

**Region Hovedstaden, Center for Sundhed**

# Psykiatriudvalget

Samlet rejsemappe for udvalgets studietur til  
London den 4.-5. november 2015

## Indhold

<b>1. Introduktion</b> .....	3
<b>1.1 Formål</b> .....	3
<b>2. Deltagerliste</b> .....	4
<b>3. Diverse praktiske informationer</b> .....	5
<b>3.1 Fly</b> .....	5
<b>3.2 Hotel</b> .....	5
<b>3.3 Forsikring</b> .....	5
<b>4. Program</b> .....	7
<b>4.1 Onsdag den 4. november 2015</b> .....	7
<b>4.2 Torsdag den 5. november 2015</b> .....	8
<b>5. Psykiatrien og recovery i England</b> .....	9
<b>5.1 Organisering af psykiatrien i England</b> .....	9
<b>5.2 Recovery</b> .....	10
<b>5.3 Recovery i England</b> .....	11
<b>5.4 Recovery i Danmark</b> .....	12
<b>5.5. Recovery i Region Hovedstadens Psykiatri</b> .....	12
<b>6. Information om oplægsholdere og steder vi skal besøge</b> .....	14
<b>6.1 Central &amp; North West London Recovery &amp; Wellbeing College</b> .....	14
<b>6.2 South West London Recovery College</b> .....	16
<b>6.3 Om ImROC ved Centre for Mental Health</b> .....	17
<b>7. Ordliste</b> .....	19

# 1. Introduktion

Dette er en samlet mappe med informationer til brug ved Psykiatriudvalgets studietur til London den 4. til 5. november 2015.

Her kan udvalget orientere sig om praktiske elementer, baggrundsinformation, og en samlet liste over oplægsholdere / deltagere ved de forskellige besøg. Baggrundsinformationen omhandler de tre steder, som udvalget skal besøge og/eller emner for besøget, en kort introduktion til, hvordan psykiatrien er opbygget i England, samt en definition af recovery-begrebet.

Er der spørgsmål før, under eller efter udvalgets studietur kan disse rettes til Lisbeth Fly Højmark på mail: [lisbeth.fly.hoejmark@regionh.dk](mailto:lisbeth.fly.hoejmark@regionh.dk) eller pr. telefon på 38 66 60 45 / 51 94 06 54.

Efter studieturen udarbejdes en rapport samt et samlet regnskab for turen. Dette forelægges Psykiatriudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet.

## 1.1 Formål

De stående politiske udvalg i Region Hovedstaden har fået en central rolle, som værende politikformulerende og politikkontrollerende, samt at initiere udviklingen af regionen. I forhold til at initiere udviklingen af psykiatrien i regionen og regionens øvrige opgaveløsning indgår muligheden for at hente inspiration og input via studieture.

Psykiatriudvalgets studietur skal ses i lyset af ovenstående, og udvalget har på baggrund af forslag fra Region Hovedstadens Psykiatri besluttet, at studieturen skal foregå i London og omhandle det overordnede tema recovery-orientering. I England er der etableret et nationalt implementeringsprogram af Sundhedsministeriet, der skal understøtte udviklingen decentralt. Erfaringer fra det nationale implementeringsprogram for recovery i England kan være nyttige i forhold til omstilling mod visionen om en mere recoveryorienteret psykiatri.

Recovery er derudover højaktuel i forhold til budgetaftale 2016 for Region Hovedstaden, hvor der er politisk enighed om at arbejde i retning af en psykiatri med recovery, hvor fokus er på nære tilbud og tilbagevenden til uddannelse og arbejde.

## 2. Deltagerliste

### Psykiatriudvalget:

Karsten Skawbo-Jensen (C) - Udvalgsformand og gruppeleder på turen  
Mobil tlf.: 51 31 69 36

Susanne Due Kristensen (A)  
Mobil tlf.: 20 47 88 26

Hanne Andersen (A)  
Mobil tlf.: 20 91 87 33

Erik R. Gregersen (A)  
Mobil tlf.: 51 52 92 25

Finn Rudaizky (O)  
Mobil tlf.: 60 10 10 34

Anne Ehrenreich (V)  
Mobil tlf.: 30 57 19 76

Erik Sejersten (V)  
Mobil tlf.: 40 18 80 53

Susanne Langer (Ø)  
Mobil tlf.: 24 64 73 11

### Administrationen:

Christian Worm, direktør, Center for Sundhed  
Lisbeth Fly Højmark, specialkonsulent, Center for Sundhed  
Martin Lund, direktør, Region Hovedstadens Psykiatri

