

Principper for botilbudssamarbejde i Psykiatrien Region Sjælland

Indholdsfortegnelse

- Indledning
- Baggrund
- Formål med botilbudssamarbejde i FACT
- Målgruppe
- Principper for botilbudssamarbejde
- Principper for organisering af botilbudssamarbejde
- Aktuel organisering af botilbudsindsatsen
- Samarbejdsaftale og bilag
- RoSa Enhedens understøttelse af botilbudssamarbejdet
- Relevant viden & inspiration

Indledning

Indsatsen for mennesker på socialpsykiatriske botilbud er et fælles ansvar og anliggende mellem regional psykiatri og botilbud (både regionale, kommunale og private).

Principperne for botilbudssamarbejde, der udfoldes i dette skriv, udgør et samlet pejlemærke for, hvordan Psykiatrien Region Sjælland søger at styrke samarbejdet med og omkring beboere på socialpsykiatriske botilbud, der samtidig modtager behandling i psykiatrien.

Principperne for botilbudssamarbejde er aftalt i regi af RoSa-styregruppen, med deltagelse af psykiatriledelsen, afdelings- og afsnitsledelse i henholdsvis Psykiatrien Øst, Syd og Vest, Slagelse, Roskilde og Næstved Kommuner, LOS - Landsorganisationen for sociale tilbud, samt bruger- og pårørende repræsentanter.

RoSa, der står for Relationer og Samarbejde på tværs, er en enhed forankret i psykiatriledelsens stab, som understøtter botilbudssamarbejdet i Region Sjælland.

Principperne er anvendelsesorienterede med fokus på at sætte retning for praktisering og organisering af botilbudssamarbejde i Region Sjælland. I forhold til organisering har Psykiatrien Øst, Syd og Vest valgt at organisere botilbudsindsatsen forskelligt. De lokale forskelle betyder, at der skal findes lokale løsninger på, hvordan principperne for botilbudssamarbejde omsættes til praksis inden for rammerne af FACT modellen.

Baggrund, mennesker på botilbud

Mennesker på botilbud

- Mennesker med svære psykiske lidelser lever markant kortere end gennemsnittet, hvorfor ulighed i sundhed er særligt tydeligt i psykiatrien. Nogle mennesker med alvorlig og langvarige psykiske lidelser bor på socialpsykiatriske botilbud.
- Mennesker på botilbud, der samtidig modtager behandling i psykiatrien, har meget komplekse problemstillinger og har det største behov for støtte. Det er derfor, de bor på botilbud.
- I regi af satspuljeprojektet RoSa (2017-2020), der havde til formål at sikre mere stabile og sammenhængende forløb for beboere på kommunale socialpsykiatriske botilbud i optageområdet til Psykiatrien Vest, var følgende karakteristika kendetegnende for beboerne, som blev tilknyttet projektets botilbudsteam:
 - En eller flere alvorlige psykiske lidelser
 - Psykologiske problemstillinger, der har at gøre med traumer, sorg, vrede, egenomsorg, selvværd, ambivalens, seksualitet og identitet
 - Somatiske problemstillinger
 - Sociale problemstillinger, såsom oplevet ensomhed og problematisk forbrug af rusmidler
 - Kognitive problemstillinger
- Psykiatrien Region Sjælland vil tilbyde patienter på botilbud en styrket behandlingsmæssig og tværsektoriel indsats gennem varetagelsen af botilbudssamarbejde i F-ACT teams.

Baggrund, FACT teams

Distriktskykiatrierne er organiseret i FACT teams

- Distriktskykiatrierne er ambulante behandlingstilbud, der tilbyder udredning og behandling for borgere over 18 år. I distriktskykiatrien behandles eksempelvis mennesker med psykoser, svære personlighedsforstyrrelser og mennesker med depression og mani. Der skal desuden være behov for en tværfaglig behandlingsindsats og/eller særlig psykiatrisk kompetence.
- Distriktskykiatrierne er organiseret i FACT teams. FACT står for Flexible Assertive Community Treatment og betyder oversat til dansk fleksibel udgående og opsøgende behandling i nærmiljøet.
- Med FACT-modellen tilpasses behandlingsintensiteten, således at behandlingen matcher patientens aktuelle behov. Behandling og opfølgning kan overordnet ske på to niveauer:
 1. Patienten tilbydes høj-intensiv behandling og opfølgning i perioder, hvor patientens situation forværres og patienten har det særligt dårligt
 2. I perioder, hvor patienten vurderes at være stabil, nedjusteres behandlingsintensiteten, og patienten går over til at modtage individuel standardbehandling i teamet.
- Principper for botilbudssamarbejde fungerer som pejlemærker for botilbudsindsatsen i FACT teams.

