

Anna Paldam Folker, Mette Marie Kristensen, Ida Nielsen Sølvhøj, Sara Flint, Amalie Oxholm Kusier & Morten Hulvej Rod

Statens
Institut
for
Folkesundhed

Sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser

Analyse af personcases,
oplevelser og evalueringer

Præsentation af rapport den 26. januar 2017
Landsforeningen af nuværende og tidligere
psykiatribrugere

Tit føles det, som om man er blevet smidt ind i en mørk bil og så bare er kørt et eller andet sted hen. Og så er du blevet smidt af, og du har ikke GPS, du har ikke noget som helst, så må du bare se, om du kan finde vej.

Sidsel, 25 år

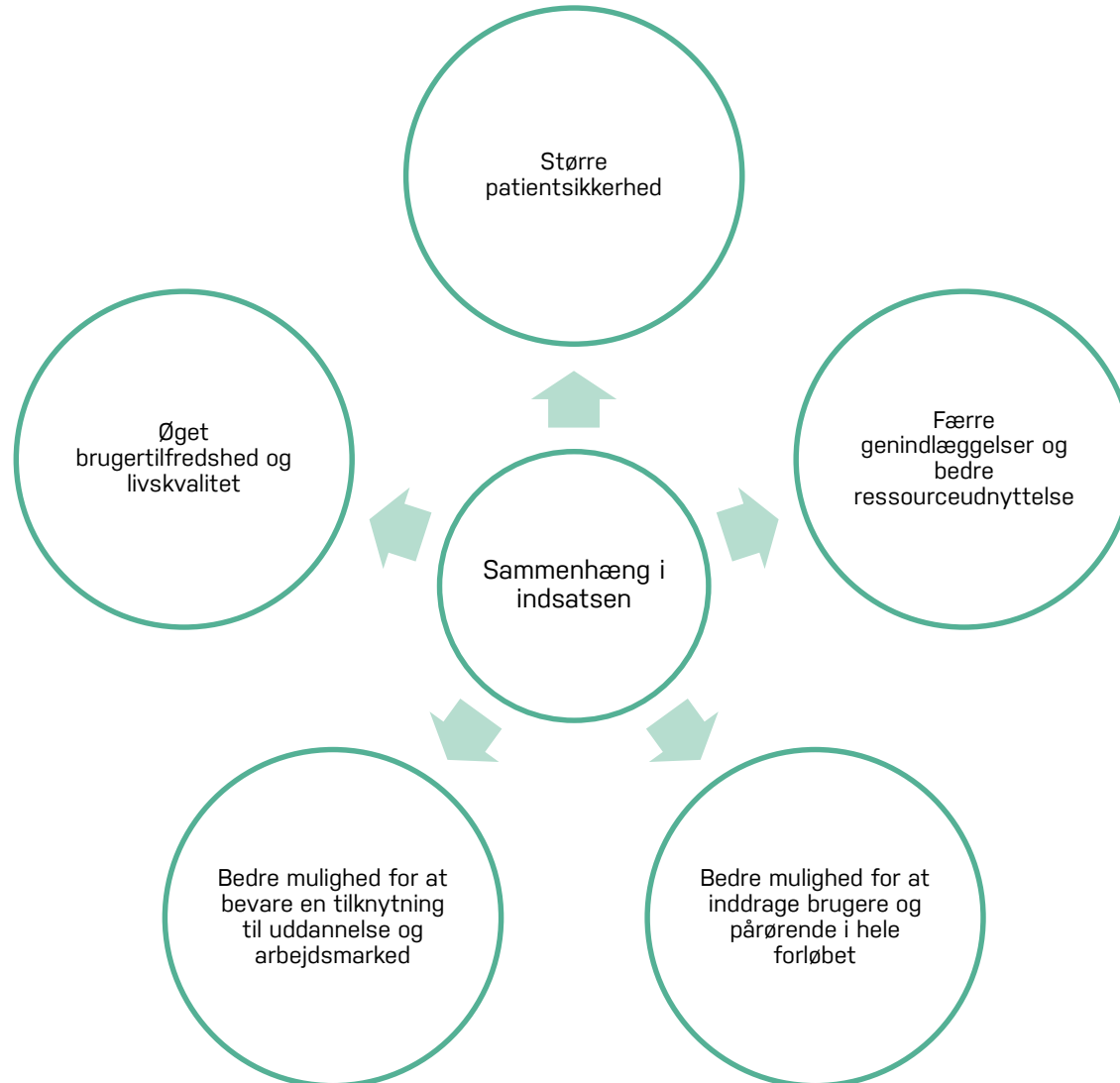
Punkter

- Baggrund for undersøgelsen
- Præsentation af tre analyser af sammenhæng
 - Analyse af evalueringer af offentlige sammenhængsprojekter
 - Analyse af personcases
 - Analyse af borgernes oplevelser af sammenhæng
- Opsamling

Psykiatriudvalget, 2013

- Utilstrækkelig sammenhæng mellem sektorer og fagområder i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser er en central samfundsmæssig udfordring.