## 3. Diverse praktiske informationer

### 3.1 Fly

Udrejse: Den 4. november – (flynummer SAS SK501)

- Kl. 6.00 - Mødes – Mødested: Ved Baresso Coffee i Terminal 3 i Kastrup Lufthavn
- Kl. 6.15 - Check In
- Kl. 7.45 - Flyafgang Kbh. – London
- Kl. 8.45 - Ankomst London (Heathrow) (engelsk tid)

Hjemrejse: Den 5. november – (flynummer SK1508)

- Kl. 20.30 – Flyafgang London (Heathrow) – København
- Kl. 23.25 – Ankomst i Kastrup Lufthavn

For mere information om tider og steder; **se detaljeret program, afsnit 4.**

Deltagerne sørger selv for transport til og fra Kastrup Lufthavn, der kan godtgøres af Region Hovedstaden, jf. Vederlagsregulativ.

### 3.2 Hotel

Hotel Ibis London Euston St Pancras

3 Cardington St  
London NW1 2LW  
Storbritannien  
Tlf. (+44)207/3887777

### 3.3 Forsikring

Samtlige rejsende på studieturen er dækket af Region Hovedstadens rejseforsikring via Europæiske Rejseforsikring. Alle deltagere får udleveret et rejsekort, hvor nødvendige oplysninger i tilfælde af skader findes. Rejse kortet er personligt og bør medbringes under hele turen.

Under rejsen gælder følgende:

- Alle rejseskader skal anmeldes på Willis Ekstranet på [www.willis.dk/ekstra.net](http://www.willis.dk/ekstra.net)
- Ved tyveri skal der ske anmeldelse til det lokale politi og politikvittering vedlægges anmeldelsen.
- Hvis der opstår behov for hjælp i udlandet, så kontaktes Europæiske Rejseforsikring. De nødvendige oplysninger fremgår af rejsekortet.

## 4. Program

Det overordnede program for Psykiatriudvalgets studietur er tidligere blevet forelagt og godkendt af udvalget. Herunder ses et detaljeret program for turen. I efterfølgende afsnit er baggrundsoplysninger om de steder udvalget skal besøge, samt uddybende forklaringer i forhold til temaet og psykiatrien i England. Til slut findes en kort ordliste med forklaring af udvalgte engelske udtryk.

### 4.1 Onsdag den 4. november 2015

<b>Dag 1: Recovery-orienteret praksis, metoder og team-planer, medarbejdere med brugererfaring - besøg i Central and North West NHS Foundation Trust</b>		
<b>TID (lokal tid)</b>	<b>OVERSKRIFT</b>	<b>INDHOLD</b>
Kl. 06.00	Mødes	Vi mødes i Kastrup Lufthavn ved Baresso Coffee, Terminal 3
Kl. 06.15	Check In	Check in i terminal 3. Alle deltagere skal checke ind personligt.
Kl. 07.45	Flyafgang Kbh. – London (SAS SK 501)	Flyturen varer ca. 1 ½ - 2 timer.
Kl. 08.45	Ankomst London (Heathrow)	Hver deltager sørger for sin bagage. Vi går gennem tolden sammen.
Kl. 08.45 – 11.00	Bagageudlevering og transport til hotel, ca. 2 timer	Med bus til hotellet. Busselskabet "London Airport Transportation" vil have et skilt med Christian Worms navn. Afgang til hotellet. Køreturen tager ca. 1. time.
Kl. 11.00 – 12.30	Indkvartering og let frokost på hotellet	Hotel: Ibis London Euston St. Pancras
Kl. 12.30 – 13.00	Til fods fra hotellet til 1. Besøgssted, 75 Hampstead Road.	Gåturen tager ca. 5 min.
Kl. 13.00 – 18.00	Besøg i Central and North West NHS Foundation Trust.	Besøg i Central & North West London Foundation Trust. 2nd Floor, Stephenson House. 75 Hampstead Road. London, NW1 2PL. Se information afsnit 6.1.
Kl. 18.00 – 19.00	Til fods retur til hotellet og værelsestid.	Gåturen tager ca. 5 min.
Kl. 19.00 – 19.30	Til fods til restaurant Elena's L'Etoile, Charlotte Street.	Gåtur til restaurant Elena's L'Etoile, 30 Charlotte Street, W1T 2NG London. Gåturen tager ca. 20 min. Der er ca. 1,3 km.

