

Shared Care i Psykiatrien

Evaluering af projektet

Rådgivende Sociologer for Psykiatrisk Center Glostrup, Albertslund Kommune, Brøndby Kommune, Glostrup Kommune, Høje-Taastrup Kommune, Ishøj Kommune, Rødovre Kommune, Vallensbæk Kommune og almen praksis i de 7 Vestegnskommuner



Shared Care i Psykiatrien. Evaluering af projektet.

Rapporten er udarbejdet i 2014

Rapporten er udarbejdet af Rådgivende Sociologer ApS for Psykiatrisk Center Glostrup, Albertslund Kommune, Brøndby Kommune, Glostrup Kommune, Høje-Taastrup Kommune, Ishøj Kommune, Rødovre Kommune, Vallensbæk Kommune og almen praksis i de 7 Vestegnskommuner

© Rådgivende Sociologer ApS. Henvi sning til rapporten må kun ske med tydelig henvi sning til Rådgivende Sociologer ApS.

Ved yderligere oplysninger kontakt venligst:

Rådgivende Sociologer

Tlf.: 33 15 36 26

Mail: rso@rso.dk

Indhold

Resumé	5
kapitel 1	7
Om Shared Care-projektet	7
Deltagende enheder	7
Styregruppe	8
Projektledelse	8
Projekt mål	9
Målgruppe	9
Metodebeskrivelse	9
Succeskriterier	10
Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed	10
kapitel 2	12
Om evalueringen	12
Kort om evalueringen	12
Ændringer i projektet	12
Evalueringens metode	12
Spørgeskemaundersøgelse	13
Rekruttering af psykiatribrugere til spørgeskemaundersøgelsen	13
Rekruttering og svar fra medarbejdere til spørgeskemaundersøgelsen	14
Rekruttering og svar fra almen praksis til spørgeskemaundersøgelsen	14
Interviews	14
Rapportens opbygning	14
kapitel 3	15
Aktiviteter i Shared Care-projektet	15
Typer af aktiviteter på tværs i Shared Care-projektet	15
Omfanget af aktiviteter i Shared Care-projektet	15
Eksempler på træningsaktiviteter	15
Eksempler på kompetenceudviklende aktiviteter	16
Eksempler på lokale aktiviteter som en del af Shared Care-projektet	17
Eksempler på aktiviteter relateret til Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed	17
kapitel 4	19
Kendskabet til Shared Care-projektet	19
Brugernes kendskab til Shared Care-projektet	19
Medarbejdernes kendskab til Shared Care-projektet	20
Almen praksis	22
kapitel 5	25
Nye netværk og samarbejdsrelationer	25

Brugernes deltagelse i aktiviteter	25
Deltagelse i tværgående aktiviteter	25
Støtte og opbakning fra medarbejdere	26
Nye netværk blandt brugerne	27
Det særlige ved fællesskabet omkring Shared Care-projektet	28
Projektets spin-off for brugerne	30
Eksempler på sundhedsrelateret spin-off	30
Eksempler på spin-off for brugerne i form af personlige og sociale færdigheder	31
Medarbejdernes samarbejde og netværk	32
Medarbejdernes involvering i Shared Care-projektet	32
Nye relationer og netværk	32
Forbedrede samarbejdsrelationer	33
Stor forbedring i det tværkommunale samarbejde	34
Plads til forbedring af det tværsektorielle samarbejde	35
Samarbejde på lederniveau	36

kapitel 6 **38**

Vestegnen til Skagen – cykelløbets særlige rolle **38**

Afstigmatisering af psykiatribrugere	39
Udvikling af relationen mellem brugere og medarbejdere	39
Et ressourcekrævende træk	40
Brugerinddragelse og medarbejderinvolvering	41
Cykelløbet som et skridt på vejen til en sundere livsstil	41
Et ambitiøst fællesskab på godt og ondt	43
Cykelløbet efterlader et tomrum	43
Facebookgruppen	44

kapitel 7 **46**

Sundhed og ligestillethed - et bedre liv for brugere af psykiatrien **46**

Forandringer i sundhed for brugerne	46
Træning er terapi for brugerne	47
Medarbejderne får nyt syn på brugerne	48
Blik for individuelle forskelle	49
Sundhed på dagsorden for medarbejderne	51
Medarbejdernes egen sundhed – spin-off på projektet	53
Medarbejdere som rollemodeller	54
Fortsat fokus på sundhed	54
Ledelse og ressourcer	55

kapitel 8 **57**

Konklusioner og anbefalinger **57**

Kendskab og kommunikation	57
Netværk og samarbejde på tværs	57
Tryghed og fællesskab	58
Cykelløbets rolle i Shared Care-projektet	58
Cykelløbets betydning for brugerinvolvering og relationen mellem medarbejdere og brugere	58
Cykelløbet - et naturligt fokus på sundhed	59
Cykelløbets skjulte effekter og muligheder for at nå flere brugere	59
Om vigtigheden af forankring	59

Forbedret sundhed blandt brugerne	59
Udviklingen af medarbejderne som rollemodeller	60
Det fremadrettede arbejde med sundhed i psykiatrien	60

Bilag 1
Projektbeskrivelser

Bilag 2
Oversigt over Vestegnens sundheds- og psykiatritilbud for 2014

Bilag 3
Samlet oversigt over aktiviteter i Shared Care-projektet

Resumé

Til dig, der ikke kan nå at læse hele rapporten...

For medarbejdere og brugere betød samarbejdet omkring sundhed i psykiatrien på tværs af kommuner og region et større kendskab til hinandens tilbud og kompetencer. På medarbejderniveau blev der især skabt nye netværk og et tættere samarbejde mellem kommunerne, og selvom de øvrige samarbejdsrelationer ikke undergik lige så store forandringer, har der været fremgang at spore over hele linjen. På brugerniveau skabte projektets muligheder for at henvise til sundhedsfremmeaktiviteter på tværs af sektorer og kommunegrænser langt større muligheder for brugerne, og brugerne lærte andre brugere at kende, ligesom der blev skabt netværk af mere varig karakter i forlængelse af aktiviteterne i projektet. Fællesskabet spillede en altafgørende rolle for brugernes motivation til at indgå i projektets aktiviteter, og flere brugere oplevede at være blevet en del af et fællesskab med andre brugere af psykiatrien.

Cykelløbet spillede en afgørende rolle for både brugere og medarbejdere. Dets særlige rolle tilskrives især, at det opstod på baggrund af et brugerønske, at det havde et klart defineret mål, at det nødvendiggjorde en sundere levevis og et samarbejde på tværs af brugere og medarbejdere. Herudover fungerede cykelløbet godt til at skabe basis for en sundere livsstil, ligesom det gav en god anledning til at snakke livsstil med brugerne. Cykelløbet var gavnligt for relationen mellem brugere og medarbejdere, idet de følte sig ligestillede i aktiviteten, hvor de så nye sider af sig selv og hinanden. Cykelløbet blev projektets flagskib og kom til at fungere som en motor for hele Shared Care-projektet. Samtidig betød det, at projektet fik stor mediebevågenhed, og gav politikere mulighed for at sætte sundhed for psykisk sårbare på dagsordenen. Cykelløbet blev også et vigtigt led i afstigmatisering af psykisk sygdom, da det satte fokus på ressourcer psykisk sårbare.

Shared Care-projektet satte sundhed på dagsordenen og var med til at motivere både medarbejdere og brugere til en sundere livsstil. Både brugere og medarbejdere fik en øget viden om sundhed og en sundere levevis som følge af projektet. Det var imidlertid ikke viden om 'sund' og 'usund', der stod som det centrale for deltagerne. Andelen af brugere, der fik det fysiske og psykiske bedre som følge af Shared Care-projektets aktiviteter, var væsentlig højere end andelen, der angav at have fået ny viden om sundhed i projektet. I Shared Care-projektet blev sundhed således vendt til at være et middel frem for et mål, og brugerne har stor tiltro til, at de gode taktik, som Shared Care-projektet slog an i forhold til sundhed for psykisk sårbare vil være i fokus fremadrettet.

Gennem Shared Care-projektet blev medarbejderne løbende udfordret på egne holdninger til sundhed, ligesom de fik øjnene op for, at fysisk og psykisk sundhed ikke nødvendigvis er modsætninger, men derimod hinandens forudsætninger. For medarbejderne blev sundhed en mere naturlig del af arbejdet med brugerne, ligesom deres øgede fokus på egen sundhed viste sig at være et betydningsfuldt middel for at kunne arbejde autentisk med sundhedsfremme for psykiatribrugere. Brugere oplevede, at medarbejderne blev mere

opmærksomme på at være rollemodeller og fik et nyt fokus på, hvordan man er sammen med brugere af psykiatrien. Shared Care-projektet var også med til at give medarbejderne et nyt syn på brugernes mange (og til tider ukendte) ressourcer, hvilket var positivt for brugere såvel som medarbejdere at opleve.

I Shared Care-projektet var ledelsesopbakningen stor, og projektet havde en høj prioritet. Alligevel var det svært for medarbejderne at finde tid og ressourcer til projektet. Til trods herfor har projektet inspireret en del af medarbejderne til at ville gå i gang med nye sundhedsprojekter. Med Shared Care-projektet har indsatsen for et bedre samarbejde om sundhed i psykiatrien således fået en flot start. Evalueringen viser imidlertid også, at det tager tid at udbrede kendskabet til projektet samt at ændre på arbejdsgange og vaner i de relevante sektorer. Med etableringen af et tværsektorielt sekretariat og en ny cykelforening er der skabt grobund for at fastholde og udvikle de gode erfaringer fra projektet, hvorfor vi forhåbentlig kun har set starten på, hvad der kan udvikle sig til et endnu stærkere samarbejde og fællesskab omkring sundhed i psykiatrien.

For uddybelse af ovenstående kan kapitel 8 anbefales.

kapitel 1

Om Shared Care-projektet

Personer med en psykiatrisk diagnose lever i gennemsnit 20 år kortere end resten af befolkningen. Omkring 40% af overdødeligheden kan tilskrives selvmord, hvorimod 60% kan tilskrives fysisk sygdom med en særlig høj forekomst af diabetes 2 og hjertekarsygdomme¹.

Shared Care i Psykiatrien (fremover kaldet Shared Care-projektet) er et samarbejdsprojekt finansieret af Region Hovedstadens 50 mio. kr. pulje for udsatte borgere. Her har behandlings- og socialpsykiatri i syv vestegnskommuner i fællesskab med almen praksis sat fokus på at tilbyde sundhedsfremmende aktiviteter til personer med en psykiatrisk diagnose. Shared Care-projektet er en udløber af Vestegnsprojektet², der pegede på, at der var en gruppe af særligt sårbare borgere, der havde brug for en mere målrettet indsats i forhold til sundhed. Shared Care-projektet blev iværksat 1. november 2012 og afsluttedes med udgangen af 2014. Projektet har været forankret i projektledelsen i HR og Kvalitet på Glostrup Hospital i Region Hovedstaden.

Deltagende enheder

Projektet har været fokuseret omkring Psykiatrisk Center Glostrups optageområde. De deltagende enheder var:

- Socialpsykiatrien og almen praksis i følgende kommuner:
 - Albertslund
 - Brøndby
 - Glostrup
 - Høje-Taastrup
 - Ishøj
 - Rødovre
 - Vallensbæk

- Psykiatrisk Center Glostrup, herunder:
 - Distriktskykiatrisk Center Glostrup
 - Distriktskykiatrisk Center Ishøj
 - OPUS Team, PC Glostrup
 - Retspsykiatrisk Ambulatorium

¹ (Sundhedsstyrelsen 2011): Delprojekt 4, Højere middelleveid for psykiatiske patienter

² Vestegnsprojektet var et samarbejdsprojekt fra 2010-2012, hvor man implementerede forløbsprogrammer for KOL og Type 2 diabetes i syv Vestegnskommuner (Albertslund, Brøndby, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj og Vallensbæk), hos 130 praktiserende læger og på Hvidovre og Glostrup Hospitaler. Læs mere på www.sundpaevestegen.dk

Styregruppe

Projektet har haft en styregruppe tilknyttet, bestående af ledere fra de involverede enheder. Styregruppen har fulgt projektet tæt og har bestået af:

- Helle Schnor, udviklingschef, Psykiatrisk Center Glostrup
- Kirsten Bendiksen, afdelingssygeplejerske DPC Glostrup
- Tina Eggert, Afdelingssygeplejerske DPC Ishøj (indtil juli 2014)
- Lilli Beder, Afdelingssygeplejerske, Retspsykiatrisk Ambulatorium, Psykiatrisk Center Glostrup
- Berit Gerzymisch Berrig, Leder af støttekontaktkorpset i Socialpsykiatrien i Albertslund Kommune
- Hanne Christensen, Leder af socialpsykiatrisk team, Multihuset, Brøndby Kommune
- Søren Andersen, Leder af bostøtteamet, Multihuset, Brøndby Kommune (fra december 2013)
- Niels Phil, Leder af socialpsykiatrien og myndighedsområdet for voksne med særlige behov, Glostrup Kommune
- Signe Rame, Leder Udførerenheden, Center for Social Service, Glostrup Kommune (fra maj 2014)
- Mette Olsen, Leder af socialpsykiatrien, Høje-Taastrup Kommune
- Nina Borum, Uddannelses- og udviklingskonsulent, Høje-Taastrup Kommune (indtil september 2013)
- Helle Hauerslev, psykiatrikoordinator, Socialpsykiatrien, Rødovre Kommune
- Henriette Thoudal Jespersen, Administrativ leder af Handicap og Psykiatri, Vallensbæk og Ishøj Kommuner (indtil februar 2014)
- Karoline Winther-Lund, Leder af Handicap og Psykiatri, Vallensbæk og Ishøj Kommune (fra juli 2014)
- Pia Dylov, Stedfortræder, Kløverengen, Vallensbæk og Ishøj Kommuner (indtil april 2014)
- Gitte Ottesen, Teamleder, Kløverengen, Vallensbæk og Ishøj Kommuner (fra april 2014)
- Lise Gøttsche Jørgensen, Sundhedskoordinator for det somatiske kommunale sundhedsvæsen, Ishøj Kommune
- Bo Gerdes, Praktiserende læge, repræsentant for almen praksis, Høje Taastrup Kommune
- Morten Finnemann, chefkonsulent og tidl. projektleder for Vestegnsprojektet, Glostrup Hospital

Projektledelse

- Christine Wex, projektleder Shared Care i Psykiatrien (november 2012-maj 2014)
- Anja Kammacher
 - Projektleder Vestegnen til Skagen
 - Projektleder Shared Care i Psykiatrien (maj 2014-december 2014)
 - Projektmedarbejder Shared Care i Psykiatrien (november 2012-juli 2014)
- Nanna Weinholdt Sardorf, projektmedarbejder Shared Care i Psykiatrien og Vestegnen til Skagen (maj 2014-december 2014)

Projekt mål

Projekt Shared Care i Psykiatrien havde følgende mål (uddrag fra projektbeskrivelsen³):

1. Implementering af Shared Care-modellen, således at borgerne og patienterne får en bedre behandling
2. At tilbyde kompetenceudvikling til social- og sundhedsprofessionelle af sundhedsfaglig, sundhedspædagogisk og strukturel karakter. Dette med henblik på at målrette og kvalificere indsatsen over for psykisk syge borgere, som har en kronisk sygdom eller som er i risiko for udviklingen heraf
3. På baggrund af patientskolerne under Vestegnsprojektet at videreudvikle og implementere patienttilbud, der er særlig målrettet psykisk syge borgere og patienter
4. At udvikle og implementere en visitations- og kommunikationsguide, der på baggrund af Shared Care-modellen bl.a. kan bidrage til implementering af relevante IT-løsninger (MedCom-standarder)
5. At planlægge og gennemføre roadshows for at initiere koordinerede aktiviteter hos aktørerne i sundhedstrekanten
6. At udvikle og implementere en evalueringsstrategi, der implementeres fra Shared Care-projektets start og ensarter indsamlingen af data
7. At videreudvikle modellen, således at tankegangen og modellen er anvendelig for tværsektorielt samarbejde omkring øvrige diagnoser

Målgruppe

Målgruppen for Shared Care-projektet har omfattet aktører og borgere på Vestegnen:

- Borgere og patienter med en psykiatrisk diagnose og en somatisk kronisk sygdom; KOL eller Type 2 Diabetes (i rapporten fremover kaldet brugere af psykiatrien eller psykiatribrugere⁴)
- Borgere og patienter med en psykiatrisk diagnose og som er i risiko for at udvikle KOL eller Type 2 Diabetes (i rapporten fremover kaldet brugere af psykiatrien eller psykiatribrugere)
- Social- og sundhedsprofessionelt personale, der beskæftiger sig med målgruppen

Metodebeskrivelse

Herunder følger metodebeskrivelsen i henhold til de 7 mål:

- Implementering af Shared Care-modellen, således at borgerne og patienterne får en bedre behandling
- Modellen implementeres således, at den passer ind i eksisterende strukturer, og dermed styrker samarbejdet og skaber en rød tråd i behandlings- og rehabiliteringsforløb for psykiatribrugere med en kronisk sygdom

³ For fuld projektbeskrivelse, se Bilag 1

⁴ I projektet valgte man at benytte betegnelsen brugere af psykiatrien/psykiatribrugere for ikke at overtage hverken behandlingspsykiatriens terminologi (patient) eller den kommunale psykiatris terminologi (borger). 'Bruger' kommer således til at udgøre en samlede betegnelse for en gruppe af psykisk sårbare på tværs af sektorer og signalerer samtidig, at gruppen af psykisk sårbare i projektet regnes for aktive medspillere frem for passive modtagere.