- Sammenhæng i indsatsen er et væsentligt middel til højere kvalitet og større effektivitet for mennesker med længerevarende psykiske lidelser, som har behov for løbende behandling og kommunal støtte.

Potentialer



Anna Paldam Folker, Mette Marie Kristensen,
Ida Nielsen Sølvhøj, Sara Flint,
Amalie Oxholm Kuster & Morten Hulvøj Rød



Statens
Institut
for
Folkesundhed

Sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser

Analyse af personcases, oplevelser
og evalueringer

Tre analyser af sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser

Analyse af evalueringer

Hvilke faktorer af betydning for sammenhæng i forløbet for mennesker med psykiske lidelser kan identificeres på tværs af evalueringer af 16 udvalgte offentlige sammenhængsprojekter, som er igangsat eller gennemført på psykiatriområdet siden 2009?

Metode:

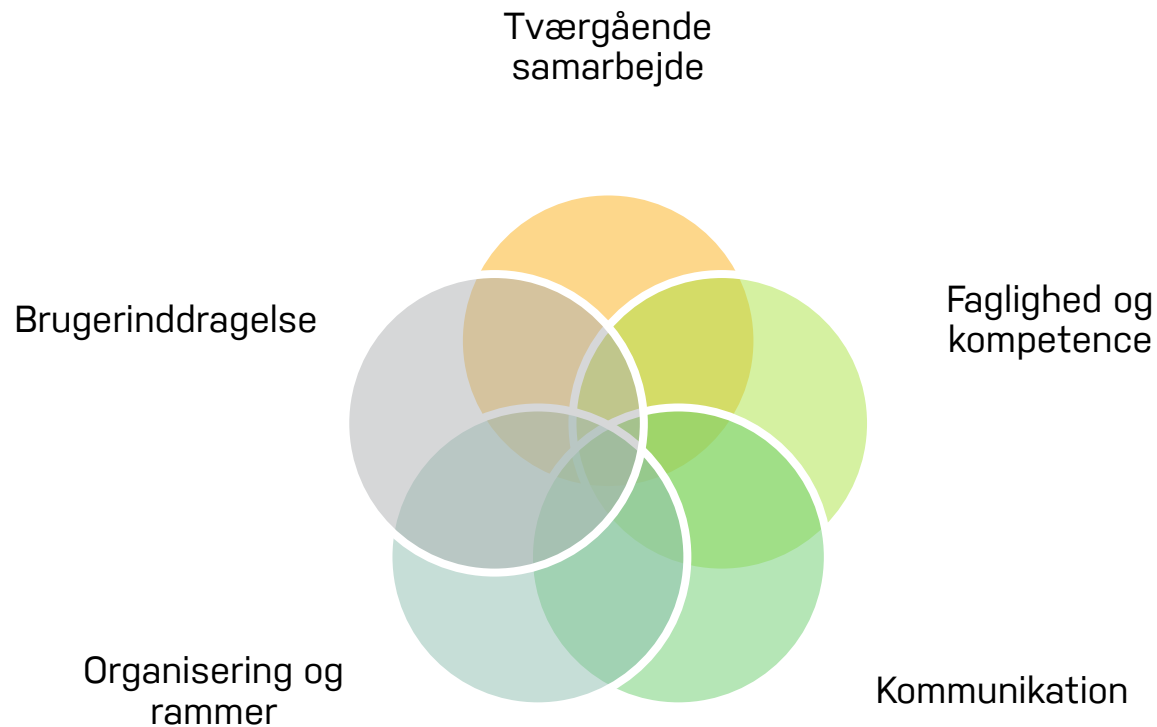
Tematisk dokumentanalyse af projekternes evalueringer. De udvalgte projekter vedrører børn og unge, voksne og dobbeltbelastede.