## 4.2 Torsdag den 5. november 2015

<b>Dag 2: Sydvest Londons recoverycollege og recovery-organisationen - Im-Roc</b>		
Kl. 07.00-09.00	Morgenmad og check ud fra hotellet	Morgenmad serveres fra kl. 7.00
Kl. 08.45-09.30	Afgang til South West London Recovery College	Bustransport (1 time). Bagage lægges i bussen, hvor den opbevares dagen igennem indtil hjemrejse om aftenen.
Kl. 09.30-12.30	Introduktion og besøg ved South West London Recovery College.	Introduktion og besøg ved South West London Recovery College (Building 28), South West London and St George's Mental Health NHS Trust, Springfield Hospital, 61 Glenburnie Road, Tooting, SW17 7DJ. Se information, afsnit 6.2.
Kl. 12.30 – 13.00	Afgang og transport til ImRocs kontor i Borough High Street.	Bustransport - samme bus.
Kl. 13.00-13.45	Velkomst og faglig introduktion til frokostmøde med Dr. Julie Repper.	ImROC sørger for frokost.
Kl. 13.45-16.00	ImRoc, Centre for Mental Health, Maya House, 134-138 Borough High Street London, SE1 1LB.	Introduktion til recovery og erfaringer fra ImRoc-projektet v. Dr. Julie Repper, direktør for Im-ROC-programmet. Der vil være mulighed for spørgsmål og debatter undervejs. Se information og mulige spørgsmål/diskussionpunkter afsnit 6.3.
Kl. 16.00-16.30	Afslutning og refleksioner over de to dages program om recovery.	Læringspunkter og perspektiver med Julie Repper, se mulige spørgsmål/diskussionpunkter afsnit 6.3.
Kl. 16.30-17.00	Afgang og transport til lufthavn	Med bus til Heathrow lufthavn.
Kl. 17.30-18.00	Ankomst til Heathrow	
Kl. 18.00-19.00	Sandwich.	Der købes sandwich el.lign. i lufthavnen, da det ellers bliver vanskeligt at nå at få aftensmad. Der er ikke tid til egentligt ophold og måltid på restaurant.
Kl. 19.00-20.00	Check in.	Der checkes in personligt.
Kl. 20.30	Flyafgang (flynr. SK 1508).	Afgang kl. 20.30 (engelsk tid). Ankomst til Kastrup Lufthavn kl. 23.25 (dansk tid).



## 5. Psykiatrien og recovery i England

### 5.1 Organisering af psykiatrien i England

Psykiatrien i England drives primært af National Health Service (forkortes; NHS), såvel som frivillige organisationer og foreninger samt private udbydere, der betales af NHS. Se også ordliste, afsnit 7.

Det meste af psykiatrien i England er finansieret af NHS eller af de lokale myndigheder via økonomiske tilskud fra regeringen og kommunale skatter. Der er gratis adgang til behandling i den engelske psykiatri, der hører under NHS.

#### *Organisation*

Den psykiatriske indsats under NHS i England er organiseret på to måder ligesom resten af sundhedsvæsenet.

Den primære del af sundhedsydelse er styret af clinical commissioning groups (kliniske uddelegeringsgrupper, herefter CCG'er). CCG'erne udstikker rammerne for budget, uddelegerer og prioriterer alment praktiserende læger, rehabiliteringstilbud, nogle socialpsykiatriske tilbud om blandt andet selvhjælpsgrupper, samtaleterapi og telefonrådgivning. CCG'erne er inddelt efter geografiske områder.

Den sekundære psykiatriske indsats modsvarer mere den psykiatriske indsats, der i Danmark hører under regionerne. Denne indsats hører under bestyrelsesledede sundhedsorganisationer, de såkaldte NHS trusts, herunder hører distriktpsykiatri, sengeafdelinger, udgående team mv.

