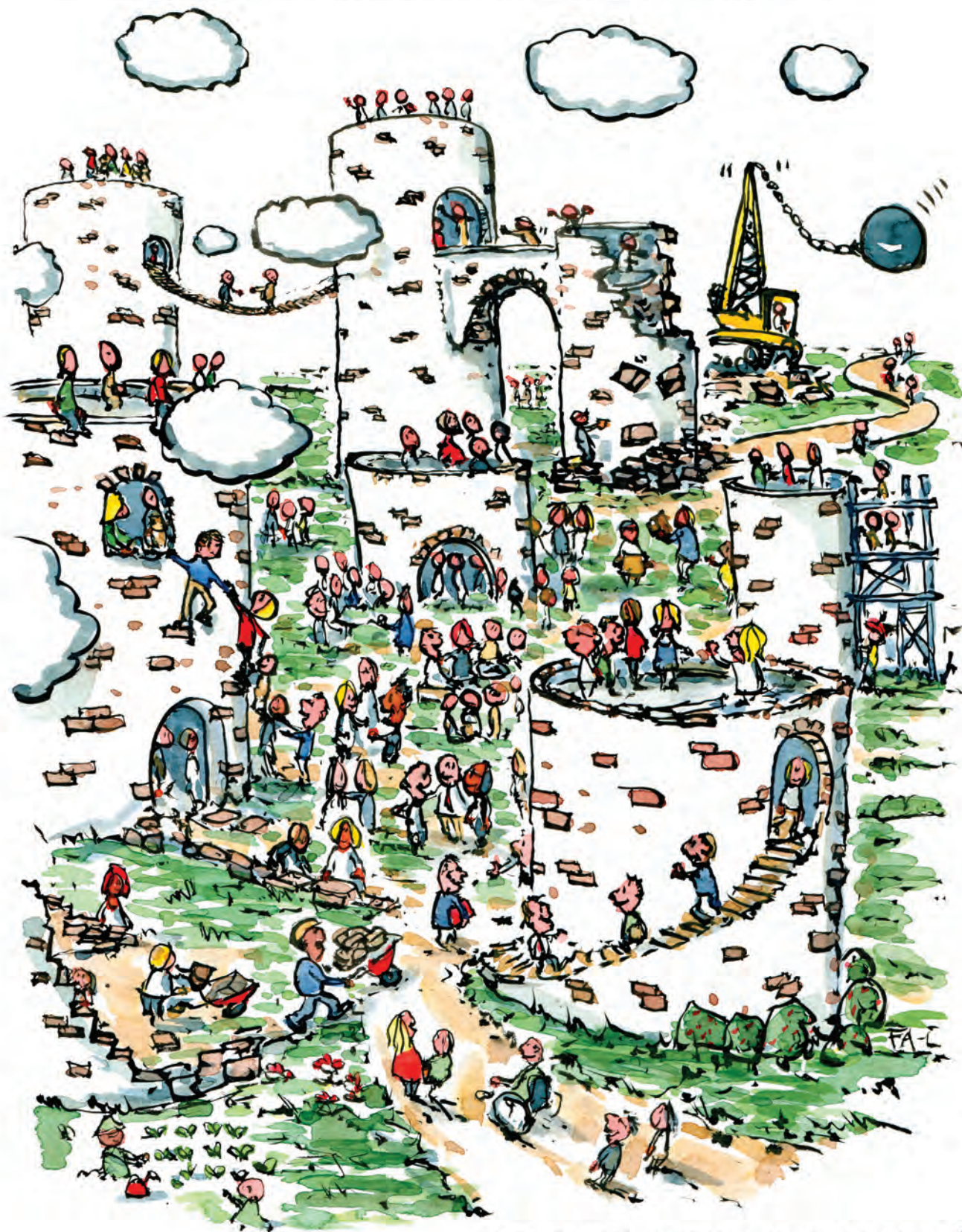


Rapport om  
**Psykiatriens samarbejde**  
med kommunerne i Region Sjælland



**2007-2019**

REGION SJÆLLAND

PSYKIATRIEN

*- vi er til for dig*



# RAPPORT OM PSYKIATRIENS **SAMARBEJDE** MED KOMMUNERNE I REGION SJÆLLAND 2007-2019

Rapport om Psykiatriens samarbejde med kommunerne i Region Sjælland 2007-2019  
Forside og illustrationer: Frits Ahlefeldt  
Tryk: RH-kopi og print

Udgivelse: Januar 2020  
ISBN: 978-87-93639-10-2  
Oplag: 500 stk.

Allerede i Region Sjællands Psykiatriplan fra marts 2008 var der fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem psykiatri, kommuner og praksissektoren. Via Sundhedsaftalen kom der organisatoriske rammer for samarbejdet, der efterfølgende har udviklet sig gennem projekter og andre samarbejdsinitiativer.

Denne rapport gør en status for samarbejdet igennem hele Region Sjællands levetid mellem Psykiatrien og regionens 17 kommuner. Rapporten skal være et udgangspunkt for Psykiatrien Region Sjællands videre arbejde for at indgå i integrerede samarbejder med regionens kommuner. Samtidigt giver den et overblik over det tværsektorielle samarbejde på det psykiatriske område i perioden 2007 – 2019 til brug for politikere, ledere, nøglemedarbejdere og alle andre, der interesserer sig for det tværgående samarbejde. Rapporten kan også anvendes i forbindelse med undervisning og personalearrangementer.

Forsidetegningen tager udgangspunkt i det ofte anvendte begreb i forhold til samarbejde mellem sektorer og enheder - ”silotankegang”, hvor der tænkes snævert inden for egne rammer, lovgivning og økonomi, hvilket sjældent fremmer et godt forløb for borgerne. I perioden 2007 – 2019 er der sket mange ændringer i siloerne, og en del af disse kan tilskrives tværsektorielle samarbejdsinitiativer. Samarbejdet kan forbedres på mange områder, men der har i perioden også været mange tiltag, der har været med til at skabe: Siloer i forandring.

Psykiatrilædelser Region Sjælland

”  
PSYKIATRIEN HAR  
SOM MÅLSÆTNING, AT  
PATIENTEN SKAL HAVE  
DEN NØDVENDIGE,  
OG SAMTIDIG MINDST  
INDGRIBENDE HJÆLP  
MED HENBLIK PÅ, AT  
LIVSVILKÅRENE BLIVER SÅ  
NORMALE SOM MULIGT.

# Indhold

1. HOVEDBUDSKABER	<b>6</b>
2. BAGGRUNDEN FOR PSYKIATRIENS SAMARBEJDE	<b>7</b>
3. DET DAGLIGE SAMARBEJDE OM BORGERE MED PSYKISKE LIDELSER	<b>12</b>
4. LEDELSESMÆSSIGE SAMARBEJDSPLATFORME	<b>16</b>
5. PSYKIATRIENS SAMARBEJDE MED DE ENKELTE KOMMUNER	<b>18</b>
6. NYE INITIATIVER	<b>53</b>
7. KONKLUSION	<b>55</b>

1.

# HOVEDBUDSKABER

- Psykiatrien ønsker et tæt, koordineret og gerne integreret samarbejde med kommunerne, hvor det kan gavne borgere med psykiske lidelser.
- Der har siden kommunalreformen trådte i kraft i 2007 været et løbende og omfattende samarbejde med hver af regionens kommuner. Samarbejdet er udviklet gennem årene, på trods af en række udfordringer i på det tværsektorielle område.
- En ensartet model for integreret samarbejde med kommunerne giver ikke mening på grund af store forskelle mellem de enkelte kommuners rammer, vilkår og muligheder. Det er kommunerne, der er den definerende faktor, og derfor er de udvidede og integrerede samarbejdsprojekter ofte tilpasset den enkelte kommunes behov og ønsker. Derfor er der ikke én model, som kan udbredes.
- Psykiatriens samarbejde med kommunerne adskiller sig fra de somatiske specialer, idet samarbejdet er meget bredere for den enkelte borger og omfatter ofte hele borgerens liv og dermed flere forvaltningsområder i kommunerne.
- Der kan oplistes mange problemstillinger i forhold til det tværsektorielle samarbejde. Disse skal på ingen måde negligeres, men det er alene denne rapports formål at beskrive samarbejdstiltag.

## 2.

# BAGGRUNDEN FOR PSYKIATRIENS SAMARBEJDE

Psykiatrien Region Sjælland har en lang tradition for samarbejde med de 17 kommuner om borgere med psykiske lidelser. Psykiatriplanen fra 2008 **Mennesker og muligheder – psykiatri med relationer** fastlægger visionen for samarbejdet:

*”Den patientbehandling, der sker i Psykiatrien, skal sammen med kommunernes sociale tilbud sikre psykiatriske patienter gode livsvilkår. Det er vigtigt, at disse indsatser koordineres, så patienten oplever sammenhæng og kontinuitet i behandlingen på tværs af myndigheder og sektorer”.*

Samarbejdet er rammet ind af Sundhedsaftalen mellem Regionsrådet og de 17 kommuner i fællesskab. Sundhedsaftalen spænder fra den politiske del om de fælles værdier, der skal gælde i samarbejdet og prioriterede indsatsområder fx ift. særligt sårbare målgrupper, til udviklingen af konkrete værktøjer, som medarbejderne bruger i det daglige samarbejde. Sundhedsaftalen skal både rumme at sikre ligeværdige tilbud til borgere med psykiske lidelser i hele regionen men skal også tilpasses forskelle mellem kommunerne.

Sundhedsaftalen har gennem årene udviklet sig hen imod visionen om, at borgere oplever én samlet indsats med én bagvedliggende plan. Som det fremgår af **Visions- og udviklingsplan for Psykiatrien 2018-2023** er det fortsat en ambition af styrke og udvide samarbejdet

med kommunerne og gøre integreret samarbejde til en målsætning.

På Psykiatrilædelsens dialogmøder i 2018/2019 med kommunale ledelsesrepræsentanter blev de strategiske muligheder i samarbejdet mellem Psykiatrien og den enkelte kommune drøftet og opsamlet i en fælles opfølgingsplan.

### Arbejdsdelingen mellem Psykiatrien og kommunerne

Psykiatrien varetager behandling af patienter med komplekse behandlingsbehov og/eller behov for en tværfaglig indsats. Al anden behandling varetages i almen praksis af almenpraktiserende læger, praktiserende psykiatere og praktiserende psykologer.

Psykiatrien har som målsætning, at patienten skal have den nødvendige, og samtidig mindst indgribende hjælp med henblik på at livsvilkårene bliver så normale som muligt. Derfor foregår mest mulig behandling i den ambulante psykiatri i patientens nærmiljø gennem distriktspsykiatrien

Psykiatrien er det område i Regionen, der på grund af de regionale og kommunale opgaveomlægninger som følge af reformen i 2007, har det bredeste samarbejde med kommunerne, som omfatter hele borgerens liv. Ansvar for støtten og rehabiliterende tiltag ligger hos kommunerne.

Mange af Psykiatriens patienter har ud over deres alvorlige psykiske lidelse også andre udfordringer i livet. Det kan være sociale udfordringer (familie, job, bolig osv.), misbrug, somatiske lidelser eller en kombination af det hele. Der er derfor ofte tale om komplekse forløb med kontakt til forskellige instanser i egen kommune og gentagne indlæggelser i Psykiatrien og på somatisk sygehus. Mange patienter i Psykiatrien kommer fra botilbud eller botilbudslignende tilbud, kommunale og private.

Samarbejdet foregår på alle niveauer, men det daglige samarbejde omkring den enkelte borger, er det samarbejde, der er mest omfattende og involverer flest af Psykiatriens medarbejdere.

Psykiatrien har ændret sig i de senere år. Borgere med psykiske lidelser udskrives i dag tidligere enten til eget hjem eller til døgn- og botilbud med efterfølgende ambulante behandling, frem for at være indlagt i længere eller lange perioder. Det er en klar målsætning, at behandlingen er så lidt indgribende i borgerens liv som muligt, ved fx at bo i vante omgivelser, samtidig med de modtager behandling. Antallet af sengepladser i de danske behandlingspsykiatrier er derfor reduceret, og Psykiatrien vægter den ambulante behandling.

Det daglige samarbejde om den enkelte borger med en psykisk lidelse

Det ledelsesmæssige samarbejde om borgere med psykiske lidelser

Det politiske samarbejde om borgere med psykiske lidelser



Kommune/ Indikator	Roskilde Kommune	Lolland Kommune	Næstved Kommune	Odsherred Kommune	Kalundborg Kommune
Antal borgere	87.577 pr. 1/2019	41.505 pr. 4/2019	83.046 pr. 4/2019	33.122 pr. 1/2019	46.638 pr. 4/2019
Antal indlagte patienter i 2018	823 (9,4)	374 (9,0)	650 (7,8)	445 (13,4)	315 (6,8)
Antal akutte psykiatriske genindlæggelser inden for 30 dage i 2018	180 (2,1)	80 (1,9)	115 (1,4)	130 (3,9)	55 (1,2)
Antal færdig- behandlingsdage i 2018	1425 (16,3)	10 (0,2)	20 (0,2)	135 (4,1)	260 (5,6)
Antal åbne ambulante kontakter pr. 1.2.2019	747 (8,5)	356 (8,6)	497 (6,0)	308 (9,3)	348 (7,5)
Antal private botilbud §107+108 (oktober 2019)	5	6	15	21	6
Antal kommunale botilbud §107+§108 (oktober 2019)	6	3	9	1	5
Akuttilbud	Ja Døgn	Nej	Ja 8.00-23.00	Ja 8.00-23.00	Ja Dagtimer, hverdage
Antal ydernumre til praktiserende læger	67	23	55	22	23
Antal speciallæger i psykiatri	9	2	2	0	2*

En vigtig præmis for Psykiatriens samarbejde er kommunernes forskellige rammer, vilkår, muligheder og udfordringer. Spændet er stort; variationer i tilbud, økonomi, kompetencer, arbejdsgange og samarbejde internt i kommunen. Andelen af borgere i botilbud og botilbudslignende tilbud, kommunale såvel som private, har også stor betydning for det konkrete samarbejde. I tabel 1 er vist data fra 5 af regionens 17 kommuner. Som det fremgår er der store forskelle i tilbuddene i de enkelte kommuner og borgernes brug af psykiatrien.

