

Tilbage melding fra SIND, Hovedstadens regionskreds på samarbejde med Region Hovedstaden om patient- og pårørendestøtter

Tilbage melding vedr. samarbejde om patient- og pårørendestøtter

Overordnet beskrivelse af beskrivelse af organisations forslag til organisering af modellen for samarbejdet

SIND Hovedstadens regionskreds ønsker i samarbejde med Psykiatريفoreningernes Fællesråd at indgå i udviklingen og driften af ordningen med patient- og pårørendestøtter i Region Hovedstadens psykiatriske akutmodtagelser.

Som afsæt vil vi etablere et vagtskema, der indledningsvist dækker én ugentlig vagt pr. akutmodtagelse. I takt med at vi opbygger erfaring med de enkelte afdelinger og får klarhed over behovet, vil vi gradvist udvide dækningen. Denne faseopdelte tilgang vil sikre både kvalitet og stabilitet i opstarten.

Kapacitet til dækning af tre akutmodtagelser i Region Hovedstaden

Vi har endnu ikke endeligt afsøgt den samlede frivilligkapacitet, men vi forventer en god tilgang, da i samarbejdet med Psykiatريفoreningernes Fællesråd kan rekruttere bredt fra en række foreninger foruden SIND vil der også være Skizofreniforeningen, Depressionsforeningen og Bedre Psykiatri m.fl. Disse organisationer råder tilsammen over et stort netværk af frivillige med egne erfaringer som brugere eller pårørende.

Vi forventer at samle en frivilligruppe, der kan dække minimum én ugentlig vagt pr. akutmodtagelse i opstartsfasen og øge dette i takt med erfaringer og efterspørgsel.

<p>Erfaring med frivillige i akutmodtagelser og frivillige i psykiatrien</p>	<p>Selvom vi ikke tidligere har haft frivillige placeret direkte i akutmodtagelser, har vi et indgående kendskab til akutpsykiatrien gennem vores brugere, pårørende og øvrige samarbejde med psykiatrien.</p> <p>Derudover har vi god erfaring med peers i psykiatrien – både mennesker med brugererfaring og pårørendeerfaring.</p> <p>Vores erfaring stammer også fra bisidderfunktioner, besøgsven ordninger og anden deltagelse i bruger- og pårørendesamarbejder.</p>
<p>Overvejelser om rekruttering, oplæring, undervisning og supervision. Herunder overvejelser om instruktion i sikkerhed og tavshedspligt</p>	<p>Vi har erfaring med rekruttering og oplæring af frivillige gennem mange års arbejde med bl.a. bisiddere og besøgsvenner. Vores frivillige modtager normalt grundig introduktion, kursusbaseret oplæring samt løbende supervision, både fastlagt og efter behov.</p> <p>Vi forestiller os at gøre følgende til en del af modellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematisk rekruttering på tværs af foreningerne. • Grundkursus i rollen som patient- og pårørendestøtte. • Undervisning i kommunikation, grænsesætning, konflikthåndtering og krisereaktioner. • Obligatorisk instruktion i sikkerhed, samarbejdsflader og tavshedspligt inden opstart. • Løbende supervision i samarbejde med de enkelte akutmodtagelser. <p>Vi ser oplæring og supervision som et fælles ansvar mellem frivilligorganisationerne og de involverede afdelinger for at sikre ensartet kvalitet og tryghed.</p>
<p>Forslag til organisering eller proces med evaluering</p>	<p>Vi foreslår følgende model:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rekruttering og sammensætning af frivilligruppen, fordelt på de tre akutmodtagelser. 2. Fælles introduktionsforløb i samarbejde med akutmodtagelserne, så frivillige kender rammer, arbejdsgange og sikkerhedsprocedurer. 3. Implementering af faste vagter, begyndende med én ugentlig vagt pr. afdeling. 4. Løbende opfølgning mellem afdelingerne og frivilligkoordinatorer. 5. Midtvejs- og slut-evaluering, hvor både patient-, pårørende- og personaleoplevelser indgår. <p>Evalueringen vil danne grundlag for at justere indsatsen og eventuelt skalere den yderligere.</p>