De såkaldte NHS Trusts er lokale sundhedsorganisationer. En stor del af disse er *Foundation trusts*, som er uafhængige, juridiske organisationer, der drives lokalt og har til formål at tilvejebringe sundheds- og psykiatri tilbud til lokalbefolkningen. *Foundation trusts* har en større finansiel og operationel frihed end andre NHS trusts, og er regeringens forsøg på at decentralisere offentlige ydelser. Det er planen for NHS, at alle sundhedsudbydere under NHS skal være organiseret som foundation trusts.

Foundation trusts er ledet af en bestyrelse, hvori der sidder demokratisk valgte repræsentanter fra blandt andet kommuner, frivillige foreninger, pårørende og brugere. Det, der kendetegner foundation trusts under NHS, er at bestyrelsen er repræsentativt sammensat af interessenter fra sundhedsvæsenet, at de har vedtægter, virksomhedsplaner mv. Enkelte steder i England er samarbejdet mellem NHS og de lokale myndigheder mere formaliseret, og kaldes "care trusts", som tilbyder både psykiatriske og sociale tilbud.

### *Henvisning, tilbud og styring*

Der kan henvises til de psykiatriske tilbud der hører under NHS fra egen læge. Som det er tilfældet i Danmark, er psykiatrien i England, i høj grad baseret på distriktpspsykiatri (kaldet communitybased treatment), fremfor sengebaseret psykiatri. Dette betyder også, at de fleste tilbud er ambulante. Det kan være dagtilbud, konsultationer hos psykiatere, distriktspsygepleje, udgående team, psykologer, ergoterapeuter, samt beskæftigelses- og erhvervsvejledning mv.

Selvom indsatsen i stigende grad er blevet ambulante i England tilbyder de fleste NHS trusts indlæggelse i en psykiatrisk sengeafdeling, til akut syge patienter med psykose eller anden svær, psykisk tilstand.

De tilbud, der er i de forskellige lokalområder, varierer afhængig af politikker, udmøntning af NHS-budget og specialisering i den enkelte NHS Trust.

Tvangsindlæggelse I England kan finde sted på lignende vilkår, der modsvare psykiatriloven i Danmark, hvis en læge vurderer, at personen er til fare for sig selv eller andre. Se evt. ordliste under "Mental Health Act."

### *National strategi og udgifter til indsatsen mod sindslidelser*

I 2011 lancerede regeringen en national strategi for den psykiatriske indsats, kaldet "No Health without Mental Health" med fokus på, at mental sundhed er lige så vigtig som fysisk sundhed.

Udgifterne til psykiatrien udgjorde i 2012 omkring 13 % af de samlede sundhedsudgifter i England, hvilket svarer til omkring £14 milliarder (ca. 143 milliarder) om året.

I Danmark udgør psykiatrien omkring 5% af de samlede sundhedsudgifter, og der anvendes ca. 20 mia. DKKR pr. år, totalt set for både regioner og kommuner.

## **5.2 Recovery**

Recovery-tankegangen udspringer fra USA i 1970'erne, og siden 2000 har denne tilgang til psykiske lidelser også bredt sig til Danmark. International forskning viser, at mere end halvdelen af dem, der rammes af alvorlige psykiske lidelser, kommer sig. Recovery betyder "at komme sig" og er en personlig og individuel proces. Recoveryorientering handler om at tilbyde en konkret hjælp til at komme sig efter psykisk sygdom. Det drejer sig om at give støtte til at opnå og fastholde helt almindelige personlige mål som at have familie, bo i egen bolig, få og passe et arbejde.

Definition på personlig recovery: "en dybt personlig, unik proces, der handler om at ændre sine holdninger, værdier, følelser, mål, færdigheder og roller. Det er en måde, hvorpå man kan leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv selv med de begrænsninger, der følger af sygdommen.

Recovery indebærer skabelsen af ny mening og nyt formål i livet, efterhånden som man overkommer de katastrofale konsekvenser af psykisk sygdom.”

Tilgangen tager udgangspunkt i, at det enkelte individ er omdrejningspunktet for recovery-processen, da det er patienten, som har unik viden om sine symptomer, ønsker, erfaringer og livssituation. Recovery er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at patienten bliver symptomfri og vender tilbage til sin hverdag, som den var før sygdommen, men snarere at patienten kommer videre i livet efter eller samtidig med sin sygdom.

### 5.3 Recovery i England

England er et af de førende lande i udvikling, implementering og forskning indenfor recovery-processer såvel på patientniveau som på organisatorisk niveau.