- At tilbyde kompetenceudvikling til social- og sundhedsprofessionelle af sundhedsfaglig sundhedspædagogisk og strukturel karakter. Dette med henblik på at målrette og kvalificere indsatsen over for psykiatribrugere, som har en kronisk sygdom eller som er i risiko for udviklingen heraf
- Med udgangspunkt i erfaringerne fra Vestegnsprojektet tilbydes de social- og sundhedsprofessionelle aktører, der beskæftiger sig med borgermålgruppen uddannelse og sundhedsundervisning, der bl.a. har fokus på sundhedspædagogik, sygdomslære og kommunale sundhedstilbud m.m.

Succeskriterier

Projektet havde en række succeskriterier, der både handlede om bedre behandling af den enkelte bruger af psykiatrien og bedre samarbejde på tværs:

- Bedre behandling for brugere af psykiatrien med en kronisk sygdom
- Sammenhængende forløb på tværs af sektorgrænser og inden for sektorerne
- Mere effektiv ressourceudnyttelse
- Højere grad af brugerinvolvering
- Styrket tværsektorielt samarbejde
- Styrket interprofessionelt samarbejde

Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed

Som en del af Shared Care-projektet blev der gennemført et cykelløb for Vestegnens brugere af psykiatrien. Denne del blev finansieret af en særskilt bevilling fra Region Hovedstadens 50 mio. kr. pulje for udsatte borgere, og havde sine egne formål og mål⁵:

Formål med cykelløbet

Formålet med cykelløbet var at anerkende og imødekomme brugernes villighed til forandring og et ønske om at etablere en aktivitet, der kunne motivere til at ændre livsstil. Ved at have et konkret mål med livsstilsforandringen, blev de enkelte sundhedsfremmende aktiviteter i Shared Care-projektet mere meningsfulde og kunne være med til at fastholde en varig forandring.

Et andet vigtigt formål med cykelløbet var at opbygge og træne sociale relationer. Dels ved at give psykiatribrugere mulighed for at mødes om en aktivitet på tværs af sektorgrænser, dels ved at påvirke relationen mellem medarbejdere og brugere af psykiatrien gennem den fælles træning. Med det øgede sundhedspolitiske fokus på Danmark som 'cykelnation', var et formål også at gøre cykling mere attraktivt for brugerne, og derigennem forhåbentlig skabe en forandret cykelkultur hos den enkelte bruger.

Mål

Målet med denne del af projektet var:

⁵ For fuld projektbeskrivelse, se Bilag 1

- At planlægge, udføre og evaluere et cykelløb fra Vestegnen til Skagen for og med brugere samt medarbejdere i Vestegnens psykiatri

Delmål

- At skabe et meningsfuldt mål med at ændre kost-, motions- og rygevaner for brugere af Vestegnens psykiatri
- At give brugere og medarbejdere nye og sjove oplevelser i arbejdet med en sundere hverdag
- At inddrage brugerne i planlægning, udførelse og evaluering af aktiviteten
- At skabe opmærksomhed på og PR for Regionen Hovedstadens indsats for udsatte borgere og brugere
- At involvere lokale aktører, eksempelvis cykelforretninger, idrætsforbund, sponsorer, fonde mm.
- At facilitere at brugere og medarbejdere kan træne op sammen for at drage samlet af sted til cykelløbet
- At skabe netværk og sammenhæng mellem psykiatriske medarbejdere og brugere i Danmark

Som beskrevet blev Shared Care-projektet og delprojektet cykelløbet Vestegnen til Skagen finansieret af to særskilte bevillinger, der hver havde sine mål og formål. I nærværende rapport evalueres Shared Care-projektet og cykelløbet imidlertid samlet, da cykelløbet i praksis endte ud med at blive en meget integreret del af Shared Care-projektet.

kapitel 2

Om evalueringen

Kort om evalueringen

Evalueringen af Shared Care i Psykiatrien har haft til formål at undersøge, om projektet har nået sine målsætninger. På baggrund af projektbeskrivelse og projektets udvikling, har følgende været centrale fokusområder for evalueringen:

- Har brugerne oplevet at få bedre tilbud om sundhed?
- Oplever brugerne større sammenhæng på tværs af sektorer og kommuner?
- Er der kommet mere viden om sundhed?
- Er samarbejdet mellem sektorer og kommuner blevet styrket?
- På hvilken måde har personale og brugere følt sig medinddraget?

Ændringer i projektet

Ud fra deisen om at bred sundhedsfremme er vigtigt for at forebygge eventuelle livsstilssygdomme samt et ønske om at have en inkluderende tilgang, valgte man i projektet forholdsvis hurtigt, at alle psykisk sårbare var i målgruppen. Det har derfor ikke været et kriterium for projektet, at brugerne på forhånd skulle have en diagnosticeret fysisk kronisk lidelse. Samtidig fravalgte man at gennemføre deciderede roadshows, men valgte i stedet at tilbyde en række temadage om emner som fx medicin, hvor både personale og brugere af psykiatrien kunne deltage sammen.

En anden ændring i forhold til projektbeskrivelsen var, at man i projektet gik bort fra at arbejde med patientskoler og kompetenceudvikling som to separate mål. I stedet valgte man at integrere disse to målsætninger i et kursusforløb om sundhedspædagogik, hvor brugere og medarbejdere deltog sammen.

Slutteligt viste det sig praktisk og teknisk umuligt at udvikle og implementere en visitations- og kommunikationsguide, der på baggrund af Shared Care-modellen kunne bidrage til implementeringen af relevante IT-løsninger (MedCom-standarder).

Evalueringens metode

Evalueringens fokus har været at uddrage erfaringer fra brugere og medarbejdere, som har været en del af projektet i større eller mindre omfang. Der er lagt vægt på at få viden om både positive og negative sider ved projektet samt på at få viden om, hvordan man kan arbejde videre med at skabe bedre sundhedsfremmetilbud til brugere af psykiatrien. Da projektet løbende er blevet justeret efter brugernes behov, er evalueringen tilsvarende løbende blevet justeret. Evaluator har fulgt projektet tæt og har haft som fokus, at evalueringen skulle give den bedst mulige læring for projektet. Metoderne i evalueringen har bestået af en kombination af:

- Deltagelse i møder
- Besøg på aktiviteter
- Interviews med brugere, medarbejdere og styregrupperepræsentanter
- Spørgeskemaer til brugere, medarbejdere og almen praksis

Mere specifikt bygger evalueringen på:

- Deltagelse i to sundhedspædagogiske kurser
- Afholdelse af feedbackmøde efter første uddannelsesdag i sundhedspædagogikkursus
- Besøg på diverse sundhedsfremmeaktiviteter
- Deltagelse i tværsektorielle møder
- 26 interviews med brugere og medarbejdere samt interviews med 6 udvalgte styregrupperepræsentanter
- Spørgeskemaer til brugere, medarbejdere og almen praksis

Centralt for evalueringen har således primært været at opnå en større kvalitativ forståelse for, hvad der har fungeret godt og mindre godt fremfor at fokusere kvantitativt på, hvor mange, der har deltaget i og opnået udbytte af aktiviteterne. Denne vægtning er valgt, fordi det blev anset som et vigtigt afsæt for det videre arbejde med sundhed blandt brugere af psykiatrien at få de involverede parter reflekser med, således at man har et fundament at bygge videre på.

Spørgeskemaundersøgelse

Som afslutning på Shared Care-projektet blev brugerne, medarbejderne og almen praksis bedt om at deltage i en spørgeskemaundersøgelse om deres oplevelser med projektet.

Rekruttering af psykiatribrugere til spørgeskemaundersøgelsen

Rekrutteringen til spørgeskemaundersøgelsen foregik gennem medarbejderne i kommunerne og på Psykiatrisk Center Glostrup, der videredistribuerede spørgeskemaet til psykiatribrugere. Udvælgelsen af medarbejdere til viderefremstilling er foretaget af styregruppen samt projektledelsen på Shared Care-projektet. Rådgivende Sociologer har på baggrund af en liste med kontaktoplysninger videresendt papirspørgeskemaer, spørgeskema som word-fil samt et link til et elektronisk spørgeskema.

I alt 55 brugere indgik i spørgeskemaundersøgelsen, heraf 32 mænd og 23 kvinder.

Den måde hvorpå rekrutteringen er foregået har betydet, at det ikke har været muligt at vurdere, hvor mange der reelt set blev præsenteret for spørgeskemaet, samt hvor mange af dem, der blev præsenteret for spørgeskemaet, der valgte at svare. Set i lyset heraf er der naturligvis risiko for flere forskellige typer af bias:

1. Medarbejderne kan have været selektive i udvælgelsen af respondenter i forhold til en vurdering af, hvem de mente var i stand til at svare
2. Respondenterne kan udgøre de mest ressourcerstærke brugere, da flere i denne gruppe har overskud til at besvare spørgeskemaet

3. Respondenter, der ikke var i kontakt med psykiatrien i perioden, skemaet blev uddelt, har måske ikke svaret

Det er således med forbehold for disse bias, at resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen skal læses.

Rekruttering og svar fra medarbejdere til spørgeskemaundersøgelsen

Spørgeskemaet til medarbejdere blev udsendt elektronisk via styregruppen. I alt 114 deltog.

Rekruttering og svar fra almen praksis til spørgeskemaundersøgelsen

Spørgeskemaet til almen praksis blev udsendt per brev til 83 læger, hvoraf 21 svarede.

Interviews

Der blev gennemført interviews med 11 brugere af psykiatrien. Alle på nær én bruger havde deltaget i en eller flere af Shared Care-projektets aktiviteter. Formålet med interviewene var at opnå viden om brugernes refleksioner over, hvad deltagelsen i Shared Care-projektet har betydet for dem. Derudover blev der gennemført interviews med 15 medarbejdere fra projektets enheder.

Figur 1: Rekruttering og gennemførte interviews

	Antal medarbejdere	Antal brugere
Albertslund Kommune	2	2
Høje-Taastrup Kommune	1	1
Vallensbæk Kommune	0	0
Ishøj Kommune	0	1
Rødovre Kommune	2	2
Brøndby Kommune	2	2
Glostrup Kommune	3	1
Psykiatrisk Center Glostrup	5	2

Rapportens opbygning

Rapporten er fremadrettet bygget op i yderligere 4 kapitler, der omhandler:

Kapitel 3: Aktiviteter i Shared Care-projektet

Kapitel 4: Kendskabet til Shared Care-projektet

Kapitel 5: Brugernes og medarbejdernes oplevelser med Shared Care-projektet

Kapitel 6: Cykelløbets rolle i Shared Care-projektet

Kapitel 7: Sundhed og ligestillethed blandt brugere og medarbejdere i Shared Care-projektet

Kapitel 8: Konklusioner og anbefalinger

kapitel 3

Aktiviteter i Shared Care-projektet

Typer af aktiviteter på tværs i Shared Care-projektet

Shared Care-projektet iværksatte en lang række aktiviteter gennem projektperioden. Kendetegnende for projektet var en kongstanke fra projektledelsens side om, at aktiviteterne ikke kun blev besluttet oppefra, men også skulle opstå på baggrund af de behov, der blev formuleret fra praksis – både fra brugere og medarbejdere. Herefter udviklede og planlagde projektledelsen aktiviteterne i samarbejde med medarbejdere og brugere fra både regional og kommunal psykiatri. Der har derfor været nedsat adskillelige ad hoc-arbejdsgrupper på tværs af de to sektorer,

En anden kongstanke var, at brugere og medarbejdere skulle deltage på lige fod i aktiviteterne, og at der dermed ikke var aktiviteter kun for medarbejdere eller kun for brugere.

Et væsentligt succeskriterium for alle aktiviteterne i projektet var, at de skulle være tværgående, hvilket vil sige, at alle psykiatribrugere i de syv vestegnskommuner samt den regionale psykiatri igennem projektperioden kunne benytte sig af tilbuddene på tværs af kommunegrænser. Overordnet set var aktiviteterne delt mellem træningsaktiviteter og kompetenceudviklende aktiviteter, hvoraf nogle aktiviteter blev udbudt løbende, mens andre blev udbudt enkeltstående. De forskellige typer af aktiviteter betød, at det var muligt for brugere såvel som medarbejdere at involvere sig i projektet i forskellig grad afhængigt af interesse, ressourcer og overskud.

Omfanget af aktiviteter i Shared Care-projektet

Det er for omfangsrigt at nævne samtlige aktiviteter her, men nedenfor gives eksempler på både træningsaktiviteter og kompetenceudviklende aktiviteter afviklet i projektperioden. Eksemplerne tjener til at illustrere omfanget af aktiviteter i Shared Care-projektet⁶.

Eksempler på træningsaktiviteter

- Spinning varetager af medarbejder fra deltagerkommune
- Styrketræning varetager af fysioterapeuter fra PC Glostrup
- Yoga varetager af psykiatribrugere fra deltagerkommune
- Fælles cykelture på Vestegnen for at besøge enheder og lære hinanden at kende
- Træning i varmtvandsbassin varetager af fysioterapeuter fra PC Glostrup

⁶ For samlet aktivitetsoversigt, se Bilag 3

Eksempler på kompetenceudviklende aktiviteter

- Kursus i sundhedspædagogik
Sundhedspædagogisk kompetenceudvikling af brugere og medarbejdere i behandlings- og socialpsykiatrien. Formålet med kurset var at give deltagerne et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Kurset indeholdt viden om sygdom, livsstil, sundhed, motivation og fastholdelse af nye vaner. Der afholdtes i alt 3 kursusrækker, der hver strakte sig over 4 kursusdage. I alt 75 deltagere fulgte kurset i sundhedspædagogik.
- Kursus i medicinpædagogik
Formålet med kurset var at skabe øget bevidsthed om, hvordan en medicinstrategi kan bidrage til et godt hverdagsliv, og hvordan brugere kan blive aktive medspillere i egen medicinering. Gennem undervisningen blev der således skabt forståelse for forhold som sammenhængen mellem medicin og fysisk aktivitet og medicins indvirkning på livskvalitet. Kurset forløb over en række mødegange i en periode på 2 måneder.
- Madklubben på Vestegnen
I madklubben mødtes deltagerne om at lave sund, velsmagende mad sammen med andre. Forløbet strakte sig over 8 mødegange.
- Rygestopkursus
Rygestopkurset var både for brugere og medarbejdere. Kurset indledtes med et inspirationsmøde om rygestop og blev fulgt op af et feedbackmøde. Kurset afholdtes 2 gange i projektperioden.
- Fyraftensmøder
Der blev afholdt to fyraftensmøder, hvoraf det ene var for almen praksis, medarbejdere og brugere af behandlings- og socialpsykiatrien i projektets kommuner og omhandlede antipsykotisk medicin og det metaboliske syndrom. Det andet var kun for almen praksis i projektets 7 kommuner samt den øverste lægelige ledelse på Psykiatrisk Center Glostrup, og omhandlede unge debutanter med skizofreni og antipsykotisk medicin.
- Oversigt over Vestegnens sundheds- og psykiatritilbud for 2014⁷
Alle praktiserende læger samt projektets øvrige enheder modtog i januar 2014 et brev med information om Shared Care-projektet samt en oversigt, der havde til formål at overskueliggøre allerede eksisterende psykiatri- og sundhedstilbud på Vestegnen, som lægerne havde mulighed for at henvise deres patienter til.