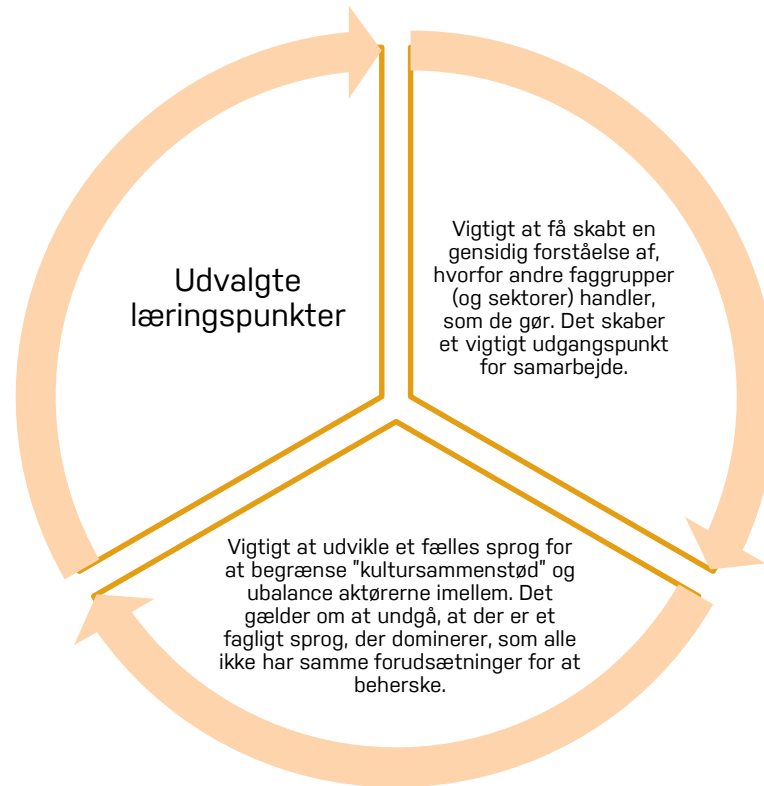
Projekterne

- Den tværgående analyse har fokuseret på faktorer for sammenhæng i indsatsen og læringspunkter på tværs af 16 projekter
- Projekterne er fra 2009 og frem, alle offentligt finansierede (typisk satspuljer), rummer 80-90 delprojekter
- 3 målrettet børn og unge, 4 voksne, 5 dobbeltbelastede, 4 alle (generiske)
- Udvalgt i samarbejde med tværministeriel følgegruppe