*Tabel 1  
Eksempler på indikatorer for udvalgte kommune.  
Tal i parentes angiver pr. 1.000 indbyggere.  
\* Pr. 1.1.2019: 2 fuldtidsstillinger;  
pr. 1.1.2020: 1 fuldtidsstilling.*

## Integreret samarbejde – forskellige forståelser, forskellige modeller

Integreret samarbejde om psykisk syge borgere kan forstås både som en organiseringsform og samarbejdsmodel og findes i forskellige variationer og grader, fra udveksling af information og netværk til en egentlig organisering både fysisk, økonomisk og ledelsesmæssigt. Én fælles indgang for borgere kan både forstås i overført betydning og som en fysisk samling

Kommunerne har internt fokus på at sikre koordination mellem de forskellige kommunale enheder, der skal sikre en helhedsorienteret og rehabiliterende indsats til de borgere, der har brug for hjælp fra mange forskellige kommunale instanser.

Psykiatrien har afprøvet eller er i gang med - i samarbejde med flere af regionens

kommuner – at afprøve forskellige modeller og opnå erfaringer med integreret samarbejde, heriblandt Integreret Psykiatri i Næstved, Akuttilbud Odsherred samt Bakkehuset i Roskilde (Børne- og ungdomspsykiatri); se nærmere beskrivelser i afsnit 4.

Der er gjort erfaringer i regi af Broen til bedre sundhed i den sydlige del af regionen med sigte på at styrke samarbejdet om særligt sårbare grupper. I andre projekter arbejdes der blandt andet på at styrke samarbejdet mellem Psykiatrien og botilbud (RoSa), samarbejdet på arbejdsmarkedsområdet (IPS – Individuelt Planlagt job med støtte) osv. Integreret samarbejde skal tilpasses til de lokale forhold, vilkår og samarbejdsflader.

**Integreret Psykiatri** er Psykiatriens samarbejdsprojekt med Næstved Kommune. Distriktspsykiatrien i Næstved har lokaler side om side med forskellige enheder i Næstved kommune. Det drejer sig om Center for arbejdsmarked, rådgivning for stofmisbrugere, socialpsykiatri og visitation. Det nytænkende i tilbuddet er, at borgere med psykisk lidelse kan henvende sig på samme adresse. Gennem denne organisering samordnes tilbudene fra de forskellige sektorer, så systemerne i højere grad arbejder i samme retning og i partnerskab med den enkelte borger om at finde den optimale og på sigt mest bæredygtige løsning på tværs af sektorer. Integreret Psykiatri er et dagtilbud med åbningstider mandag - torsdag fra kl. 8.30-16.00 og fredag fra kl. 8.00-15.00.



På landsplan findes der andre modeller for et integreret samarbejde om psykisk syge borgere. Psykiatriens Hus findes eksempelvis i Silkeborg og Århus:

- **Psykiatriens Hus i Silkeborg** er et samarbejde mellem Region Midtjylland og socialpsykiatri- og rusmiddelsektionen i Silkeborg Kommune, som åbnede i 2012. Den overordnede vision for Psykiatriens Hus er at fremme samarbejdet mellem den sociale og behandlingsmæssige indsats, så borgere i Silkeborg Kommune oplever et sammenhængende tilbud. Huset samler helt konkret begge parter tilbud samt nogle fælles tiltag. Huset råder over et fælles akutafsnit med 12 døgnpladser, hvor borgere med et akut behov for hjælp kan få en midlertidig seng. Huset har derudover en fælles døgnåben telefonservice, en café, mødelokaler og en række tilbud om behandling, kost, motion, rådgivning og gruppeforløb. Erfaringerne fra Psykiatriens Hus viser, at det ikke er uden udfordringer at skabe en fælles kultur på tværs af region og kommune, men markant faldende tal på indlæggelser og genindlæggelser viser, at samarbejdet har kastet positive resultater af sig. En rundspørge blandt brugerne af huset viser desuden, at tilfredsheden med Psykiatriens Hus er stor.

- **Psykiatriens Hus i Århus** er et samarbejde mellem Psykiatrien i Region Midtjylland og Århus Kommune. Huset arbejder med tidligt forebyggende indsatser under servicelovens § 82 a – d og Sundhedsloven. Psykiatriens Hus åbnede i februar 2019 og rummer i alt 16 overnatningspladser, med både kommunale og regionale sengepladser. Huset ledes i fællesskab af en kommunal og en regional leder. Huset tilbyder – ud over sengepladser – åben, fleksibel rådgivning, hjemmebehandling, socialvagt, recovery-skole og andre aktiviteter.

3.

## DET DAGLIGE SAMARBEJDE OM BORGERE MED PSYKISKE LIDELSER

I det daglige samarbejde kommunikerer Psykiatrien med de relevante instanser i borgerens kommune undervejs i forløbet og mødes med relevante parter til netværksmøder. Patienterne i Psykiatrien kan have forskellige behov for tværgående indsatser, selvom de har samme diagnose. Behovet, sværhedsgraden og kompleksiteten i lidelsen afhænger ikke alene af diagnosen, men også af f.eks. funktions- og arbejdsevne, netværk og eventuelle sociale problemer. Samarbejdet er ikke uden udfordringer. Psykiatrien og kommunerne har komplekse organisationer og mange forskellige faggrupper, og et godt forløb for borgeren kræver en høj grad af kommunikation og koordinering.

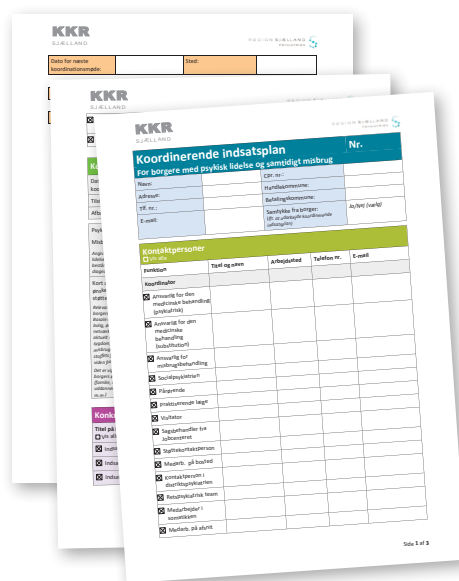
På modsatte side beskrives et muligt forløb baseret på en række konkrete cases.

- Peter er 42 år og bor alene i lejemål. Peter blev fyret fra sit job på grund af misbrug af stoffer og alkohol. Hans forældre ”orke ikke mere”; de har prøvet at afruse Peter flere gange selv. Han har en begrænset omgangskreds, bestående af personer, der også i forskellig grad er misbrugende.
- Peter har opbygget et dårligt helbred og har haft indlæggelser på grund af vejrtrækningsproblemer. Peter har haft sparsom kontakt til praktiserende læge og ingen kontakt til det kommunale system, bortset fra jobcenteret.
- Peter bruger meget tid for sig selv, og får udviklet meget dystre tanker. Da han i en rus røber overfor en bekendt, at han ofte har haft selvmordstanker, overtaler den bekendte ham til at gå til læge. Peter holder sig ædru og besøger egen læge, der henviser ham til psykiatriens akutmodtagelse. På akutmodtagelsen tager personalet Peters tanker om selvmord meget alvorligt og indlægger ham, hvorefter der startes en medicinsk behandling.
- På en konference på sengeafsnittet drøftes Peters problemer, og det aftales, at en socialrådgiver tager kontakt til kommunen med henblik på at afholde et koordinationsmøde. Han taler først med Peter om hans ønsker og drømme for fremtiden, og Peter fortæller at han ønsker noget at stå op til, at komme ud at sit misbrug og at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Peter kan se det fornuftige i at holde et koordinationsmøde, hvor blandt andet personer fra kommunens rusmiddel- og jobcenter skal deltage.
- Koordinationsmødet afholdes med deltagelse af Peter og relevante medarbejdere fra psykiatri og kommune. Der udarbejdes på mødet en koordinerende indsatsplan, hvori der beskrives
  - Plan for at Peter gennemgår misbrugsbehandling
  - Plan for senere placering af Peter i job med løntilskud
  - Plan for en fysisk genoptræning af Peter
- Der aftales opfølgende møder, hvor den koordinerende indsatsplan revideres og konkrete opfølgende indsatser aftales.

Der er generelt stor variation i borgernes behov og ressourcer, men de fleste borgere med psykiske lidelser har kontakt til både Psykiatrien og kommunen. Det stiller store krav til koordination og samarbejde mellem forskellige indsats, så den enkelte borger modtager et hensigtsmæssigt, koordineret tilbud og oplever forløbet som sammenhængende og relevant.

### Værktøjer i samarbejdet om borgere med psykisk sygdom

Til brug i det daglige samarbejde og for at sikre koordinering er der på nationalt plan og i regi af Sundhedsaftalen udviklet en række værktøjer:



- Koordinerende IndsatsPlan (KIP)**  
 De koordinerende indsatsplaner er et værdifuldt redskab i samarbejdet, og mange kommuner har udtrykt et ønske om at bruge de koordinerende indsatsplaner (KIP). På baggrund af de indhentede erfaringer ønsker Psykiatrien, at KIP udvides til samarbejde om flere målgrupper end borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug.
- Udskrivningsaftale – psykiatriloven § 13 a**  
 Udskrivningsaftalen er en aftale, der indgås mellem patienten og overlægen på den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende læger, psykologer m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten. Aftalen giver parterne mulighed for at udveksle oplysninger og på den måde søge at holde patienten i behandling. Det er overlægen, der er ansvarlig for at der indgås en udskrivningsaftale. Det skal ske i de tilfælde, hvor patienten efter udskrivning må antages ikke selv, at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred.

- **Koordinationsplan**

- **psykiatriloven § 13 b**

Hvis patienten ikke ønsker at medvirke til udarbejdelse af en udskrivningsaftale påhviler det overlægen at udarbejde en koordinationsplan. Koordinationsplanen er en plan for opfølgning, behandling og sociale tilbud, som patienten ikke er indforstået med, men som indgås mellem den psykiatriske afdeling og de relevante myndigheder. Indholdsmæssigt er udskrivningsaftalen og koordinationsplanen ens.

- **Genoptræningsplaner**

Genoptræningsplaner udarbejdes til patienter, der i forbindelse med en sygehuskontakt har fået nedsat funktionsevne. For at en genoptræningsplan kan være relevant forudsættes det, at funktionsnedsættelsen kan genoptrænes samt, at patienten er motiveret for træning og kan deltage i udarbejdelse af genoptræningsplanen. Genoptræning er en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en patient/borger, eventuelt pårørende og personale.

- **Plejeforløbsplanen**

Plejeforløbsplanen anvendes af sygehuspersonalet til at informere kommunen om forventet indlæggelsesperiode og forventet status ved udskrivning, således at kommunen kan forberede tiltag, som er nødvendige før borgers udskrivning, ex. boligændringer eller yderligere pleje. Planen indeholder en kort orientering om indlæggelsesforløbet, oplysninger om der er behov for yderligere koordinering i forhold til udskrivning samt forventet færdigbehandlingsdato. Derudover kan planen også fungere som oplæg og planlægningsværktøj til udskrivningskonference. Psykiatriens anvendelse af plejeforløbsplaner sker primært i ældrepsykiatrien.

Værktøjskassen under Sundhedsaftalen indeholder desuden forløbsbeskrivelser, som afspejler de indgåede aftaler om kommunikation, lokale aftaler osv.

## 4.

# LEDELSESMÆSSIGE SAMARBEJDSPLATFORME

Den ledelsesmæssige koordinering af det konkrete samarbejde er placeret i samarbejdsfora, hvor repræsentanter fra kommunerne og Psykiatrien mødes og drøfter tiltag, der løbende kan forbedre samarbejdet. Samarbejdsorganisationen er aftalt inden for rammerne af den gældende Sundhedsaftale. De Kommunale Samarbejdsfora har afprøvet forskellige mødeformer (fx temamøder), og parterne løser konkrete samarbejdsopgaver i tværgående projektgrupper.

### Kommunale Samarbejdsfora Psykiatri – voksne (KSP)

KSP er det lokale forum for koordinering, implementering og vidensspredning mellem sektorerne inden for Psykiatrien. KSP refererer til Tværgående Samarbejdsforum for Psykiatri. Der er nedsat tre fora for psykiatri på voksenområdet:

- KSP Vest: Psykiatrien Vest og Slagelse, Sorø, Ringsted, Kalundborg, Holbæk og Odsherred kommuner
- KSP Øst: Psykiatrien Øst og Roskilde, Køge, Greve, Solrød, Lejre, Faxe og Stevns kommuner
- KSP Syd: Psykiatrien Syd og Lolland, Guldborgsund, Vordingborg og Næstved kommuner.

Deltagerkredsen findes fra repræsentanter fra lokale ledelser i kommuner, region samt almen praksis. KSP mødes hvert kvartal. På møderne drøftes lokale samarbejdsinitiativer, som fx brug af ambulante

akutteams, brugerstyrede senge og lokale projekter.