Formål med botilbudssamarbejde i FACT

Formålet er at sikre beboere på botilbud mere stabile og sammenhængende forløb gennem en styrkelse af samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatriske botilbud i Region Sjælland.

- Botilbudssamarbejde i FACT tager udgangspunkt i beboeres ønsker, håb og drømme og har fokus på at understøtte recovery-processer.
- Det kræver et særligt tæt kendskab til og samarbejde med medarbejdere og ledere på botilbud, samt koordinering med øvrige samarbejdspartnere, hvis det skal lykkes at sikre fælles forståelse og retning samt kvalitet i forløb for mennesker på botilbud.
- Det kræver endvidere et godt kendskab til rammer, vilkår og fagkulturer i forskellige organisationer at bygge bro og understøtte sammenhæng i indsatser for mennesker på botilbud.

Målgruppe for botilbudssamarbejde i FACT

- Den primære målgruppe for botilbudsindsatsen i FACT i Psykiatrien Region Sjælland er patienter, der bor på socialpsykiatriske botilbud efter servicelovens (SEL) § 107 og 108 samt almenboliglovens (ABL) §105.
- Sekundært kan der lokalt i tre psykiatriske afdelinger i Region Sjælland inkluderes andre tilbudstyper i målgruppen – f.eks. forsorgshjem, specialinstitutioner, psykiatriske plejehjem o.lign.

Principper for botilbudssamarbejde i FACT

Følgende principper udgør et samlet pejlemærke for botilbudssamarbejdet:

- Bio-psyko-social indsats med recovery-fokus
- Fælles samtaler
- Samarbejde med botilbudspersonale
- Samarbejde med sengeafsnit
- Netværksbaseret samarbejde – Forløb med koordinerende indsatsplan (KIP)
- Deltagelse og pårørendesamarbejde

Der henvises endvidere til de regionale 'patientforløbsbeskrivelser for længere ambulante forløb' og 'stillings- og funktionsbeskrivelser for FACT teams' på Psykiatriens intranet.

Bio-psyko-social indsats med recovery-fokus

Med målgruppens komplekse problemstillinger og støttebehov in mente, er det centralt at arbejde ud fra et recovery-og helhedsorienteret perspektiv. Her er centrale opmærksomhedspunkter:

- Recovery-orienteret praksis: Recovery i Psykiatrien Region Sjælland tager afsæt i at hjælpe det enkelte menneske videre i livet ved at fokusere på selvbestemmelse, involvering og håb på vejen mod et meningsfuldt liv med eller uden symptomer.
- Helhedsorienteret tilgang til forløb: FACT er en bred bio-psyko-social model, der har fokus på a) behandling af psykiske lidelser og symptomer, b) vejledning og praktisk hjælp ifm. mestring af hverdagslivet, c) rehabilitering og d) understøttelse af recovery-processer. I regi af FACT-modellen arbejdes der på at sikre kontinuitet og sammenhæng i forløb, forebygge indlæggelser og stimulere inklusion og deltagelse i civil- og lokalsamfundet.
- Tillidsfulde relationer: Mennesker på botilbud kan have haft alvorlige psykiske lidelser i mange år, og de kan have været i kontakt med rigtig mange fagpersoner. Mennesker på botilbud kan derfor udtrykke en høj grad af systemtræthed, hvorfor menneskelig faglighed og nysgerrighed, engagement, fleksibilitet og vedholdenhed er centrale begreber i forhold til at lykkes med at opbygge en tillidsfuld relation som fundament for samarbejdet.
- Aktivitetsbaseret kontakt: En aktivitetsbaseret tilgang til samarbejdet med mennesker på botilbud kan være vigtig. Nogle mennesker, der bor på botilbud, profiterer nemlig ikke af sprogbaseerede interventioner. Hvis de gjorde, så var det slet ikke sikkert, at de var kommet på botilbud. Aktivitetsbaseret og kreativ kontakt, der medvirker til at skabe rum for deltagelse og resonans, kan være vigtige tilgange til samarbejdet.
- Fokus på at skabe en god dag: Vi skal ikke kun have det lange blik på, hvor vi har fokus på slutmål. Vi skal også arbejde med kortsigtede mål og have fokus på, hvordan vi kan støtte op om, at beboeren kan have en god dag i dag og i morgen. På den måde kan medarbejdere i højere grad opleve at gøre en forskel i samarbejdet med mennesker på botilbud, end hvis der fokuseres på et bestemt slutmål.