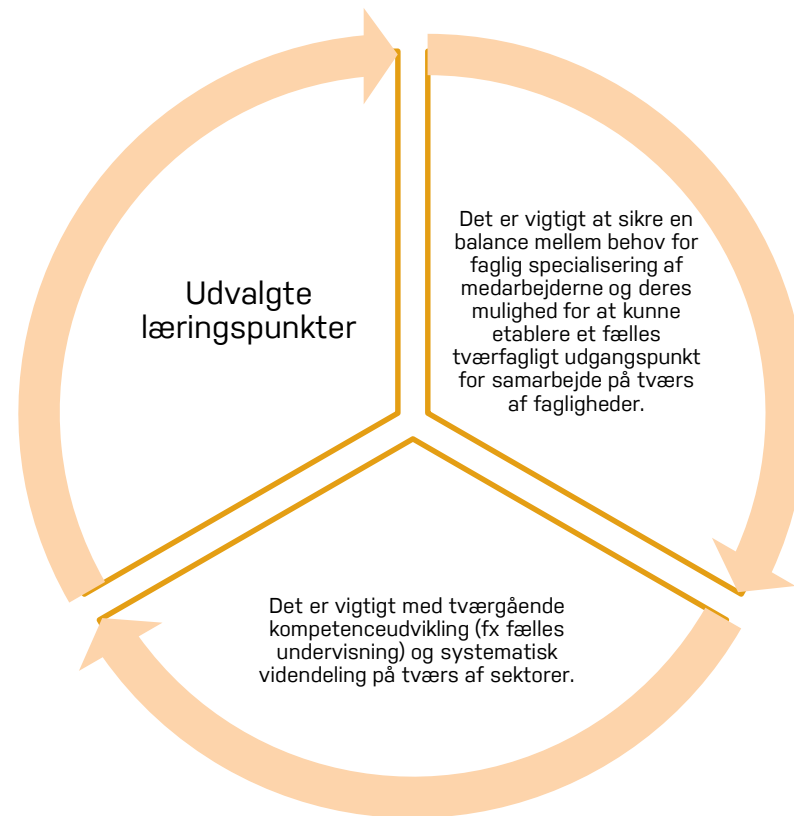
Fem faktorer som har relevans for sammenhæng i indsatsen



