



**Region
Hovedstaden**

Ansøgning til samarbejdsprojekter i 2021
med kommuner og civilsamfund på psykiatriområdet

<p>Frist for at indsende din ansøgning</p> <p>23. oktober 2020</p>	<p>Skemaet sendes til</p> <p>ehp.center-for-sundhed@regionh.dk</p>
---	--

Skema 1: Ansøgningskema til projektstøtte

Samarbejdsprojekter med kommuner og civilsamfund på psykiatriområdet

1.	Projektets titel:	Tværasektorielt pårørendesamarbejde i en mere sammenhængende psykiatri – Fase 3
2.	Ansøger:	Bedre Psykiatri Region Hovedstaden
	Adresse:	v. kasserer Urs Preiselberg, Storegade 10, 3790 Hasle
	CVR nummer:	41705019
	Bankoplysninger:	9385 1110 246214
	Navn på projektleder:	Janie Eriksen (CV – se bilag 3)
	Tlf. nr.:	29 21 78 63
	E-mail:	janiemaryeriksen@yahoo.dk
	Navn på projektets juridisk ansvarlige person:	Mads Engholm (CV – se bilag 3)
	Tlf.nr.:	50 51 03 37
	E-mail:	Mads.engholm@gmail.com
	Ansøgers personlige underskrift:	
	Sted: København	
	Underskrift:	
	Dato: 23/10 2020.	
3.	Oversigt over samarbejdspartnere Oversigt over bilag med tilsagn om deltagelse i projektet.	<p>Projektet udføres i et samarbejde mellem Bedre Psykiatri Region Hovedstaden, SIND Region Hovedstaden og Skizofreniforeningen.</p> <p>Desuden deltager:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrisk Center Nordsjælland • Psykiatrisk Center København • Frederiksberg Kommune • Frederikssund Kommune • Helsingør Kommune • Hillerød Kommune • Københavns Kommune • Rudersdal Kommune <p>Tilsagn om deltagelse er samlet som bilag 1.</p>

5.	Der ansøges om i alt:	<p>1.178.797 kr. (jævnfør budgetskema).</p> <p>Som bemærket under aktivitetsoversigten (punkt 7) kan projektets aktiviteter i Fase 3 lige som i Fase 1 og 2 skaleres efter nærmere aftale med bevillingsgiver, alt efter omfanget af den modtagne støtte.</p>
6.	Projektets varighed:	<p>Projektets fase 3, som der søges til, forventes igangsat 1/1 2021 og afsluttet 31/12 2021.</p> <p>Det samlede projekt blev igangsat i 2019 (fase 1) og forventes at løbe over fire faser på hvert et år med en årlig ansøgning og endelig afslutning 31. december 2022 jvf. varighed af "Vores Sundhedsaftale 2020-23" og Region Hovedstaden: "Sammen om Psykiatriens Udvikling. Treårsplan 2020-2022."</p>
7.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side:	<p>Ja ___ Nej X</p>
8.	Indgår der egenfinansiering i projektet, evt. i form af timer:	<p>De tre deltagende foreningers egenfinansiering udgør i alt 577.000 kr., beregnet som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foreningslokaler stilles gratis til rådighed til møder, gruppeforløb, kurser og kompetenceudvikling: Anslået værdi 72.000 kr., beregnet ud fra priser på lejede lokaler med tilsvarende faciliteter i kulturhuse m.v. Der tages dog forbehold for, at corona-retningslinjer kan ændre sig, så det igen bliver en udfordring at finde lokaler, der er store nok til fx sikker undervisning. • Arbejdstimer: 1.660 timer fra projektejer, styregruppe, repræsentanter for foreningernes regionale og lokale bestyrelser og faglige ressourcepersoner til en skønnet værdi af 500.000 kr., som dækker den overordnede projektstyring, deltagelse i styregruppe, tværsektorielle netværksmøder med regionale og kommunale samarbejdspartnere, møder med underviserne på gruppeforløb og kurser samt udarbejdelse af informations- og undervisningsmateriale. • Materialer til deltagere i pårørendeforløb og kurser: Foreningerne giver alle deltagere deres publikationer gratis, hvilket sættes til en værdi af 5.000 kr.
9.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 8, hvad er da projektets samlede budget:	<p>Projektets samlede budget inklusive egenfinansiering er 1.755.797 kr.</p>

Skema 2: Projektbeskrivelseskema

Samarbejdsprojekter med
kommuner og civilsamfund på psykiatriområdet

1.	Projektets titel:	Tværsektorielt pårørendesamarbejde i en mere sammenhængende psykiatri – Fase 3
----	-------------------	--