Fælles samtaler

- I et recovery-orienteret samarbejde er det centralt, at beboeren så vidt muligt selv deltager i samtaler og møder, der omhandler ham/hende og er medbestemmende i forhold til at sætte dagsordenen for disse samtaler.
- Det er vigtigt at afstemme og aftale med beboeren, at beboerens kontaktperson på botilbuddet også deltager i ambulante samtaler.
- Fælles samtaler med beboer, medarbejder i FACT og kontaktperson på botilbud er centrale i forhold til at sikre fælles forståelse, retning og beslutningstagning i forløbet.
- Fælles beslutningstagning foregår, når beboer, medarbejder i FACT og kontaktperson på botilbud, evt. i samarbejde med pårørende, i forening træffer beslutning om behandling, pleje, støtte og opfølgning på en måde og i et omfang, som beboeren foretrækker. Beboeren støttes i at udforske egne værdier og præferencer, så den bedste mulighed vælges i forhold til patientens præferencer.
- Hvis beboeren er ambivalent i forhold til at lade kontaktpersonen på botilbuddet deltage i samtaler med psykiatrien, kan et fordele/ulemper-skema eventuelt hjælpe beslutningen på vej.
- Hvis det i det konkrete forløb, f.eks. af hensyn til behandlingsrelationen og psykoterapeutiske forløb, giver bedst mening, kan nogle samtaler gennemføres uden at kontaktpersonen fra botilbuddet er til stede.

Samarbejde med botilbudspersonale

- Indledningsvist i samarbejdet med botilbud sikres tydelighed omkring psykiatriens og botilbuddets forskellige ansvarsområder og en gensidig forventningsafstemning
- Konkrete samarbejdsrelationer til botilbudspersonale og et godt kendskab til hinanden er helt centralt for, at der kan arbejdes i samme retning
- Ligeværdigt samarbejde og faglig sparring med botilbudspersonaler prioriteres, særligt det faste botilbudspersonale
- Kommunikation og samarbejde med botilbudspersonale i forbindelse med indlæggelse og udskrivning medvirker til brobygning og bedre overgange og sammenhæng i forløbet
- FACT-medarbejdere er tilgængelige for personalet på botilbud, både ved fysisk tilstedeværelse og evt. kontakt på mail, telefon og videoløsning (omfang og form aftales)
- FACT-medarbejdere kan eventuelt deltage i botilbuddets morgenmøder
- FACT-medarbejdere kan tilbyde lokale undervisnings-sessioner, f.eks. undervisning i metoder til deeskalering, hvis botilbuddet har behov for og kalder på mere viden

Samarbejde med sengeafsnit

- Samtaler der hvor patienten er. Samtaler under indlæggelse kan have stor betydning i forhold til samarbejdsrelationen og i forhold til at sikre den gode overgang/hjemkomst til botilbuddet
- Kommunikation og samarbejde i forbindelse med indlæggelse og udskrivning medvirker til brobygning og bedre overgange og sammenhæng i forløbet
- Særlig opmærksomhed er påkrævet i forhold til at sikre, at forhåndstilkendegivelser/kriseplaner, udarbejdet i stabil fase i ambulant regi, tages i anvendelse under indlæggelse
- Særlig opmærksomhed på beboeres medicinlister og eventuel polyfarmaci er påkrævet i samarbejdet mellem FACT teams og sengeafsnit

Netværksbaseret samarbejde

- Forløb med koordinerende indsatsplan (KIP)

Den koordinerende indsatsplan er et konkret og lettilgængeligt redskab, der bruges til at sikre et godt tværsektorielt samarbejde med højere kvalitet, mere sammenhæng og større stabilitet i komplekse forløb.

Beboere på botilbud kan have flere fagpersoner omkring sig, og som et orkester spiller organisationer/fagpersoner på forskellige instrumenter i det tværsektorielle samarbejde.

Et forløb med koordinerende indsatsplan er bygget op om en række koordinationsmøder, hvor beboeren, pårørende og fagpersonerne omkring beboeren samles og i fællesskab udarbejder en koordinerende indsatsplan. Der kan være tale om enten få eller en længere række af koordinationsmøder. Intervallerne mellem koordinationsmøderne kan justeres efter behov, og når forløb ikke er akutte, holdes de ofte hver tredje måned.