Tværgående samarbejde



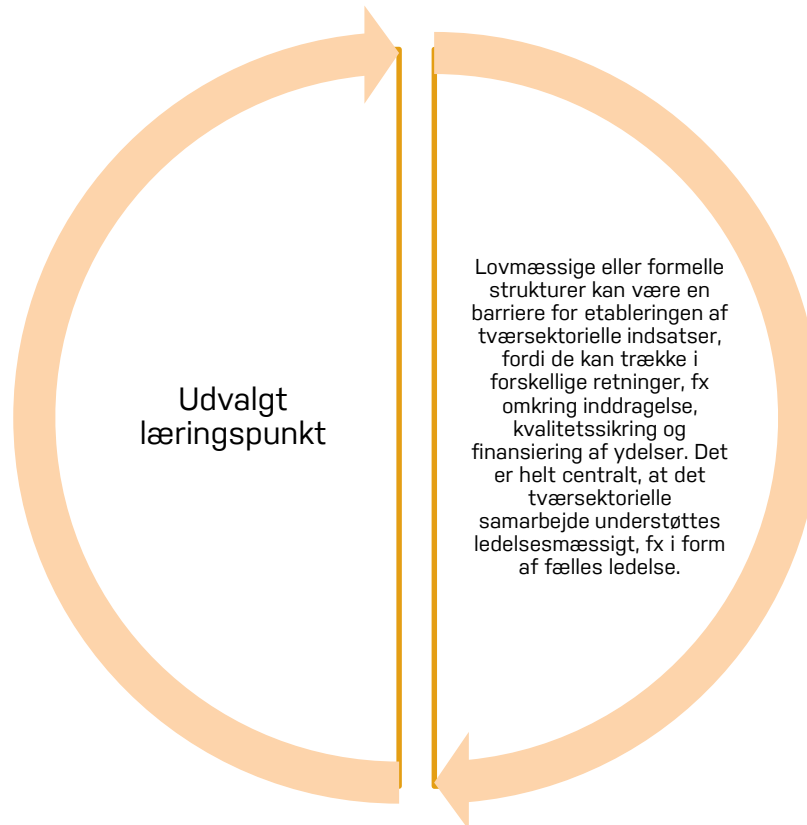
Faglighed og kompetence



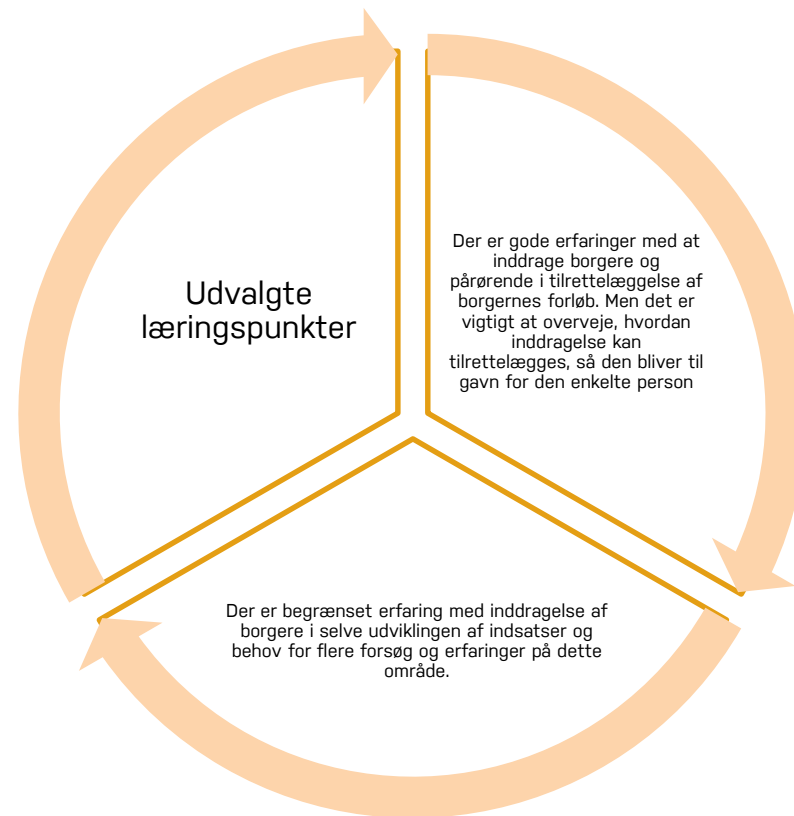
Kommunikation



Organisering og rammer



Borgerinddragelse



Analyse af personcases

Hvor mange forskellige kontakter, indsatser og ydelser i det psykiatriske og kommunale system har 15 udvalgte borgere med mangeårig erfaring med psykiske lidelser været i berøring med inden for de seneste tre år?

Metode:

Interviews med 15 borgere over 21 år samt data på borgernes kontakter og indsatser fra hhv. kommunale sagsakter, Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret.



De 15 vi interviewede

Løbende rekruttering fra marts til september 2016

8 kvinder på 25–60 år, 7 mænd på 27–53 år

12 kommuner, 3 regioner (Midt, Syd, H)

Skizofreni (n=6), bipolar (n=3), borderline (n=2), depression, angst, PTSD (n=4). Heraf har 6 flere psykiske diagnoser, og 6 har både en psykisk og somatisk diagnose

Alle min. 3 års erfaring med psykisk sygdom – 7 har mellem 15-30 års erfaring med psykiatrien

5 med mellemlang uddannelse, 1 med erhvervsuddannelse, 8 med ungdomsuddannelse, 1 under uddannelse

4 i beskæftigelse (2 flexjob), 3 modtager kontanthjælp (2 i praktik), 7 har førtidspension, 1 studerende

5 har børn, 4 har en partner

Analyse af personcases

Konklusion

- De interviewede modtager mange forskellige typer af indsatser og ydelser, og har mange kontakter inden for region, kommune og praksissektor, hvilket skaber en stor grad af kompleksitet.
- De interviewede oplever det som en stor udfordring at finde rundt i systemet. Det faglige skel og sektoropdelinger giver ikke umiddelbart mening i et perspektiv, der handler om at få hverdagen til at fungere.

Susanne på 60 år, fra Region Hovedstaden

Susanne bor alene med sine to teenagedøtre, begge er adopteret og Susanne har altid været alene med dem. Susanne er uddannet socialrådgiver, men har været sygemeldt de sidste 10 år, og er i dag på kontanthjælp.

Ifølge Susanne har hun ikke en diagnose, men hendes læge har sagt hun har en form for kronisk stress. Hun har to somatiske sygdomme, og når hun ser tilbage på sit forløb, synes hun ikke at hun har fået den rette hjælp, hverken regionalt eller kommunalt.