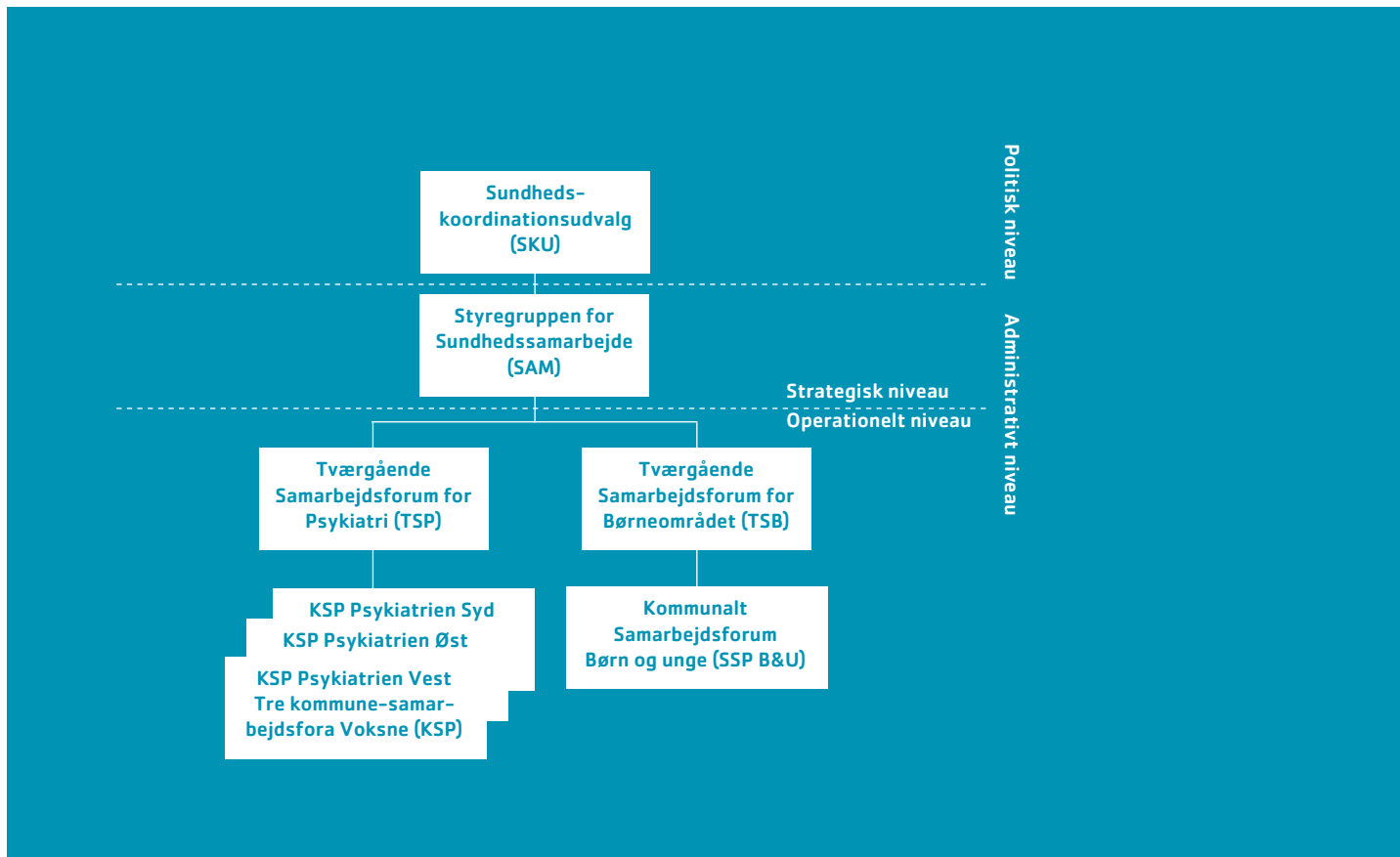
### Kommunalt Samarbejdsforum for Psykiatri på børne- og ungeområdet (KSP B&U)

KSP B&U er det lokale forum for koordinering, implementering og vidensspredning mellem sektorerne inden for psykiatrien på børne- og ungeområdet. KSP B&U refererer til Tværsektorielt Samarbejdsforum for Børneområdet. Deltagerkredsen er repræsentanter fra lokale ledelser i alle 17 kommuner, Børne- og ungdomspsykiatrien samt almen praksis. Formålet med KSP B&U er, at sikre en lokal implementering af sundhedsaftalen; herunder sikre et koordineret samarbejde mellem de kommunale myndigheder og Børne- og ungdomspsykiatrien. Emner på møderne har fx været samarbejdsaftale om skriftlig kommunikation, tværfaglige udgående teams og aktuelle projekter. KSP B&U mødes hvert kvartal.

### Tværgående Samarbejdsforum Psykiatri (TSP)

Formålet med TSP er at sikre en overordnet regional implementering af sundhedsaftalen, herunder sikre et koordineret samarbejde mellem de kommunale myndigheder, Psykiatrien og almen praksis. En del af møderne er tematiseret, og emnerne har fx været recovery, arbejdsmarked og traumatiserede flygtninge.





## Arbejdsgrupper under KSP og TSP

Der kan efter behov nedsættes arbejdsgrupper under KSP og TSP, hvilket fx har været gjort i forhold til:

- Udredning af borgere med udviklingsforstyrrelser (TSP)
- Aftale om skriftlig kommunikation (KSP B&U)
- Udskrivninger og indlæggelser (KSP Syd)

## Tværasektorielt Samarbejdsforum for Børneområdet (TSB)

Formålet med det Tværasektorielle Samarbejdsforum for Børneområdet (TSB) er regional koordinering, implementering og vidensspredning mellem sektorerne inden for børn og unge. TSB er samlende organ for arbejdet i de kommunale samarbejdsfora for børn og unge (KSP B&U og KSS'er B&U). TSB består af repræsentanter fra regionen og kommuner samt almen praksis.

## Styregruppen for Sundhedssamarbejde (SAM)

Styregruppen er det øverste administrative niveau i Sundhedsaftalen. SAM varetager den overordnede administrative styring og koordinering på sundhedsområdet på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis.

## Sundhedskoordinationsudvalget (SKU)

Regionsrådet har i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen nedsat et Sundhedskoordinationsudvalg. Sundhedskoordinationsudvalget består af repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis.

*Samarbejdsorganisationen under Sundhedsaftalen er ved rapportens færdiggørelse december 2019 under revision.*

## 5.

# PSYKIATRIENS SAMARBEJDE MED DE ENKELTE KOMMUNER

Psykiatrien og kommunerne har i perioden 2007 til 2019 haft mange samarbejdsflader, og dette afsnit giver en Total gennemgang og beskrivelse af alle udvidede og integrerede samarbejder der har været med de enkelte kommuner.

Tabel 2 giver en samlet oversigt og i det efterfølgende beskrives hvert enkelt projekt i forhold til tidsforløb, deltagende kommuner, beskrivelse, evaluering og politisk behandling.

Bilag 1 giver et samlet overblik med tidslinjer for alle projekter. Som det fremgår begyndte de tværsektorielle projekter og udvidede samarbejder først at blive etableret efter 2011, hvilket blandt andet skyldtes, at regionen begyndte at afsætte midler til en tværsektoriel pulje, der kunne støtte samarbejdsprojekter. Op til da lå samarbejdet primært i de etablerede mødefora (TSP, KSP m.fl.)

Bilag 2 viser samarbejdet med de enkelte kommuner. En markering angiver, at en kommune har været direkte involveret i projektet eller kan anvende de tilbud, som projektet har produceret.

## TITEL

Akuttilbud i Odsherred Kommune

Bakkehuset

Børn af psykisk syge (BAPS)

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Forum (BUF)

Dialogmøder mellem kommuner og Psykiatrilæderse

En af os

Et samtidigt ansvar

Forløbsprogram for demens

Forløbsprogram for Mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug

Forløbsprogram for skizofreni

Fremskudt kommunal sagsbehandling

Individuelt Planlagt Støtte til job og uddannelse (IPS)

Integreret Psykiatri

Komplicerede indsatser

Koordinerende indsatsplaner

Kortlægning KORA

Lean på Forløbsprogram for skizofreni

MedCom

Opsøgende psykoseteam

Partnerskabsaftale vedrørende socialsygeplejersker

Peers som brobyggere

Recovery Højskole

Recoveryskole Vestsjælland

Relationer og samarbejde på tværs (RoSa)

Samarbejde omkring botilbud

Sammen om

Sammen om Min vej – Broen til bedre sundhed

Selvordstruede børn og unge – øget forebyggende indsats

SPIR

Tværasektoriel psykoedukation

Tværasektorielle sygeplejersker

Tværasektorielle tavlemøder

Udviklingsforstyrrelser - udredning

*Tabel 2*

*- Fælles projekter med en eller flere kommuner fra 2007 til 2019*

# AKUTTILBUD ODSHERRED

## Deltagende kommuner

Projektet er et samarbejde mellem Odsherred Kommune og Psykiatrien.

## Beskrivelse

Psykiatrien og Odsherred Kommune etablerede i 2015 et fælles projekt med en akutfunktion i Distriktpsychiatrien i Sundhedscentret i Nykøbing Sj. Funktionen blev nedlagt i 2017 efter en forsøgsperiode men genopstod som nyt samarbejde om et forstærket akuttilbud primo 2018.

Akuttilbud Odsherred er åben for borgere alle dage året rundt fra kl. 8.00-23.00. Fra kl. 15.30 til 23.00 vil Akuttilbuddet yde telefonisk rådgivning og krisehjælp. Akuttilbuddet har en aflastningsplads på botilbuddet Grønnehaven, som er tilgængelig hver nat. Målgruppen er alle borgere over 18 år i Odsherred Kommune med behov for krisehjælp ved akut opstået psykisk og/eller social krise eller ved en forværring af kendt psykisk lidelse.

Psykiatrien stiller subakutte tider til rådighed i Distriktpsychiatrien inden for Distriktpsychiatriens normale åbningstider. Det tilstræbes, at de subakutte tider

vil blive tilbudt hurtigst muligt og senest dagen efter. Der er et tæt samarbejde mellem akutmodtagelsen (PAM) i Slagelse og akuttilbuddet i Odsherred i form af løbende rådgivning fra PAM samt faste månedlige møder mellem ledelsen af Socialpsykiatrien Odsherred og den sygeplejefaglige ledelse af distriktpsychiatrien.

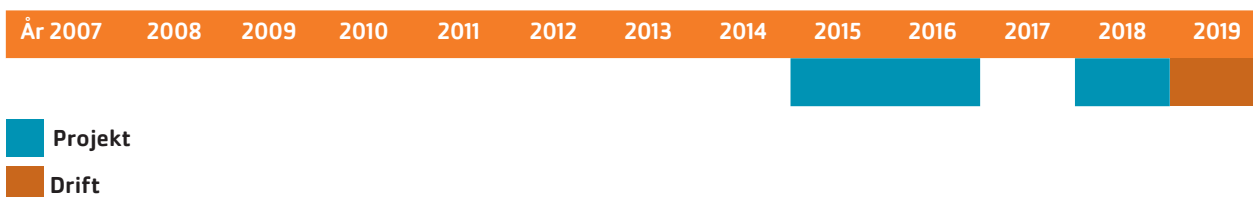
Odsherred Kommune finansierer hovedparten af akuttilbuddet. Region Sjælland finansierer halvdelen af aflastningspladsen, og Psykiatrien finansierer subakut behandling inden for eget budget.

## Evaluering

Aflastningspladsen blev etableret primo 2018 som et 1-årigt pilotprojekt, og det er efterfølgende besluttet at fortsætte. Der afholdes et årligt evalueringsmøde ultimo året mellem Psykiatrien og Odsherred Kommune.

## Politisk behandling

Sagen er blandt andet behandlet i Udvalg for social og psykiatri 4.december 2017.



# BAKKEHUSET

## Deltagende kommuner

Kalundborg og Roskilde deltager med medarbejdere og sidder i styregruppe. Faxe deltager i styregruppe. Målgruppen er børn og unge fra alle 17 kommuner i Region Sjælland.

## Beskrivelse

Formålet med projektet Bakkehuset er at skabe en øget sammenhæng i forløb, at koordinere mellem sektorerne og at forebygge akutte indlæggelser hos børn og unge med psykiske vanskeligheder. Målgruppen er børn og unge og deres familier, der har henvendt sig i Psykiatrisk Akutmodtagelse (PAM), hvor det vurderes, at de ikke umiddelbart skal indlægges akut, men hvor der er alvorlige tegn på mistrivsel eller begyndende psykisk sygdom.

I Bakkehuset vil medarbejdere undersøge, hvorfor familierne søger hjælp i psykiatrisk akutmodtagelse netop på dette tidspunkt. Bakkehuset vil tilbyde familierne hjælp til at finde vej i de offentlige systemer, og bistå dem i at få støtte fra rette instans i forhold til deres behov, herunder om kommunen eller børne- og

ungdomspsykiatrien allerede er i gang med en indsats, og der er behov for bedre koordinering.

De nationale forløbsprogrammer på det børne- og ungdomspsykiatriske område implementeres i Region Sjælland blandt andet gennem projektet Bakkehuset.

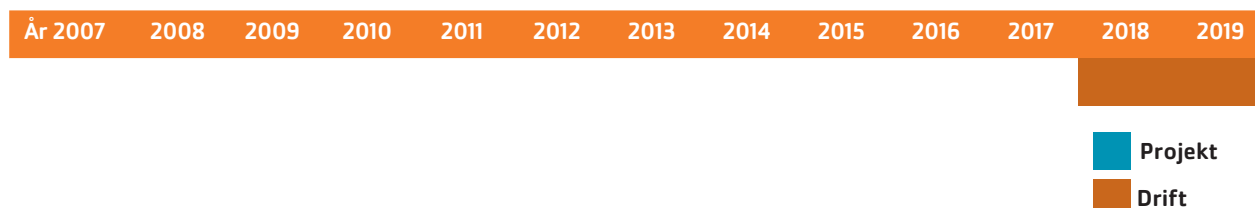
## Evaluering

Projektet er satspuljefinansieret og skal derfor evalueres, efter det afsluttes.

## Politisk behandling

Sagen er behandlet og godkendt i:

- Region Sjælland (Forretningsudvalget) – 16. april 2018
- Roskilde Kommune (Skole- og Børneudvalget) – 10. april 2018
- Kalundborg Kommune (Børne- og familieudvalget) – 4. april 2018



# BØRN AF PSYKISK SYGE (BAPS)

## Deltagende kommuner

Holbæk, Kalundborg, Odsherred og Slagelse

## Beskrivelse

BAPS blev startet op som projekt inden kommunalreformen i 2007, og er efterfølgende blevet videreført i drift.

I en række kommuner i Psykiatrien Vest tilbyder Psykiatrien i samarbejde med kommunerne gruppetilbud til børn og unge, som har en forælder eller søskende, der har en psykisk sygdom.