<p>2.</p>	<p>Projektbeskrivelse (max 2.400 tegn)</p>	<p>Ud fra erfaringerne fra Fase 1 og 2 (2019 og 2020) udvikler og implementerer projektet det igangsatte samarbejde mellem parterne om tilbud om støtte, inddragelse, læring og mestring af livsvilkår hos pårørende til psykisk syge/psykisk sårbare borgere i Region Hovedstaden.</p> <p>Som midtvejsstatus for Fase 2 viser (bilag 2), har projektet i 2019 og 2020 udviklet to spor, som fokuserer på psykiatriens tværsektorielle overgange, sammenhængene mellem psykiatri og hverdagsliv samt de pårørendes egne behov og muligheder for at støtte op om deres nærtståendes recovery-proces:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udvikling, test og implementering af længerevarende pårørendeforløb og supplerende kurser, hvor underviserne har pårørende-peer-baggrund og inddrager projektets viden om tilbuddene til pårørende i regionen, kommunerne og foreningerne. 2. Inddragelse af de to psykiatriske centre i København og Nordsjælland, seks kommuner i centrenes optageområder samt de tre foreningers lokale og regionale aktive i udviklingen af et netværksbaseret samarbejde. Her mødes parterne og udveksler forståelser om pårørendes vilkår og betydning i psykiatrien, deler information om hinandens pårørendetilbud med henblik på gensidige henvisninger og effektiv videreformidling til de pårørende og afdækker behov for pårørendetilbud, som kræver samarbejde om nye løsninger. <p>Projektet har desuden fokuseret på parternes læring om, hvordan corona-situationen påvirker psykisk syge/sårbare og deres pårørendes livssituation, oplevelsen af samspillet med regionens, kommunernes og foreningernes tilbud, samt hvordan erfaringerne kan bringes i spil i netværket for at skabe et stærkere tværsektorielt beredskab, når kriser som corona rammer psykisk syge/sårbare og deres pårørende.</p> <p>Det følger vi op på i Fase 3 – men vi tilføjer også et vigtigt nyt element: Uddannelse af nye pårørende-peer-undervisere, så vi kan sprede de udviklede metoder til gavn for flere pårørende.</p> <p>I projektets Fase 3 søger vi støtte til følgende aktiviteter i 2021:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsolidering, kvalitetssikring, forankring og evaluering af det udviklede koncept for længerevarende pårørendeforløb med supplerende kurser. 2. Fortsat udvikling, test og konsolidering af de etablerede netværkssamarbejder samt fokus på nye emner, hvor parterne har vist særlig interesse eller set særligt behov for at styrke konkrete tilbud til pårørende.
-----------	--	---

		<p>3. Udvikling, test og implementering af et nyt uddannelsesforløb for nye undervisere med pårørende-peer-erfaring, så vi gennem rekrutteringen og uddannelsen af et større og mindre sårbart peer-miljø kan sikre</p> <ul style="list-style-type: none"> • at de udviklede pårørendeforløb og supplerende kurser kan udbredes til og forankres i foreningernes regionale og lokale afdelinger ved projektets forventede afslutning i 2022. • at flere undervisere med peer-pårørende-baggrund kan undervise på forløb om pårørendekontakt for regionens og kommunernes ansatte.
--	--	---

<p>3.</p>	<p>Baggrund, forudsætning og motivation for projektet:</p>	<p>Vores baggrund for projektet er erfaringerne fra de tre foreningers lokale, regionale og landsdækkende indsats for at organisere, støtte og uddanne pårørende til borgere, der er eller har været i behandling eller anden form for støtte i den regionale psykiatri og de kommunale indsatser.</p> <p>Projektet henter desuden direkte inspiration i målsætningerne i følgende dokumenter om udviklingen af den regionale og kommunale psykiatri i Region Hovedstaden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vores Sundhedsaftale 2020-23 • Den fortsatte udvikling af psykiatrien i Region Hovedstaden - treårsplan 2017-2019 (særligt princip 1, 2 og 3) • Treårsplan 2020-2022 - Sammen om Psykiatriens Udvikling • Udvikling af behandling under indlæggelse (2018) • Handleplan for udvikling og forankring af Recovery-kulturen i Region Hovedstadens Psykiatri (2019) • RHPs 3-årsplan Fokus, forenkling og forbedring 2019-2022 <p>Projektets forudsætninger er</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejdet på regionsbestyrelsesniveau hos de tre deltagende foreninger, som sikrer projektets organisering og bidrager med medfinansiering i form af lokaler og foreningsfrivilliges arbejdstimer. • Opbakningen fra de to deltagende psykiatriske centre, seks kommuner og SIND og Bedre Psykiatris lokalafdelinger i de seks kommuner, som indgår i netværksdannelsen om pårørendetilbud. • De tre foreningers mangeårige samarbejde med regionens politikere og RHP om udvikling af den recovery-orienterede og peer-baserede psykiatri i Region Hovedstaden gennem deltagelse i samarbejdsprojekter og udarbejdelse af strategier og politikker som de ovenfor nævnte. • SIND og Bedre Psykiatris partnerskabsaftale med RHP i form af Skolen for Recovery om udvikling, afprøvning og etablering af nye pårørendekurser på skolen og en tilhørende ny pårørendeguide, hvor de indhøstede erfaringer og udviklede materialer anvendes på tværs af de to projekter. • Projektejer, projektleder, styregruppemedlemmerne samt de 8 deltagende peer-undervisere på pårørendeforløbene og kurserne har bredt sammensatte projektrelevante erfaringer fra projektledelse, pårørende-peer-baserede gruppeforløb, recovery-orienterede aktiviteter og undervisning, rådgivning, bisidderfunktioner og brugerstyrede aktiviteter for psykisk sårbare og pårørende
-----------	--	--