⁷ Se bilag 2

Eksempler på lokale aktiviteter som en del af Shared Care-projektet

- Rødovre Kommune: Små skridt til vægttab
- Psykiatrisk Center Glostrup: Bevægelse under indlæggelse
- Ishøj /Vallensbæk og Høje-Taastrup Kommuner: Caféundervisning om sundhed
- Alle Vestegnskommunerne: Line-dance til Vestegnsfest
- Albertslund Kommune: Mindfulness-hold

Eksempler på aktiviteter relateret til Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed

- Fælles cykeltræning varetaget af medarbejdere på tværs af deltagerkommuner samt PC Glostrup
- Deltagelse i det etablerede cykelløb Sjælsø Rundt
- Motionscykelløbet La Vuelta på Vestegnen
Cykelløbet blev udviklet og arrangeret af Dansk Arbejder Idrætsforbund, Danmarks Cykel Union og Projekt Vestegnen til Skagen.
- Kaptajn-kursus
Kursus for brugere og medarbejdere med fokus på køremåder, køresikkerhed og kaptajnrollen. Udbudt i samarbejde med Danmarks Cykle Union.
- Brugergruppemøder
Møder med brugere fra kommuner og regional psykiatri, som blev afholdt i forbindelse med planlægning af cykelløbet. Møderne blev afholdt 1 gang månedligt over 10 måneder.
- Stormøder
Stormøderne var et brugerønske og en del af optakten til cykelløbet. De indeholdte oplæg om forskellige emner relateret til cykling, motion og sundhed. Herudover var der tid til at lære de andre deltagere at kende, samt mulighed for praktisk planlægning omkring turen. Der blev afholdt i alt 4 stormøder.
- Diverse møder vedrørende cykelmekanik, servicetjek af cykler, hastighed og holdkørsel, teknik- og balancetræning, tøjprøvning, mm.
- Nyhedsbrev
På baggrund af ønske fra brugere blev der hver måned i 11 måneder udgivet et nyhedsbrev med sidste nyt fra projektet. Nyhedsbrevet blev skrevet af en psykiatriruger fra OPUS-teamet, som blev briefet af projektledelsen.
- Oprettelse af Facebookgruppe
Til projektet blev der oprettet både en Facebookside og en Facebookgruppe. Facebookgruppen fungerede som et lukket forum for deltagerne i cykelløbet

Vestegnen til Skagen. I gruppen har projektet, brugere og medarbejdere delt oplysninger om cykelturen, arrangementer i relation til turen, oplysninger om nye sponsorer, nyhedsbreve, mm. Endvidere blev gruppen brugt til at formidle motiverende opslag brugere og medarbejdere imellem, ligesom der ligger et stort antal billeder fra træninger såvel som fra selve turen til Skagen. 58 brugere, medarbejdere og ledere var ved rapportens afslutning medlem af gruppen. Facebooksiden er blevet brugt til at formidle historier om projektet og skabe relationer til psykiatrier på tværs i landet. Ved rapportens afslutning fulgte 446 facebookbrugere siden.

- Afviklingen af selve cykelløbet Vestegnen til Skagen
- Arbejdsgruppemøde om cykelforeningen under etablering samt stiftende generalforsamling af en ny cykelforening, Vestegnens Bike Club - VBC. Cykelforeningens formål er at fremme motionscykling for alle – særligt mennesker med en psykisk sårbarhed.

Som det fremgår, har der i projektperioden været et væld af aktiviteter, og kendetegnende for samtlige aktiviteter har været en stor deltagelse på tværs af den kommunale og regionale psykiatri fra såvel medarbejdere som brugere. Projektets mange aktiviteter har været medvirkende til en stor medieomtale af projektet. En hurtig optælling viser, at Shared Care-projektet – og specielt cykelløbet Vestegnen til Skagen – indtil videre er omtalt i over 20 artikler i aviser og på internettet. Hertil kommer radioindslag på P4 og to TV-indslag med TV Ishøj, ligesom der er blevet udarbejdet en film 'Vestegnen til Skagen – The Movie' og tre mindre reportager, der videreformidler oplevelser fra brugere og medarbejdere i forbindelse med deres deltagelse i Vestegnen til Skagen⁸.

Senest har Shared Care-projektets indsats med Vestegnen til Skagen gjort sig bemærket i forbindelse med modtagelsen af æresprisen fra Dansk Selskab for Distriktpsychiatri 2014. Prisen blev givet med begrundelsen: "Psykelløbet Vestegnen til Skagen er et strålende bevis for, at man ved tværsektoriel fælles indsats og aktiv inddragelse af brugere kan nå meget større mål".

⁸ Filmen kan ses på den vedlagte dvd samt hjemmesiden www.sundpåvestegnen.dk

kapitel 4

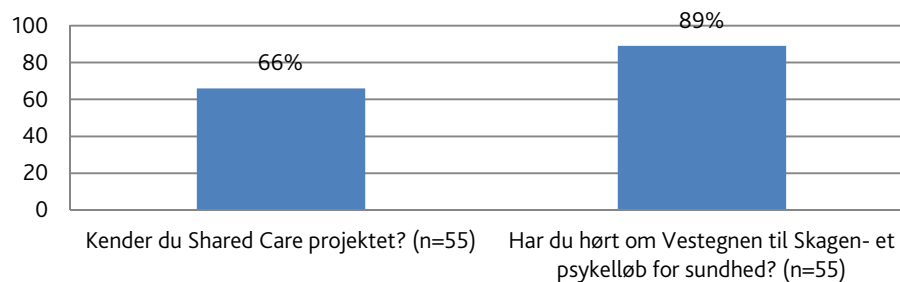
Kendskabet til Shared Care-projektet

Der har været mange initiativer fra projektledelsens side til at udbrede kendskabet til Shared Care-projektet og dets mange aktiviteter. Som eksempler kan nævnes, at der løbende er blevet sendt information ud via styregruppen, som har videreformidlet til medarbejdere og brugere, ligesom der er udarbejdet en oversigt over psykiatri- og sundhedsfremmetilbud til de praktiserende læger på Vestegnen. Oversigten giver et overblik over, hvilke kommunale og regionale tilbud, der findes på sundheds- og psykiatriområdet i de syv Vestegnskommuner samt de gratis sundhedstilbud, som Shared Care-projektet udbød i 2014.

I det følgende ses der nærmere på kendskabet til Shared Care-projektet blandt brugere, medarbejdere og almen praksis.

Brugernes kendskab til Shared Care-projektet

Figur 2. Kendskabet til Shared Care-projektet blandt brugere (N = 55). Figuren viser andelen af brugere, der svarer 'ja'.



Som figuren viser, kender 2 ud af 3 brugere til Shared Care-projektet, mens hele 9 ud af 10 kender til cykelløbet Vestegnen til Skagen. Da cykelløbet er en del af Shared Care-projektet, vil det nok være fejlagtigt at tolke resultaterne sådan, at færre kender til projektet end til cykelløbet. Forklaringen er nok snarere, at en del af brugerne ikke umiddelbart forbinder Shared Care-projektet og cykelløbet med hinanden.

I interviewene er der dog også enkelte brugere, der påpeger, at de til tider har savnet lidt information om projektet og dets tilbud om aktiviteter. Det har betydet, at de selv har skullet være opsøgende for at opnå viden om aktiviteterne i Shared Care-projektet.

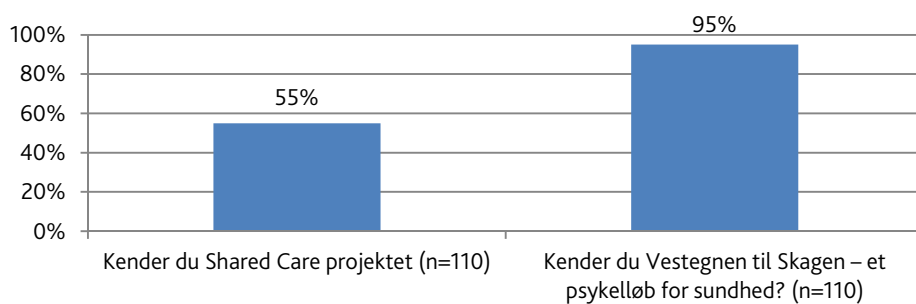
"Personalet har ikke altid været så gode til at få reklameret for de tilbud, der er. Jeg har selv måttet tage initiativ til at få hængt opslag op. Jeg tror derfor, at mange ikke har været klar over alle tilbuddene" (bruger)

Som citatet indikerer, har det i et stort og tværgående projekt som Shared Care været en løbende udfordring at få kommunikeret alle informationer ud til samtlige brugere og medarbejdere. Det er et forhold, der er vigtigt at være opmærksom på i fremtidige samarbejder af lignende karakter, idet en del af brugerne ikke kan forventes at være opsøgende og proaktive på samme måde, som interviewpersonen i citatet.

Medarbejdernes kendskab til Shared Care-projektet

Kigger man på medarbejdernes kendskab til Shared Care-projektet og cykelløbet, er det omtrent det samme billede, der tegner sig, som blandt brugerne.

Figur 3. Kendskabet til Shared Care-projektet blandt medarbejderne (N= 110)



Godt halvdelen af medarbejderne har svaret, at de kender Shared Care-projektet, mens stort set alle kender cykelløbet. Som forklaret ovenfor kan forklaringen herpå være, at ikke alle kender til koblingen mellem cykelløbet og Shared Care-projektet. En del af forklaringen kan imidlertid også være, at man i flere af de involverede kommuner har udvalgt bestemte medarbejdere til at være ambassadører for projektet og dets aktiviteter, hvorfor det heller ikke er alle medarbejdere, som har været involveret i projektet. Udbredelsen af kendskabet til projektet blandt alle medarbejdere tager derfor tid. At kendskabet til cykelløbet, er så stort blandt medarbejderne, er imidlertid et flot resultat og kan uden tvivl tilskrives den store eksponering heraf.

"Det er først nu, der rigtig begynder at være kendskab til det" (medarbejder)

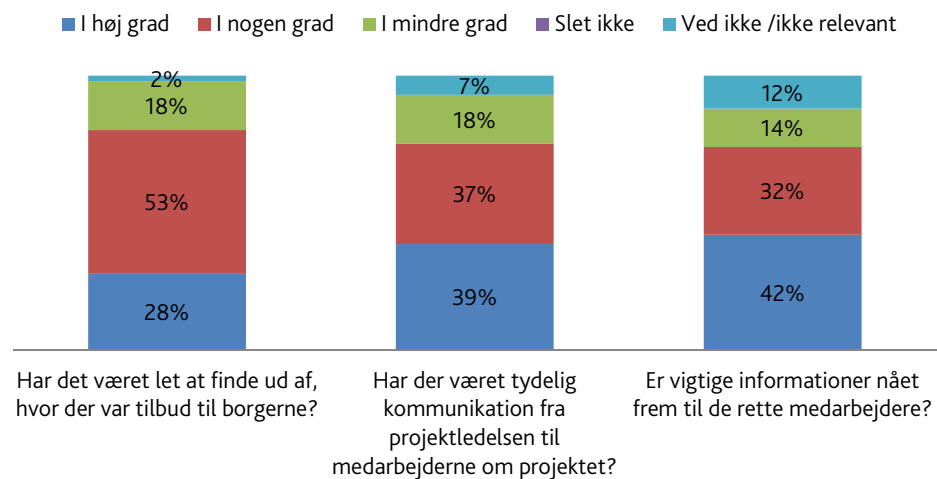
Kigger man lidt nærmere på tallene, ser man imidlertid en tendens til et lidt lavere kendskab til projektet blandt medarbejderne i behandlingspsykiatrien. I forlængelse heraf peges der i et interview på, at der kunne være gjort mere for at medtænke psykiaterne i bestræbelserne på at involvere medarbejdere i behandlingspsykiatrien:

"Det er mit indtryk, at man fra projektets side ikke har været lige så ihærdige med at få lægerne med i projektet – måske har de andre kommunikationsveje?" (medarbejder)

Medarbejderen i citatet er inde på noget interessant, der handler om kommandoveje. En relevant overvejelse kunne her være, om det har haft betydning for behandlingspsykiatriens rolle i projektet, at der ikke har været psykiatere repræsenteret i styregruppen. Overvejselsen skal ses i lyset af, at det netop har været styregruppen, der har stået for videreformidling af informationer om projektet til deres medarbejdere.

Som det ses af nedenstående figur, så mener en stor del af de medarbejdere, der kender til Shared Care-projektet, at det i nogen eller høj grad har været let at finde informationer om tilbud. På samme måde ses det, at en stor andel af medarbejderne oplever, at der har været en tydelig kommunikation fra projektledelsen om projektet, ligesom de i udstrakt grad oplever, at vigtige informationer om projektet er nået frem til de rette medarbejdere.

Figur 4. Syn på kommunikationen om Shared Care-projektet blandt medarbejdere, der kender til projektet (N=57)



Som figuren også viser, er der imidlertid en mindre gruppe, der lader til at have savnet en tydeligere kommunikation og flere informationer om projektet og dets tilbud. I tråd hermed ses det i interviewene, at projektet med tiden er gledet lidt i baggrunden for nogle af de medarbejdere, der ikke har været direkte involveret:

"Jeg skulle da lige læse op på det, inden jeg skulle snakke med dig. Jeg hørte lidt om det i starten, men jeg synes, at det er længe siden, jeg har hørt om det" (medarbejder)

En anden medarbejder forklarer, at hun indledningsvist oplevede, at der var mest kommunikation om cykelløbet, men at dette ændrede sig undervejs i projektperioden:

"I starten var det mest cykelturen, der blev præsenteret, men efterhånden kom der andre ting ind over også" (medarbejder)

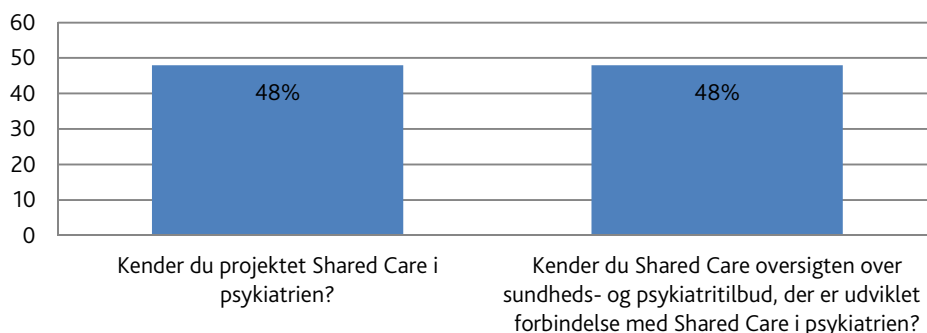
Citatet ovenfor understreger pointen om vigtigheden i at få kommunikeret informationer ud til alle medarbejdere og brugere i et stort og tværgående projekt som Shared Care. Det

kan dog samtidig ses som en indikation for, at tid er en afgørende faktor i udbredelsen af kendskabet, da netop kommunikationen om cykelløbet kan have været udslagsgivende for, at interviewpersonen efterfølgende har bidt mere mærke i den øvrige kommunikation om projektet.

Almen praksis

I og med, at praktiserende læger er indgangen til den somatiske behandling for en stor del af brugerne, udgør almen praksis en vigtig aktør i et samarbejdsprojekt som Shared Care. Af samme grund er der i projektet gjort en særlig indsats for at udbrede kendskabet til aktiviteterne blandt almen praksis. Eksempelvis er der blevet udviklet en oversigt over sundheds- og psykiatritilbud i forbindelse med Shared Care-projektet. Formålet med oversigten var at gøre det nemmere for almen praksis at skabe sig overblik over tilbud, både i Shared Care-projektet samt region og kommuner, med henblik på viderefremidling af tilbud til brugerne. Endvidere blev der i projektperioden afholdt to fyraftensmøder særskilt for Vestegnens praktiserende læger med fokus på psykisk sårbarhed, livsstilssygdomme og almen praksis.

Figur 5. Kendskabet til Shared Care-projektet blandt almen praksis (N = 21). Procent der har svaret 'ja'.



Som nævnt indledningsvis, var det kun omkring en fjerdedel af de praktiserende læger, der besvarede spørgeskemaet vedrørende Shared Care-projektet til evalueringen. Følgende kan således kun give et fingerpeg om almen praksis' kendskab til Shared Care-projektet, da kendskabet til projektet i praksis kan være noget større end det, der kan udledes på baggrund af de indkomne besvarelser. Som ovenstående figur viser, havde omkring halvdelen af lægerne kendskab til Shared Care-projektet og til den oversigt over aktiviteter og tilbud, der blev udviklet og udsendt i forbindelse med projektet. Kigger man på, hvordan de læger, der kender til oversigten, vurderer dens brugbarhed, er det imidlertid 7 ud af 10 læger, der finder oversigten anvendelig i nogen grad.

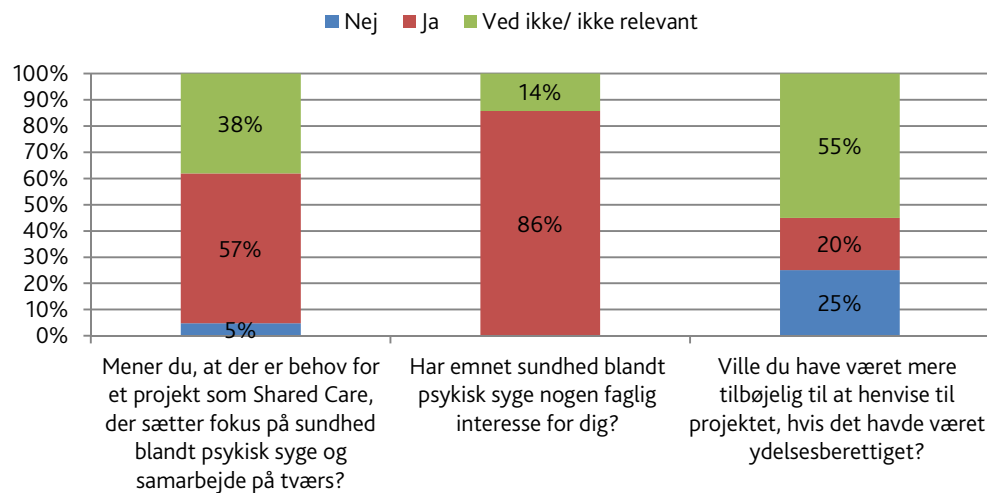
At færre har anvendt guiden i praksis kan have flere årsager. Dels kan det hænge sammen med relevansen af tilbuddene for de patienter, de praktiserende læger har set i perioden. En mere plausibel forklaring er dog nok, at almen praksis adskiller sig fra det øvrige sundhedsvæsen ved at være en privat virksomhed, der ikke på samme måde er forpligtet til at indgå i projekter. Samtidig bliver almen praksis ofte bedt om at indgå i mange projekter, og det kan derfor være svært at få tid til det hele.

