsats 7: Forankring af peers i den daglige drift i F-ACT-teams, herunder indgå i daglige aktiviteter i teamet (tavlemøder, supervision, behandlingsmøder m.v.) - jf. endvidere indsats 3.

Indsats 8: Udvikling og gennemførelse af initiativer, der skal fremme peerindsatsen samt patienters sociale netværk og tilknytning til nærmiljøet.

Indsats 9: Løbende gennemførelse af kvalitativ måling og vurdering af indsatsen ved spørgeskemaundersøgelse og fokusgrupper – jf. punkt 10.

Indsats 10: Gennemførelse af F-ACT-styregruppemøder med henblik på løbende at udvikle, koordinere, følge op på og justere indsatsen i projektet.

## Tidligere erfaringer

Det beskrives kort, hvis organisationen har tidligere erfaringer med peers-initiativer:

Psykiatrien i Region Nordjylland har via Enhed for Samskabelse stor erfaring med peerarbejde på organisatorisk niveau. Enheden, hvis metodiske grundlag og tilgang bygger på forskning i brugerinddragelse

[7], designer og gennemfører samskabelsesprocesser, hvor patienter, pårørende og ansatte arbejder tæt sammen om at udvikle 'hjælp der hjælper'. Næste skridt er peer-støtte på individuelt niveau, hvilket ønskes opnået med herværende projekt.

### Samarbejdspartnere

Det angives, hvilke samarbejdspartnere der planlægges inddraget, fx frivillige organisationer/foreninger eller relevante aktører i regioner og kommuner:

I projektet vil der være tæt samarbejde mellem følgende parter:

1. F-ACT-teamledelsen
2. Styregruppen for F-ACT
3. Enhed for Samskabelse/projektleder
4. Landsforeningen SIND Nordjylland

Ad. 1: F-ACT-team-ledelsen har ansvar for at yde den støtte den enkelte peer har brug for i dagligdagen, for trykt at kunne varetage de funktioner, der er beskrevet under punkt 3.

Ad. 2: Styregruppen for F-ACT består af lægefaglig direktør, klinikchefer, ledende overlæger, F-ACTteamledelser, leder af Enhed for Samskabelse samt projektlederen. Styregruppen mødes i udgangspunktet én gang månedligt og sikrer dermed løbende dialog mellem de respektive samarbejdspartnere.

Ad. 3: Projektlederen fra Enhed for Samskabelse har udover solid projektledererfaring, personlig erfaring med at komme sig af psykisk sygdom. Hermed skabes en fælles referenceramme mellem peers og projektlederen, der muliggør den bedst mulige støtte og opbakning for at varetage peerstøttefunktionen i de respektive F-ACT teams.

Ad. 4: Der etableres et samarbejde med SIND Nordjylland med henblik på udvikling og afholdelse af initiativer til fremme af patientens sociale netværk og tilknytning til nærmiljøet (jf. indsats 8).

### Projekts organisering og personalemæssige ressourcer

Projekts organisering beskrives, herunder den ledelsesmæssige forankring. Yderligere angives antal og sammensætningen af personale i projektet, herunder hvilke fagpersoner, som skal gennemføre indsatserne i projektet:

Der ansøges om midler til følgende:

- Projektledelse 10-15 timer pr. uge. Projektlederens rolle er at sikre, at der igennem hele projektperioden "skabes sammen". Projektlederen er en central og aktiv nøgleperson for fremdrift, udvikling og gennemførelsen af indsatserne i projektet (jf. punkt 5 og 12). Jf. endvidere skema 1 for en beskrivelse af projektlederens kompetencer.
- 6 peers á hver 20 timer pr. uge. Jf. punkt 4 for en beskrivelse af kompetencerne hos Peers.

Styregruppen har det overordnede ansvar for gennemførelsen af projektet. Der er følgende ledelsesmæssige forankring af konkrete indsatser/faser:

1. Udvikling af funktionsbeskrivelse, introduktionsprogram m.v.: Projektlederen og F-ACTteamledelsen i samarbejde
2. Uddannelse/kompetenceudvikling af peers: Projektlederen
3. Forankring af peers i den daglige drift: FACT-ledelsen.

Peers indgår i tværfaglige F-ACT-teams, hvor FACT-teamledelsen bl.a. har ansvar for:

- at teamet er informeret og bakker op om ansættelsen
- at klæde medarbejderstaben på til at samarbejde samt sikre inddragelse i det almindelige/daglige arbejde
- at tydeliggøre rollen i forhold til patienter og pårørende.
- løbende at tage stilling til hvorvidt peer har de rette kompetencer - sikre kompetenceudvikling.
- løbende at tage stilling til hvorvidt peer løser de rette opgaver – sikre udvikling, opfølgning og justering af peerindsatsen.