		<p>samt fra tværsektorielt samarbejde og pårørende-aktiviteter (CV for projekter og projektleder er vedlagt som bilag 3).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projekter, projektleder, styregruppen og underviserne dækker et bredt felt af fagprofessionelle kvalifikationer inden for psykologi, psykoterapi, socialpædagogik, beskæftigelsesvejledning m.m. Dertil kommer de faglige kompetencer, der kan trækkes på hos de deltagende psykiatriske centre og kommuner. <p>Projektets motivation udspringer af de tre foreningers erfaringer med, hvordan de pårørende – herunder de flere tusinde pårørende i Region Hovedstaden, der er medlemmer af vores foreninger eller bruger vores lokale og regionale tilbud – oplever deres vilkår som pårørende.</p> <p>Ud fra foreningernes samlede erfaringer med at lave tilbud til de pårørende er det vores erkendelse, at mange pårørende har brug for længerevarende, fællesskabsbaserede forløb, hvor de med hjælp fra pårørende med peer-underviser-kompetencer får den nødvendige tid til at reflektere over og bearbejde deres eget pårørendevilkår, stifter bekendtskab med mulighederne for støtte og inddragelse og finder ud af, hvordan de over tid kan opbygge en bæredygtig relation til den psykisk syge, de er pårørende til, og understøtte vedkommendes recovery-proces.</p> <p>Vores erfaring er samtidig, at der ligger et stort forbedringspotentiale, hvis regionen, kommunerne og foreningerne sammen kan mindske de barrierer, de pårørende og deres nærtstående ofte oplever i overgangene mellem indlæggelse og behandling i regionens tilbud, kommunernes rehabiliterings-, beskæftigelses- og psykosociale indsatser og foreningernes tilbud i hverdagens fællesskaber.</p> <p>Vi anser en stærkere gensidig forståelse og nysgerrighed på hinandens tilgange og tilbud til de pårørende og opbygning af fælles erfaringer med at overkomme de tværsektorielle barrierer som en afgørende forudsætning for, at vi på tværs af sektorerne kan blive bedre til at understøtte den enkelte psykisk syges recovery-proces og et godt hverdagsliv sammen med de pårørende.</p> <p>Med dette projekt, der både omfatter foreningsdrevne pårørendeforløb og netværksbaseret samarbejde mellem region, kommuner og foreninger, kan vi skabe en synergieffekt, hvor netværket kan trække på pårørendeforløbenes erfaringer om behovet for pårørendetilbud, mens pårørendeforløbene på vegne af netværket kan teste, hvordan de pårørende modtager informationer om parternes eksisterende pårørendetilbud.</p> <p>I projektets recovery-orienterede pårørendeforløb har vi fået feedback fra deltagerne, som styrker vores motivation for at fortsætte dette arbejde. Den gennemgående oplevelse fra deltagerne er, at forløbene er relevante og hjælper dem som</p>
--	--	--

		<p>pårørende med indsigt og redskaber til at stå bedre rustet og reflekteret til at understøtte den enkeltes egen situation i en recovery-orienteret retning: håb, selvbestemmelse og muligheder. Tilbagemeldingen er også, at mange deltagere oplever, at relationen til deres nærtstående psykisk syge er blevet styrket, og at dette har forstærket følelsen af samhørighed og at være del af netværk. Endelig bekræfter den modtagne feedback, at pårørende-peer-underviserne fungerer som rollemodeller for deltagerne, hvilket understreger, at det har stor betydning at underviserne møder deltagerne som ligestillede om det at være pårørende.</p>
4.	Beskrivelse af projektets målsætning:	<p>Projektets overordnede mål er</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. at de pårørende til psykisk syge i Region Hovedstaden oplever, at de får den nødvendige støtte og indflydelse til at skabe et godt liv for såvel dem selv som deres nærtstående, baseret på håb, selvbestemmelse og muligheder 2. at denne oplevelse understøttes målrettet af ikke bare foreningernes egne aktiviteter, men også af et varigt, lokalt forankret netværkssamarbejde mellem de psykiatriske centre, kommunerne og foreningerne om tilbud til pårørende, som udspringer af en fælles forståelse af pårørendes vilkår på tværs af de tre sektorer.

<p>Delmål:</p>	<p>Projektets ni delmål er</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. at projektet fremmer en fælles forståelse på tværs af parterne af, at pårørende systematisk, sammenhængende og konsekvent bør anerkendes og inddrages af såvel den regionale psykiatri som de kommunale indsatser med udgangspunkt af, hvor vigtige de pårørende er for den enkelte psykisk syges mulighed for at gennemføre en vellykket recovery-proces. 2. at alle projektets deltagere fra regionen, kommunerne og foreningerne oplever en fælles fordel i at samarbejde i netværk om at informere de pårørende om alle eksisterende muligheder for støtte og inddragelse på tværs af sektorskellene. 3. at alle projektets deltagere bidrager til at udvikle nye løsninger på, hvordan pårørendetilbud kan bygge bro ved de svære overgange mellem sektorerne. 4. at alle projektets deltagere på den baggrund vil bidrage til at videreføre lokalt tilpassede netværkssamarbejder efter projektets afslutning, og at de vil bidrage til at løfte erfaringerne ind i psykiatriens ni samordningsudvalg under Sundhedsaftalen og i de lokale dialogfora på RHPs ni psykiatriske centre. 5. at projektet skaber en fælles viden om og forståelse af, hvordan corona-situationen har påvirket pårørende til psykisk syge/sårbare, så det indgår i de videre overvejelser om samarbejde, hvordan man på tværs af sektorerne styrker beredskabet til situationer, hvor pårørende rammes af kriser. 6. at afholdelsen af yderligere seks længerevarende pårørendeforløb og seks supplerende kurser hjælper de pårørende, der deltager i forløbet, til at mestre deres situation som pårørende, så relationen mellem pårørende og psykisk syg kan bygges på gensidig respekt og forståelse for hinandens værdier, grænser, følelser og behov. 7. at de pårørende, projektets aktiviteter er i kontakt med, oplever at de på rette tid og sted får kendskab til pårørendetilbud, der er relevante og imødekommer deres behov. 8. at de deltagende parter sammen afsøger, hvordan foreningerne kan styrke deres egne og deres samarbejdspartneres pårørendetilbud ved at rekruttere, uddanne og anvende pårørende-peers som undervisere, med udgangspunkt i tidligere projekters erfaringer med, hvor meget peer-støtte kan understøtte forandringen hen mod et bedre liv, fordi den bygger på relationen mellem to eller flere personer, der forbindes af fælles erfaringer i livet, gensidighed og recovery-orientering.
----------------	--