"Har ikke haft ressourcer til også at sætte mig ind i dette projekt" (almen praksis)

Som citatet antyder, handler engagementet i Shared Care-projektet snarere om ressourcer til at sætte sig ind i projekter generelt set, end om hvorvidt det har været en ressourcemæssig overkommelig opgave at sætte sig ind i Shared Care-projektet mere specifikt. Dette understøttes af, at 6 ud af 10 af de læger, der kender til Shared Care-projektet, vurderer, at det i nogen eller høj grad er en overkommelig opgave at deltage i projektet, hvilket er et positivt resultat.

Et andet positivt resultat, der er værd at fremhæve, er, at der er en stor faglig interesse for sundhed i psykiatrien blandt de praktiserede læger, ligesom en stor andel af lægerne mener, at der er behov for et projekt som Shared Care, der sætter fokus på sundhed i psykiatrien og samarbejdet på tværs af sektorer. Den store faglige interesse for emnet kom blandt andet til udtryk gennem det store fremmøde ved projektets to fyraftensmøder for almen praksis.

Figur 6. Almen praksis oplevelse af vigtigheden af Shared Care-projektet (N = 21)

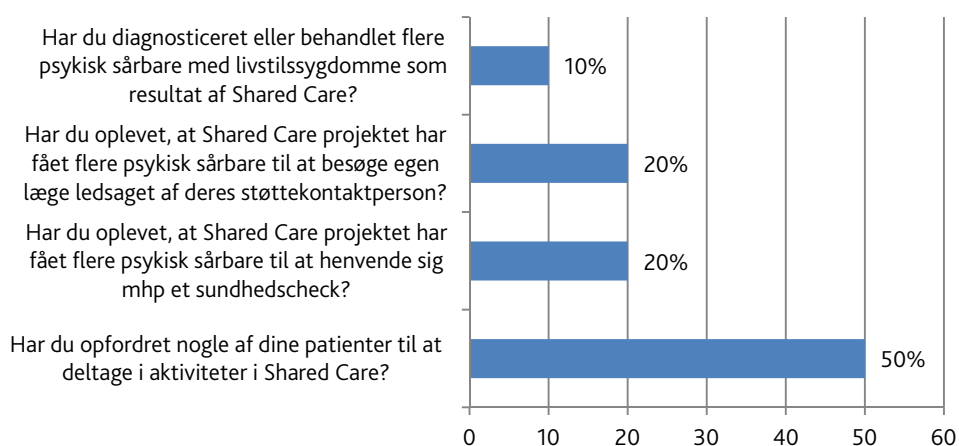


Som det fremgår af figuren, er lægerne også blevet bedt om at vurdere, hvorvidt det ville have påvirket deres engagement i projektet, hvis henvisninger til projektet havde været ydelsesberettiget. Det ser imidlertid ikke ud til, at ydelse spiller en afgørende rolle for de praktiserende lægers henvisninger til projektet. Ifølge interviewene ligger en del af forklaringen på engagementet nok snarere i projektets synlighed i en dagligdag, hvor psykiatribrugere kun er én blandt flere målgrupper, ligesom evalueringen peger på, at det ikke er alle lægerne, der har oplevet det som klart, hvordan de har kunnet bidrage til projektet.

"Trods interesse, mødedeltagelse mm, har projektet ikke været synlig i min dagligdag" (almen praksis)

I den sidste del af dette afsnit berøres det, hvordan Shared Care-projektet har udmøntet sig i praksis for den del af de praktiserende læger, som kender til projektet. Her er der blevet kigget på, om de praktiserende læger selv har ændret praksis eller har oplevet en øget kontakt med målgruppen som følge af projektet.

Figur 7. Øget opmærksomhed og henvisninger til projektets aktiviteter blandt almen praksis (N = 10). Procent der har svaret 'ja' blandt de læger, der kender til projektet.



Som det ses af figuren, er der et par af de praktiserede læger, der har oplevet en øget opmærksomhed på almen praksis, eksempelvis i forbindelse med sundhedstjek, som følger af projektet. Herudover er der en enkelt, der direkte mener at have behandlet eller diagnosticeret flere psykisk sårbare som følge af projektet, mens halvdelen har opfordret patienter til at deltage i Shared Care-projektets aktiviteter.

Opsummerende kan det siges, at det har været en udfordring af få kendskabet til projektet helt ud i almen praksis. Til gengæld er det tydeligt, at når først det lykkedes at skabe kendskab til projektet, så udmøntede dette sig også hos de praktiserende læger. Sammenholdt med almen praksis' store interesse i området sundhed blandt psykisk sårbare, ser evalueringen derfor et stort potentiale for at arbejde videre med at udbrede kendskabet til Shared Care-projektet blandt almen praksis.

kapitel 5

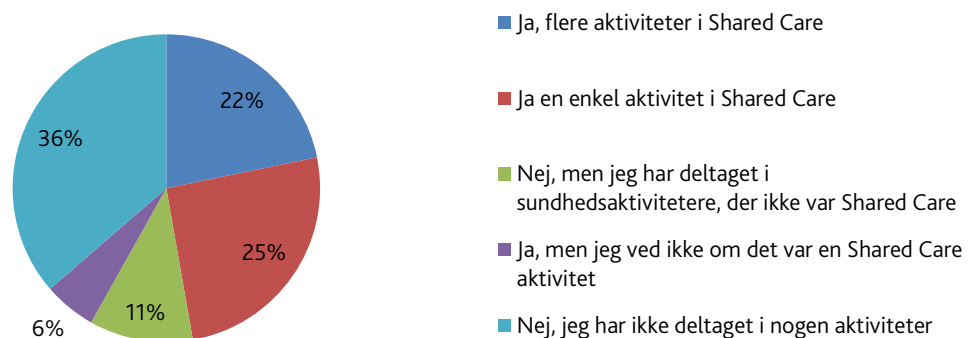
Nye netværk og samarbejdsrelationer

En udfordring for såvel brugere som medarbejdere er, at det kan være svært at finde andre med samme sundhedsinteresser i en forholdsvis lille kreds af brugere og medarbejdere på eksempelvis et værested. Derfor har et af målene for Shared Care-projektet været, at både medarbejdere og brugere skulle få et større netværk, så de kunne trække på hinandens ressourcer, lade sig inspirere og lave aktiviteter på tværs af kommuner og sektorer.

Brugernes deltagelse i aktiviteter

I det følgende ses der nærmere på, hvordan brugerne har benyttet de tværgående tilbud, og hvilken betydning Shared Care-projektet har haft for deres netværksdannelse med andre brugere.

Figur 8. Brugernes deltagelse i aktiviteter (N = 55). Har du deltaget i Shared Care-projektets aktiviteter?

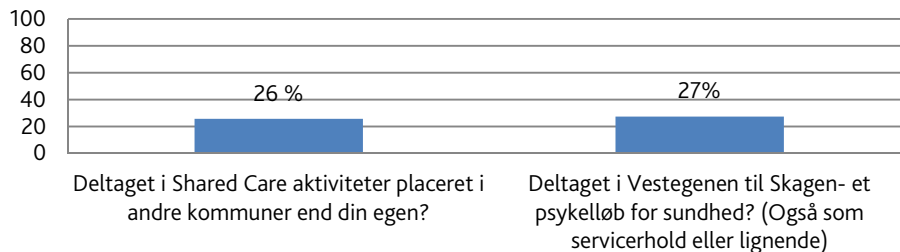


Omkring halvdelen af de brugere, der har besvaret spørgeskemaet, har deltaget i en eller flere Shared Care aktiviteter i løbet af projektperioden, mens godt en tredjedel ikke har deltaget i nogle af aktiviteterne. Som figuren viser, er der imidlertid også brugere, der er i tvivl om, hvorvidt aktiviteter, de har deltaget i, har været en del af Shared Care-projektet, og godt hver tiende svarer, at de har deltaget i sundhedsfremmende aktiviteter, som de ikke vurderer, har været en del af projektet.

Deltagelse i tværgående aktiviteter

I Shared Care-projektet er der lavet aktiviteter på tværs af kommunerne, således at brugerne har fået flere muligheder for at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter, end de ellers ville have fået, og dermed også bedre muligheder for at møde andre brugere med samme sundhedsinteresser som dem selv. De tværgående aktiviteter har været en vigtig del af projektet, men også lidt af et sats da målgruppen af psykisk sårbare kan være kendetegnet ved at finde det utrygt at bryde med nære og kendte rammer.

Figur 9. Udspecificering af deltagelse i aktiviteter (N = 26)



I figuren ovenfor udspecificeres deltagelsen blandt de brugere, der har deltaget i projektets aktiviteter. Her ses det, at godt en fjerdedel af brugerne har benyttet Shared Care-projektets tværkommunale tilbud, og at en tilsvarende andel har deltaget i cykelløbet Vestegnen til Skagen, hvilket er flotte resultater målgruppen taget i betragtning.

Støtte og opbakning fra medarbejdere

Udover at bryde med nære og kendte rammer viser evalueringen, at der for nogle brugere også kan have været andre barrierer i forbindelse med at deltage i projektets aktiviteter. For det første har udnyttelsen af Shared Care-projektets tværkommunale tilbud fordret, at brugerne skulle transportere sig på tværs af kommunegrænser.

"Det er meget uoverskueligt for brugerne at skulle rejse til andre kommuner. Det har haft stor betydning for den manglende deltagelse hos mange brugere, der ellers kunne være interesserede" (bruger)

For det andet findes der i interviewene flere eksempler på, hvordan det at skulle bevæge sig væk fra det nære og det kendte kan være forbundet med usikkerhed helt ned på et detailniveau, der eksempelvis omhandler, hvordan man skal transportere sig, om man kan finde vej, hvem og hvor mange, der vil være til stede, og hvor man skal møde de andre deltagere. Den store usikkerhed taget i betragtning gør, at det endnu engang må fremhæves som et positivt resultat, at så mange brugere har benyttet sig af tilbud udenfor deres egen kommune.

"Specielt det der med, når man er psykisk syg, så er der mange barrierer med, at man er smadder nervøs- hvem er derhøje, og vil de tage godt imod mig? Står de ti eller hundrede? Den usikkerhed kan være rigtig svær. Det kan godt afholde mange fra at komme" (bruger)

Et forhold, der uden tvivl har haft betydning for brugernes deltagelse i de tværkommunale tilbud, har været den høje grad af støtte og opbakning til deltagelsen, som brugerne har oplevet fra medarbejdernes side, hvilket fremgår af figuren nedenfor.

Figur 10. I hvilken grad har du fået støtte af medarbejderne til at deltage i Shared Care-projektets aktiviteter? (n=26)

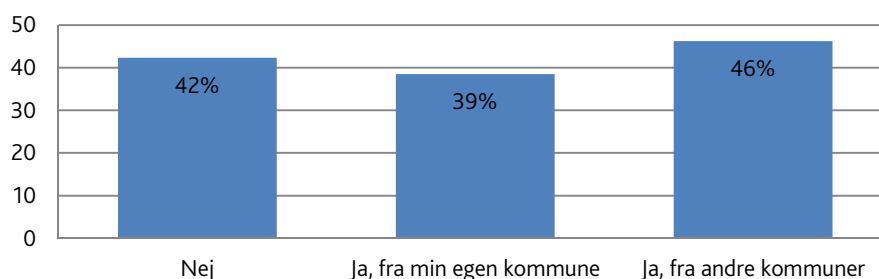


Af interviewene fremgår det, at de oplevede barrierer og usikkerheden blandt brugerne fylder mest i forbindelse med opstarten på en aktivitet. Derfor fremhæves særligt følgeskabet til aktiviteterne som et middel til at trodse barriererne for deltagelse. Eksempelvis forklarer en bruger, at det for hende var altafgørende for deltagelsen i en ny aktivitet, at hun blev fulgt af en medarbejder de første par gange. Herefter oplevede hun, at den indledende usikkerhed og tvivl var reduceret til et niveau, hvor hun havde mod på at fortsætte selv. På baggrund af denne erfaring, foreslog hun sin egen kommune, at der blev skabt en struktur, der sikrede brugerne følgeskab ved opstarten af en aktivitet.

Nye netværk blandt brugerne

Et af målene med Shared Care-projektet har været at skabe nye netværk for brugerne. Mange brugere har et spinkelt netværk, og både netværk og tilhørsforhold har stor betydning for motivation og fastholdelse.

Figur 11. Har du lært andre brugere at kende gennem Shared Care-projektet? (N = 26)



Blandt de brugere, der har deltaget i aktiviteter i Shared Care-projektets regi, svarer tæt på halvdelen, at de har lært brugere fra andre kommuner at kende, og lidt færre, at de har lært brugere at kende fra deres egen kommune som følge af Shared Care-projektet. Det er imidlertid vigtigt at bemærke, at spørgsmålet omhandler nye bekendtskaber. At 42 pct. har svaret 'nej' til at have lært andre brugere at kende som følge af projektet, kan derfor lige såvel være et udtryk for, at de kendte de andre brugere forud for aktiviteten, som at de ikke lærte nogen at kende.

"Borgerne imellem er begyndt at danne nogle relationer, som de aldrig ville have dannet, hvis de ikke var med i det her – både grundet cykelløbet og de andre aktiviteter" (medarbejder)

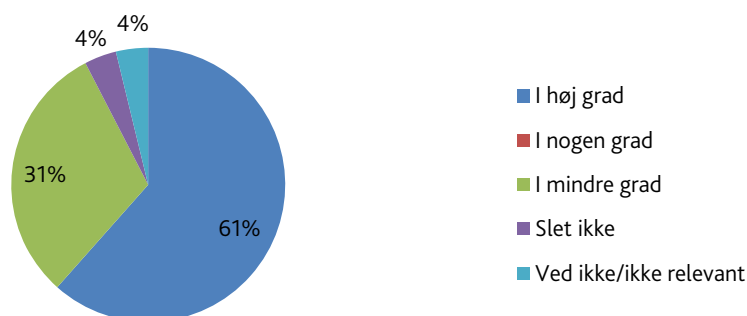
"Det gjorde det nemmere at møde alle de mennesker, der var med på turen, efter at man har haft fællestæring. Man lærte nogle nye at kende på træningen. Det har givet et større netværk" (bruger)

I en stor del af interviewene fortæller brugerne om, hvordan Shared Care-projektets aktiviteter har hjulpet til at danne nye relationer og netværk mellem brugerne. Allerede i regi af projektet mærkes det, hvordan brugerne gør brug af de nye netværk til at motivere og inspirere hinanden, fx ved at dele viden om og erfaringer med aktiviteter, og ved at opfordre hinanden til at prøve aktiviteter, man selv har været glad for. Med støtte fra netværket bliver det således nemmere at overskride nogle af de nævnte barrierer for deltagelse. Nedenfor fortæller en interviewperson, hvordan netværket er med til at motivere og fastholde ham i projektets aktiviteter:

"Når man har det psykisk dårligt, så er det meget, meget svært at komme ud af døren. Nogle har det rigtig dårligt om morgenen, nogle har det rigtig dårligt om aftenen. Men uanset hvad, så er det som om, at der er nogle andre, der siger 'Vi vil se frem til at du er med', osv... Så kan det hive en ud af døren" (bruger)

Af spørgeskemaundersøgelsen til evalueringen ses det, at en stor del af brugerne har oplevet at være en del af et fællesskab omkring Shared Care-projektet. I tråd med ovenstående citat viser figuren nedenfor, hvordan fællesskabet for mange har spillet en afgørende rolle for deres motivation til at deltage i projektets aktiviteter.

Figur 12. I hvilken grad har fællesskabet været vigtigt for, at du har deltaget i Shared Care-projektets aktiviteter? (N = 26)



I det følgende ses der nærmere på, hvad brugerne mener, der kendetegner fællesskabet omkring Shared Care-projektet og deltagelsen i projektets aktiviteter.

Det særlige ved fællesskabet omkring Shared Care-projektet

"Det der har været i Shared Care, som man ikke kan få i et træningscenter eller nogle af de andre steder, det er jo det her enorme fællesskab, der er kommet. Det er en enorm social faktor, for nogen der ikke har særlig meget familie eller venner" (bruger)

Flere af brugerne fremhæver, at projektet har formået at skabe en tryk ramme at være sammen i, hvilket har betydet, at flere brugere har følt sig som en del af et unikt fællesskab i forbindelse med deltagelsen i projektets aktiviteter. Særligt fremhæves fællesskabet i forbindelse med motions- og træningsaktiviteter.