Det såkaldte ImROC-program er det centrale omdrejningspunkt for studieturen. ImROC står for: Implementing Recovery through Organisational Change (ImROC). Direkte oversat betyder det på dansk at implementere recovery via organisatoriske forandringer.

ImROC er et nationalt program i England for implementering af recovery-orientering, der har til formål at støtte og hjælpe patienter med psykiske lidelser til et mere meningsfuldt og produktivt liv.

Programmet støtter lokale NHS og selvstændige psykiatriske behandlere med at udvikle en mere recovery-orienteret tilgang til psykiatrisk behandling. Eksempelvis tilbyder programmet recovery-orienteret uddannelse til sundhedsprofessionelle, og nogle NHS organisationer har ansat *peer support workers*, der er mennesker med personlig erfaring med psykiske lidelser, til at arbejde sammen med sundhedsprofessionelle. Studieturen afsluttes med et besøg hos direktøren for ImROC-programmet, Dr. Julie Repper, se mere i afsnit 6.3.

Derudover er det også en del af ImROC-programmet at etablere *Recovery Colleges*.

Recovery Colleges tilbyder undervisning inden for recovery orienterede emner. Underviserne er medarbejdere, der selv har brugerbaggrund i psykiatrien, der underviser sammen med medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund. Patienter, pårørende og medarbejdere deltager sammen på kurserne. Formålet med undervisningen er, at patienterne selv bliver ek-

spertes i deres egen behandling og udvikler færdigheder, som de har brug for, for at kunne leve et liv efter deres sygdom. For medarbejderne gælder det, at de får øget deres viden om recoveryprocesser, og om hvordan man som medarbejder understøtter disse.

## **5.4 Recovery i Danmark**

Recoverybegrebet har først vundet indpas i Danmark fra omkring årtusindskiftet. Recovery-orienteringen har især sat sit præg i socialpsykiatrien men nu også i behandlingspsykiatrien. I de senere år er begrebet blevet båret frem på nationalt plan af brugerbevægelsen, medarbejdere i psykiatrien, frivillige foreninger samt politisk. Således blev recovery-begrebet også en del af rapporten fra 2013 fra den daværende regerings Psykiatriudvalg. I denne rapport påpeges det, at mennesker med psykiske lidelser ikke som udgangspunkt må ses som kronisk syge, og indsatsen skal i højere grad have fokus på mulighederne for at komme sig.

I England blev der igangsat et nationalt program (ImROC-programmet i 2011), der består af en central projektorganisation, der arbejder med udgående aktivitet og netværksdannelse for at understøtte lokale tiltag om recovery. I Danmark er arbejdet med recovery forankret decentralt, og funderet i de organisatoriske tiltag, som psykiatrien i de enkelte regioner iværksætter.

I tråd med tendenserne i rapporten fra 2013 er den sundhedsfaglige hospitalspsykiatri imidlertid også begyndt at arbejde med at implementere fokus på recovery mere aktivt i de senere år. Dette er også understøttet af, at der er givet SATS-puljemidler fra 2015 – 2018 til flere og bedre kompetencer i psykiatrien, herunder udvikling af recovery-kompetencer på tværs af faggrupper, samt SATS-puljemidler til udvikling af psykiatriens uddannelse af patienter og pårørende for at understøtte patientens egen recovery.

## **5.5. Recovery i Region Hovedstadens Psykiatri**

Recovery er en del af de politiske visioner for fremtidens psykiatri i Region Hovedstaden (2010). Visionerne tager udgangspunkt i en psykiatri med patienten i centrum baseret på recovery, netværksinddragelse og rehabilitering.

Region Hovedstadens Psykiatri har gennem de sidste 4-5 år arbejdet målrettet med at implementere recovery-orientering og brugerdeltagelse i vok-

senpsykiatrien, i retspsykiatrien, i børne- og ungdomspsykiatrien samt i ledelserne.

I 2011 etablerede Region Hovedstadens Psykiatri Kompetencecentret for Rehabilitering og Recovery på Psykiatrisk Center Ballerup. Oprettelsen af Kompetencecentret markerede således beslutningen om at udvikle Region Hovedstadens Psykiatri som et recoveryorienteret psykiatrisk hospital, og siden har recovery været fastsat som et strategisk indsatsområde i den årlige virksomhedsplan.