		<p>9. at de tre deltagende foreninger sammen opbygger et bæredygtigt miljø for rekruttering, fastholdelse og løbende kompetenceudvikling af pårørende-peer-undervisere.</p>
--	--	---

<p>5.</p>	<p>Hvordan lever projektet op til social- og psykiatriudvalgets puljekriterier?</p>	<p>Projektet lever op til social- og psykiatriudvalgets puljekriterier på følgende vis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektet udvikler og implementerer metoder og modeller til indsatser, der styrker regionale, kommunale og civilsamfundsbaseerede sammenhænge og overgange i psykiatrien. Udviklingsperspektivet ligger i styrkelsen af de netværk, sektorerne kan skabe rundt om relationerne mellem den psykisk syge, de pårørende og de involverede fagpersoner fra region og kommune. • Erfaringerne vil kunne anvendes til en mere varig samskabelse, herunder i det etablerede partnerskab om pårørendetilbud mellem Region Hovedstadens Psykiatri og SIND og BEDRE PSYKIATRI i Region Hovedstaden. <p>Projektet er relevant for arbejdet med at udvikle psykiatrien i Region Hovedstaden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektet bidrager til at virkeliggøre målsætningerne i delområdet for PÅRØRENDESTØTTE OG SAMARBEJDE (side 14) i den gældende Handleplan for udvikling og forankring af Recovery-kulturen i Region Hovedstadens Psykiatri. • Projektet skaber sammenhængende forløb på tværs af sektorer, idet det kombinerer pårørendeforløb, der giver pårørende overblik over de tilbud, der findes, på tværs af sektorer og baseret på sektorernes fagprofessionelle viden og erfaringer, med etablering af netværk mellem partnerne, hvor psykiatriens ledere og medarbejdere får det nødvendige overblik over og indsigt i hinandens tilbud, så man gensidigt kan henvise til og informere om hinandens tilbud. • Projektet arbejder ud fra Sundhedskoordinationsudvalgets "Vores Sundhedsaftale 2020-23" og Region Hovedstadens "Treårsplan 2020-2022 - Sammen om Psykiatriens Udvikling", der har fokus på recovery som pejlemærke og fundament for alle indsatser og stærkere og mere forpligtende samarbejde med kommuner, civilsamfundet og praksis om mennesker med psykisk sygdom: <p>Mere specifikt bidrager projektet til målene om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at recovery-kulturen styrkes i samarbejdet med praksis, kommunerne og civilsamfundet - herunder at civilsamfundet skal støttes i recovery-initiativer, herunder pårørendekurser. • at samarbejdet mellem kommuner, civilsamfundet og praksissektoren styrkes ved, at vi i fællesskab rækker ud til hinanden og udvikler et bedre og mere gennemskueligt samarbejde på tværs af sektorer. • At civilsamfundet særligt understøtter opgaven med at bevare sociale netværk og skabe en meningsfuld
-----------	---	---

		<p>hverdag og med at skabe bedre rammer for kommunikation på tværs af sektorer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektets udviklede modeller for pårørendeforløb og netværk om pårørendetilbud kan gå i dialog med regionale og kommunale indsatser under Skolen for Recovery og Skole på Tværs om udviklingen af nye tilbud, herunder til pårørende, hvis nærtstående ikke aktuelt er i et behandlingstilbud eller afviser psykiatrisk behandling. <p>Projektet vil efter endt projektperiode kunne forankres i de deltagende organisationer på følgende vis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det etablerende tværsektorielle netværk med kontaktpersoner og informations- og formidlingskanaler vil fortsat kunne anvendes af alle parterne med fælles, tværsektorielt kendskab til hinandens tilbud med henblik på at informere pårørende om de sammenhænge, tilbud og gode overgange til hverdagslivet, der eksisterer på tværs af sektorer. • Elementer fra de udviklede pårørendeforløb og uddannelse af peer-undervisere kan indgå i en videreførelse af den gældende Partnerskabsaftale mellem Region Hovedstaden, SIND og Bedre Psykiatri i Region Hovedstaden om udvikling og afprøvning af nye pårørendekurser og ny pårørendeguide. • De lokale og regionale afdelinger i SIND, Bedre Psykiatri og Skizofreniforeningen kan hver for sig eller i samarbejde videreføre de udviklede pårørendeforløb og supplerende kurser med egen eller ekstern finansiering (fx kommunernes §18-midler til foreningernes aktiviteter). • De deltagende foreninger kan sammen med repræsentanterne for Psykiatriforeningernes Fællesråd i Region Hovedstaden løfte erfaringerne og modellerne videre gennem deres pladser i følgende fora: <ul style="list-style-type: none"> • Dialogmøderne med Social- og psykiatriudvalget og RHPs ledelse • Forum for recovery, patientsikkerhed og tvang • Patientinddragelsesudvalget • Regionshandicaprådet • Region Hovedstadens Udsatteråd • Psykiatriens 9 samordningsudvalg • Kommunernes handicap- og udsatteråd
--	--	--