## Kvalitet

Det angives, hvordan den faglige kvalitet i projektet sikres, herunder hvordan allerede eksisterende evidens og viden om peerstøtte anvendes i projektet:

Allerede eksisterende evidens og viden om, at peers bidrager positivt i recoveryprocesser ved at øge socialt netværk, empowerment, recovery, selvtillid, selvværd, livskvalitet, accept af egen sygdom og situation, reducere selvstigma og bidrage til et positivt syn på fremtiden [4] udgør fundamentet for de indsatser, der er skitseret under punkt 5. Projektledelsen er iterativ, hvormed menes, at man løbende i projektperioden bliver klogere og justerer indsatsen i henhold hertil.

Fælles for alle indsatser er, at de udvikles og gennemføres i tæt samarbejde mellem projektets samarbejdspartnere og de ansatte peers. Således gør projektet brug af en udviklingsevalueringstilgang [8] hvor genererede indsigter løbende bygges ind i peerfunktionen. Herved lægges den faglige kvalitet for peerstøtten til genstand for løbende analyse og forbedring, så det sikres, at den udvikles i tæt forbindelse med den kontekst den skal fungere i.

## Succeskriterier og monitorering

Det anføres, hvilke succeskriterier der opstilles for projektet. Succeskriterierne skal formuleres, så de kan dokumenteres og følges op på. Det beskrives yderligere, hvordan påtænker at monitorere projektet, herunder de opstillede succeskriterier:

Jf. formål og indsatser er projektets succeskriterier, at der i projektperioden implementeres peerstøtte i alle 6 F-ACT teams. Implementeringen anses som gennemført, når der er:

- afviklet praktikophold for peers i et eller flere eksisterende F-ACT teams i Danmark.
- gennemført uddannelse og kompetenceudvikling af peers iht. formålsbeskrivelsen for peerstøtte.
- gennemført introduktionsprogram for peers, øvrige F-ACT-medarbejdere og F-ACT-teamledelsen.
- etableret og igangsat kvartalsvise indsatser i samarbejde med SIND, der skal fremme peerindsatsen samt patienters sociale netværk og tilknytning til nærmiljøet.
- etableret fast mødekalender der imødekommer peers behov for coaching.
- etableret månedlige netværksmøder for peers til vidensdeling og udvikling af peerstøtte funktionen.
- ansat peers i alle 6 F-ACT teams.
- 

Der gennemføres løbende måling og vurdering af effekten af indsatsen i den daglige drift ved spørgeskemaundersøgelse og fokusgrupper:

- Spørgeskema vedr. patientens oplevelse af peerstøtte, hvor der tages afsæt i Defactums 5 indikatorer for inddragelse i eget forløb (før og eftermåling). Indikatorerne er b.la. anvendt i evalueringen af det 'Brugerinddragende Hospital' (AUH og ViBIS).
- Fokusgrupper med patienter, peers og øvrige F-ACT-medarbejdere til iterativ vurdering og justering af peerstøtten og dens bidrag til at:

- 1) understøtte social inklusion og netværk
- 2) fremme patientens rehabilitering og recovery

Den opsamlede viden videregives til Styregruppen og F-ACT-teamledelsen med henblik på implementering og understøttelse af udviklingstiltag. Der afholdes løbende fokusgrupper med henblik på udvikling og justering af indsatsen.

## Forankring

Det angives, hvordan man planlægger, at projektet forankres efter projektperiodens afslutning: Ambitionen er at udvikle en model for anvendelse af peers i F-ACT-teams, der efter projektets ophør kan permanentgøres og evt. udbredes til andre relevante ambulatorier og sengeafsnit i Psykiatrien i Region Nordjylland. Under forudsætning af en budgettilførsel vil permanentgørelsen og evt. udbredelse af indsatsen ske via klinikledelserne samt Styregruppen for F-ACT-teamene.

## Referenceliste

1. Nugter MA, Engelsbel F, Bähler M, Keet R, van Veldhuizen R. Outcomes of FLEXIBLE Assertive Community Treatment (FACT) Implementation: A Prospective Real Life Study. *Community Ment Health J* 2016;52(8):898–907.
2. Nasjonal Kompetansetjeneste R. FACT - Flexible Assertive Community Treatment: visjon, modell og organisering av FACT-modellen. 2013.
3. Enhed for Samskabelse. Peerboard [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 25]. Available from: <https://psykiatri.rn.dk/Genveje/Brugerinddragelse/>
4. Sundhedsstyrelsen. Videnskatalog : Forankring og implementering af peerstøtte. København; 2019.
5. Ogundipe E, Borg M, Sjøfjell T, Bjørlykhaug K, Karlsson B. Service Users' Challenges in Developing Helpful Relationships with Peer Support Workers. 2019;21:177–185.
6. National Voices N. Peer-support: What is it and does it work ? 2015.
7. Terp M. Exploring the possibilities of smartphone-based young adult schizophrenia care: a participatory design study. Aalborg University; 2019.
8. Patton MQ, McKegg K, Wehipeihana N. Developmental evaluation exemplars : principles in practice. New York: The Guilford Press; 2016.