En gruppe hjælper børn og unge ved at give dem mulighed for at tale om psykisk sygdom, og hvordan sygdommen påvirker dem selv og deres familier, på et alderssvarende niveau. Der tales også om deres tanker, følelser, spørgsmål om psykisk sygdom, og hvad børnene kan gøre i forskellige situationer.

Tilbuddet skal således medvirke til at give børnene en øget forståelse for psykisk sygdom, deres egen og familiens situation samt styrke deres mestring af egen situation. Derudover det meget værdifuldt for børnene at møde jævnaldrende i lignende situation som dem selv.

## Evaluering

Projektet blev evalueret og taget i drift fra 2007.

## Politisk behandling

Der har ikke været politisk behandling i regionen. De deltagende kommuner har behandlet samarbejdsmodellen politisk.

År	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

 Projekt  
 Drift

# BØRNE- OG UNGDOMS- PSYKIATRISK FORUM (BUF)

## Deltagende kommuner

Holbæk, Slagelse og Vordingborg

## Beskrivelse

Projektet blev udarbejdet med baggrund i, at Holbæk Kommune og børne- og ungdomspsykiatrien havde konstateret problemer i samarbejdet. Man oplevede at indsatsen for børn og unge med psykiske vanskeligheder var ukoordineret, henvisninger blev afvist på grund af utilstrækkelige oplysninger, brugere og pårørende oplevede ”at falde mellem to stole”, og der var uklar rollefordeling mellem sektorerne.

Centralt for samarbejdet er oprettelsen af Børne- og ungdomspsykiatrisk forum (BUF), hvis funktion er at kvalificere potentielle henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Henvisninger fra egen læge sendes via BUF og ikke direkte til B&U-psykiatrien. I BUF drøfter og beslutter repræsentanter fra Børne- og Ungdomspsykiatrien i Holbæk og Holbæk Kommune de rette tilbud og en eventuel koordinering af disse.

Modellen er efterfølgende udbredt til Slagelse og Vordingborg Kommune.

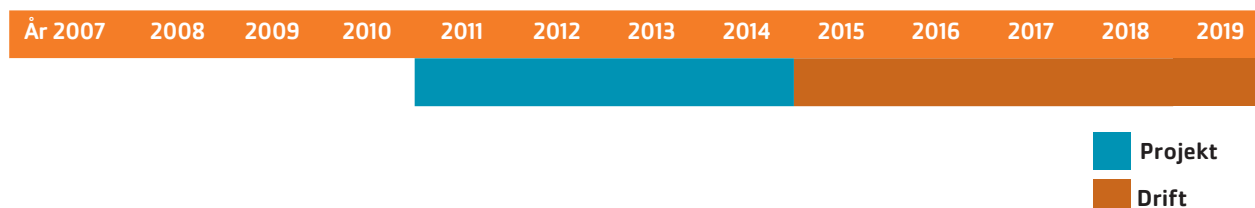
## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner:

- Projektet har bidraget til et markant bedre samarbejde mellem børne- og ungdomspsykiatrien og Holbæk Kommune.
- Hvilken type hjælp og i hvilket regi er mindre relevant, så længe at familien og henviser oplever at barnet eller den unge får kvalificeret og rettidig hjælp.
- Projektet har bevirket at flere børn og unge i Holbæk Kommune nu får koordineret og hurtigere hjælp i flere sektorer på en gang. Evalueringen viser at 1/3 af de henviste børn og unge får anbefalet koordineret hjælp.
- Omkring 40 % af alle henvisningerne til BUF viste sig ikke at være relevante for psykiatrien. Disse blev i stedet henvist til rette instans.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.



# DIALOGMØDER MELLEM KOMMUNER OG PSYKIATRILEDELSE

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner har deltaget i dialogmøder med psykiatriledelsen.

## Beskrivelse

Psykiatriledelsen har gennemført dialogmøder med kommunerne, med et strategisk sigte og med henblik på at styrke samarbejdet mellem Psykiatrien og kommunerne.

Psykiatriens indgang til dialogmøderne har taget afsæt i de overordnede visioner og konkrete indsatser, der er beskrevet i Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien 2018-2023. De kommunale repræsentanter har på møderne på tilsvarende vis skitseret, hvordan de oplever kommunernes rolle og kerneopgaver i samarbejdet om borgere med psykiske lidelser.

I opfølgingsplanen foreslås en række udviklingsspor i forhold til

- **Voksne borgere med psykiske lidelser** (styrket samarbejde på det akutte ambulante område, mere ambulante samarbejde på udvalgte geografier, samarbejde om en mere håndholdt indsats til voksne borgere i forløb med høj frekvens og kompleksitet, udbredelse af samarbejdskoncept på arbejdsmarkedsområdet m.m.)

- **Børn og unge med psykiske lidelser** (arbejde mod en fælles forståelse af målgrupper og arbejdsdeling i samarbejdet, pilotprojekt om visitationssamarbejde, forbedret og forenklet kommunikation i samarbejdet samt en bedre overgang fra Børne- og ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri m.m.)
- **Udvikling af det daglige samarbejde** (styrket ledelsesfokus, øget brug af koordinerende indsatsplaner, forbedret kommunikation og mere virtuelt samarbejde, kommunal tilstedeværelse i Psykiatrien, fælles læringsforløb m.m.)

## Evaluering

Dialogmøderunden har resulteret i Psykiatriens forslag til opfølgingsplan. Dialogmøderne har blandt andet resulteret i opfølgende møder med udvalgte samarbejdere om integreret samarbejde.

## Politisk behandling

Opfølgingsplanen er behandlet i Udvalg for social og psykiatri 21.marts 2019 og efterfølgende i Sundhedskoordinationsudvalget, samt i Tværfagligt Samarbejdsforum for Psykiatri (TSP) i marts 2019.

År 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

Projekt  
Drift



# EN AF OS

## Deltagende kommuner

Variierende kommunal repræsentation i koordinationsgruppen.

## Beskrivelse

EN AF OS er en landsdækkende indsats, som arbejder for at mindske tavshed, tvivl og tabu om psykisk sygdom. Indsatsen startede i 2011 og har siden da været organiseret med et landssekretariat i København samt koordinatorene i PsykInfoerne i de fem regioner. I Region Sjælland bliver EN AF OS varetaget igennem den regionale koordinationsgruppe bestående af repræsentanter for forskellige tværsektorielle interessentgrupper.

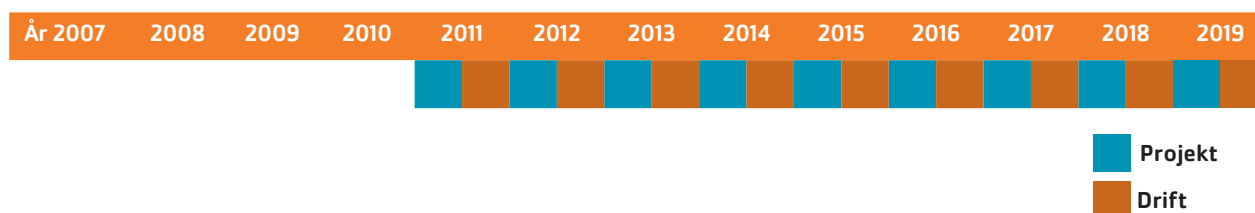
EN AF OS er tildelt midler for 2019-2020 som skal bruges på at sikre EN AF OS forankring i kommuner, på arbejdspladser, på uddannelsesinstitutioner og lignende.

## Evaluering

EN AF OS forventes evalueret på nationalt niveau.

## Politisk behandling

Der er orienteret på politisk plan om landsindsatsen.



# ET SAMTIDIGT ANSVAR

## Deltagende kommuner

Odsherred

## Beskrivelse

Projekt Et samtidigt ansvar havde til hensigt at styrke samarbejdet mellem kommunale og regionale aktører i arbejdet med borgere med en sindslidelse og komplekse problemer.

I projektet blev oprettet en kommunal tovholderfunktion, der kan koordinere borgerens tilbud i kommunen og støtte samarbejdet med psykiatrien. Desuden blev der etableret en samarbejdsenhed, hvor fagpersoner på tværs af sektorer og centre kunne drøfte enkeltsager.

Efter en kortere periode i drift overgik samarbejdet til at have andre former.

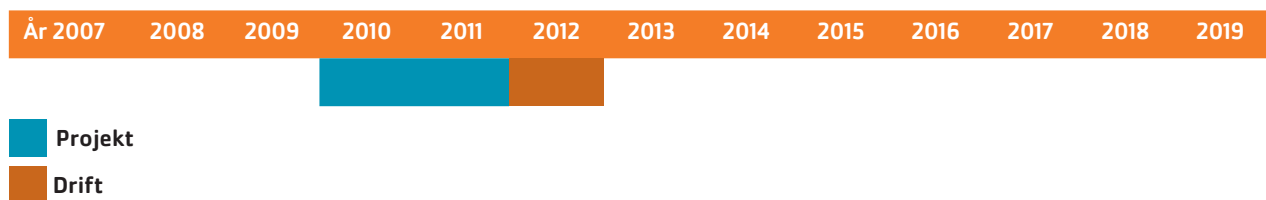
## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner:

- Projektet gav bedre jobtilfredshed og arbejdsmiljø for de involverede medarbejdere
- Borgerne så ud til at have gavn af en tovholder
- Samarbejdsenheden bidrog til at give rettet tilbud på rette tidspunkt
- En hovedudfordring er kommunikationen på tværs af enheder, herunder brugen af IT
- En anden hovedudfordring er den organisatoriske forankring af tovholderfunktionen og samarbejdsenheden

## Politisk behandling

Projektet har ikke været politisk behandlet.



# FORLØBSPROGRAM FOR DEMENS

## Deltagende kommuner

Forløbsprogram for demens er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Sjælland – Psykiatrien, neurologien og geriatrien – og almen praksis samt de 17 kommuner.

## Beskrivelse

Forløbsprogrammet for demens beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med demens i praksissektor, sygehuse og i kommuner i Region Sjælland.

Formålet med forløbsprogrammet er at sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige og sociale indsats, inddragelse af patientens og pårørendes egne ressourcer, en fælles forståelse for opgavefordelingen, samt koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter om en fælles plan for patienten/borgeren. Forløbsprogram for demens er revideret i 2015, så programmet er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-18 og med Den Nationale Kliniske Retningslinje for Demens, Sundhedsstyrelsen (2013).

Henvisninger til demensudredning foregår via én fælles indgang i form af en central regional tværfaglig visitation, hvor der foregår en samlet visitation med deltagelse af personale fra de tre specialer geriatri, psykiatri og neurologi, som på ugentlige videokonferencer drøfter de indkomne henvisninger for at vurdere, hvilken afdeling patienten skal udredes på (Demenspostkassen).

Søren Bredkjær er formand for den tværsektorielle demensstyregruppe i Region Sjælland, som er det faglige og organisatoriske forankringspunkt for tværsektorielle demensaktiviteter.

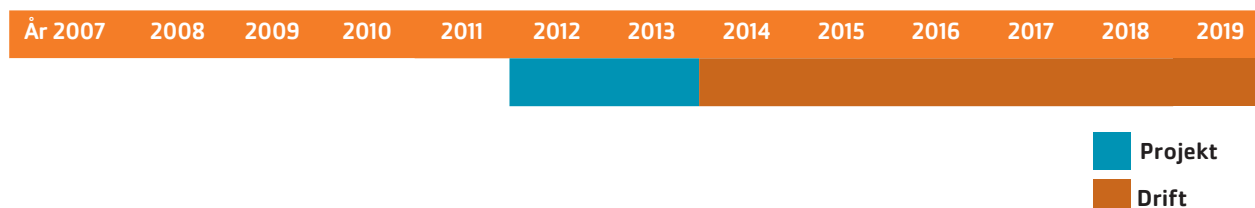
## Evaluering

I Sundhedsstyrelsens eksterne evaluering af forløbsprogrammer for demens fremhæves Region Sjælland "Demenspostkassen" blandt de særligt gode erfaringer, også for almen praksis og kommunerne<sup>1</sup>.

## Politisk behandling

Forløbsprogrammet er behandlet i Sundhedskoordinationsudvalget den 19.juni 2013.

<sup>1</sup> Evaluering af de regionale forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler for patienter med demens, Implement – dec. 2017.



# FORLØBSPROGRAM FOR Mennesker med SINDSLIDELSE OG SAMTIDIGT MISBRUG

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner har deltaget i dele af projektet. Faxe, Køge, Lejre og Roskilde deltog i en afsluttende pilotafprøvning.

## Beskrivelse

Forløbsprogrammet er blevet til i en kontinuerlig proces med delprojekter, der har ligget i forlængelse af hinanden.

I den første projektdel blev der ansat en projektleder og 3 samarbejdskoordinatører, der havde til opgave at give sparring på sengeafsnit og i ambulatorier i forhold til at skabe koordinerede forløb.

Da Socialministeriet og Sundhedsministeriet i 2014 udsendte retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner blev det besluttet, at projektgruppen også skulle dække det område (se selvstændig projektbeskrivelse).

I 2015 udarbejder Socialministeriet og Sundhedsministeriet et generisk forløbsprogram for psykiatri. Med baggrund i dette aftales det med fire kommuner at

etablere et samarbejde om udarbejdelse af et forløbsprogram for mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug til anvendelse i hele regionen.

I 2018 overgik projektet til drift, og for at sikre en løbende implementering af forløbsprogrammet er der fra 2019 etableret et netværk af tovholdere på tværs af sektorerne.

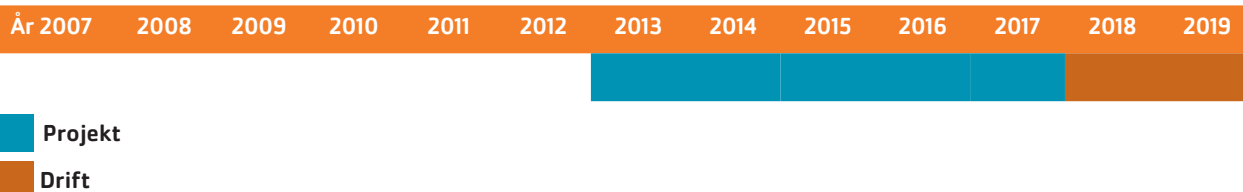
## Evaluering

Projektet har delvist været satspuljefinansieret og er i den forbindelse evalueret og godkendt.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.