"Det jeg rigtig godt kan lide ved Shared Care er, at der er sådan en underliggende forståelse og accept af, at man kan være skæv eller har en off day. Der bliver vist hensyn og omsorg for, at man har det dårligt. Det er noget man ikke oplever i et almindeligt fitnesscenter"(bruger)

Der er enighed blandt brugerne om, at det har været vigtigt for deres deltagelse, at projektets aktiviteter har ligget i regi af psykiatrien. Som citatet ovenfor viser, er der med psykiatrien som ramme dannet basis for en fælles og underliggende forståelse af, at der er plads til at være den man er, og at ikke alle dage er gode dage, hvilket øger lysten til at deltage for brugerne. I overensstemmelse med citatet fremhæver flere interviewpersoner deres begejstring for den rummelighed og fælles forståelse for hinanden, der har været rundt på de forskellige aktiviteter. Brugerne fortæller her om en udpræget oplevelse af støtte og opbakning brugerne imellem, samt om hvordan dette har skabt en stor tryk ramme omkring deltagelsen i aktiviteterne. Ingen har følt sig dømt eller kigget skævt til.

"Det var rart, at styrketræningen foregik i et rum, hvor man ikke havde følelsen af, at der er nogen, der dømmes én" (bruger)

Oplevelsen af tryk rammer og rummelighed på aktiviteterne har været særlig betydningsfuld for de brugere, der har svært ved det sociale. En bruger fortæller, hvordan hun til at begynde med frygtede, at aktiviteterne udelukkende indebar en fysisk dimension, men at hun blev positivt overrasket over den store sociale dimension, der også kendetegnede aktiviteterne. Hun forklarer, at deltagelsen i Shared Care-projektet har gjort hende mere åben og givet hende en oplevelse af, at hun ikke er alene. Dette var til trods for, at de andre brugeres problematikker ikke nødvendigvis var de samme, som hendes egne, hvilket er en vigtig pointe.

"Det har stor betydning at være sammen og få et netværk, større betydning end det at dyrke motion" (bruger)

Opsummerende kan det siges, at der for en del af brugerne i Shared Care-projektets aktiviteter er opstået et fællesskab, som har været betydningsfuldt for deltagernes motivation til at deltage i projektets sundhedsfremmende aktiviteter. At aktiviteterne til en start er foregået i regi af psykiatrien har været vigtigt for brugerne, og vil måske fortsat være det for nogle. Omvendt viser evalueringen også, at Shared Care-projektets tværgående tilbud også kan være med til at udfordre nogle brugere på, at det kun er det nære og kendte der dur. For nogle brugere kan deltagelsen i projektets aktiviteter således være startskuddet til på sigt at benytte sundhedsfremmende aktiviteter udenfor psykiatriens tryk rammer.

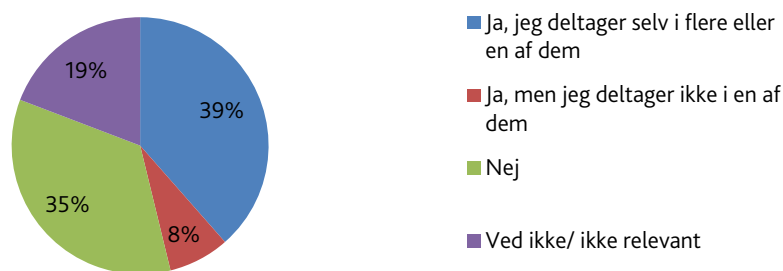
Projektets spin-off for brugerne

Med spin-off menes det, at der som følge af deres deltagelse i projektets aktiviteter kan observeres en række positive effekter blandt brugerne, der rækker ud over de målsætninger, Shared Care-projektet oprindeligt havde for brugernes deltagelse. Effekterne, der kan ses som spin-off for brugerne, kan overordnet set deles op i to. Effekter der relaterer sig til brugernes sundhed og effekter, der relaterer sig til brugernes personlige og sociale færdigheder.

Eksempler på sundhedsrelateret spin-off

Som figuren nedenfor viser, har Shared Care-projektet ved dets afslutning affødt en række nye sundhedsfremmende aktiviteter, der er med til at forankre Shared Care fællesskabet og samle brugerne om nye sundhedsfremmende aktiviteter.

Figur 13. Er der opstået nye sundhedsfremmende aktiviteter for/med brugerne på baggrund af aktiviteterne i Shared Care-projektet? (n=26)



Både gennem interviewene og ved besøg rundt på de afholdte aktiviteter, er det blevet tydeligt, at der er opstået nogle nye sundhedsrelaterede netværk som følge af deltagelsen i Shared Care-projektets aktiviteter.

Under vores besøg på et madlavningskursus fortalte en kvinde eksempelvis, at hun i forbindelse med et tidligere kursus havde mødt nogle andre kvinder, som hun havde haft det hyggeligt sammen med. De var blevet enige om at mødes til gåture, og gjorde det stadigvæk. De havde en fast dag, hvor de mødtes, og dem der kunne den dag dukkede op. På den måde havde en sund aktivitet ført til lysten til at være sammen og foretage sig noget fysisk.

Som et andet eksempel på et nyt sundhedsrelateret fællesskab affødt af Shared Care-projektet kan nævnes, at nogle af deltagerne i et rygestopkursus blev enige om, at de havde brug for at blive ved med at mødes efter rygestopkursusets ophør med henblik på at støtte hinanden i rygestopet.

Det sidste og mest imponerende sundhedsrelaterede spin-off af projektet for brugerne er imidlertid, når medarbejderne fortæller om, hvordan projektets aktiviteter – særligt den intensive træning til cykelløbet – har gjort nogle brugere i stand til at nedbringe eller helt stoppe et medicinindtag. Eksempelvis fortæller en medarbejder, at en bruger ikke længere

har behov for sovepiller om aftenen grundet den naturlige træthed, der følger af cykeltræningen. En anden medarbejder fremhæver en bruger, der har kunnet stoppe med ADHD medicin, idet cykeltræningen har været med til at frigive noget energi, brugeren ellers ikke havde været i stand til at komme af med.

"Træningen har været med til at give hende ro, og bedre at kunne samle sig omkring hverdagen. Cykeltræningen har været hendes terapi, og hendes måde at komme af med nogle ting på. Det har været et frirum" (medarbejder)

Eksempler på spin-off for brugerne i form af personlige og sociale færdigheder

Gennem interviews med brugere såvel som medarbejdere fremgår det, at der også har været nævneværdige effekter relateret til brugernes personlige og sociale færdigheder som følge af deres deltagelse i Shared Care-projektet.

"Nu har jeg fundet ud af, at jeg kan meget mere, det er på grund af cykelløbet" (bruger)

Først og fremmest nævner flere, at brugerne gennem deltagelsen har fået udviklet deres sociale kompetencer. At skulle være og arbejde sammen med andre om en fælles aktivitet har i sig selv været stressende og grænseoverskridende for nogle, men som tidligere vist, har overskridelsen af denne grænse for nogle brugere betydet, at de nu ser sig selv som mere åbne og oplever, at de er blevet bedre til at møde nye mennesker.

"Det har givet mig mere mod på at klare nogle andre ting, som jeg ikke troede, at jeg kunne klare. Det har givet mig mere selvværd" (bruger)

Et andet eksempel på personligt og socialt spin-off er en kvinde, der forklarer, at hun efter at have transporteret sig over kommunegrænser i projektet, nu også har fået mere selvtillid og mod på at gøre andre ting, hun tidligere har haft svært ved at gøre:

"Jeg har fået så meget mod på det sociale, at jeg rent faktisk har haft fat i en af min veninder, og taget over og mødt hende på Fyn. Det er første gang jeg ser hende i 1½ år. Så det har ligesom fået mig ud af det der meget socialt tilbagetrukne" (bruger)

Endnu et eksempel på denne form for spin-off er, at flere brugere er blevet bedre til at bakke hinanden op og udvise hensyn til hinanden som følge af at have oplevet fællesskabet i Shared Care-projektet. Nogle steder kommer dette til udtryk ved en ændret kultur, hvor brugerne er blevet bedre til at anerkende, rose og vise omsorg for hinanden:

"Man kan mærke, at de tager hånd om hinanden på en helt anden måde" (medarbejder)

Som nogle sidste relevante spin-offs kan nævnes, dels at den bruger, som har varetaget yogaundervisningen i Shared Care-projektet, har besluttet at søge ind på en uddannelse til foråret, samt at en anden bruger, som følge af deltagelsen på rygestopkurset, har valgt at søge ind på en uddannelse som coach. Slutteligt påpeger en bruger, at hendes pårørende

har bemærket en positiv forandring i hendes temperament som følge af træningen til cykelløbet og deltagelsen i Shared Care-projektet.

Opsummerende kan det siges, at projektet, på flere områder end skitseret i projektbeskrivelsen, har haft betydning for de involverede brugere. Med reference til både de sundhedsrelaterede, personlige og sociale spin-offs for brugerne, er det tydeligt, at brugerne gennem projektet er blevet udfordret eller har udfordret sig selv, hvilket for flere har affødt en positiv udvikling både hvad angår forbedrede personlige og sociale kompetencer og deltagelsen i nye fællesskaber om en sundere livsstil.

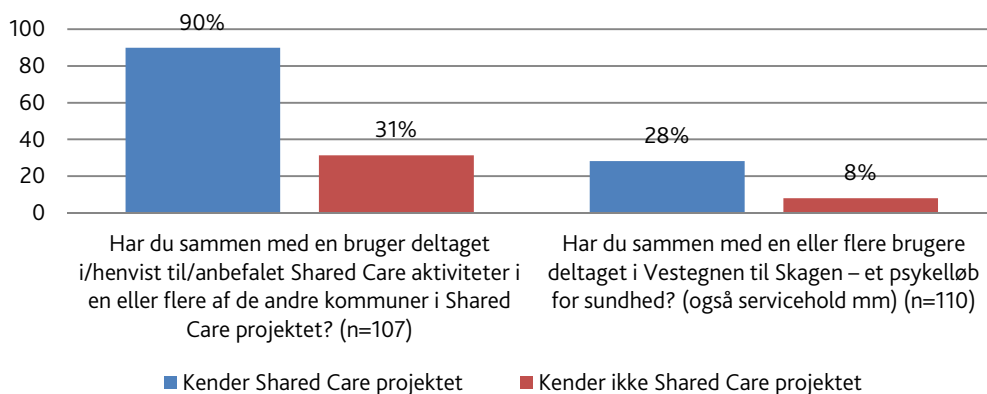
Medarbejdernes samarbejde og netværk

Et af Shared Care-projektets centrale mål har været at skabe en tværgående model for samarbejde på tværs, således at brugerne kunne få bedre tilbud om sundhed. I det følgende ses der nærmere på, hvordan medarbejderne har oplevet samarbejdet på tværs af kommuner og sektorer i projektet.

Medarbejdernes involvering i Shared Care-projektet

En stor del af medarbejderne med kendskab til Shared Care-projektet har været involveret i projektet på forskellig vis. Hele 9 ud af 10 svarer, at de har deltaget i, henvist til eller anbefalet aktiviteter i Shared Care-projektets regi. Hertil kommer, at godt en fjerdedel af medarbejderne har deltaget i cykelløbet Vestegnen til Skagen.

Figur 14. Medarbejdernes involvering i Shared Care-projektets aktiviteter (N = 107/110)

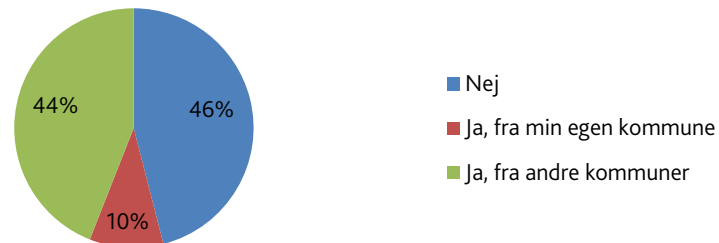


Figuren viser, at også blandt medarbejdere, der ikke oplever at have haft kendskab til Shared Care-projektet, har der alligevel været en vis grad af involvering i projektet. Af interviewene fremgår det imidlertid, at omfanget af involveringen er meget forskelligt. Hvor nogle medarbejdere blot har hængt opslag op, har andre været på kursus i sundhedspædagogik sammen med en bruger. Andre igen har fulgt brugere til aktiviteter eller deltaget i cykelløbet.

Nye relationer og netværk

Gennem deltagelse i de forskellige aktiviteter, har medarbejderne haft mulighed for at møde både brugere og medarbejdere fra egen såvel som andre kommuner.

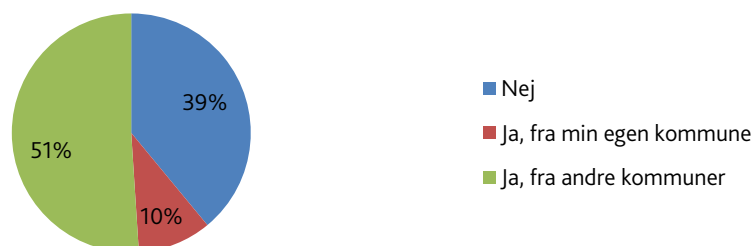
Figur 15. Har du lært nye brugere at kende gennem Shared Care-projektet? (N = 59)



Som det fremgår af figuren, er det godt halvdelen af de medarbejdere, der kender til Shared Care-projektet, som har oplevet, at de har lært andre brugere at kende gennem projektet. Det er særligt de kommunale medarbejdere, der har opnået bedre kendskab til andre brugere gennem projektet. Medarbejderne fremhæver i interviewene, at det har haft en stor betydning for deres relation til brugerne at deltage i aktiviteter sammen, da medarbejdere og brugere her har set hinanden i en ny kontekst og følt sig mere ligestillede i relationen. Denne ligestillethed i relationen uddybes nærmere i kapitel 7.

Et lignende billede tegner sig i forhold til medarbejdernes vurdering af, om de har lært andre medarbejdere at kende. Her angiver op imod to tredjedele, at de har lært andre medarbejdere at kende.

Figur 16. Har du lært andre medarbejdere at kende gennem Shared Care-projektet? (N = 59)

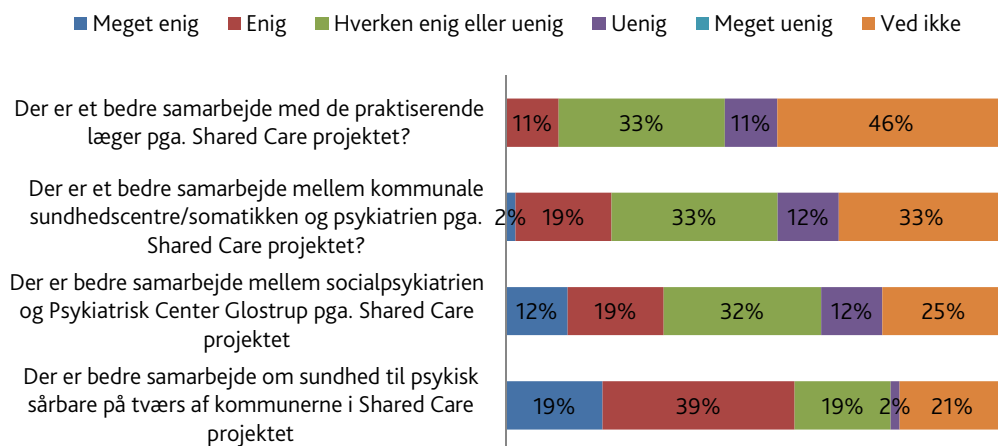


I interviewene fortæller flere medarbejdere, at de gennem Shared Care-projektets aktiviteter har udvidet deres professionelle netværk, og at det for dem har været en positiv oplevelse at kunne dele erfaringer omkring deres arbejde, ligesom det har affødt inspiration til nye måder at løse opgaver på i det daglige arbejde.

Forbedrede samarbejdsrelationer

I det følgende ses der nærmere på oplevelsen af, hvorvidt projektets muligheder for at møde hinanden og henvise til tilbud i andre kommuner og sektorer har styrket de tværgående samarbejdsrelationer. Ligeledes kigges der på hvilke samarbejdsrelationer, der er tale om. I figuren nedenfor er der fokuseret på svarene fra den del af medarbejderne, der har kendskab til Shared Care-projektet.

Figur 17. Medarbejdernes vurdering af samarbejdsrelationer som følge af Shared Care-projektet (N = 57)



Figuren bekræfter billedet, som hidtil har tegnet sig i evalueringen, nemlig at det især er i kommunerne, at medarbejderne oplever et forbedret samarbejde som følge af Shared Care-projektet. Herudover er der omkring en tredjedel af medarbejderne, der oplever, at projektet har haft en gavnlig effekt på samarbejdet mellem socialpsykiatrien og Psykiatrisk Center Glostrup, mens samarbejdet med de praktiserende læger ikke i særlig grad vurderes at have ændret sig.