<p>6.</p>	<p>Målgruppe(r):</p>	<p>Projektets primære målgruppe er pårørende til en psykisk syg/sårbar person. Pårørenderelationen kan være som familie f.eks. forældre, barn af, søskende eller anden betydningsfuld familierelation eller partner, kæreste eller ven.</p> <p>Pårørendevilkåret for den primære målgruppe indebærer ofte et ønske om og et behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forandringer i deres hverdagsliv både i forhold til deres egne vilkår som pårørende og i forhold til at kunne understøtte recovery-processen for den psykisk syge. • at lære mestringsstrategier og deltage i et pårørendeforløb med ligesindede for at arbejde med håb, muligheder, selvbestemmelse samt personlige strategier og mål - både i forhold til sig selv som pårørende og i relationen til ens nærtstående. <p>Projektet har i Fase 2 identificeret følgende undergrupper af pårørende, som vi ønsker at målrette et eller flere af Fase 3-pårørendeforløbene til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Diagnose-fællesskaber:</i> Hvis alle på et forløb fx er pårørende til personer med skizofreni, kan den fælles oplevelse og forståelsen af diagnosens vilkår danne et stærkt udgangspunkt for at dele erfaringer og erkendelser. • <i>Mandlige pårørende:</i> Hidtil har deltagerne i forløbene næsten udelukkende været kvinder, så der skal tilsyneladende noget særligt til for at rekruttere mandlige pårørende. • <i>Unge/ynge pårørende:</i> For unge voksne og de unge, der er på vej ind i voksenlivet, er det en særlig udfordring at finde ud af, hvordan håndteringen af pårørendevilkåret spiller sammen med en ny rolle som voksen. <p>Projektets sekundære målgruppe er ledere og medarbejdere i Region Hovedstadens Psykiatri og de seks deltagende kommuner samt de aktive i foreningerne, som har interesse for at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deltage i tværsektoriel dialog om pårørendevilkåret • få viden og inspiration til konstruktivt at gå i dialog med pårørende • få overblik over hvilke tilbud, der findes for pårørende på tværs af sektorerne • motivere de pårørende til at benytte sig af de eksisterende tilbud om støtte og muligheder for indflydelse <p>Projektets tertiære målgruppe er nuværende eller tidligere pårørende, der ønsker og evner at gennemføre projektets underviseruddannelse, som kvalificerer dem til at bruge deres</p>
-----------	----------------------	---

	<p>egne pårøndererfaringer som peer-undervisere, både i foreningernes egne pårønderforløb og i undervisningsforløb for de regionale og kommunale medarbejdere, der skal kvalificeres til at støtte og indgå i dialog med de pårørende.</p> <p>Det uddannelsesforløb, de nuværende undervisere har gennemgået, udbydes ikke længere. Derfor er der behov for, at vi selv kan tilbyde nye potentielle undervisere med pårønderbaggrund den nødvendige uddannelse til at blive pårørende-peer-undervisere, så vi har tilstrækkeligt med kvalificerede undervisere til at videreføre og udbrede pårønderforløbene efter projektets afslutning.</p> <p>Målet er her at fordoble antallet af kvalificerede peer-undervisere i de tre deltagende foreninger, så der ved projektets afslutning er etableret et større og dermed mindre sårbart miljø af mindst 16 pårørende-peer-undervisere på tværs af foreningerne.</p>
--	--

<p>7.</p>	<p>Metoder, der skal udvikles:</p> <p>Aktiviteter, der skal gennemføres:</p> <p>Hvem skal bidrage eller udføre hvad:</p>	<p>Projektet udvikler, tester og evaluerer følgende metoder:</p> <p>1) I forlængelse af den indledende etablering af netværk, som pågår i Fase 2, formuleres sammen med netværkets deltagere fra regionen, kommunerne og foreningerne en metode til etablering og fastholdelse af et tværsektorielt netværk om pårørende-tilbud, hvor samarbejdsrelationerne og det faglige indhold er værdifuldt for de deltagende personer og enheder i deres daglige praksis med fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvem ønsker at deltage og hvorfor? • Hvilket indhold er relevant for hvem og i hvilke sammenhænge? • Hvilke arbejdsmetoder er brugbare til hvilket formål? • Hvilke perspektiver på pårørende indgår i det skriftlige og audiovisuelle materiale, som anvendes i de forskellige sektorer? <p>2) Ud fra de ønsker og behov, som er identificeret i projektets indledende dialog med de psykiatriske centre, kommunerne og lokalafdelingerne i Fase 2, udarbejder netværket metoder for pårørende-indsatser på følgende fem emner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan optimeres psykiatriens brug af netværksmøder og åben dialog til inddragelse og støtte af de pårørende?</i> Netværksmøderne er RHPs udgangspunkt for at samle interessenterne med patienten i centrum og mulighed for inddragelse af vedkommendes pårørende, til planlægningen af overgangene i forbindelse med fx udskrivninger og ambulante behandling. Åben dialog er tilsvarende en metode til inddragelse af interessenterne, som flere af kommunerne i projektet arbejder med. • <i>Hvordan kan kommunen bruge relevant viden om pårørendevilkåret til at tilrettelægge andre indsatser hensigtsmæssigt, så de pårørende støttes i stedet for at blive slidt ned?</i> For eksempel kan tidlig opsporing af psykisk sårbarhed/sygdom gøres til udgangspunkt for dialog med de pårørende – eller beskæftigelsesindsatser kan tilrettelægges, så de tager hensyn til, hvornår man som pårørende står i særligt belastede situationer (fx hvis ens nærtstående afventer plads på et botilbud eller et særligt behandlingstilbud). • <i>Hvordan støtter vi pårørende til børn og unge?</i> Her skal arbejdes med behovet for tilbud til pårørende, som ikke kun er baseret på den enkelte, men på samlet støtte til familien, hvor et barn eller en ung er ramt af psykisk sygdom. Særligt søskende til den syge kan i den forbindelse have brug for særlige børn- og ungerettede tilbud, som
-----------	--	---