Netværksbaseret samarbejde

- Fremgangsmåde i forløb med KIP

Forløb varierer meget, men her nogle vigtige opmærksomhedspunkter:

- Det identificeres, gerne i samarbejde med beboeren, at beboeren har komplekse støttebehov (for eksempel misbrug, fattigdom, uhensigtsmæssig livsstil og somatisk sygdom) og flere fagpersoner omkring sig, og at en koordinerende indsats på tværs af sektorer og organisationer er påkrævet
- Beboeren giver samtykke til et forløb med koordinerende indsatsplan.
- I samarbejde med beboeren afdækkes netværk
- Beboeren forberedes på koordinationsmødet og beboerens netværk inviteres til mødet
- Koordinationsmødet afholdes og har en tredelt struktur. En præsentationsrunde, en statusrunde og til sidst en indsatsdel, hvor der i fællesskab træffes beslutninger om indsatser frem til næste koordinationsmøde.
- På mødet vælges en koordinator frem til næste koordinationsmøde. Koordinator vil typisk være en fagperson, som har tæt kontakt til beboeren frem til næste møde.
- Indsatsplanen bliver efter koordinationsmødet delt med mødedeltagerne via SP og sikker mail

[Her er link til inspirationsfilmen "Musik i det tværsektorielle samarbejde" om forløb med KIP.](#)

[Her er link til Region Sjællands retningslinje om forløb med KIP](#)

[Her er link til KIP-plan og vejledning for kommunale og eksterne samarbejdspartnere](#)

Deltagelse og pårørendesamarbejde

Det er centralt at have et vedvarende blik på, hvordan beboere på botilbud kan få (gen)etableret ikke-professionelle relationer og deltage i lokal- og civilsamfund.

Pårørendesamarbejde er vigtigt, da oplevet ensomhed er en gennemgående problematik hos beboere på botilbud. De pårørende er ofte hårdt prøvet og flere oplever udfordringer i samarbejdet med hjælpesystemer – både i forhold til psykiatri og botilbud.

Pårørende kan inviteres med til koordinationsmøder i forløb med koordinerende indsatsplan, og de kan i det hele taget være en vigtig støtte og ressource i forløbene.

Deltagelse i aktiviteter i det omgivende samfund er noget, der er vigtigt i alle menneskers liv, og som mennesker med psykiske lidelser og komplekse støttebehov ofte har ringere adgang til. Forskellige forudsætninger for at være en aktiv deltager i verden kan beskrives som ulighed i social kapital.

Deltagelse i lokal- og civilsamfund er en nøgle til alle de faktorer, som vi ved har betydning for recovery-processer. Derfor skal vi i samarbejdet med og omkring mennesker på botilbud arbejde med at sikre brobygning til det omgivende samfund. F.eks. kan flere møder med beboeren afholdes i regi af lokal- og civilsamfund.

Fællesskaber er vigtige for vores mentale sundhed. 'ABC for mental sundhed' sætter spot på følgende dimensioner: **Gør noget aktivt, gør noget sammen og gør noget meningsfuldt**

[Her er link til 'ABC for mental sundhed', der sættes spot på almenmenneskelige faktoreres betydning.](#)

Principper for organisering af botilbudssamarbejde i FACT

Følgende principper kan fungere som pejlemærker for organisering af botilbudssamarbejdet:

- Ugestruktur: Overblik over udgående aktivitet
- Fælles kendskab til teamets patienter
- Hyppig tilstedeværelse på større botilbud med større koncentrationer af beboere i ustabile faser
- Tilpasning af tilstedeværelse på botilbud med større koncentrationer af beboere i stabile faser

Pragmatisk tilgang til lokal organisering:

Der er lokal autonomi i Psykiatrien Vest, Syd og Øst i forhold til organiseringen af botilbudssamarbejdet. Det enkelte FACT team prioriterer og organiserer – på baggrund af fordelingen af botilbudspladser i optageområdet, antallet af ambulante kontakter og graden af ustabilitet på de enkelte botilbud – den udgående aktivitet til botilbuddene.