Stor forbedring i det tværkommunale samarbejde

"Shared Care har været med til at opbygge et rigtig godt netværk i feltet. Det er godt at få ansigter på de kontakter, man har rundt i de andre kommuner. Det gør det nemmere at planlægge noget. Vidensdeling med de andre kommuner er rigtig positivt" (medarbejder)

58 pct. blandt medarbejderne med kendskab til Shared Care-projektet har svaret, at de er enige eller meget enige i, at der er kommet et bedre samarbejde på tværs af kommunerne om sundhed til psykisk sårbare. Medarbejderne giver i interviewene udtryk for forskellige oplevelser af samarbejde på tværs i kommunerne. Særligt fremhæves det, hvordan de mange aktiviteter omkring cykelløbet har været gavnlige for samarbejdet og fordrende for udviklingen af nye netværk. Dét at få sat ansigt og navn på de andre medarbejdere vil gøre det nemmere at tage kontakten til medarbejdere i andre kommuner fremover:

"Der har været et godt samarbejde – fx til gruppemøder i forhold til træning. Der er kommet mere fokus på samarbejde, som kan bruges på sigt. Det bliver nemmere at samarbejde om aktiviteter i fremtiden" (medarbejder)

Men også kursus i sundhedspædagogik fremhæves som noget positivt for det tværgående samarbejde. Efter første kursusgang i sundhedspædagogik viste feedbackmødet, at medarbejderne opfattede det som meget berigende med et forum, hvor de kunne lære

andre medarbejdere og brugere at kende og få en fælles refleksion over, hvordan sundhed kan tænkes ind i den daglige praksis.

”Bare det, at vi mødtes er fantastisk, hvad det ikke kan bringe med sig, at vi har været på kursus sammen, nu kender jeg en masse nye mennesker, og sammen kan vi få ændret nogle ting” (medarbejder)

I interviewene med medarbejderne står det klart, at Shared Care-projektets aktiviteter ikke bare har øget medarbejdernes kendskab til hinanden, men også har dannet grobund for udviklingen af nye netværk og relationer, som medarbejderne ser, at de kan bruge på sigt i samarbejdet om at skabe bedre sundhed for målgruppen af psykiatriburgere.

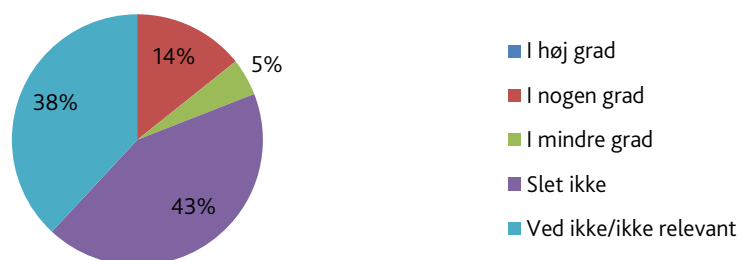
Plads til forbedring af det tværsektorielle samarbejde

Som det fremgår af figuren, er der også plads til forbedring af det tværsektorielle samarbejde. Eksempelvis er det blot omkring en femtedel af medarbejderne, der oplever, at samarbejdet mellem socialpsykiatrien og Psykiatrisk Center Glostrup er bedret som følge af Shared Care-projektet, ligesom relativt få oplever, at samarbejdet med de praktiserende læger er forbedret.

”De praktiserende læger har vi ikke mærket meget til. Nogle borgere har fået et sundhedstjek, men der er ikke sket mere herefter. Enkelte læger var med på cykelturen” (medarbejder)

Denne oplevelse, af at der er plads til forbedring af det tværsektorielle samarbejde, deles af de praktiserende læger selv, der giver følgende vurdering af samarbejdet med projektets øvrige aktører:

Figur 18. Praktiserende lægers vurdering af, om Shared Care-projektet har skabt bedre samarbejde mellem de praktiserende læger, kommunerne og Psykiatrisk Center Glostrup om sundhed til psykisk sårbare? (N = 21)



Som berørt tidligere, hvilket også bekræftes af figuren, er der imidlertid en relativt stor del af de praktiserende læger, der ikke føler sig i stand til at vurdere ændringer i samarbejdet som følge af projektet. Det skyldes formodentlig igen, at i almen praksis har Shared Care-projektet været ét blandt mange projekter. Projektet har derfor ikke har stået centralt nok til, at man har bemærket eller tilskrevet projektet betydning i forbindelse med eventuelle ændringer i samarbejdet.

Hvad angår det tværsektorielle arbejde mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien er der, som nævnt, også her plads til forbedringer. Ligesom blandt de praktiserende læger er der nogle medarbejdere indenfor behandlingspsykiatrien, der fortæller, at kontakten med brugerne ofte handler om nogle andre ting, hvilket har betydet, at et projekt som Shared Care er gledet lidt i baggrunden. Medarbejderne synes imidlertid, at det er vigtigt, at der er tilbud om fysisk aktivitet til patienterne og har i mange tilfælde også informeret deres patienter om det.

"Jeg skulle lige opdatere mig selv på, hvad projektet handlede om, det var lang tid siden, at jeg havde hørt om projektet. Jeg synes ikke, at jeg er blevet informeret så meget om projektet" (medarbejder)

I interviewene er der endvidere en tendens til, at medarbejderne i behandlingspsykiatrien ikke kender så meget til tilbuddene bredt i Shared Care-projektet, men derimod godt kender til de tilbud, som Sundhedsfremmeenheden⁹ på Psykiatrisk Center Glostrup har, hvorfor de også har henvist til dem.

Det er vigtigt at fremhæve, at der også kan være en positiv forklaring på den lidt negative vurdering af samarbejdet mellem sektorerne, nemlig den, at samarbejdet mellem de forskellige aktører allerede fungerer godt, og at det derfor ikke er alle, der mærker en forbedring af samarbejdet som følge af Shared Care-projektet.

"Samarbejdet med behandlingspsykiatrien har nok ikke ændret sig så meget. Det har været udmærket hele tiden" (medarbejder)

Slutteligt skal det nævnes, at der er blevet ansat fire fysioterapeuter i forbindelse med Shared Care-projektet, som har haft styrketræning og træning i varmtvandsbassin i projektregi. Som nytilkomne i samarbejdet har de oplevet Shared Care-projektet som en meget ny tankegang, der har sat fokus på det tværgående samarbejde og kendskabet til socialpsykiatrien.

"Det er tiltalende, at der samarbejdes med kommunerne, så man ved, hvad der sker med patienterne, efter de går ud af døren" (medarbejder)

Deres indtryk er, at det har taget tid at skabe kendskab til Shared Care-projektet blandt medarbejderne i behandlingspsykiatrien, og at det derfor først er nu, at projektet begynder at være kendt hos dem. De henviser til, at det tager lang tid at indarbejde en ny måde at tænke på i en hverdag, hvor behandlingen af patienterne fylder meget.

Samarbejde på lederniveau

Der har i forbindelse med Shared Care-projektet været nedsat en styregruppe, bl.a. bestående af ledere af såvel socialpsykiatrien som behandlingspsykiatrien. Styregruppen

⁹ Sundhedsfremmeenheden blev etableret på PC Glostrup 1. januar 2014, hvor fire fysioterapeuter blev ansat med støtte fra Shared Care-projektet.

har fulgt projektet tæt og har haft mulighed for at diskutere udfordringer og finde løsninger på det tværsektorielle samarbejde.

I interviewene med styregruppen, der fandt sted ca. midtvejs i projektet, kom det frem, at medlemmerne af styregruppen så en stor værdi i, at man kunne mødes på tværs og udveksle erfaringer samt få et større kendskab til, hvordan der arbejdes de forskellige steder. Samtidig har styregruppen været et godt forum til at diskutere, hvordan man kan arbejde med de forskellige kulturer, der findes i psykiatrien, og hvad der skal til for at få sat sundhed på dagsordenen, også blandt medarbejderne.

Opsummerende om samarbejde og netværk blandt medarbejderne kan det siges, at selvom man i Shared Care-projektet har arbejdet med at blande medarbejdere på tværs af sektorer, er der fortsat plads til forbedringer i forhold til at få etableret et reelt, systemiseret samarbejde mellem sektorerne samt at sikre, at aktiviteterne går på tværs. Imidlertid peger nogle på, at samarbejdet mellem sektorerne allerede er godt, hvilket bør tages med i betragtningen om, at ikke alle oplever en forbedring af samarbejdet. Det understøttes af de nytilkomne medarbejders positive vurdering af samarbejdspotentialet i projektet. Frem til nu har Shared Care-projektet i særlig grad skabt bedre samarbejdsrelationer på tværs af kommunerne, men der spores en optimisme blandt medarbejderne og i styregruppen i forhold til det fremtidige samarbejde på tværs af sektorer, samtidig med at der er en bevidsthed om, at den slags tager tid.

kapitel 6

Vestegnen til Skagen – cykelløbets særlige rolle

Når man snakker om Shared Care-projektet, kommer man ikke uden om cykelløbet. Gennem alle interviews kommer cykelløbet hele tiden op, som det vigtigste i Shared Care-projektet. Det er således tydeligt, at cykelløbet har spillet en afgørende rolle for både brugere og medarbejdere, og i interviewene er det ofte cykelløbet, der henvises til, når informanterne taler om, hvad Shared Care-projektet har betydet.

"Shared Care – det er dem med cykelløb. På den måde er det blevet et label" (bruger, der ikke selv har deltaget i cykelløbet)

Uanset hvem vi har talt med, nævner alle cykelløbet. Det er stort set kendt af alle brugere og alle medarbejdere, og som citatet ovenfor viser, er dette uanset om man selv har deltaget i cykelløbet eller ej. Som berørt indledningsvis blev cykelløbet projektets fyrtårn, hvilket også kom til udtryk ved, at væsentligt flere angav at kende til cykelløbet sammenlignet med Shared Care-projektet. Blandt de interviewede er der således stor enighed om, at cykelløbet har været med til at skabe opmærksomhed omkring Shared Care-projektet og give dette en højere prioritering, end det ellers ville have fået.

"Uden cykelløbet, havde Shared Care-projektet højst sandsynligt ikke fået den samme prioritering" (medarbejder)

Cykelløbet står som noget særligt. Ikke bare fordi det er en sjov tanke og en spektakulær begivenhed. Cykelløbet er blevet særligt og har kunnet noget, som mere gængse projekter ikke kan, hvilket især må tilskrives:

- At cykelløbet er opstået på baggrund af brugernes ønsker
- Cykelløbet har haft et klart defineret mål at arbejde hen imod, hvilket har øget motivationen blandt deltagerne
- Cykelløbet har fordret et samarbejde på tværs af brugere og medarbejdere, der deltog
- Cykelløbet har gjort det nødvendigt at møde op til træning og leve sundere, end man plejer

I udgangspunktet var cykelløbet 'blot' en sideløbende aktivitet under Shared Care-projektet med sin egen bevilling og sin egen projektbeskrivelse. I løbet af projektperioden er cykelløbet imidlertid kommet til at fungere som en motor for hele Shared Care-projektet.

Afstigmatisering af psykiatribrugere

Der har været gjort meget for at eksponere cykelløbet, som har haft forholdsvis stor mediebevågenhed – muligvis som følge af sit simple budskab. ”Vi vil gerne cykle til Skagen” er et budskab, der skaber umiddelbar opmærksomhed, og som også har gjort det nemmere at profilere sundhed til psykisk sårbare. Samtidig har det givet en mulighed for politikere for at profilere projektet og en chance for at få sat sundhed for psykisk sårbare meget konkret på dagsordenen.

I forbindelse med projektet er der blandt andet lavet en række artikler, der fortæller om psykiatribrugernes oplevelser omkring cykelløbet, samt en række videoportrætter og en film, der viser brugere som cykelryttere fremfor psykiatribrugere¹⁰. Af interviewene fremgår det, at både brugere og medarbejdere i kraft af cykelløbet har kunnet antage nogle andre positioner og roller end vanligt, og at dette har bidraget positivt til relationen og parternes syn på hinanden. I cykelløbet har alle været sammen om et fælles projekt, og både brugere og medarbejdere kunne have en god såvel som en dårlig dag.

”På landevejen må man lave mange regler og foranstaltninger for, at man som hold kan klare en tur, fx råbe ”tak ned” hvis det går for hurtigt. Her må man hjælpe hinanden. Der var ikke forskel på, hvem der var personale eller hvem der var borgere” (medarbejder)

Ved at vende op og ned på vanlige roller, og ved at sætte fokus på ressourcer og styrker hos psykisk sårbare, kan det overordnet siges, at cykelløbet har givet et vigtigt bidrag til afstigmatisering af psykisk sygdom. Ikke mindst fordi cykelløbet er blevet eksponeret i medierne, hvor det har udgjort et modstykke til den gængse fremstilling af mennesker med en psykisk sygdom.

Udvikling af relationen mellem brugere og medarbejdere

Som indikeret er en af de ting, der har gjort cykelløbet eksemplarisk, at det har fordret en ny form for samvær og samarbejde mellem brugere og medarbejdere. Cykelløbet har krævet noget af alle – uanset hvilken rolle, der definerede dem forud for aktiviteten.

”Det fede ved sådan en tur her er, at vi alle sammen er cyklister. Vi er ikke borgmestre, patienter eller medarbejdere. Vi er sammen om cyklingen. Det er et fantastisk kollektiv”¹¹

”Det var lidt spændende, når medarbejderne lige pludselig også blev udfordrede og kunne vise, at de også havde en dårlig dag” (medarbejder)

Til trods for den asymmetri, der vanligvis ligger i rollerne ’professionel’ og ’bruger’, oplevede deltagerne i cykelløbet en ligestillethed i aktiviteten, hvor de gensidigt kunne motivere og hjælpe hinanden og ikke mindst fik mulighed for at se nogle nye sider af

¹⁰ Filmene kan ses på www.sundpåvestegnen.dk

¹¹ Citatet stammer fra Niels Pihl, Leder af socialpsykiatrien og myndighedsområdet for voksne med særlige behov, Glostrup Kommune, i artiklen ”Tre høje herrer cykler på lige fod med brugere”. Se evt. www.sundhedpåvestegnen.dk under ’Vestegnen til Skagen’ - ’sidste nyt’

hinanden, som ikke normalt træder frem i relationen mellem parterne. Flere gange i løbet af interviewene blev det fremhævet med et smil på læben, at ikke kun medarbejderne kunne hjælpe brugerne med at tøjle frustrationerne, når kræfterne var ved at slippe op, men at også brugerne kunne hjælpe medarbejderne, når de var ved at sakke bagud eller miste motivationen. Denne ligestillethed i aktiviteten fremhæves som unik og gavnlig for relationen – både i selve situationen, men også på sigt. Således fremhæver medarbejdere såvel som brugere, at den fælles deltagelse i cykelløbet har været med til at ændre den måde parterne ser hinanden på og har dermed styrket relationen.

"Ude på cykeltræningen har man fået talt rigtig meget sammen borgere og personale imellem. Det har styrket forholdet. Det har også sat fokus på, at personalet kan have dårlige cykeldage og har haft brug for opbakning" (medarbejder)

"Det har været en enorm stor oplevelse for mig at se, hvor meget de enkelte individer har udviklet sig, og hvor meget psyke man kan finde frem, når man står ude på Lars tyndskids mark" (bruger)

I flere interviews fremhæves det, at det klart definerede mål for samværet og samarbejdet medarbejdere og brugere imellem, var medvirkende til, at alle bakkede op om og udviste ansvar overfor hinanden. Både brugere og medarbejdere relaterede følelsen af ligestillethed og gensidigt ansvar overfor hinanden til en oplevelse af, at alle gav noget af sig selv og var oprigtigt engagerede i projektet.

"Det er ligeværdigt, når man har samme projekt og træner sammen og har samme mål" (medarbejder)

"Den måde folk hjalp hinanden på, det var jo helt utroligt" (bruger)

Et ressourcekrævende træk

Deltagelsen i cykelløbet har utvivlsomt gavn timer relationen mellem brugere og medarbejdere. Men det skal også på retfærdigvis nævnes, at nogle medarbejdere i interviewene peger på, at cykelløbet til tider har krævet mange ressourcer, og at den oplevede ligestillethed i forbindelse med aktiviteten ikke rækker længere end, at det altid påhviler medarbejderne at træde ind i rollen som professionel, når behovet viser sig.

"Jeg kunne godt have ønsket mig, at man fra dag 1 af havde sat en coach på personalegruppen – kaptajnerne - så vi blev coachede. Fordi vi går ude i marken og motiverer og motiverer, men hvem motiverer os? Rent personligt var jeg ved at gå ned de sidste 14 dage" (medarbejder)

Når alt kommer til alt, ligger der iboende rollerne 'professionel' og 'bruger' en asymmetri, som blandt andet indebærer, at medarbejderne er sundhedsprofessionelle og får løn for at deltage i projektet. Hvis en bruger er ved at bryde sammen, skal der altid stå en professionel klar til at tage over. Af samme grund vil målet med en aktivitet som cykelløbet heller aldrig være at nedbryde asymmetrien i forholdet mellem brugere og medarbejdere, men snarere at opnå en midlertidig ligestillethed i aktiviteten, der kan fremme kendskabet og forståelsen for hinanden parterne imellem.

Som nedenstående citat viser, er det for nogle medarbejdere kommet som en overraskelse, at deltagelsen i cykelløbet ville blive så omfattende:

”Vi var nok ikke klar over, hvor meget projektet fyldte, og har heller ikke fra start af været klar over, hvor meget projektet krævede i forhold til tid fra medarbejdernes side. Det har taget meget tid fra de andre opgaver og borgere på stedet”(medarbejder)

De mange medarbejderressourcer, som er gået fra til cykeltræning og planlægningen af cykelløbet, er i nogle tilfælde sket på bekostning af andre opgaver. Dette til trods for, at der har været stor opbakning til deltagelsen fra både ledelsen og kollegaer.