Susanne har de sidste tre år fået igangsat mange indsatser, særligt på beskæftigelsesområdet. Hun har haft kontakt med flere personer end hun husker antallet på. Hun deltager i kurser, men føler ikke, at hun får tilstrækkelig hjælp til at integrere værktøjerne hjemme. Hun oplever mangel på koordinering, og at der er mere fokus på udredning end på reel hjælp.

SUSANNE, 60 ÅR
2013-2016, REGION HOVEDSTADEN

Indsatser

Socialfaglig indsats
Støttekontaktperson. Serviceloven §99
Rengøring. Serviceloven §83a

Uddannelse, beskæftigelse og pension

Sygedagpenge
Kontanthjælp
2-årig ressourceforløb
Mentorforløb x 2

Børn og familie

Børneundersøgelse. Serviceloven §50
Psykologsamtaler til pårørende

Psykiatrisk behandling

Ambulante forløb x 3
Speciallæge praksis

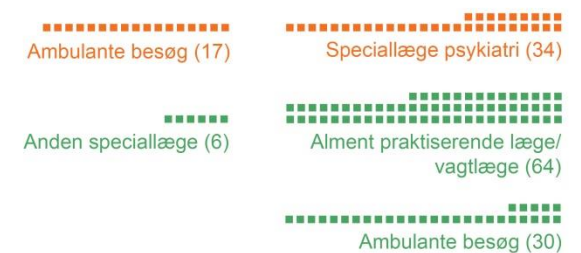
Almen praksis / somatisk behandling

Indlæggelser x 3
Ambulante forløb x 3
Almen praksis
Speciallæge praksis

Antal kontakter



Antal ydelser



Indsatser

Socialfaglig indsats

Socialpædagogisk bistand. Serviceloven §85
Gruppeforløb ved Dagcenter for psykiatri x 4

Uddannelse, beskæftigelse og pension

Kontanthjælp
Ungeindsats: *Unge på vej*
Virksomhedspraktik x 3
Psykologisk vurdering:
Afklaring af arbejdsevne for flexjob
Mentorordning
Flexjob