Forløbsprogrammet er godkendt politisk i Region Sjælland og de 17 kommuner. Programmet indgår som del af sundhedsaftalens værktøjskasse.



# FORLØBSPROGRAM FOR SKIZOFRENI

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner.

## Beskrivelse

Det var formålet med forløbsprogrammet for skizofreni at sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats, fokus på inddragelse af patientens egne ressourcer, pårørende mv., en fælles forståelse for opgavefordelingen, samt koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter.

Programmet blev udviklet i et samarbejde mellem regionens kommuner, Psykiatrien og almen praksis. Det beskriver, hvordan de enkelte sektorer arbejder med borgere med diagnosen skizofreni og de udfordringer, der kan være i samarbejdet. I forløbsprogrammet og særligt formidlingen af dette blev der rettet fokus på, en tværsektoriel indsats kan forbedre et forløb ved at rette fokus på:

- En tidlig indsats
- Viden om hinandens tilbud
- En koordineret indsats

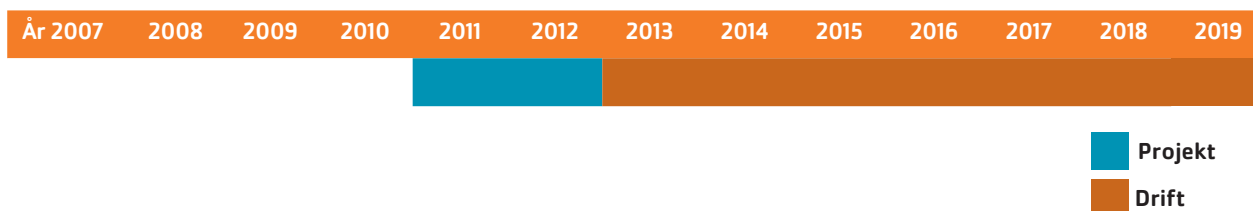
Programmet blev præsenteret for ledere og medarbejdere ved 3 store tværsektorielle workshops, og programmet har dannet grundlag for mange efterfølgende initiativer på tværs af sektorerne.

## Evaluering

Forløbsprogrammet er ikke samlet evalueret, men elementer har været anvendt i andre projekter.

## Politisk behandling

Programmet blev præsenteret for Psykiatri og Socialudvalget den 31. august 2011.



# FREMSKUDT KOMMUNAL SAGSBEHANDLING

## Deltagende kommuner

Greve, Køge Roskilde, Slagelse og Solrød

## Beskrivelse

Modellen består i, at medarbejdere fra den kommunale visitation kommer på sengeafsnit og i distriktpsychiatrien efter en fastlagt mødeplan. Her drøftes borgere i behandling med henblik på at yde en koordineret indsats.

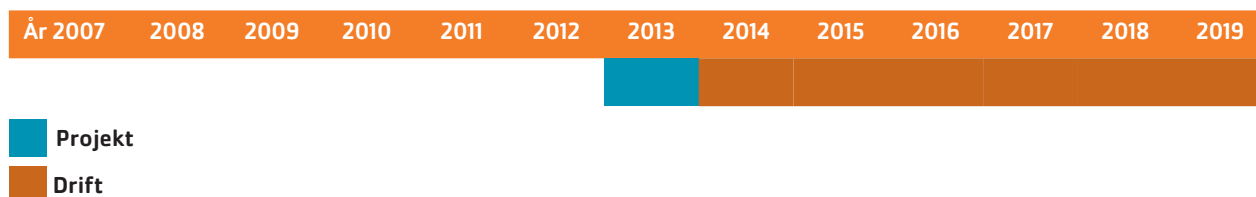
Fremskudt kommunal sagsbehandling udsprang af projektet ”Lean på forløbsprogram for skizofreni” og er efterfølgende udbredt til yderligere 4 kommuner.

## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner:

## Politisk behandling

Modellen er ikke politisk behandlet, men der er orienteret til det politiske niveau i region og deltagende kommuner.



# INDIVIDUELT PLANLAGT STØTTE TIL JOB OG UDDANNELSE (IPS)

## Deltagende kommuner

Holbæk, Kalundborg, Slagelse, og Sorø

## Beskrivelse

IPS (Individuel Planlagt job og uddannelse med Støtte) er en veldokumenteret metode, hvor den overordnede filosofi er, at personer med svær sindslidelse kan arbejde på det ordinære arbejdsmarked uden forudgående træning, og at ingen der er motiveret for at arbejde, skal udelukkes.

Et IPS-forløb har dette indhold:

- Henvielse til IPS-forløb starter i psykiatrien.
- Jobsøgningen starter umiddelbart efter inkludering i et IPS-forløb.
- Deltageren får hjælp fra en IPS-konsulent fra jobcentret til at undersøge jobmuligheder, og Jobsøgningen tager udgangspunkt i deltagerens egne præferencer, hvilket øger motivationen og giver større ejerskab og tilfredshed og længere jobforløb.
- Der er tale om ordinære jobs eller uddannelser.

- IPS indsatsen baserer sig på et tæt samarbejde mellem IPS-konsulenten og de psykiatriske behandlere, både for at sikre behandlernes støtte og opbakning til IPS-kandidaternes forløb, og for at IPS-konsulenten kan få kendskab til de kliniske faktorer, der kan være relevante i forhold til job og arbejdstid.
- IPS-konsulenten fortsætter med at yde støtte, efter at deltageren er kommet i job, støtten ydes også i forhold til arbejdsgiver og til kollegaer på arbejdspladsen.

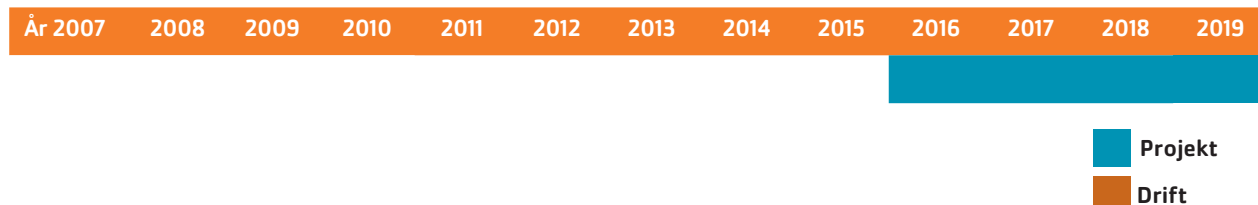
Projektet forventes udvidet med flere deltagende kommuner i 2020.

## Evaluering

Projektet er finansieret af fondsmidler og undergår løbende evalueringer. Resultaterne er indtil efteråret 2019 fundet tilfredsstillende.

## Politisk behandling

Projektet er ikke politisk behandlet.



# INTEGRERET PSYKIATRI (IP)

## Deltagende kommuner

Integreret Psykiatri er et samarbejde mellem Næstved Kommune og Psykiatrien.

## Beskrivelse

Region Sjælland afsatte 2 mio. kr. i Budgetaftalen for 2014 til et to-årigt pilotprojekt til udvikling af et integreret samarbejde om psykiatriske patienter. Integreret Psykiatri (IP) åbnede i juni 2015 mhp. at sikre, at de mest syge psykiatriske patienter blev mødt af et sømløst behandlings- og rehabiliteringssystem, hvor behandling, pleje, omsorg, forebyggelse og bolig- og jobmæssig rehabilitering udgik fra et og samme sted. Ud over de medarbejdere, som sidder fysisk placeret i IP samarbejdes med en række medarbejdere i andre regionale og kommunale enheder, som indgår i et tæt samarbejde.

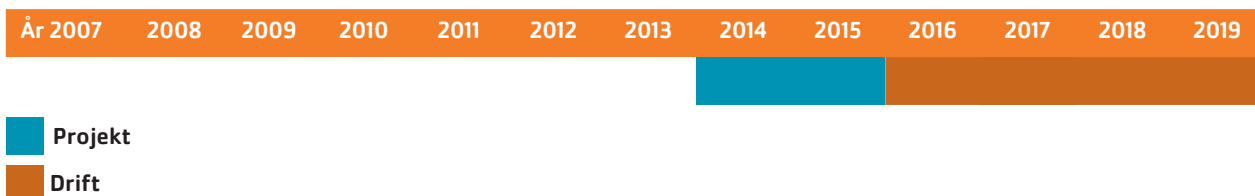
Målgruppen er udvidet og omfatter alle borgere, der modtager ydelse fra region og kommune samtidig (i starten var målgruppen unge borgere og borgere med komplekse problemstillinger). Alle borgere får tildelt en forløbskoordinator og en behandlingsplan, som følger borgeren gennem hele forløbet. Borgeren har som udgangspunkt medindflydelse på valg af forløbskoordinator. Der afholdes netværksmøder, hvor aktører, som er en del af forløbet, og borgeren mødes for status og planlægning af det videre forløb.

## Evaluering

Samarbejdet er løbende evalueret og har blandt andet givet anledning til mere hensigtsmæssig medarbejdersammensætning i IP i forhold til borgerens behov og de tilbud, de forskellige aktører bidrager med i borgerens forløb. Projektet er underlagt flere lovgivninger og dokumentationskrav på grund af de integrerede forløb (serviceloven, sundhedsloven, lov om aktiv beskæftigelse m.fl.). Det giver særlige udfordringer, for eksempel omkring udveksling af data mellem myndigheder. Projektet fordrer et konstant fokus på fælles arbejdsgange, kulturelle, strukturelle og ledelsesmæssige barrierer. Der er taget initiativ til et øget samarbejde med Stofrådgivningen samt Sundhedscentret i Næstved Kommune, idet denne patientgruppe kan få stort udbytte af en fælles indsats. Endvidere er der indgået aftale med frivillige Peers, som blandt andet skal bidrage med opstart af et tværsektorielt gruppeforløb.

## Politisk behandling

- Regionens Budgetaftale for 2014.
- Udvalg for social og psykiatri blev orienteret om erfaringerne med IP i maj 2018 og behandlet den 1. november 2018.





# KOMPLICEREDE INDSATSER

## Deltagende kommuner

Faxe, Guldborgsund, Holbæk, Kalundborg, Lolland, Odsherred, Ringsted, Solrød og Sorø

## Beskrivelse

Projekt Komplicerede indsatser var et samarbejde mellem kommunerne og psykiatrien i Region Sjælland. Målet med projektet er at bidrage til en forbedret tværgående indsats for de borgere med sindslidelse, der ikke profiterer af de normale tiltag i Region og kommune. Projektet blev finansieret af Region Sjællands tværsektorielle pulje. Projektet blev til i forlængelse af regionens og kommunernes arbejde med udarbejdelse af forløbsprogram for skizofreni.

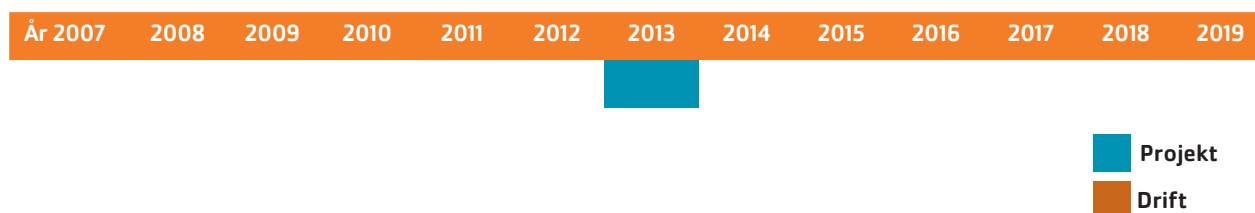
Projektet bestod af en række tværsektorielle workshops og resulterede i et idékatalog til brug i den lokale drift og i efterfølgende tværsektorielle projekter. Der har derfor ikke været en afgrænset driftsperiode forbundet med projektet.

## Evaluering

Projektet blev ikke evalueret.

## Politisk behandling

Projektet blev godkendt på Regionsrådsmøde den 2. februar 2012.



# KOORDINERENDE INDSATSPLANER

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner

## Beskrivelse

Socialministeriet og Sundhedsministeriet udsendte i 2014 retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner, og psykiatrien valgte at lade udviklingen af Region Sjællands koordinerende indsatsplan finde sted i den projektgruppe, der også varetog et igangværende dobbeltdiagnoseprojekt og senere projekt med udvikling af et forløbsprogram for mennesker med sindslidelse og samtidigt misbrug.

Gennem tværsektorielle workshops blev det tydeligt, at den koordinerende indsatsplan alene skulle være et koordinationsredskab. Dokumentation og interne planer skulle anvendes som før. På den baggrund blev der udarbejdet en koordinerende indsatsplan for Region Sjælland.

Planen tager udgangspunkt i koordinationsmødet, hvor borgeren, pårørende og relevante fagpersoner er samlet, og hvor der i fællesskab udarbejdes en koordinerende indsatsplan. Med udgangspunkt i

borgerens behov og ønsker, bliver der aftalt nogle konkrete indsatser, der arbejdes med fremadrettet.

Den koordinerende indsatsplan er et fleksibelt redskab, der kan anvendes i komplekse samarbejdssituationer uafhængigt af diagnose, og planen anvendes også visse steder i somatikken og internt i nogle kommuner.

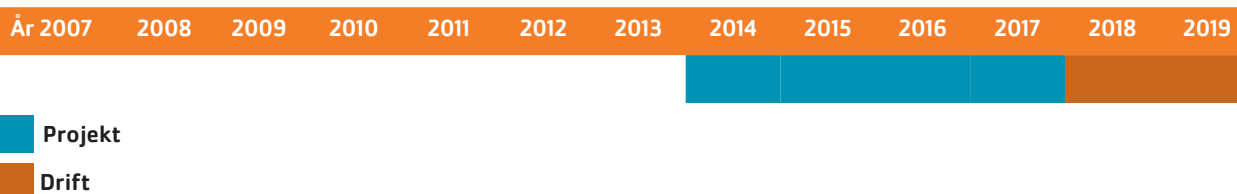
## Evaluerings

Projektet har delvist været satspuljefinansieret og er i den forbindelse evalueret og godkendt.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.