Som en opsummering på ovenstående afsnit kan det siges, at til trods for at cykelløbet har krævet overraskende mange ressourcer, så har den fælles deltagelse i cykelløbet været gavnlig for relationen mellem brugere og medarbejdere. Cykelløbet har ændret parternes forståelse for – og syn på – hinanden, og denne udvikling i relationen har været foranlediget af en fælles oplevelse af ligestillethed i aktiviteten.

Brugerinddragelse og medarbejderinvolvering

Som nævnt opstod idéen om at cykle fra Vestegnen til Skagen på baggrund af et brugerønske. Som en naturlig følge heraf, har brugerne hele vejen gennem processen været involveret i og inviteret til at deltage i planlægningen af turen, ligesom brugerne på lige fod med medarbejderne har været på kaptajn-kursus og tekniktræning samt med på servicehold.

”Alle er vigtige. Og der er ikke nogen, der er mere værd end andre”(bruger)

Af interviewene fremgår det, at det har betydet meget for brugerne, at de har været inddraget i processen omkring planlægningen og forberedelsen af cykelløbet på lige fod med medarbejderne.

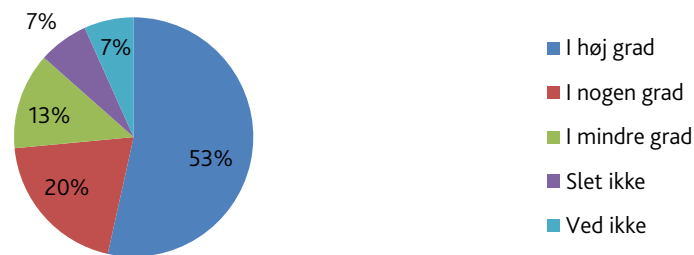
Alle interviewpersoner er enige om, at den praktiske planlægning af turen har fungeret godt, og der har været stor ros til projektledelsen herfor. Specielt brugerne har givet udtryk for, hvor vigtigt det har været for dem, at cykelløbet var velorganiseret. Brugerne fortæller, at når de var presset både på krop og psyke, som følge af forventningen om at gennemføre, så var det en lettelse, at de ikke skulle bekymre sig om det praktiske. Flere medarbejdere påpeger endvidere, at der har været en god dialog med projektledelsen og en stor imødekommenhed fra projektledelsens side i forhold til at få løst forskellige former for udfordringer og få svaret hurtigt på eventuelle spørgsmål.

Cykelløbet som et skridt på vejen til en sundere livsstil

I lighed med Shared Care-projektet som helhed, har cykelløbet også haft fokus på at skabe en sundere livsstil blandt psykisk sårbare. Det lader til, at cykelprojektet, grundet sin særlige konstruktion med et specifikt mål, har fungeret særlig godt til at få skabt basis for en sundere livsstil.

”Det har hjulpet til at flere borgere enten helt er stoppet med at ryge eller har trappet ned. Træningen har været en god motivation for at kvitte smøgerne” (medarbejder)

Figur 19. I hvilket omfang har Vestegnen til Skagen - et psykelløb for sundhed motiveret brugerne til en sundere livsstil? (N = 15)



I figuren er der fokuseret på svarene fra brugere, der har deltaget i cykelløbet, hvoraf godt halvdelen svarer, at cykelløbet i høj grad har motiveret dem til en sundere livsstil. Hvad man ikke kan se af figuren er, at også 17 pct. af de brugere, der ikke har deltaget i cykelløbet, har svaret, at de også i høj eller nogen grad er blevet motiveret til en sundere livsstil, som følge af cykelløbet. Cykelløbets betydning har således rakt videre ud end til selve deltagerkredsen og fået betydning for andre brugere i målgruppen.

Grunden til at cykelløbet har fungeret så godt til at ændre livsstil er, at det har været tydeligt, at man ikke kan klare en tur til Skagen, hvis man ikke tænker over, hvordan man lever resten af tiden. Af interviewene fremgår det, at cykelløbet eksempelvis har fået nogle af brugerne til at have øget fokus på, hvad de spiser, og hvordan de sover. Man kan ikke stå op og cykle 90 kilometer, hvis man ikke har sovet. Af samme grund har cykelløbet været en god anledning til at snakke om livsstil med brugerne, fordi der har været en meget konkret og mærkbar anledning til tage fat i emner, som kost, motion, rygning og søvn.

Som en vigtig pointe her, kan det desuden nævnes, at andre kommuner har fundet stor inspiration i cykelløbet, samt at Dansk Arbejder Idrætsforbund har sat cykling på dagsordenen som et nyt indsatsområde for idrætskoordinatorer i psykiatrien på landsplan.

Samarbejdet med både Dansk Arbejder Idrætsforbund og Danmarks Cykle Union har ligeledes skabt nye standarder for gensidige partnerskaber. Projektledelsen indgik tidligt i forløbet partnerskab med de to organisationer, og derved har parterne gennem projektperioden kunnet bidrage til hinanden med gensidig sparring. De to organisationer har bidraget med ekspertise og erfaring til projektet, og samtidig har de profiteret af samarbejdet, da de arbejder for at få idræt bredt ud blandt befolkningen. Denne type partnerskaber kan fremadrettet skabe nye måder at tænke samarbejde på, og yderligere være med til at afstigmatisere en – også i foreningsregi – ofte marginaliseret gruppe.

Et ambitiøst fællesskab på godt og ondt

”Det jeg synes har været særligt, det er den udvikling de har fået... De har udviklet sig alle sammen individuelt, men også som et team. Det er en udvikling, som alle kan tage med sig videre i livet og ikke bare handler om udviklingen i træningen på cyklen, også videre i livet” (medarbejder)

Cykelløbet har haft en stor betydning, særligt et stærkt og unikt fællesskab for dem, der deltog. Men ligesom deltagelsen har krævet meget af medarbejderne, har den også krævet meget af brugerne.

”Jeg tror, at der er rigtig meget energi omkring cykelturen. Det der Skagen, det der ord. Der er bare rigtig meget energi omkring det, der smitter af. Og det gør selvfølgelig også at nogle falder fra, fordi det er så ambitiøst” (medarbejder)

Som citatet indikerer, har træningen op til cykelløbet været meget omfattende på samme måde som distancen har været meget ambitiøs. Af samme grund har det ikke været hele målgruppen af psykiatribrugere, der har været i stand til at deltage i aktiviteten. Imidlertid har de øvrige aktiviteter i Shared Care-projektet været skaleret, så alle har haft mulighed for at deltage, og samtidig kan man stille spørgsmålet, om projektet ville have opnået de samme resultater uden cykelløbet. Pointen er her, at det måske netop har været de store ambitioner og troen på, at målgruppen af psykisk sårbare kunne klare distancen til Skagen, der har gjort projektet særegent og banet vejen for de flotte resultater.

Som vist, har cykelløbet endvidere haft en effekt også for brugere, der af fysiske og mentale årsager ikke var i stand til at deltage i cykelturen. For nogle har effekten været, at de som følge af cykelløbet selv er blevet inspireret til en sundere livsstil, men interviewene viser også, at der er brugere, som har haft brug for tid til at se cykelløbet an og indstille sig på, at de måske også selv ville kunne gennemføre. Her har det haft en stor betydning at se, at andre brugere har kunnet klare så stor en udfordring, og i forlængelse heraf har flere brugere tilkendegivet deres interesse for at deltage, hvis der skulle komme et løb igen.

Cykelløbet efterlader et tomrum

Nogle brugere har givet udtryk for, at der har været en nedtur efter cykelløbet, fordi det store fællesskab der opstod på turen og følelsen af at gennemføre noget stort sammen, pludselig forsvandt:

”Borgerne var allerede inden den store cykeltur bekymrede for, hvad der skulle ske efterfølgende. Men det var ikke et emne, vi tog op, andet end vi har snakket om det. Nu viser det sig, at vi nok skulle have talt mere om det, da det skaber stor utryghed blandt borgerne. Det giver utryghed, at der ikke er en plan, nu hvor projektet er afsluttet. Før har der været en fast struktur, et fast mål og en fast plan... nogle borgere er gået helt ned pga. det. tomhedsfølelse, tristhed, ensomhed. De savner træning og fællesskab” (medarbejder)

Som citatet illustrerer, har det været svært for nogle brugere at komme ud på den anden side af cykelløbet, og der har været en utryghed forbundet med, hvad der ville komme til at ske efter afviklingen af cykelløbet og projektperiodens ophør i det hele taget.

I den sidste del af projektperioden har projektledelsen imidlertid arbejdet intenst på netop at blive i stand til at sikre en forankring og fortsat udvikling af Shared Care- og cykelprojektet. Med projektperiodens ophør står det klart, at projektledelsen er lykkedes med forankringsprocessen. Således er der nu både sikret en videreførelse af Shared Care-projektet via oprettelsen af et tværsektorielt sekretariat, ligesom der er blevet etableret en cykelforening, som kan være medvirkende til at fastholde og forankre det fællesskab, der opstod omkring cykelløbet. På projektets afsluttende stormøde påpegede en bruger, at netop arbejdet omkring etableringen af den nye cykelforening, havde hjulpet ham til at udfylde det tomrum, han oplevede efter cykelløbet. Cykelforeningen er en åben forening, hvor alle – både med og uden psykiatrisk diagnose – kan være med. Foreningen favner en bredere brugergruppe end deltagerne i Vestegnen til Skagen – ikke mindst fordi foreningen vil tilbyde ture af forskellig længde, hvilket muliggør, at der ikke kræves helt så mange ressourcer af deltagerne som i Shared Care-projektets cykelløb.

Facebookgruppen

Der har været dels en åben Facebookside og en lukket Facebookgruppe for deltagerne i cykelløbet. På den åbne side har alle kunnet følge med i cykelløbet, og i den lukkede gruppe har deltagerne kunnet skrive sammen, dele informationer og lave aftaler indbyrdes om fx træning. Det har været meget forskelligt, hvor aktive de enkelte deltagere har været i den lukkede gruppe, der pt. har 56 medlemmer. På siden er der både fra brugere og medarbejdere gjort reklame for træning, men gruppen har også været brugt til at gøre opmærksom på andre arrangementer:

”Den har givet adgang til information hurtigere end man ellers kunne få den. Selvom den i virkeligheden var tænkt som en side til cykelturen, er den hen ad vejen blevet brugt til også at reklamere for andre arrangementer” (bruger)

Facebookgruppen har ikke været i fokus i denne evaluering, og det er derfor svært at vide, hvor mange, der egentlig har brugt den. Men de brugere og medarbejdere, vi har talt med om gruppen, nævner, at den har været god til at holde sig opdateret, at få informationer ud og til at skabe et fællesskab for brugerne.

Afrundende på kapitlet kan det siges, at cykelløbet Vestegnen til Skagen blev et vigtigt flagskib for det samlede Shared Care-projekt og spillede en betydningsfuld rolle i forbindelse med afstigmatisering af psykiatriske brugere. Cykelløbet har været eksemplarisk af en række forskellige årsager, som eksempelvis den høje grad af brugerinddragelse og cykelløbets gavnlige betydning for relationen mellem brugere og medarbejdere. Herudover har cykelløbet været et væsentligt led i skabelse af en sundere livsstil blandt psykisk sårbare, hvilket har fungeret særlig godt, idet sundheden blev midlet til at nå det klare mål, som var at cykle til Skagen. Cykelløbet satte et ambitiøst mål og kunne derfor ikke favne hele målgruppen af brugere. Samtidig har det gjort projektet særegent og været

afgørende for projektets flotte resultater. Hertil kommer, at cykelløbet har haft en afsmittende effekt på ikke-deltagere, hvoraf nogle er blevet inspireret til en sundere livsstil eller nu overvejer, om de skal deltage, hvis der kommer et nyt løb i 2015.

kapitel 7

Sundhed og ligestillethed - et bedre liv for brugere af psykiatrien

Bedre sundhed for psykisk sårbare har været det helt overordnede mål for projektet, da målgruppen af psykiatribrugere lever kortere tid end resten af befolkningen. I evalueringens forudgående kapitler er det blevet gennemgået, hvordan projektet er nået ud, hvilke netværk og samarbejder, der er opstået som følge af projektet, samt hvilken rolle cykelløbet Vestegnen til Skagen har spillet. I dette kapitel vil der blive kigget nærmere på, hvordan Shared Care-projektet har været med til at sætte sundhed på dagsordenen, og på hvilken måde såvel medarbejdere som brugere er blevet motiverede til en sundere livsstil gennem projektet.

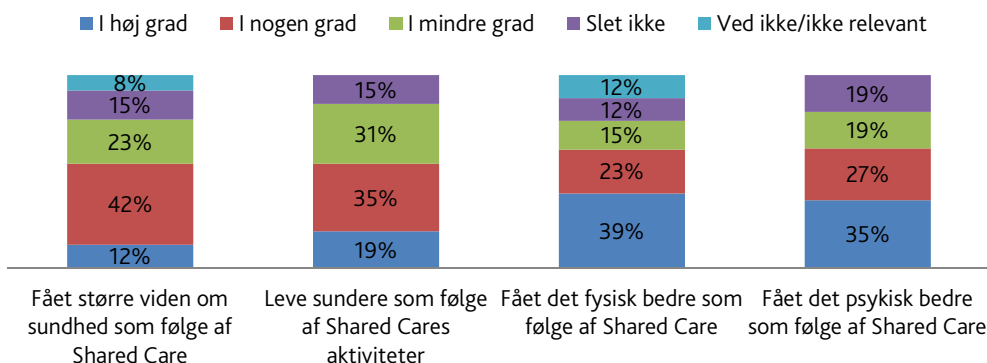
Forandringer i sundhed for brugerne

Evaluator har besøgt forskellige aktiviteter i forbindelse med evalueringen af Shared Care-projektet for at få en fornemmelse af, hvordan der blev arbejdet med sundhedstiltag i praksis indenfor projektets rammer. De besøgte aktiviteter var:

- To kurser i sundhedspædagogik
- Små skridt til vægttab
- Rygestopkursus
- Kaptajnkursus
- Undervisning på det kommunale botilbud i Glostrup Kommune, Parkvænget

Alle aktiviteter, undtagen *Små skridt til vægttab*, har været for både brugere og medarbejdere, hvilket har været det helt specielle for Shared Care-projektet. På aktivitetsbesøgene har det været tydeligt, at aktiviteterne har været kendetegnet ved en stor lyst til at deltage, en særlig stemning af fællesskab og en tro på, at man sammen kan ændre på tingenes tilstand. Brugere såvel som medarbejdere har alle sat en stor ære i at være der på lige fod, og i at alle kan lære noget af hinanden.

Figur 20. Udbytte af deltagelse i Shared Care-projektet blandt brugere, der har deltaget i aktiviteter (N = 26)



I ovenstående figur er der fokuseret på svarene fra brugere, som har deltaget i en eller flere af Shared Care-projektets aktiviteter. Godt halvdelen angiver, at de i høj eller nogen grad har fået større viden om sundhed på grund af Shared Care-projektet. I interviewene er der dog flere, der henviser til, at de godt ved, hvad der er sundt og usundt, og at det ikke så meget er det, det i virkeligheden drejer sig om.

Imidlertid fortæller flere af brugerne i interviewene, at de gennem projektet er blevet opmærksomme på, hvor vigtigt det er at leve sundt, hvis man skal være i stand til at præstere, og at det særligt er cykelløbet, der har skabt denne opmærksomhed. I tråd hermed viser figuren, at godt halvdelen af brugerne i høj eller nogen grad er begyndt at leve sundere som følge af deltagelsen i Shared Care-projektets aktiviteter. I tillæg hertil fortæller nogle af interviewpersonerne, at de har bemærket, at også deltagere, som ikke har deltaget i cykelløbet, er begyndt at leve sundere:

"Mange har fået øjnene op for, at der er mange måder at være sund på, og selvom alle ikke kan cykle, kan man godt gå en tur lidt oftere" (bruger)

Vigtigst af alt er, at der er en del af deltagerne i projektets aktiviteter, der har fået det både fysisk og psykisk bedre af deltagelsen i Shared Care-projektet. Således svarer i alt 62 pct., at de i høj eller nogen grad har fået det henholdsvis fysisk og psykisk bedre af at være med i Shared Care-projektet, og det er netop denne forbedring i helbred, brugerne refererer til, når de fortæller, at det vigtigste udbytte af projektet ikke har været at opnå viden om sund og usund kost.

Træning er terapi for brugerne

"Så kan det godt være, at man har været til styrketræning, men der er også noget terapi i det" (bruger)

Som citatet peger på, har træningen udover en sundere livsstil også haft en anden effekt for mange af brugerne. I interviewene nævner flere brugere, hvordan de har kunnet mærke endorfinerne strømme gennem kroppen under træningsseancerne, og at det har haft en betydelig effekt på deres mentale tilstand. De beskriver, hvordan den fysiske træning kan bruges til at stresses af og komme ud med sine frustrationer, hvilket for nogle har skabt mere overskud, ro og balance i hverdagen.