I Region Hovedstadens Psykiatri defineres recovery som en personlig, unik forandringsproces og som en måde at leve et tilfredsstillende liv præget af håb og muligheder, selv med de eventuelle begrænsninger, som psykisk sygdom medfører. I Børne- og Ungdomspsykiatrien defineres recovery som en personlig og relationel udviklingsproces, hvor barnet får mulighed for at opnå en så almindelig opvækst som muligt.

I 2012 afholdt Region Hovedstadens Psykiatri i samarbejde med Det Sociale Netværk en konference med ca. 500 deltagere kaldet Et Skridt Videre om Rehabilitering og Recovery, som markerede en form for kick off i arbejdet med recovery i Region Hovedstadens Psykiatri.

Region Hovedstaden afsatte i budgettet for 2013 5 mio. kr. til et kulturforandringsarbejde, herunder uddannelse og kompetenceudvikling. Der blev desuden afsat midler til at ansætte medarbejdere med brugerbaggrund. Det indgik i Virksomhedsplanen for 2014 for Region Hovedstadens Psykiatri, at alle psykiatriske centre ved udgangen af året skulle have ansat medarbejdere med brugerbaggrund. Aktuelt er der knap 30 medarbejdere med brugerbaggrund ansat på hospitalets 11 centre.

Region Hovedstadens Psykiatri har i et partnerskab med tre kommuner (Rudersdal, Helsingør og København), Psykiatriforeningernes fællesråd og Det sociale netværk, fået satspuljemidler i perioden 2015-18 til et fælles projekt om "Peerstøtte i den sammenhængende indsats overfor borgere med psykiske lidelser". Projektet har et recovery-orienteret fokus på, hvordan ansatte med brugerbaggrund kan hjælpe med til at give håb og skabe sammenhæng ved overgangen mellem behandlingspsykiatrien og de kommunale tilbud.

Ansatte med patientkontakt i Region Hovedstadens Psykiatri modtog i 2013-14 undervisning i recovery. I alt 3500 medarbejdere deltog i undervisningen.

I 2014 har Region Hovedstadens Psykiatri i samarbejde med brugerorga-

nisationerne udviklet et koncept for en recovery-skole. Skolen afprøves i 2015 som et pilotprojekt, som evalueres. Det forventes, at Region Hovedstadens Psykiatris skole for recovery vil blive gjort til et permanent tilbud i 2016, såfremt der er politisk opbakning og finansiering hertil.

## 6. Information om oplægsholdere og steder vi skal besøge

### 6.1 Central & North West London Recovery & Wellbeing College

Oplægsholdere:

- **Jane Rennison** (leder, ergo-/beskæftigelsesterapeut)
- **Syena Skinner** (Recovery College Manager)
- **Debbie Stott** (manager for peer support og selv medarbejder med brugererfaring)
- **Rash Patel** (leder af beskæftigelses-/erhvervsservices og selv medarbejder med brugererfaring)

CNWL Recovery & Wellbeing College blev etableret i april 2012 på grundlag af det nationale initiativ om at skabe et samfund, hvor borgere med psykiske lidelser har samme muligheder i livet som den øvrige befolkning. Formålet med CNWL er at fremme muligheden for recovery/rehabilitering og social inklusion af mennesker med psykiske lidelser.

De studerende bliver motiveret til at deltage aktivt i deres egen behandling og rehabiliteringsproces, herunder at lære at modarbejde og kontrollere deres lidelser og tilegne sig redskaber til at kunne leve et godt og tilfredsstillende liv. CNWL udbyder en række kurser, der skal hjælpe de studerende med at udvikle deres redskaber og forståelse, samt identificere personlige mål og ambitioner. Kurserne er udviklet i et samarbejde mellem erfarne sundhedsprofessionelle og mennesker, der tidligere har lidt af en psykisk lidelse. De studerende bliver blandt andet undervist af mennesker, der har personlig erfaring med at leve med en psykisk lidelse. Disse undervisere kaldes *peer recovery trainer*.

CNWL Recovery & Wellbeing College blev udvalgt som et af seks pilotprojekter i det nationale ImROC-program.