Forløbsprogrammet og dermed brugen af koordinerende indsatsplaner er godkendt politisk i Region Sjælland og de 17 kommuner. Koordinerende indsatsplaner indgår som del af sundhedsaftalens værktøjskasse.



# KORTLÆGNING KORA

## Deltagende kommuner

Vordingborg

## Beskrivelse

Region Sjælland og Vordingborg Kommune indgik aftale med KORA (Det nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning) om at analysere det tværsektorielle samarbejde udarbejde. Alle involverede parter (kommunale centre og regionale afsnit og almen praksis) blev interviewet med henblik på at beskrive og analysere samarbejdet og eventuelle udfordringer.

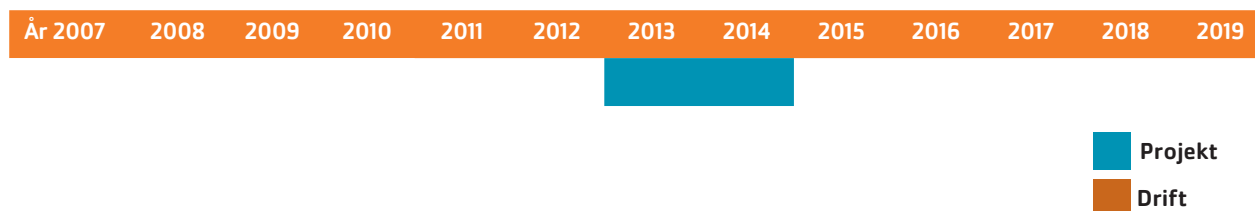
Resultaterne blev samlet i en rapport, der gav overblik over såvel som indblik i, hvordan der blev arbejdet og samarbejdet i og på tværs af region, kommune og almen praksis. Rapporten dækkede samarbejdet på både børne-, unge- og voksenområdet.

## Evaluering

Den afsluttende rapport blev godkendt af de involverede ledere, og resultaterne har været anvendt i flere efterfølgende projekter.

## Politisk behandling

Kortlægningen har ikke været politisk behandlet.



# LEAN PÅ FORLØBSPROGRAM FOR SKIZOFRENI

## Deltagende kommuner

Roskilde

## Beskrivelse

I 2013 havde arbejdet omkring sundhedsaftalerne have særlig fokus på at implementere "Forløbsprogram for skizofreni". I procesnotatet for udmøntning af Budgetaftale 2012 anbefales det, at lave optimeringsprojekter for tværsektorielle patientforløb, fx i form af LEAN-projekter. Der var yderligere ekstra opmærksomhed på kronikerområdet, herunder skizofreni.

Projektet kortlagde en række implementeringsinitiativer gennem interviews og workshops. Som sidste element i projektplanen blev der afholdt en prioriteringsworkshop, der skulle udpege videre initiativer.

Samarbejdsinitiativet "fremskudt kommunal sagsbehandling" blev sat i drift efter projektets ophør (se dette).

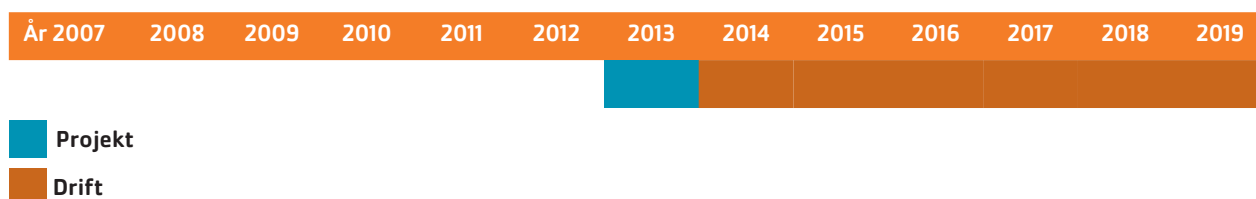
## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner.

Modellen "fremskudt kommunal sagsbehandling" anvendes stadig og er efterfølgende udbredt til andre kommuner.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.



# MEDCOM

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner

## Beskrivelse

Der var i Tværsektorielt Samarbejdsforum for Psykiatri (TSP) enighed om, at der var et stort behov for at kunne udveksle oplysninger elektronisk mellem kommunerne og psykiatri. TSP besluttede derfor i 2016 at indføre brugen af MedCom-standarder i hele regionen.

Der var forinden igangsat et pilotprojekt mellem Vordingborg Kommune, Stevns Kommune og Psykiatrien. Pilotprojektet har afprøvet tekniske løsninger og undersøgt nødvendige systemændringer. Efterfølgende er alle regionens **øvrige** kommuner inddraget i en fælles "parathedsproces", hvor it-programmer og arbejdsgange er drøftet og tilpasset. Det resulterede i, at der pr. 1. oktober 2018

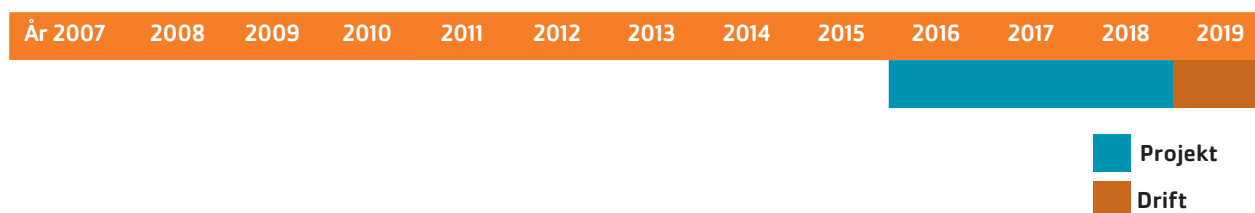
anvendes standarderne "korrespondancemeddelelse" til kommunikation om borgere i voksenpsykiatrien og "plejeforløbsplan" i ældrepsykiatrien.

## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner:

## Politisk behandling

Projektet er ikke politisk behandlet, men der er orienteret til det politiske niveau.



# OPSØGENDE PSYKOSETEAM

## Deltagende kommuner

Guldborgsund

## Beskrivelse

Projektet havde til formål at skabe en bedre livskvalitet for den enkelte patient, nedbringe sengedage, koordinere behandling og social indsats og øge overskueligheden for den enkelte patient i den samlede psykiatriske og sociale behandling.

Det opsøgende psykoseteam var et tilbud om behandling og støtte i eget hjem til personer med en alvorlig sindslidelse. Behandling og støtte ydes af et tværfagligt team af medarbejdere med både sundhedsmæssig og socialfaglige kompetencer. Teamet tilbød også langtidsåben hotlinetelefon, stemmehøregruppe og deltog i tværgående arbejds- og projektgrupper.

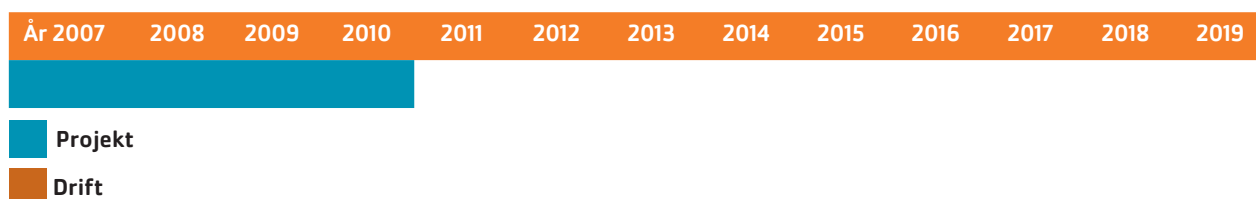
Projektet var en videreførelse af et amtsligt projekt i det tidligere Storstrøms Amt, der blev startet op i 2002.

## Evaluering

Projektet blev fulgt op af en evalueringsrapport, der fremhævede disse hovedkonklusioner:

## Politisk behandling

Psykiatrien har ikke dokumentation for en politisk behandling af sagen.



# PARTNERSKABSAFTALE VEDRØRENDE SOCIALSYGEPLEJERSKER

## Deltagende kommuner

Psykiatriens socialsygeplejersker (i Slagelse Vest og i Psykiatrien Syd) samarbejder med kommunerne i de to afdelingers optageområder.

## Beskrivelse

I Budgetaftalen for 2019 blev det aftalt, at der ansættes en socialsygeplejerske på hvert af regionens sygehuse i Nykøbing F., Slagelse, Holbæk og Køge samt i Psykiatrien. Socialsygeplejerskerne skal have fokus på at hjælpe de meste udsatte borgere, herunder socialt udsatte, fysisk og psykisk handicappede, familier med alvorligt syge, veteraner m.v.

I Slagelse er der indgået et delt finansieret samarbejde mellem somatik og psykiatri – en brobygger-sygeplejerske – som blev ansat i august 2018. Psykiatrien Syd har ansat en socialsygeplejerske i marts 2019, som arbejder tæt sammen med Nykøbing F. sygehus.

Socialsygeplejerskens funktion er beskrevet og formidlet gennem pjecer, interne nyhedsbreve og relevante mødefora. Socialsygeplejersken samarbejder med

kommunale samarbejdspartnere, herunder misbrugscentre osv. Socialsygeplejerskerne deltager fast eller ad hoc i tværsektorielle samarbejdsfora som Kommunale samarbejdsfora for psykiatri (KSP).

Social-/brobygger-sygeplejerskerne anvender den 'Koordinerende indsatsplan', hvor alle parter i patientforløbet sammen lægger en plan for et godt borgerforløb.

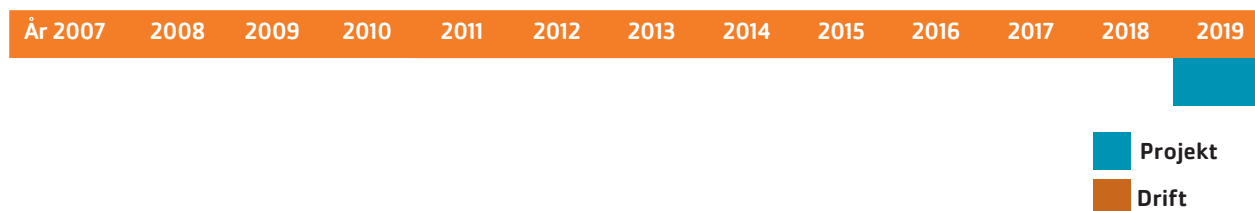
Socialsygeplejerskerne indgår i det regionale netværk for socialsygeplejersker. Regionens sygehuse fastlægger en fælles registreringspraksis og monitoreringsmodel for regionens socialsygeplejersker, således at antal kontakter, målgrupper m.v. følges, og således at der sikres en ensartet praksis, hvor gode resultater deles.

## Evaluering

Planlagt evaluering af funktionen med afdelingsledelsen i Syd efter et halvt år.

## Politisk behandling

Besluttet i forbindelse med Budgetaftale 2019. Foreløbig status blandt andet behandlet i Udvalget for Sundhed for alle den 22. maj 2019.



# PEERS SOM BROBYGGERE

## Deltagende kommuner

Roskilde

## Beskrivelse

Peers er et engelsk udtryk for ”ligemand” – på dansk taler man om bruger-til-bruger-støtte eller peer-støtte. Med peer-støtte menes der, at inddrager personer med egne erfaringer som et supplement til behandlingen. Det vil sige, at en peer-medarbejder er en ansat, der har egne erfaringer med at have været indlagt i Psykiatrien og med at komme sig efter psykisk sygdom.

Peers som Brobyggere havde til formål at afprøve effekten af to forskellige modeller for peer-arbejde i Region Sjælland:

- En recovery-skole
- Peer-samtaler og peer-café i Roskilde

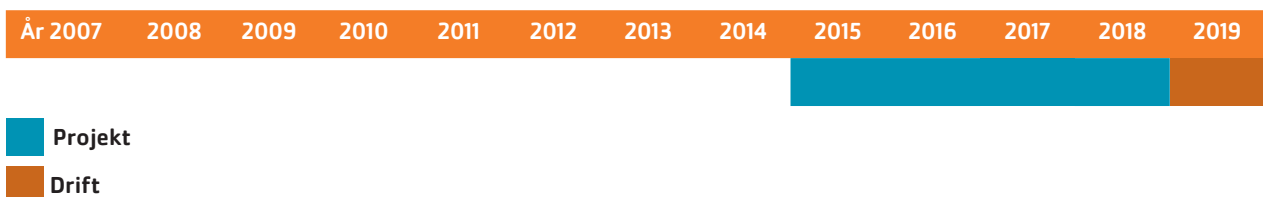
Modellerne endte med at være koncepter, som kan bruges bredt i region og kommune. Det er målet, at projektets resultater fremover skal udbredes til andre kommuner og i resten af den regionale psykiatri i Region Sjælland.

## Evaluering

Efter afsluttet projekt er flere af koncepterne overgået til drift.

## Politisk behandling

Projektet har ikke været politisk behandlet, men der har ved flere lejligheder været orienteret om recovery-skolen og anvendelsen af peers.





# RECOVERY HØJSKOLE

## Deltagende kommuner

Alle 17 kommuner er tilbudt samarbejde om og deltagelse i Recovery-højskolen.

## Beskrivelse

Recovery Højskolen i Region Sjælland er et særligt tilrettelagt tilbud til borgere med psykisk sygdom, hvor formålet er at understøtte kursisternes mulighed for at komme sig og finde vej til genskabelse af en meningsfuld hverdag. Recovery Højskolen har været et tilbud siden 2014, i starten finansieret af private fondsmidler forankret i Dianalund. I 2016 blev opholdene delvist finansieret af midler fra den tværsektorielle pulje, så de seks deltagende kommuner betalte halv pris. Siden 2017 har kommunerne betalt fuld pris for opholdet på højskolen (10.900 kr.). Psykiatrien betaler ressourcerne til det team på tre medarbejdere i PsykInfo (heraf én med egen erfaring), der planlægger, gennemfører og evaluerer opholdet.