		<p>også understøttes af civilsamfundets tilbud om aktiviteter i hverdagen.</p> <p>Vi ønsker også at undersøge, hvordan vores pårørendeforløb kan bruge denne viden til at klæde forældre, som deltager i forløbene, på til at håndtere behovet for at forstå og synliggøre de udfordringer, søskende til en psykisk syg kan opleve – og hvordan man som forældre involverer og støtter disse søskende.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan kvalificerer vi hospitalernes og kommunernes ansatte til pårørende-kontakt som led i at skabe "pårørende-venlig" kultur og praksis?</i> Herunder uddannelse og brug af pårørende-peers med underviserkompetencer. • <i>Hvordan sikrer vi, at de pårørende på hvert psykiatrisk center og i hver kommune kan finde en tilstrækkelig tydelig og lettilgængelig indgang til at få informationer, der er målrettet til de pårørende?</i> <p>Det bemærkes, at de ovennævnte emner og spørgsmål kan ændre karakter efter at have været drøftet på de forestående netværksmøder.</p> <p>3) Yderligere test og konsolidering af den udviklede metode til afholdelse af gruppeforløb for pårørende med udgangspunkt i de recovery-værdier (CHIME), der anvendes i Region Hovedstadens Psykiatri, samt test af, i hvilket omfang, pårørendeforløbene kan anvende de skriftlige undervisningsmaterialer, herunder ny pårørendeguide, SIND og Bedre Psykiatri har udviklet i partnerskabet med RHP / Skolen for Recovery.</p> <p>Til forskel fra psykoedukative undervisningsforløb er der her tale om procesorienterede grupper med særlig vægt på erfaringsudveksling blandt de pårørende og brug af redskaber til støtte for de pårørende i håndteringen af psykisk sygdom hos nærtstående.</p> <p>Med konsolideringen af pårørendeforløbets modulopbygning, undervisningsformer, undervisningsmaterialer og supplerende kurser vil metoden med udgangen af Fase 3 være klar til at blive delt med Fællesrådet og de andre psykiatريفoreninger, som måtte ønske at anvende det.</p> <p>4) Udvikling og test af et modulopbygget uddannelsesforløb for nye pårørende-peer-undervisere i de deltagende foreninger. Andre foreningers pårørende-peers vil også kunne tilbydes uddannelsen, hvis der er plads til rådighed.</p> <p>Bilag 4 beskriver vores overvejelser om uddannelsesforløbet.</p>
--	--	--

	<p>Lige som i Fase 1 og 2 kan aktiviteterne i Fase 3 skaleres efter nærmere aftale med bevillingsgiver, alt efter omfanget af den modtagne støtte.</p> <p>Hvis vi modtager det fulde ansøgte beløb, vil projektet i Fase 3 gennemføre følgende aktiviteter med følgende bidragsydere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Seks pårørendeforløb á 8 gange for 8-12 pårørende med 2 pårørende-peer-undervisere samt mulighed for et underviser-føl i oplæring. <p><i>Udføres af projektets pårørende-peer-undervisere under ledelse af projektlederen.</i></p> 2) Seks supplerende kurser á 3 gange for 8 eller flere pårørende med 2 pårørende-peer-undervisere på følgende tre temaer: <ul style="list-style-type: none"> • det gode møde med medarbejdere i kommunen • kommunikation i familier med psykiske udfordringer • det gode møde med medarbejdere i psykiatrien <p><i>Udføres af projektets pårørende-peer-undervisere, suppleret med eksterne fagundervisere, under ledelse af projektlederen.</i></p> 3) Fire kompetenceudviklings-events for de erfarne pårørende-peer-undervisere på pårørendeforløbene og de supplerende kurser. <p><i>Udføres af projektlederen suppleret med bidrag fra fagprofessionelle og foreningernes frivillige.</i></p> 4) Fortsat netværksdannelse med to psykiatriske centre (København og Nordsjælland), seks kommuner og de tilhørende lokalafdelinger af foreningerne i forlængelse af de i Fase 2 indledte netværksrelationer, herunder: <ul style="list-style-type: none"> • Halvårlige møder med alle netværkets parter • Fem netværks-arbejdsgrupper om udvikling af en stærkere pårørendevinkel i netværket og nye pårørendetilbud med fokus på: <ul style="list-style-type: none"> - Netværksmøder og åben dialog - Tilrettelæggelse af kommunale indsatser - Pårørende til mindreårige - Ansattes kontakt til pårørende - Pårørendes adgang til informationer – én indgang til kommunen/hospitalet <p><i>Udføres af foreningernes frivillige under ledelse af projektejer og styregruppe, i samarbejde med kommunernes og de psykiatriske centres udpegede deltagere og understøttet af projektleder.</i></p>
--	---