Det faglige program for eftermiddagen dækker over følgende:

- Recovery i Central and Northwest London Mental Health Trust
  - Brug af ImROCs metoder
  - Brug af Recovery Team Implementeringsplaner
  - Risiko, sikkerhed og recovery
- Medarbejdere med brugererfaring i Central and Northwest London Mental Health Trust
- Beskæftigelsesindsats i Central and Northwest London Mental Health Trust
- Overblik over beskæftigelsesprogrammet
- Specialiseret beskæftigelsesrettet indsats og individuel placering og støtte
- Recovery college i Central and Northwest London Mental Health Trust
- Overblik og forum for diskussion.

### **Forslag til spørgsmål til og debat med oplægsholderne**

- 1) Hvordan forandrer ImRoc-programmet, herunder medarbejdere med brugerbaggrund, kultur og faglig adfærd i organisationen? How does the ImROC-program, especially the use of peer support, change the culture and the professional behaviour in the organization?
- 2) Hvilke tilbud har Central and Northwest London NHS Trust? Can you give a short overview of the services in CNWL?
- 3) Kan I kort beskrive, hvordan CNWL er organiseret? Can you explain shortly how the Central and Northwest London NHS Trust is organized?
- 4) Er der fx en bestyrelse, og hvem er repræsenteret i bestyrelsen? E.g. is there a board of directors, and who is represented in the board? Er der valg til bestyrelsen? Election of governors or representatives?
- 5) Hvordan er samarbejdet og arbejdsdelingen i forhold til den kommunale beskæftigelsesindsats? What kinds of co-operation and work-sharing are there between the employment services within the CNWL and other public employment programs?

## 6.2 South West London Recovery College

Oplægsholdere:

- Jeremy Coutinho og medarbejdere

Southwest London and St. George's Mental Health NHS Trust driver South West London Recovery College (SWL), som åbnede i januar 2010 og dermed er det første Recovery College i England.

SWL Recovery College udbyder forskellige kurser for mennesker med psykiske lidelser, der anvender en recovery-orienteret tilgang for at hjælpe kursisterne til at blive eksperter i deres egen behandlingsproces, så de kan leve deres liv, som de vil. SWL Recovery College uddanner også plejere og sundhedsprofessionelle til bedre at kunne forstå mental sundhed, så de kan vejlede og støtte patienterne i forhold til recovery og rehabilitering. Eksempelvis udbyder the South West London Recovery College kurser som "Introduction to Recovery", "Taking Back Control", "Returning to Work & Study", "Future Focus" og "Toolkits & Routines for Recovery".

Det faglige input til formiddagen dækker følgende:

- SWL Recovery Colleges historie og sikring af fokus på recovery
- Implementering af recovery i organisationen
- Dynamikker ved sam-produktion og sam-facilitering (brugere/patienter og professionelle)
- Kvalitetsstandarder for underviserne/vejlederne ved recovery college
- Åbne spørgsmål og diskussion

### Forslag til spørgsmål til og debat med oplægsholderne

1. Kan I forklare, hvordan I planlægger og organiserer Jeres uddannelse(r)? Can you explain how you plan and organize your education?
2. Hvilken uddannelse og/eller kompetenceudvikling modtager underviserne ved recovery college? What kind of education do the trainers receive?
3. Are there courses of a certain length – for professionals and for service users? Hvor lange er kurserne, og er der både kurser for professionelle og for brugere/patienter? How many hours do the trainees receive teaching every week? Hvor mange ugentlige undervisningstimer er der?
4. How do you recruit and hire peer support workers? Hvordan rekrutterer og ansætter I medarbejdere med brugerbaggrund? Will the jobs be announced on equal terms as other jobs in mental health



services? Laves der stillingsopslag på samme betingelser som med andre jobopslag?

5. Does it “require” a certain professional background to become a peer support worker? Kræver det en særlig professional baggrund at blive medarbejder med brugererfaring?

### 6.3 Om ImROC ved Centre for Mental Health

Oplægsholder:

- **Julie Repper** (direktør for recovery-programmet i England)

Som nævnt i afsnit 5.3 er ImROC-programmet et nationalt tiltag. ImROC blev iværksat af Sundhedsministeriet i 2011 for at understøtte en mere recovery-orienteret praksis i indsatsen for at hjælpe mennesker med psykiske problemer. ImROC-programmet består af et projektsekretariat med førende eksperter på området, herunder medarbejdere med brugererfaring. I opstartsfasen i 2011 og 2012 arbejdede ImROC-programmet med over 29 forskellige organisationer inden for psykiatri og mental sundhed. Der blev etableret pilotprojekter i flere psykiatriske organisationer.