I perioden 2014-2017 har der været gennemført otte ophold på Recovery Højskolen (på livsstilshøjskolen Ubberup Højskole i Kalundborg). Målet er at gennemføre to ophold om året; i 2018 måtte

årets første ophold dog aflyses grundet for få tilmeldinger fra kommunerne.

Et langsigtet udbytte af et ophold på recovery højskolen kræver, at kommunen følger op på de kursister, der har været afsted og understøtter den lyst til at arbejde videre, som mange har fået.

Rekruttering til højskolen kræver et tæt samarbejde imellem forskellige instanser i kommunen, PsykInfo og Psykiatrien, der med fordel kunne systematiseres i et fast samarbejde.

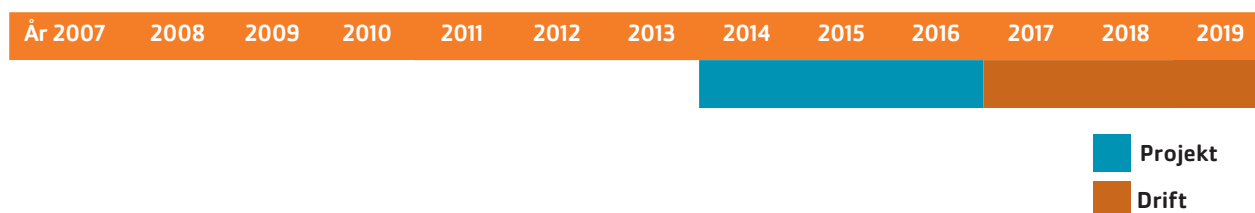
## Evaluering

Efter hvert højskoleophold evaluerer kursisterne, hvad de synes, at de har fået ud af højskolen. Gennemsnittet for opholdene i 2017 og opholdet i 2018 er 67% meget tilfredse og 32 % tilfredse. Dvs. samlet set er der stort set fuld tilfredshed.

Psykiatrien kunne ønske sig et systematisk samarbejde om rekruttering til Recovery-Højskolen.

## Politisk behandling

Recovery-Højskolen har været behandlet i Udvalg for social og psykiatri – blandt andet i forbindelse med mødet 6. september 2018.



# RECOVERYSKOLE VESTSJÆLLAND

## Deltagende kommuner

Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Ringsted, Slagelse og Sorø. Desuden deltager Region Sjællands informationsenhed PsykInfo, AOF og FOF.

## Beskrivelse

Recoveryskole Vestsjælland er et samarbejde mellem de 6 kommuner i Psykiatrien Vest, Region Sjællands informationsenhed PsykInfo, AOF og FOF. Skolen tilbyder en bred vifte af lokale og differentierede kursustilbud indenfor recovery og livsmestring.

Kurserne har et recovery sigte. Recovery kan bedst oversættes til "at komme sig". Formålet med kurserne er netop, at man får nye redskaber og inspiration til hverdagens udfordringer med psykisk sygdom inde på livet.

Alle borgere, som bor i en af de seks kommuner, og som har eller har haft psykisk sygdom samt pårørende og fagpersoner, der arbejder med psykisk syge og som

er indstillede på at bruge egne livserfaringer i undervisningen, er velkomne på kurserne.

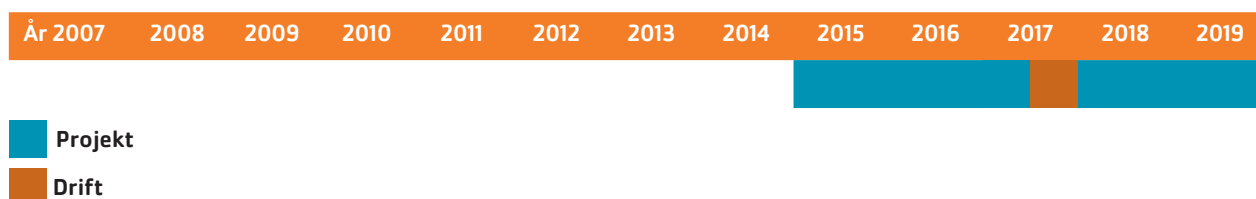
Der er afholdt 5 kurser i 2017, og der arbejdes på at kunne udbyde flere kurser.

## Evaluering

Projektet er evalueret for enkelte kursusforløb, men der er planer om en samlet evaluering, hvis der kan afholdes nok kurser.

## Politisk behandling

Projektet har ikke været politisk behandlet på regionalt niveau.



# RELATIONER OG SAMARBEJDE PÅ TVÆRS (ROSA)

## Deltagende kommuner

Psykiatrien Vest samarbejder med de seks kommuner i optageområdet - Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Ringsted, Slagelse og Sorø.

## Beskrivelse

Psykiatrien har i 3. kvartal 2017 etableret et projekt RoS, som har til formål at sikre borgere på kommunale døgn- og botilbud mere stabile og sammenhængende forløb ved at styrke samarbejdet mellem sektorer og forebygge trussels- og voldsepisoder. Snitflader mellem behandlingspsykiatrien og de kommunale døgn- og botilbud samt botilbudslignende tilbud i Slagelse Kommune blev indledningsvist kortlagt, og projektets indsatser og tilbud er i første omgang pilotafprøvet i samarbejde med Slagelse Kommune.

RoSa-samarbejdet har udviklet en generisk samarbejdsmodel med følgende indsatser:

- RoSas botilbudsteam – en tværgående og udkørende indsats
- Forløb med koordinerende indsatsplan
- Virtuelle møder, der sikrer kommunikation trods geografiske afstande

RoSas botilbudsteam består pt. af en sygeplejefaglig og en peer-faglig indsats. Teamet kan kobles på i den akutte fase, f.eks. ved kontakt til Psykiatrisk Akutmodtagelse eller i forbindelse med indlæggelse, men teamet kan også kobles på mere forebyggende, når der modtages opmærksomhedshenvendelser fra botilbudspersonale. Botilbudsteamet er et koordinerende og rådgivende team, der tilbyder borgerne forløb af en 8-10 ugers periode, og teamet kan kobles på det enkelte borgerforløb ad flere omgange.

## Evaluering

Projektet er satspuljefinansieret og skal derfor evalueres, efter det afsluttes ultimo 2020. Efter en pilottest med Slagelse Kommune, med gode erfaringer, er RoSa ved at blive udbredt til de kommunale botilbud i Sorø, Ringsted, Kalundborg, Odsherred og Holbæk kommuner.

## Politisk behandling

Udvalg for social og psykiatri er orienteret om RoSa i forbindelse med handlingsplan for Visions- og udviklingsplan for Psykiatrien 2018-2023 den 6. september 2018.



# SAMARBEJDE OMKRING BOTILBUD

## Deltagende kommuner

Odsherred og Roskilde deltog i projektet. Alle 17 kommuner er præsenteret for resultaterne.

## Beskrivelse

Erfaringer fra patientsikkerhedsarbejdet i Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe i Region Sjælland samt rapporterede utilsigtede hændelser i Region Sjælland har vist, at der er patientsikkerhedsmæssige udfordringer i behandlingsforløbet for de psykiatriske patienter, der bor på sociale botilbud, og særligt i forhold til de tværsektorielle forløb.

På denne baggrund gennemførte gruppe projektet ”Det tværsektorielle behandlingssamarbejde omkring den voksne psykiatriske patient, der bor på botilbud”.

Gennem litteraturstudie, gennemgang af utilsigtede hændelser og interviews

analyserede gruppen årsagerne til problemerne i behandlingsforløbene og kom med forslag til initiativer, der kan forbedre samarbejdet. Resultaterne blev samlet i en rapport.

Resultaterne har blandt andet været præsenteret for Tværsektorielt Samarbejdsforum for Psykiatri (TSP).

## Evaluering

Der er ikke lavet en evaluering, men forslagene til forbedringsinitiativer er udbredt til kommuner og psykiatri.

## Politisk behandling

Rapporten er ikke blevet politisk behandlet.

År 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

■ Projekt  
■ Drift

# SAMMEN OM

## Deltagende kommuner

Vordingborg

## Beskrivelse

Projektet havde til formål at forbedre samarbejdet om gruppen 15 – 25 årige med psykiske udfordringer. Der blev udviklet en samarbejdsmodel for området og blandt andet set på, hvordan videomøder bedst kunne indgå i samarbejdet.

Til brug for samarbejdsparterne (kommune, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og almen praksis) udarbejdede projektet en hjemmeside med vejledninger og kontaktoplysninger.

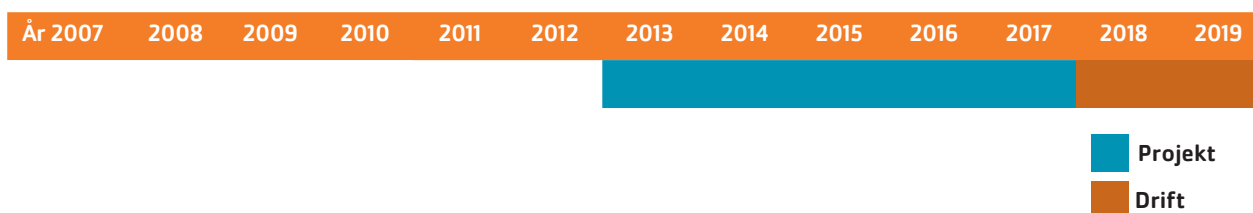
Der har været afholdt særlige arrangementer for praktiserende læger.

## Evaluering

Projektets styregruppe evaluerede projektet i forbindelse med projektets afslutning, og det blev besluttet, hvilke elementer der skulle arbejdes videre med.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.



# SAMMEN OM MIN VEJ – BROEN TIL BEDRE SUNDHED

## Deltagende kommuner

Guldborgsund og Lolland.

## Beskrivelse

Sammen om min vej var et stort kvalitetsudviklingsprojekt under Broen til Bedre Sundhed. Det gik ud på at skabe bedre og mere sammenhængende forløb for de mest udsatte borgere i Lolland og Guldborgsund Kommuner. På tværs af både sektor-skel, faggrænser og politikområder.

Projektets målgruppe var borgere, der ofte er indlagt eller har et komplekst forløb, eventuelt med en eller flere kroniske diagnoser. Deltagerne blev rekrutteret via akutafdelingen på Nykøbing Falster Sygehus, i psykiatrien, misbrugscenteret, hjemmesygeplejen, jobcenteret og via forskellige kampagner med plakater, flyers m.m.

Sammen om min vej tog udgangspunkt i den enkelte borgers perspektiv og hans eller hendes oplevelse af egen situation. Sammen med projektteamet er der skabt et overblik over den enkeltes ressourcer og behov, og fundet ud af, hvordan parterne i fællesskab kan skabe et bedre forløb.

## Evaluering

Projektet blev evalueret i foråret 2018. Evalueringen viser, at Sammen om min vej på

kort sigt skaber mere sundhed for pengene. Det viser både kvantitative og kvalitative data. Brugerinddragelse virker og er vejen frem, når vi skal ulighed i sundhed til livs, men det kræver stærk tværsektoriel ledelse, som kan tage livtag med ”sektoregoismen” i den klassiske siloopdeling.

Der ses en forbedring i deltagernes sundhed og trivsel, en markant forbedring i den patientoplevede kvalitet, og en forbedring af både deltagernes og samarbejdsaktørernes oplevelse af sammenhæng og koordinering på tværs. Deltagerne anvender i stigende grad ambulante behandlings- og rehabiliteringstilbud i form af egen læge, speciallæger inklusiv anden sygesikring (såsom tandlæge og fysioterapeut), samt kommunale tilbud indenfor pleje og rehabilitering.

## Politisk behandling

I Guldborgsund og Lolland Kommuner blev projektet politisk behandlet i maj 2018 i Social, sundhed & Omsorgsudvalgene.

Evalueringen blev regionalt forelagt Udvalget sundhed for alle 1. oktober 2018. Yderligere er diverse politiske udvalg og administrative udvalg løbende blevet orienteret.

År 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

 Projekt  
 Drift

# SELMORDSTRUEDE BØRN OG UNGE – ØGET FOREBYGGENDE INDSATS

## Deltagende kommuner

Sagen blev drøftet i Kommunalt Samarbejdsforum med deltagelse af alle 17 kommuner. Alle 17 kommuner var inviteret til tværsektoriel workshop.

## Beskrivelse

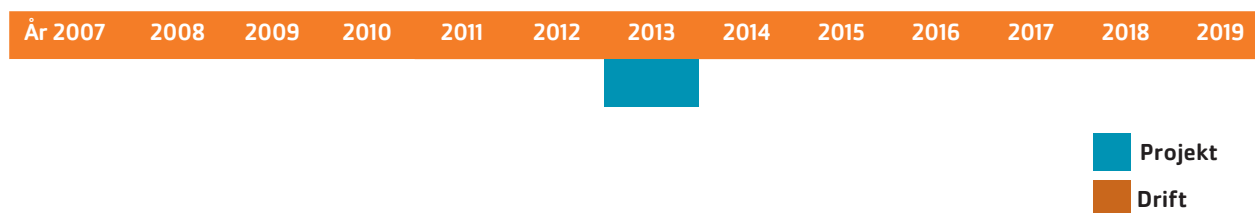
Projektet undersøgte omfanget af selvmordsforebyggende tiltag i forskellige sektorer. Det blev kortlagt, at der var mange selvstændige initiativer, men sjældent koordinering mellem disse og kun ringe viden om tiltagene i andre sektorer. Der blev derfor afholdt en workshop med bred tværsektoriel deltagelse, hvor en række selvmordsforebyggende tiltag blev præsenteret og drøftet.

## Evaluering

Projektet blev evalueret efter afslutning.

## Politisk behandling

Projektet modtog midler fra regionens tværsektorielle pulje og blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 10. januar 2013.



# SPIR

## Deltagende kommuner

Slagelse

## Beskrivelse

Slagelse kommune og Psykiatrien Region Sjælland etablerede, for en 3-årig periode fra 2012-2015, en fælles tværsektoriel udviklingsenhed. Udviklingsenheden fik navnet SPIR og arbejdede med at skabe større helhed i samarbejdet om borgere med psykiske problemer.