	<p>5) Læringsevent om pårørendes behov under corona-epidemien og lignende krisesituationer.</p> <p><i>Udføres af foreningernes frivillige under ledelse af projektejer og styregruppe, i samarbejde med kommunernes og de psykiatriske centres udpegede deltagere og understøttet af projektleder og eksterne faglige oplægsholdere.</i></p> <p>6) Udvikling af uddannelse for pårørende-peer-undervisere med to testforløb for op til 8 deltagere hver i efteråret 2021.</p> <p><i>Udføres af projektets pårørende-peer-undervisere og foreningernes frivillige, suppleret med eksterne fagundervisere, under ledelse af projektlederen.</i></p> <p>7) 2 workshops for RHPs psykiatriske centre, regionens kommuner og pårørendeforeningerne om, hvordan de – enten hver for sig eller i samarbejde - kan anvende og tilpasse de udviklede modeller for pårørendeforløb og uddannelse af pårørende-peer-undervisere</p> <p><i>Udføres af styregruppen og projektleder, understøttet af projektets pårørende-peer-undervisere.</i></p> <p>Generelt om parternes bidrag til projektet:</p> <p>SIND og Bedre Psykiatris regionsbestyrelser og Skizofreniforeningens bestyrelse har gennem deres udpegede repræsentanter i projektets styregruppe det overordnede økonomiske, juridiske og faglige ansvar for projektets gennemførelse. De tre bestyrelser bidrager med faglig og organisatorisk sparring til styregruppens medlemmer.</p> <p>Den af styregruppen udpegede projektejer (Mads Engholm, Bedre Psykiatri) forestår den løbende ledelse af projektet, herunder ledelsesopgaven i forhold til projektleder, og repræsenterer projektet i samarbejdet med de psykiatriske centre og kommunerne.</p> <p>Projektlederen er ansvarlig for projektets fremdrift over for styregruppen og står for den faglige udvikling og gennemførelse af netværks-aktiviteterne.</p> <p>Projektets pårørende-peer-undervisere og andre fagprofessionelle undervisere står – med projektlederen som ansvarlig - for den faglige udvikling, planlægningen og udførelsen af projektets pårørendeforløb og supplerende kurser.</p> <p>De tre deltagende foreningers regions- og lokalbestyrelser udpeger deltagere til netværksdannelsen med kommunerne og de psykiatriske centre og hjælper med at etablere kontakter i deres hjemkommuner og reklamerer for pårørendeforløbene og de supplerende kurser over for deres medlemmer via deres</p>
--	---

		<p>egne pårørendeaktiviteter og interne kommunikationsnetværk (mail-nyhedsbreve, Facebook, hjemmesider, foreningsblad m.v.).</p> <p>De to psykiatriske centre og de seks kommuner, som deltager i projektet, bidrager med ledelsesopbakning, udpegning af relevante fagpersoner til netværksdannelsen, lægger lokaler til netværksmøderne og kan desuden formidle informationer til pårørende om projektets pårørendeforløb og supplerende kurser. De kan også selv byde ind på at afholde de udviklede pårørendeforløb og supplerende kurser i samarbejde med foreningerne.</p> <p>De regionale og kommunale samarbejdspartnere vælger selv, hvordan og i hvilket omfang de vil indarbejde projektets målsætninger og resultater i deres relevante politikker, strategier, praksisser etc.</p>
--	--	--

<p>8.</p>	<p>Indpasning af indsatser i eksisterende behandlingstilbud:</p>	<p>Projektets aktiviteter kan indpasses i eksisterende behandlingstilbud og andre relevante aktiviteter i psykiatrien, så de bidrager til parternes forventningsafstemning om en sammenhængende indsats på tværs af sektorerne følgende steder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af Skolen for Recoverys kurser, idet skolens mål er flere deltagere med pårørendebaggrund, flere kurser rettet mod pårørende og at undervisningen bliver spredt geografisk. • Udvikling af Skolen på Tværs, idet skolen kan udvides med flere pårørendeforløb, flere pårørende-deltagere, flere kommuner og med civilsamfundsorganisationerne som aktører. • RHPs projekter "Udvikling af behandling under indlæggelse" og "Patientforløbsbeskrivelser for indlagte patienter", hvor samarbejde og inddragelse af pårørende indgår som et vigtigt element under såvel modtagelse, udredning og afklaring, behandlingsforløb og planlægning af og tilbagevending til livet uden for hospitalet. Her har medarbejderne fokus på at indhente samtykke til at kontakte såvel kommunen som pårørende og netværk, samt afholdelse af netværksmøde med inddragelse af kommuner, pårørende og netværk både under behandling og før udskrivning. Pårørende-inddragelse vil også kunne indgå i den igangværende udarbejdelse af kliniske standarder for social screening. • Udvikling af den ambulante behandling med FACT-teams med fokus på brobygning til patientens eget netværk, samarbejde med kommunen og støtte fra foreningerne og det øvrige civilsamfund. • RHPs brug af metoden "Fælles beslutningstagning", hvor patienten tages med på råd i alle faser af indlæggelse og ambulante behandling og hvor pårørende- og netværksovervejelserne, ud fra den enkelte patients ønsker og tilsagn, kan indgå. • Sundhedsaftalens ønske om at øge samarbejdet mellem region, kommuner, civilsamfundet og praksissektoren. Der er behov for, at vi i fællesskab rækker ud til hinanden og udvikler et bedre og mere gennemskueligt samarbejde på tværs af sektorer. Dette gælder særligt i forhold til at bevare sociale netværk og skabe en meningsfuld hverdag, hvor civilsamfundet kan spille en større rolle.
-----------	--	--