ImROC programmet arbejder med et sæt på 10 indikatorer, der kan bruges til selvevaluering og til at måle graden af recovery-orientering i en organisation, herunder forandring af hverdagsrelationer, bruger/patientledede uddannelser, uddannelsescenter for recovery og om-definition af brugerindflydelse.

Dr. Julie Repper er lektor ved Nottingham Universitet, og har været direktør for recovery-programmet siden 1. april 2015. Studieturen slutes af med en interaktiv session med Julie Repper med fokus på grundlæggende teori og praktiske eksempler fra ImROC-programmet. Der opfordres til spørgsmål og diskussionspunkter undervejs, som fx kan være følgende:

- 1) Forklaring af hvordan ImROC-programmet/sekretariatet arbejder? Explain the basics of how the ImROC-program is organized and how ImRoc works? Methods, theory, network, consultancy-packages etc.?
- 2) Hvad er de vigtigste forudsætninger for, at lave forandringer i psykiatrien, der fremmer recovery? What are the most important conditions of changing culture in mental health services and psychiatry?
- 3) Hvordan forstås brugerindflydelse i ImROC-programmet? How do you define user involvement/influence etc. within the framework of the ImROC-programme?
- 4) Hvad er holdningen til forskellige behandlingsformer i ImROC, fx

medicinsk behandling, psykologisk behandling, ergo- eller fysioterapeutisk? What is the perception of the different regimes of treatment within the ImRoc-programme? E.g. medical treatment, psychological and/or occupational therapy? What are the dominant regime(s) of treatment in mental health services in England? What are the perception of the medical treatment and other regimes of treatment in the user movement?

- 5) Hvad er de vigtigste udfordringer i forbindelse med recovery-orientering i psykiatrien? What are the primary challenges of promoting recovery-orientation with in mental health services?

## 7. Ordliste

**Employment services** – Beskæftigelsesindsats, herunder arbejdsformidling og jobcentre mv.

**GP – General Practitioner** - Alment praktiserende læge.

**NHS Foundation Trust** – En lokal organisation, der tilbyder sundhedsydelser mv. NHS Trusts blev etableret første gang i 2004, og er lokale organisationer med en bestyrelse og vedtægter, der ikke er underlagt statslig styring eller kontrol, men er forpligtet til at udpege og inddrage patienter, lokale myndigheder mv. Foundation trusts kan søge projektmidler og modtager statslig støtte. Hver foundation trust yder lokale tilbud om psykologbehandling, psykiatrisk, medicinsk behandling, ergoterapi, distriktssygepleje mv. til mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Dog ledet af en bestyrelse med repræsentanter fra medlemmer og interessenter. Se også afsnit 5.1.

**NHS** – National Health Service. Det statslige sundhedsvæsen i England.

**Occupational therapy** – Ergoterapi.

**Psychiatric Ward** – Psykiatrisk Sengeafdeling. Kaldes også "Inpatient Mental Health Ward". Indlæggelse sker primært for patienter i akut krise/psykose. De fleste sengeafdelinger hører under en NHS Foundation Trust, men der findes også privathospitaler/klinikker.

**Physiotherapy** – Fysioterapi.

**Recovery House** – Der findes forskellige organisatoriske former for *recovery houses* internationalt, som alle på forskellige vis dækker over et alkohol- og misbrugsafvænningsprogram.

**Recovery-college** – En bestemt måde at undervise på i recovery inden for en afgrænset organisation.

**Mental Health Act** – Er den gældende Psykiatrilov for England og Wales. Vedtaget i 1983, men ændret væsentligt i 2007. Lovens bestemmelser giver hjemmel til at tilbageholde og indlægge personer mod deres vilje.

**Vocational services** – Erhvervsvejledning.

**IPS** – IPS står for: Individual Placement & Support. IPS betegner en beskæftigelsesrettet indsats, der er fokuseret på at finde det helt rette sted og miljø, og give en individuelt tilrettelagt støtte til dette, fremfor at afprøve beskyttet beskæftigelse og jobtilbud. Der pågår et dansk forskningsprojekt med afprøvning af 2 forskellige modeller af IPS i samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Region Syddanmark og relevante jobcentre.