Udviklingsenheden bestod af en fuldtidsansat projektleder samt to kommunale halvtidsmedarbejdere og to halvtidsmedarbejdere fra Psykiatrien Region Sjælland.

For at styrke samarbejdet mellem de to sektorer har ledere og medarbejdere fra Slagelse Kommune og Psykiatrien Vest, gennem SPIR-projektet, skabt netværk og kendskab til hinandens måder at arbejde på og hinandens kompetencer. Indsigten

i hinandens arbejdsområder understøttes af et direkte samarbejde omkring konkrete sager, såvel som formaliserede aftaler mellem parterne.

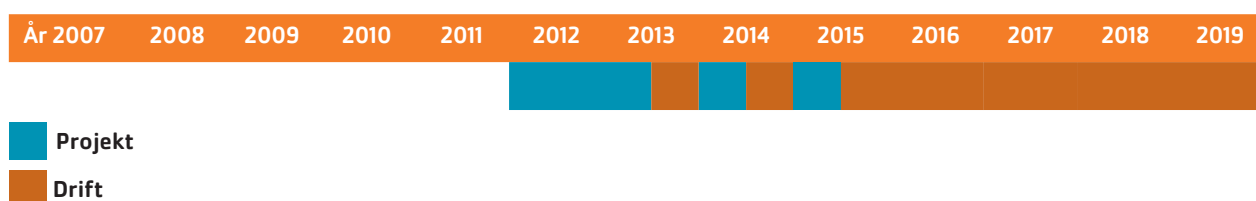
SPIR havde 3 indsatsområder: (1) Kortlægning af viden og metoder til samarbejde på tværs (2) relationsopbygning og sammenhængende forløb på tværs (3) forsknings- og uddannelsessamarbejde.

## Evaluering

Projektet blev evalueret internt i styregruppen med henblik på de enkelte projektelementers overgang til drift.

## Politisk behandling

Projektet blev gennemført uden puljemidler og blev ikke forelagt til politisk behandling, men der blev ved forskellige lejligheder orienteret om projektet.





# TVÆRSEKTORIEL PSYKOEDUKATION

## Deltagende kommuner

Faxe, Greve, Køge og Roskilde

## Beskrivelse

Psykiatrien Øst har sammen med kommunerne Faxe, Greve, Køge og Roskilde gennemført projektet ”Udvikling og afprøvning af fælles psykoedukation”, hvor fire pilotforløb med undervisning i forskellige temaer blev gennemført. Fælles for forløbene var, at processen blev styret af to jævnbyrdige gruppeledere. Et forløb bestod af 8 sessioner á 2 timer, og der blev evalueret efter hver session.

Erfaringerne fra forløbene var blandede. På den positive side var, at forløbene gav udbytte for de deltagende borgere, og

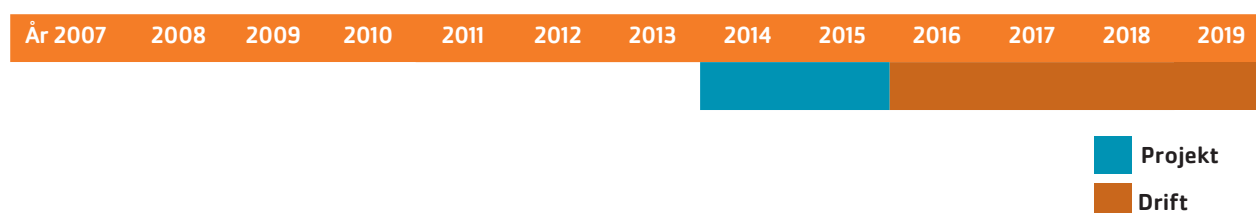
gruppelederne fik godt kendskab til hinandens tilbud. Til gengæld krævede det store ressourcer at tilrettelægge undervisningen, og det kunne være svært at rekruttere borgere til de enkelte temaer.

## Evaluering

Projektet blev evalueret i projektgruppen og forelagt Tværsektorielt Samarbejdsforum for Psykiatri med henblik, om der var grundlag til at overgå til drift, og det blev besluttet at prøve forløbene af i drift uden projektmidler.

## Politisk behandling

Der er orienteret om projektet til det politiske niveau.



# TVÆRSEKTORIELLE SYGEPLEJERSKER

## Deltagende kommuner

Solrød og Stevns

## Beskrivelse

For at sikre en bedre koordinering af patientforløb blev der i kommunerne Solrød og Stevns ansat sygeplejersker, der var samtidigt ansat og finansieret af kommune og psykiatri.

De tværsektorielle sygeplejersker gav mulighed for et bedre samarbejde på tværs af sektorer, men samtidigt var der faglige og ledelsesmæssige udfordringer ved modellen.

## Evaluering

Ordningen blev ikke evalueret.

## Politisk behandling

Ordningen blev ikke politisk behandlet.

År 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019

 Projekt  
 Drift

# TVÆRSEKTORIELLE TAVLEMØDER

## Deltagende kommuner

Slagelse og Sorø

## Beskrivelse

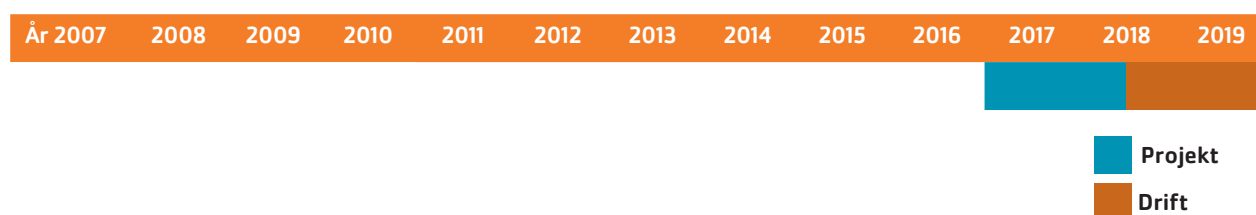
Som del af en partnerskabsaftale mellem Slagelse Sygehus og Psykiatrien afholdes der hver anden uge tværsektorielle tavlemøder med deltagelse af repræsentanter fra somatiske og psykiatriske afsnit samt kommunale centre. Møderne afvikles som stående møder omkring en forbedrings-tavle, hvor der identificeres og følges op på konkrete aktioner, der blandt andet har til formål at mindske antallet af genindlæggelser og identificere forebyggelige indlæggelser.

## Evaluering

Efter evaluering overgik projektet til drift i 2018.

## Politisk behandling

De tværsektorielle tavlemøder har ikke været behandlet politisk.



# UDVIKLINGSFORSTYRRELSER – UDREDNING

## Deltagende kommuner

Greve, Solrød og Vordingborg

## Beskrivelse

Kommunernes jobcentre har stillet spørgsmål om, hvem gør hvad og har hvilket ansvar, når det omhandler sent eller ikke diagnosticerede borgere med mistanke om udviklingsforstyrrelser, fx autismespektrum forstyrrelser eller Aspergers syndrom.

Visitationsklinikken i Psykiatrien har oplevet at måtte tilbagevise henvisninger, idet de ikke lever op til visitationskriterierne, men i stedet bør henvises til praktiserende speciallæge eller henvises til Klinisk Funktion under socialmedicinske ambulatorium på Holbæk Sygehus, som foretager speciallægevurderinger.

På denne baggrund har en arbejdsgruppe under Tværsektorielt Samarbejdsforum for Psykiatri (TSP) i et forløb fra november 2018 til februar 2019 ud-

arbejdet et vejledende materiale omkring al udredning af personer med mulige udviklingsforstyrrelser.

## Evaluering

Materialet vil blive evalueret af TSP, når det er optaget i Værktøjskassen under den nye Sundhedsaftale og dermed bragt i drift.

## Politisk behandling

Materialet forventes præsenteret for Sundhedskoordinationsudvalget i forbindelse med optagelse i Værktøjskassen.



## 6.

# NYE INITIATIVER

Psykiatrien indleder dialog med flere kommuner om nye former for integrerede samarbejder, med udgangspunkt i de enkelte kommuners ønsker og behov.

### Integreret samarbejde med Kalundborg Kommune

Socialpsykiatrien i Kalundborg flytter primo 2020 ind i samme bygning som psykiatriens ambulante enhed i Kalundborg. Samtidig opstarter et samarbejde mellem de to enheder, som skal bygge på et fælles ønske om integration, synergi og bedst mulige forløb og behandlingstiltag for de berørte borgere.

### Guldborgsund og Lolland Kommuner

Psykiatrien har igangsat en dialog med både Lolland og Guldborgsund kommuner om muligheder i et mere integreret samarbejde. I den sydlige del af regionen er der mange erfaringer at bygge videre på. I regi af Broen til bedre sundhed har Psykiatrien samarbejdet i projektet *Sammen om min vej*, som er fortsat i regi af Særlig Koordineret Indsats i Guldborgsund Kommune<sup>2</sup> og i ROK Lolland-projektet<sup>3</sup>. Psykiatriens indledende dialog med de to kommuner har foreløbig resulteret i en fælles intention om integreret samarbejde mellem de to kommuner og Psykiatrien inden for føl-

gende tre spor: Arbejdsmarkedsområdet, misbrugsområdet og socialpsykiatri/behandlingspsykiatri. Der er planlagt en accelereret afklaringsproces inden udgangen af 2019.

### Udrulning af kernelæring fra Broen til bedre sundhed

Psykiatriledelsens dialogrunde med de 17 kommuner mandede ud i en række udviklingsspor, herunder "Et tæt samarbejde om voksne borgere i forløb med høj frekvens og kompleksitet", da mange kommuner har tilkendegivet et behov for tættere samarbejde om en mindre gruppe borgere med hyppige kontakter i Psykiatrien, somatisk sygehus, kommunen og i almen praksis. En måde at følge udviklingssporet er at udbrede modellen fra det afsluttede samarbejdsprojekt "Sammen om min vej", der netop havde fokus på denne borgergruppe.

Psykiatrien Syd har i forlængelse af det afsluttede projekt *Sammen om min vej* indgået i et samarbejde mellem somatikken og kommunerne Lolland og Guldborgsund, hvor fokus er rettet på borgere med høj besøgsfrekvens og komplicerede problemstillinger. Der samarbejdes grundlæggende ud fra principperne fra projektet, og denne samarbejdsmodel vil kunne udbredes til andre dele af regio-

<sup>2</sup> Særlig Koordineret Indsats  
Tilbud til sårbare borgere i Guldborgsund Kommune med f.eks. psykisk lidelse, misbrug og fysisk sygdom.

<sup>3</sup> ROK Lolland (Rehabilitering – Overblik – Koordinering)  
Rehabiliterende tilbud til socialt udfordrede borgere i Lolland Kommune med fx psykisk lidelse, misbrug eller fysisk sygdom.

nen tilpasset lokale forhold. Modellen er pt. ved at blive udvidet til Vordingborg Kommune.

Psykiatriledelsens stab har på denne baggrund sammen med Det Nære Sundhedsvæsen i regionen drøftet mulighederne for at sprede samarbejdsmodellen til andre sygehus- og kommuneklynger, og det er her blevet klart, at opfølgingsarbejdet med ”Sammen om min vej” har snitflader til mange andre samarbejdsinitiativer i Psykiatrien Syd - fx

- Partnerskabsaftale med Nykøbing Falster Sygehus
- Socialsygeplejersker ved NFS, Psykiatrien Syd, kommunerne Lolland, Guldborgsund og Vordingborg
- Ambulante akutteams
- Udvidet politisamarbejde

Det videre arbejde med udbredelse af *Sammen om min vej* kan med fordel indledes af en afklaring af snitflader i Psykiatrien Syd både med henblik på mulighederne for synergi og for at afdække opmærksomhedspunkter i forhold til en udbredelse. Psykiatrien Syd vil inddrage relevante samarbejdsparter i somatikken og kommuner.

På denne baggrund beskrives en model, der kan udrulles til andre dele af regionen. Et første udkast til beskrivelse af modellen fremgår af projektnotatet *Sammen om min vej – Model for implementering af kernelæring*, udarbejdet af Det Nære Sundhedsvæsen og staben (bilag 3).

Drøftelsen af modellen i TSP danner grundlag for udpegning af en kommuneklynge, et somatisk sygehus og psykiatrisk afdeling til den videre udbredelse samt en beskrivelse af den fremadrettede videre projektmodel og de efterfølgende projektfaser.

## 7.

# KONKLUSION

- Psykiatrien ønsker et tæt, koordineret og gerne integreret samarbejde med kommunerne, hvor det kan gavne borgere med psykiske lidelser.
- Psykiatrien har siden starten i 2007 haft et omfattende samarbejde med hver af regionens kommuner, og samarbejdet er løbende udviklet.
- En ensartet model for integreret samarbejde med kommunerne giver ikke mening på grund af store forskelle mellem de enkelte kommuners rammer, vilkår og muligheder. Det er kommunerne, der er den begrænsende faktor, og derfor er de udvidede og integrerede samarbejdsprojekter ofte defineret ud fra den enkelte kommunes behov og ønsker. Derfor er der ikke én model, som kan udbredes.
- Psykiatriens samarbejde med kommunerne adskiller sig fra de somatiske specialer, idet samarbejdet er meget bredere for den enkelte borger og omfatter ofte hele borgerens liv.

Erfaringer fra Integreret Psykiatri i Næstved og andre integrerede samarbejder skal bruges til at kvalificere det fremtidige samarbejde på en måde, der tilpasser indsatserne til de lokale forhold, vilkår og samarbejdsflader.

Nye løsninger i Psykiatriens samarbejde med kommunerne må kobles tæt til de 8 nationale mål og i det hele taget understøtte ambitionerne i det nationale kvalitetsprogram for sundhedsområdet og den udvikling af Psykiatrien, som Visions- og udviklingsplanen udstikker retningen for.











RAPPORT OM PSYKIATRIENS  
**SAMARBEJDE** MED  
KOMMUNERNE I REGION  
SJÆLLAND 2007-2019