<p>9.</p>	<p>Plan for kommunikation/formidling til professionelle i projektet:</p>	<p>Projektleder har ansvaret for den løbende kommunikation med projektets tilknyttede kontaktpersoner i kommuner og psykiatriske centre, mens projektejer forestår kommunikationen med de tilsvarende ledere.</p> <p>Den løbende kommunikation centrerer om netværksmøderne, de tilknyttede arbejdsgrupper, mens de forskellige lærings-events forventes at inddrage en bredere kreds af regionens og kommunernes ansatte, alt efter de rammer corona-situationen sætter.</p> <p>Derudover kommunikerer projektet sine resultater til</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatريفoreningernes Fællesråd i Region Hovedstaden, så det kan indgå i rådets løbende dialog med regionens Social- og Psykiatriudvalg og RHP-direktionen. • Patientinddragelsesudvalget, psykiatriens samordningsudvalg og andre mødefora under Sundhedskoordinationsudvalget. • Skolen for Recovery i forbindelse med SIND og Bedre Psykiatri partnerskabsprojekt med skolen og RHP. <p>Projektet står også til rådighed for oplæg hos de deltagende parter.</p>
-----------	--	--

<p>10.</p>	<p>Organisering af projektet:</p>	<p>Projektet drives af følgende tre foreninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIND Hovedstadens Regionskreds v. formand Kim Kjølgaard • Bedre Psykiatri Region Hovedstaden v. formand Agnete Klint Holbak • Skizofreniforeningen v. formand Holger Steinrud <p>De tre foreninger har hver udpeget to medlemmer af projektets styregruppe, hvor Bedre Psykiatri og SIND udpeger henholdsvis formand og næstformand.</p> <p>Projektejer er styregruppens formand, Mads Engholm fra Bedre Psykiatri, som forestår den løbende ledelse af projektet, herunder ledelsesopgaven i forhold til projektleder, og repræsenterer projektet i samarbejdet med de psykiatriske centre og kommunerne.</p> <p>Opgaverne, der løftes af styregruppen og projektejer, er rent frivillig ulønnet indsats.</p> <p>Den af projektejeren ansatte projektleder har på mandat fra styregruppen og projektejer den daglige ledelse af projektets aktiviteter.</p> <p>Projektets ansatte peer-pårørende-undervisere udvikler, afholder og evaluerer i samarbejde med projektlederen pårørendeforløbene og de supplerende kurser.</p> <p>Projektets netværksdel er organiseret i to kredse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deltagerne fra Psykiatrisk Center Nordsjælland, Frederikssund, Helsingør, Hillerød og Rudersdal kommuner og de tilhørende lokalforeninger i SIND og Bedre Psykiatri • Deltagerne fra Psykiatrisk Center København, Frederiksberg og Københavns kommuner og de tilhørende lokalforeninger i SIND og Bedre Psykiatri. <p>Bilag 5 viser parternes repræsentanter i netværket.</p>
<p>11.</p>	<p>Projektets tidsplan – gerne vedhæftet som bilag:</p>	<p>Projektets tidsplan er vedlagt som bilag 6.</p>

Skema 3: Budget for hele projektperioden

Samarbejdsprojekter med kommuner og civilsamfund på psykiatriområdet

1. Projektets titel:	Tværasektorielt pårørendesamarbejde i en mere sammenhængende psykiatri – Fase 3			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Mads Engholm Tlf.nr.: + 45 50 51 03 37 E-mail: mads.engholm@gmail.com			
	Aktivitetssomfang (antal)	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
4. Faglig projektledelse:	Fuldtidsansat: 37 timer pr. uge i 11 måneder (i juli er projektet ferielukket)	1.764 t. á 276 kr.	559.722	Inkl. ferie, ATP, AER og pension
5. Fagprofessionel bistand:	Honorarlønnet fordelt på flere personer	258 t. á 610 kr.	157.380	Peer-pårørende-undervisere på pårørendeforløb
		72 t. á 610 kr.	43.920	Peer-pårørende-undervisere på supplerende kurser
		120 t. á 610 kr.	73.200	Peer-pårørende-undervisere til udvikling af uddannelse
		144 t. á 610 kr.	87.840	Peer-pårørende-undervisere på visitation og uddannelse af nye undervisere
		40 t. á 610 kr.	24.400	Kompetenceudvikling for underviserne
		8 t. á 1.500 kr.	12.000	Supervision af undervisere
		44 t. á 610 kr.	26.840	Eksterne/interne oplægsholdere

6. Materialer	Informations- og deltagermaterialer samt forplejning til møder, forløb og kurser	1.000 foldere á 5 kr. 590 sæt á 20 s. 803 menuer á 65 kr. 104 menuer á 100 kr.	5.000 11.800 52.195 10.400	Informationsmateriale Deltagermateriale Forplejning, eget indkøb Forplejning, leveret
7. Øvrige udgifter	Transport, kontorhold, regnskab/lønkørsel, revision og annoncer for forløb og kurser	471 rejser á 100 kr. 11 mdr. á 1.000 kr. 11 mdr. á 1.000 kr. 1 revision af slutregnskab 10 stk. á 3.500 kr.	47.100 11.000 11.000 10.000 35.000	Transport Kontor Regnskab/lønkørsel Revision Annoncer
ANSØGT BELØB I ALT:			1.178.797	