Psykiatrisk behandling

Ambulante forløb x 3
Psykolog praksis

Almen praksis / somatisk behandling

Ambulant forløb
Almen praksis
Fysio/kiropraktor praksis

KASPER, 28 ÅR
2013-2016, REGION MIDTJYLLAND

Antal kontakter



Antal ydelser

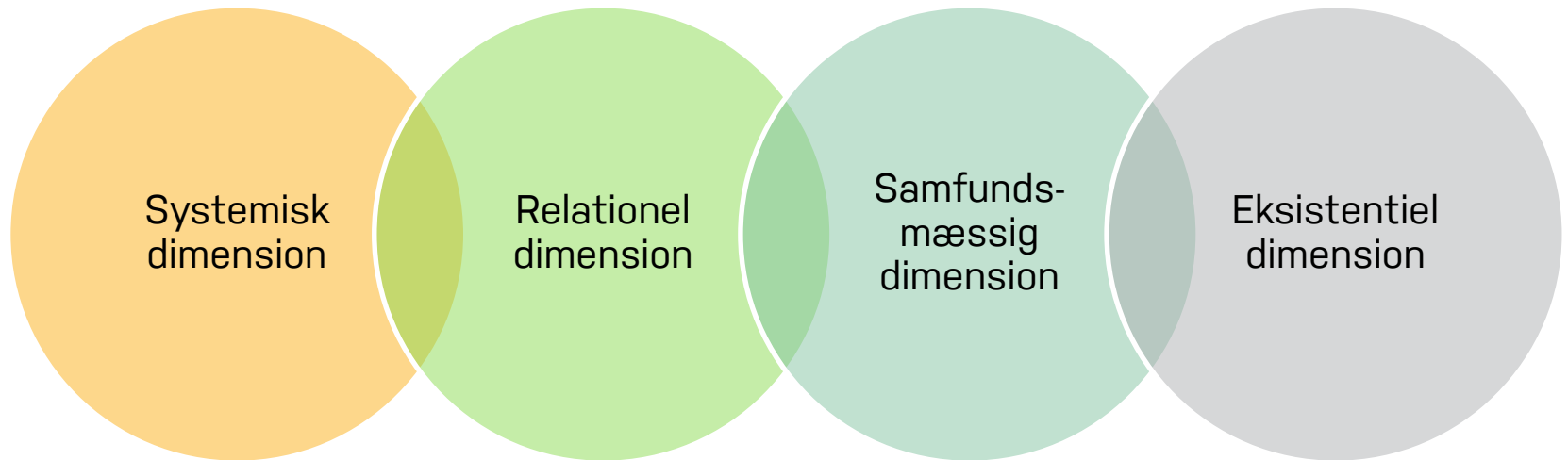


Analyse af borgernes oplevelser

Hvad spiller en rolle for, om mennesker med psykiske lidelser oplever sammenhæng i deres forløb? Hvad har særlig betydning for deres oplevelse af sammenhæng eller manglende sammenhæng?

Metode:
Tematisk, kvalitativ analyse af individuelle, semistrukturerede interviews med de 15 borgere (personcases).

Fire dimensioner som har betydning for oplevelsen af sammenhæng i indsatsen



Systemisk dimension

- At kunne få hjælp til at finde rundt i systemet via én eller flere kontaktpersoner
- Mange oplever kontaktpersonen som en "forlænget arm" til systemet, der har overblik over eksisterende tilbud og kan indtage rollen som koordinator mellem indsatser og andre kontakter

Udfordringer

- At kontaktpersonerne primært skaber sammenhæng inden for de enkelte sektorer snarere end på tværs
- Hvis der ikke er koordination mellem de ambulante og kommunale tilbud

Særligt svære områder

Jobcenteret

- Mange skift af sagsbehandlere – flere på én gang
- Manglende hensyn til psykisk lidelse

Adgang til somatisk system

- Flere oplever, at fysiske symptomer mistolkes som psykiske
- Modstridende budskaber mellem fysisk og psykisk behandling

Udskrivelse

- Nogle oplever, at de ikke bliver grebet hverken af kommune eller distriktpsychiatri, og at udskrivelse sker før, de er parat til at klare sig selv

At være klar til samfundet

Altså, man kommer ind, og man kommer ud. Og så bliver man indlagt igen dagen efter, og kommer ud dagen efter, og indlagt igen dagen efter, og ud igen dagen efter. [...] [Tidligere] kom man ud, når man var klar til samfundet igen. Det gør man ikke længere. Du bliver smidt ud, når der kommer én, der har det dårligere end dig, for der er ikke pladser nok.

Ingrid, 40 år

Relationel dimension

- Gensidig tillid, respekt og ligeværdighed i relationen til kontaktpersoner.
- At der er en gennemgående kontaktperson, som har indsigt i borgerens sag.
- At det ikke er nødvendigt at starte forfra ved hver nye kontakt med systemet.

Udfordringer

- Hovedparten af de interviewede oplever hyppige skift af kontaktpersoner, og at de ofte må genfortælle og gøre rede for deres forløb.

At få revet gulvtæppet væk

Jeg skulle bare vide, at han var der, og at jeg kunne ringe til ham, hvis det var... det var mit sikkerhedsnet, som jeg havde brug for. Så blev han nødt til at afslutte mig. Og der falder min verden næsten sammen for mig, fordi det var som at rive gulvtæppet væk under mig, simpelthen fordi det var det, der gjorde, at jeg ligesom syntes, at jeg kunne fungere.

Pia, 44 år

Samfundsmæssig dimension

- At kunne bidrage til og være en del af samfundsfællesskabet.
- At blive inkluderet på arbejdsmarkedet, selvom det er på lidt andre vilkår end flertallet.
- At der er større integration mellem mennesker med og uden psykiske lidelser i samfundet.