Ugestruktur: Overblik over udgående aktivitet

- Et styrket botilbudssamarbejde fordrer en høj grad af udgående aktivitet til botilbud
- Som udgangspunkt tilgår FACT-medarbejdere botilbud tre eller flere dage om ugen

- Planlægning af botilbudssamarbejdet ved brug af tydelige ugestrukturer for teamet er hjælpsomt, når antallet af botilbud er stort og antallet af ambulante kontakter meget forskellige. Et overblik over, hvem der er hvor hvornår, kan hjælpe teamet og indsatsen på vej.
- Her er et eksempel på en ugestruktur for botilbudsteamet på PC Amager. Teamet, der arbejder ud fra en tilpasset FACT model, har tre fulde og to halve dage allokert til tilstedeværelse på botilbud. Desuden er teamet tilstede på sengeafsnit om mandagen.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Morgen	Behandlingskonference 1/mdr.: Personalemøde	Morgenmøder på botilbud <ul style="list-style-type: none"> • Botilbud A • Botilbud B • Botilbud C 	Morgenmøder på botilbud <ul style="list-style-type: none"> • Botilbud D • Botilbud E • Botilbud F • Botilbud G 	Morgenmøder på botilbud <ul style="list-style-type: none"> • Botilbud H • Botilbud G • Botilbud C 	Samtaler/tilstede på botilbud og døgnafsnit efter behov
Formiddag	Booke samtaler & planlægge ugen	Planlagte samtaler	Planlagte samtaler	Planlagte samtaler	Samtaler/tilstede på botilbud og døgnafsnit efter behov
Kl.12-12.30	Frokost	Frokost	Frokost	Frokost	Frokost
Eftermiddag	Samtaler/tilstede på botilbud og døgnafsnit	Samtaler/tilstede på botilbud	Samtaler/tilstede på botilbud	Supervision & opsamling på ugen	Samtaler/tilstede på botilbud og døgnafsnit efter behov

Fælles kendskab til teamets patienter

- Det kan være gavnligt, at medarbejderne i teamet over tid sikrer sig et fælles kendskab til teamets patienter.
- Teamet kan, afhængig af vurderede behov, køre ud i par til botilbud. Det sikrer, at der kan arbejdes tværfagligt og tages højde for resonans, samtidig med at beboere kan møde flere fagpersoner fra teamet.
- De faste kontaktpersoner fra teamet kan i samarbejde med teamets socialrådgiver varetage forløb med koordinerende indsatsplan (KIP). Forberedelse af KIP-forløb sammen med beboere, afholdelse af koordinationsmøder samt gennemførelse af definerede indsatser kan medvirke til, at beboere får kontakt til flere medarbejdere i teamet.
- Medarbejdere i FACT teamet kan på skift tilgå sengeafsnit. På den måde kan der sikres samtaler der, hvor beboeren er, samtidig med at beboere kan møde forskellige medarbejdere fra teamet.

Hyppig tilstedeværelse på større botilbud med større koncentrationer af beboere i ustabile faser

- Det kræver et særligt tæt kendskab til og samarbejde med medarbejdere og ledere på botilbud, hvis det skal lykkes at sikre fælles forståelse og retning samt kvalitet i forløb for mennesker på botilbud.
- Store og mellemstore botilbud, hvor større koncentrationer af beboere er i behandling i psykiatrien og befinder sig i ustabile faser, tilbydes over en længere periode fast og hyppig tilstedeværelse. Gerne halve til hele dage ugentligt eller hver anden uge.

Tilpasning af tilstedeværelse på botilbud med større koncentrationer af beboere i stabile faser

- Det store antal botilbud i Region Sjælland fordrer en løbende vurdering af botilbud (koncentrationer af beboere på botilbuddene med kontakt til distriktspsykiatrien, som er i hhv. stabile/ustabile faser), så ressourcerne i FACT-teamet kan prioriteres og anvendes bedst muligt
- En differentieret tilgang til tilstedeværelsen på botilbud er central, da behovene er forskellige, og botilbuddene varierer i størrelse, ligesom koncentrationerne af beboere i ustabil fase varierer
- Den udgående kontakt til botilbud, såvel større som helt små tilbud, hvor beboerne er i behandling i psykiatrien og befinder sig i stabile faser, tilpasses og nedjusteres
- Botilbud med beboere i stabil fase, herunder især små botilbud, hvor tillidsfulde samarbejdsrelationer er opbygget, tilbydes virtuelle konsultationer i videst mulig omfang i forbindelse med teamets standardbehandling

Aktuel organisering af botilbudsindsatsen

Psykiatrien Syd:

- To medarbejdere i fire forskellige F-ACT teams (DP Vordingborg, DP Næstved og i to teams i DP Nykøbing Falster – Maribo)

Psykiatrien Vest:

- Et fuldt F-ACT team i DP Nord for patienter på botilbud og med retslige foranstaltninger
- Et halvt F-ACT team i DP Syd

Psykiatrien Øst:

- Et fuldt F-ACT team i DP Roskilde

Samarbejdsaftale og bilag

- Der er udviklet en skabelon for samarbejdsaftaler mellem distriktpsychiatri/FACT teams og botilbud
- Skabelonen bringes i anvendelse i forhold til de botilbud, som FACT teamet prioriterer hyppig og fast tilstedeværelse på. Skabelonen vil ikke være relevant i forhold til alle botilbud
- Det er botilbuddene med større koncentrationer af beboere i ustabil fase, som FACT teams indgår samarbejdsaftaler med og har en hyppig og fast udgående aktivitet til
- Bilaget, der knytter an til skabelonen for samarbejdsaftaler, præsenterer henholdsvis Psykiatrien Øst, Vest og Syd som samarbejdspartner for botilbud
- Bilaget kan anvendes bredere end skabelonen for samarbejdsaftaler. Botilbud, der ikke tilbydes fast hyppig tilstedeværelse, kan have gavn af informationerne i bilaget

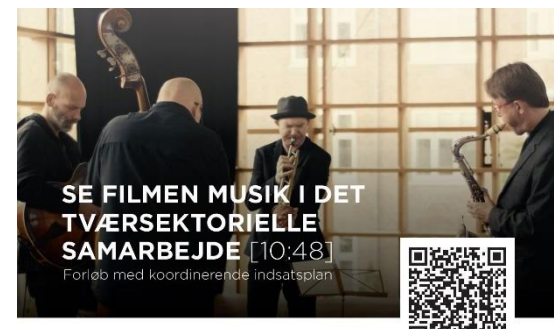
[Her er link til skabelon for samarbejdsaftaler og bilag for henholdsvis Psykiatrien Øst, Vest og Syd.](#)

RoSa understøtter botilbudssamarbejdet

- RoSa Enheden i psykiatrilædelsens stab arbejder med udbredelse, kvalitetssikring og evaluering af botilbudssamarbejde i Region Sjælland
- RoSa Enheden understøtter den brede implementering af FACT i Psykiatrien Region Sjælland
- ‘Kultursporet’ i RoSa har fokus på læring og udvikling af et fælles ”vi” på tværs af sektorer, bl.a. gennem fælles skolebænk-konferencer, hvor medarbejdere fra Psykiatrien, botilbud, rusmiddelcentre mv. mødes og bliver klogere på relevante faglige emner, og gennem formidling af viden via podcasts, film mv.



Sine: En dokumentarfilm om livet på et botilbud og vigtigheden af det gode samarbejde



Relevant viden & Inspiration

- Info om FACT og psykiatriens recovery strategi findes på regionens intranet.
- Fælles beslutningstagning: <https://www.cffb.dk/>
- Forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/nationale-retningslinjer-for-forebyggelse-af-voldsomme-episoder-pa-botilbud-og-boformer-for-hjemlose>
- Overblik over RoSa's podcasts: Inspiration til styrket praksis med og omkring beboere på botilbud. Link [HER](#).

Titel på serie	Psykisk lidelse og rusmidler	Konflikter og afmagt	Udvikling og motivation	Recovery og deltagelse	Psyke og natur, kultur og ånd
Titler på episoder	<ul style="list-style-type: none"> - Hønen og Ægget - Fordomme og Dæmonisering - Kognition og kompensation - Den Gode Behandling 	<ul style="list-style-type: none"> - Konflikter og den gode cirkel - Håndtering af konflikter - Afmagt og forråelse: Sammenhæng og faresignaler - Afmagt og forråelse: Udredning på arbejdspladsen - Den faglige tilgang til en forrået personalegruppe 	<ul style="list-style-type: none"> - Den brugervenlige hjerne og udviklingsperspektiver - Følelsesmæssig udvikling når musikken mellem os spiller - Symmetrisk relation og asymmetrisk ansvar - Hvad gør vi, når sprog ikke slår til? - Motivation skabes i interaktion med omverdenen 	<ul style="list-style-type: none"> - Recovery for real - Sygdomsindsigt og personlig recovery - Deltagelse, social kapital og recovery - Når hjælpesystemer står i vejen for deltagelse - Deltagelse uden for hjælpesystemerne 	<ul style="list-style-type: none"> - Psyke og natur - Psyke og kultur - Psyke og ånd - Genforbindelse til natur, kultur og ånd