Udfordringer

- En generel oplevelse af at stå uden for samfundet, når det ikke lykkes at være på arbejdsmarkedet
- At et arbejde ikke nødvendigvis medfører inklusion
- Ensomhed

Stressende at være uden for

Det har betydet alverden for mig at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Altså [...] det er sådan noget, man egentlig først fatter, når man er tilbage, og man har kollegaer og sådan nogle ting, altså hvor meget det egentlig betyder. Fordi det betyder meget i det danske samfund, det er jo også diskursen i samfundet [...] Der er også en masse, masse stress [på arbejdsmarkedet], men altså, det er i hvert fald stressende at være uden for hele tiden.

Torben, 53 år

De blev trætte

Dér i starten da det hele ramlede, så ringede folk jo hele tiden "ej hvordan har du det", men det stopper jo på et eller andet tidspunkt. [...] På et tidspunkt blev de jo virkelig trætte af, at man ikke havde fået det bedre. Så ja, det er en del af også at blive fastholdt i ikke at have godt, at jeg er rigtig, rigtig ensom. Det er jeg blevet af det her.

Pernille, 50 år

Eksistentiel dimension

- At opleve at blive taget alvorligt ved at blive mødt med anerkendelse og lydhørhed.
- At blive inddraget i beslutninger og samarbejde om eget forløb og at kunne genkende sig selv i sin journal.
- At det er nemmere at krydse grænsen fra "de syges verden" til "de raskes verden".

Udfordringer:

- Dårlige erfaringer på disse tre områder resulterer for nogle af de interviewede i en grundlæggende oplevelse af mindreværd og fremmedgjorthed.

Kun få der lytter

Det, der er værst ved at have sådan en diagnose, det er hvor få, der sådan lytter til, hvad man fortæller. Man skal virkelig kæmpe og kæmpe og kæmpe og kæmpe og kæmpe og blive ved med at fortælle og fortælle og fortælle. Det kunne da være rart, hvis folk de altså... Ja jeg siger sgu som regel altid sandheden altså. Selvfølgelig som jeg oplever den, men det er sgu da sandt, hvad jeg siger.

Søren, 39 år

At føle sig fremmedgjort

Der er den her scene i Det Forsømte Forår, altså i bogen, hvor de sidder og kigger ud af vinduet og ser på folk, der leger eller går rundt sammen. Hvor der er en cafe eller et eller andet i billedet og sådan. Det er i hvert fald dét, jeg forestiller mig, folk der lever deres liv. Og det gør man ikke selv, og man føler sig meget fremmedgjort. Man føler, at, ja at det eneste, der betyder noget, det er at være ligesom alle andre, men det er det eneste, man overhovedet ikke er.

Kasper, 28 år

Opsamling på analyserne



Sammenhæng tager tid og kræver prioritering

- Sektoropdeling og faglige siloer i kommunerne har grund i "systemets behov" snarere end borgernes – der bruges meget tid og mange kræfter på at binde indsatsen sammen.

Hvis det skal lykkes, kræver det en vedvarende indsats, klare rammer og samarbejdsaftaler, økonomisk og ledelsesmæssig prioritering, fælles sprog og kultur, og understøttelse af kommunikation på tværs.

Få, stabile kontakter

- Analyserne peger på betydningen af få, stabile kontakter omkring borgerne og fordelene ved at undgå brudte forløb.

Der er dermed samklang mellem borgernes oplevelser af, hvad der skaber sammenhæng, og systemets bestræbelse på at skabe sammenhæng i indsatsen.

Sammenhæng har nuancer

- Sammenhæng handler også om integration af den psykiatriske indsats i tilværelsen mere generelt, og i borgernes mulighed for at opretholde en selvopfattelse som personer, der har noget relevant at bidrage med i samfundsfællesskabet.

Det vil derfor være væsentligt i højere grad at inddrage supplerende dimensioner af sammenhæng, i forbindelse med udformningen af fremtidige tiltag til at skabe sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser.

Spørgsmål til jer...

- Hvad tænker I om de begreber vi arbejder med (dimensioner af sammenhæng fx)?
- Er der nogen områder der ikke er blevet berørt i undersøgelsen, som I synes kunne være relevante at tage fat på?
- Rekruttering har været en udfordring. Hvad tænker I, der skal til? Hvor skal man henvende sig? Til hvem? Og hvordan?