"Det gør et eller andet at komme ud med de andre, man får ligesom stresset af på anden måde, end man gør når man sidder ved en maskine i styrkecenteret. Når man er derude og der kun er en vej, og det er fremad. Det har sådan en god afstressende effekt, i hvert fald på mig" (bruger)

Som nævnt under brugernes spin-off, fortæller nogle af medarbejderne i interviewene, at de har oplevet, at flere af brugerne har været i stand til at tage mindre medicin eller helt stoppe medicinindtaget, som følge af deltagelse i Shared Care-projektets fysiske aktiviteter.

Medarbejderne får nyt syn på brugerne

At træne og få prøvet sig selv af har haft en positiv indflydelse på brugernes mentale helbred, hvilket også har været betydningsfuldt for medarbejderne at erfare. Af interviewene fremgår det, at Shared Care-projektet har været med til at ændre medarbejdernes syn på brugerne og rykke grænserne hos medarbejderne i forhold til, hvad de tror, at brugerne kan. Der er kommet et mere lige forhold mellem brugere og medarbejdere, hvor brugerne ikke i lige så høj grad som tidligere ses som mennesker med få ressourcer.

Nogle brugere nævner i interviewene, at der tidligere har været en tendens til, at medarbejderne pakker deres brugere ind i vat, og i misforstået omsorg har troet, at det var bedst for brugerne ikke at sætte sundhed på dagsordenen:

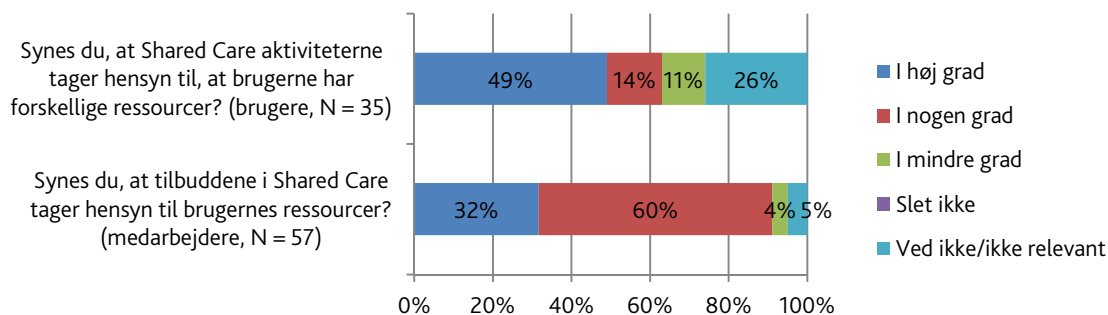
"Man bliver nærmest handicappet, når man bliver pakket ind i vat. Shared Care har i høj grad været med til at ændre indstillingen hos personalet" (bruger)

En bruger forklarer, hvordan man efter hendes opfattelse kan blive sygeliggjort, hvis man bliver beskyttet for meget, og hele tiden får stillet spørgsmålet "om man nu kan klare det". I stedet er det vigtigt, at medarbejderne støtter op om, at brugerne skal overskride nogle grænser. Det er en udvikling i denne retning, hun oplever, at Shared Care-projektet har været med til at starte.

"Man kan ligesom fjerne fokus fra problemerne, så det ikke kun er problemer, men at der rent faktisk også er nogle ressourcer hos folk." (bruger)

Pointen om, at medarbejderne kan have en tendens til at overbeskytte brugerne eller undervurdere, hvad brugerne kan, afspejles også i spørgsmålet om, hvorvidt henholdsvis brugere og medarbejdere oplever, at projektets tilbud har taget hensyn til brugernes ressourcer.

Figur 21. Brugerens og medarbejderens vurdering af, om Shared Care-projektet tager hensyn til brugernes ressourcer



Som det ses af figuren, er der en tydelig forskel i, hvordan brugerne ser deres egne ressourcer sammenholdt med, hvordan medarbejderne ser brugernes ressourcer. Således mener en langt større andel blandt brugerne end blandt medarbejderne, at Shared Care-projektets aktiviteter i høj grad har taget hensyn til brugernes ressourcer.

Evalueringen peger imidlertid på, at brugernes præstationer og engagement i Shared Care-projektet har været med til at afføde en ændring i den måde medarbejderne ser brugerne på. Således fortæller flere medarbejdere om, hvordan de er blevet overraskede over, hvor meget brugerne har præsteret:

"Der er nogle der gennem cykeltræningen har brudt nogle grænser og nået nogle mål som ingen havde troet. Og mange har også trodset deres omgivelser tro på dem." (medarbejder)

At se brugerne bringe deres ressourcer i spil gennem Shared Care-projektets aktiviteter, har frembragt nogle refleksioner hos medarbejderne, blandt andet omkring hvordan medarbejderne kan hjælpe brugerne ved at have mere tiltro til dem.

"Der skal også rykkes lidt op i vores hoved, fordi man har sådan idé om, at så vil de ikke, eller så giver de op undervejs." (medarbejder)

I tråd hermed forklarer en bruger, at det har været positivt at opleve, hvordan der er ved at ske et skifte i medarbejdernes opfattelser af brugernes ressourcer, og at der i hendes egen kommune er sket store ændringer i den måde sundhed bliver tænkt og gjort på som følge af Shared Care-projektet. Fra at omhandle "en kop kaffe og en ansigtsmaske", er der blevet oprettet flere fysiske aktiviteter, og hun ser derfor meget positivt på den udvikling, som Shared Care-projektet har været med til at sætte i gang.

Blik for individuelle forskelle

Til trods for at både medarbejdere og brugere peger på, at der for en del af brugerne kan gemme sig oversete ressourcer, fremhæves det også af medarbejderne, at målgruppen af psykiatribrugere generelt set er kendetegnet ved meget forskellige behov og ressourcer. Af samme grund er det vigtigt, at arbejdet med sundhedsfremme tager udgangspunkt i den enkelte bruger.

Der synes at være enighed om, at der er en del af målgruppen, som kan være meget svær at nå og ikke mindst motivere. Sådan er det med de fleste indsatser overfor sårbare målgrupper, og således er der blandt medarbejderne i Shared Care-projektet også tvivl om, hvorvidt aktiviteterne er nået ud til de allermest ressourcesvage brugere. Ifølge flere medarbejdere i interviewene skal man imidlertid ikke måle projektets succes på, om man på én gang har nået alle med projektet. Med projektet har man nået ud til nogle, der ville have haft svært ved at ændre livsstil på egen hånd, og dette oven i købet uden at de har følt sig tvunget til at deltage i aktiviteter eller leve sundere, end de egentlig havde lyst til.

"Dem vi har nået, har vi jo nået. Og mange af dem ville aldrig være kommet i gang med en sundere livsstil og motion, hvis ikke det havde været for cykelturen"(medarbejder)

Det kan være svært at nå helt ud til de allermest ressourcetsvage brugere. Det er det stort set altid. Dette er imidlertid ikke det samme som, at projektet ikke kan have haft betydning for disse brugere, selvom de måske ikke har magtet at deltage i aktiviteterne. Men som det fremgår af nedenstående citat, så har Shared Care-projektet måske alligevel sat nogle tanker i gang hos de brugere, der er sværest at nå:

"Jeg var hos en borger, som ikke var en del af projektet. Han synes, at det har fyldt for meget og har været lidt negativ. Han er ikke interesseret i sundhedsfremmende tilbud. Men han har faktisk også reflekteret over det og spurgt ind til det. Jeg tænker, at det faktisk er nået ud til rigtig mange, også borgere, der ikke har været en del af det. Fordi det har gjort indtryk på dem. De har fulgt det og set den positive udvikling, der har været med nogle borgere fra sidelinjen. Nogen er blevet imponeret og nogen har synes, at det har været skide irriterende, men der har sat sig et indtryk. Så jeg tænker også på den borger, som er irriteret over det og ikke umiddelbart interesseret. Når han vælger at spørge ind til det og reflektere over det. Så er det starten"(medarbejder)

Som citatet også berører, skal man ikke undervurdere den effekt et projekt som Shared Care kan have på bruger-til-bruger niveauet, hvor brugere kan inspirere og motivere hinanden. Flere medarbejdere fremhæver i tråd hermed, at når man først har nået de stærkeste brugere, så er der bedre chance for på sigt at nå gruppen med færre ressourcer.

"De stærke borgere er gode til at tage de mindre stærke med" (medarbejder)

Det kan derfor handle om tid til modning og tid til, at tankerne skal plante sig i den enkelte. Det er derfor ekstra vigtigt, at der bakkes op om fortsat at have fokus på sundhed i psykiatrien, så man måske med det lange seje træk kan nå ud til mere ressourcetsvage brugere ved at "ånden" spreder sig som ringe i vandet ved, at brugerne også motiverer hinanden.

"Det tager langt tid for brugerne at komme i gang med at dyrke motion, finde ud af at de får det godt, få det til at passe tidsmæssigt osv." (medarbejder)

En medarbejder er inde på, at brugernes muligheder for at påvirke, inspirere og motivere hinanden er særligt stor, fordi de kan identificere sig med hinanden. I hendes optik kan man med fordel fremadrettet tænke over, hvordan man kan gøre bedre brug af brugernes muligheder for at inspirere og motivere hinanden, således at man kan nå ud til nogle af de brugere, der har været svære at nå:

"En bruger kan nå nogle borgere, som jeg ikke kan nå. Hvor kunne det være fedt, hvis nogle borgere blev ansat som sundhedsambassadører, så de skal ud og kun snakke om sundhed til en bestemt målgruppe"
(medarbejder)

En anden medarbejder peger desuden på, at det for nogle af de mest ressourcetsvage brugere måske kunne have været godt at bevare fokus på KOL og diabetes i projektet, da dette kunne have givet en god indgangsvinkel til at tale om sundhed med nogle af de brugere, der eksempelvis ikke så sig i stand til at gennemføre en krævende aktivitet som cykelløbet.

"Hvis man havde holdt fast i, hvad det var oprindeligt, så kunne man måske have fået nogle flere med til det i forhold til at måle omkring KOL og diabetes. Det er gledet lidt ud. Mit fokus har i hvert fald ikke været på dem, der har KOL og diabetes, det har været på dem, der kunne cykle" (medarbejder)

Sundhed på dagsordenen for medarbejderne

Det har været en vigtig del af Shared Care-projektet at få sat sundhed på dagsordenen i forhold til medarbejderne, da medarbejderne er vigtige at få engageret i forbindelse med at få motiveret brugerne til en sundere livsstil.

Mange aspekter har været involveret, når det har drejet sig om at adressere sundhed overfor medarbejderne. Blandt andet var der indledningsvis blandt nogle medarbejdere en vis skepsis overfor projektet. De var bekymrede for, om det ville blive forventet, at de også selv skulle ændre livsstil, ligesom de udviste beskyttertrang i forhold til brugerne, og var bekymrede for om det ville være for stor en udfordring for de sårbare brugere at få dem til at ændre kurs mod en sundere livsstil.

Allerede på feedbackmødet efter det første kursus i sundhedspædagogik blev sundhed diskuteret, fordi mange følte, at sundhed hurtigt kunne komme til at handle om, at brugerne skulle have dårlig samvittighed over ikke at leve sundt nok. Flere var inde på, at der skulle et bredere sundhedsbegreb i spil, der ikke kun handlede om rygning og motion, og endvidere at det var vigtigt at finde en vej til sundhed, der giver mening for den enkelte:

"Hos mig er sundhed ikke nødvendigvis ikke-rygning og motion, men meningsfuldhed og ressourcer, og det er vigtigt at have det i spil, hvis man skal motivere for nogle af de andre ting. Man skal se en mening først"
(medarbejder)

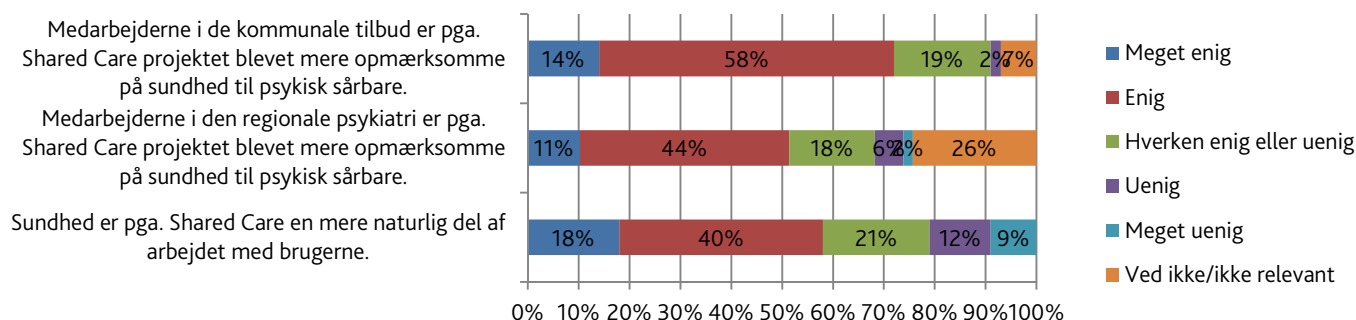
Det har derfor været vigtigt at få vendt sundhed til at handle om, at man får det bedre af at leve sundt og dermed i projektet at få sundhed til at være et middel frem for et mål:

"Sundhed er ikke noget, der er blevet talt så meget om under projektet, men man har handlet i stedet"
(medarbejder)

"Sundhed er ikke et mål, men et middel" (medarbejder)

Gennem projektet er der således stille og roligt sket en ændring fra at se sundhed som noget negativt til noget positivt for medarbejderne. Og som man kan se af nedenstående figur, så har Shared Care-projektet haft stor betydning for medarbejdernes tilgang til sundhed overfor brugerne. I figuren er der udelukkende fokuseret på de medarbejdere, der har svaret, at de har kendskab til Shared Care-projektet.

Figur 22. Shared Care-projektets betydning for medarbejdernes tilgang til sundhed overfor brugerne (N = 57)

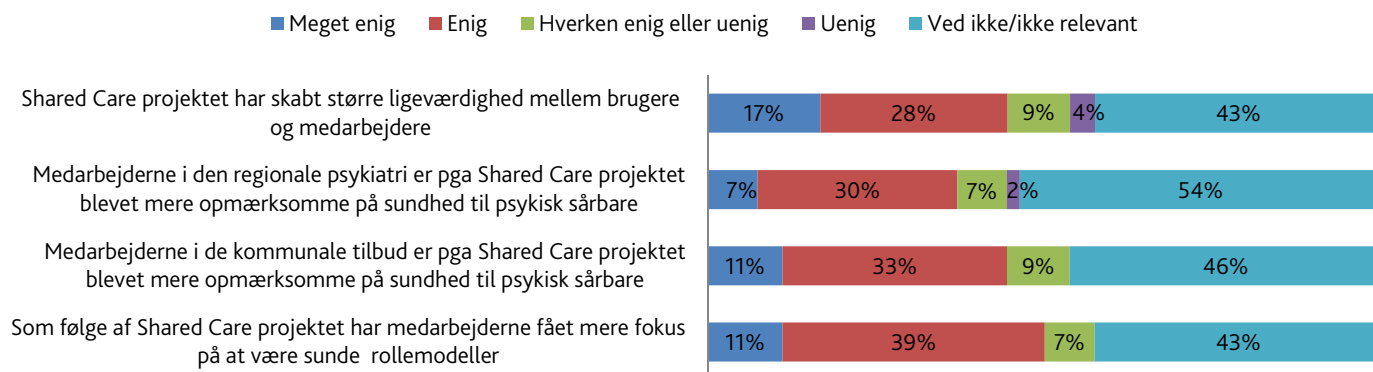


Blandt medarbejdere med kendskab til projektet mener 58 pct., at Shared Care-projektet har betydet, at sundhed er blevet en mere naturlig del af arbejdet med brugerne. Knap tre fjerdedele (72 pct.) af medarbejderne oplever, at projektet har været vigtigt i forhold til at sætte sundhed for psykisk sårbare på dagsordenen overfor medarbejdere i de kommunale tilbud. Godt halvdelen (55 pct.) mener, at det samme gør sig gældende overfor medarbejdere i den regionale psykiatri.

"Projektet har været med til at sætte sundhed på dagsordenen. Bare det at begynde at gå ture med patienterne har ikke været sket før. Det er en positiv del af det at være, at der nu er kommet nogle tilbud med fysisk aktivitet hos fysioterapeuterne. Her er sygeplejerskerne primus motor på at formidle tilbuddene og få patienterne til at deltage... På møder gennemgås hver patient for at se, om der er nogle af fysioterapeuternes tilbud, der kan passe til patienterne" (medarbejder)

Medarbejdernes egen oplevelse af, at Shared Care-projektet har gjort medarbejdere i den kommunale og regionale psykiatri mere opmærksomme på sundhed til psykisk sårbare, deles langt hen af vejen af brugerne, der også oplever, at projektet har stillet brugere og medarbejdere mere lige, samt at medarbejderne som følge af projektet har fået mere fokus på at være sunde rollemodeller overfor brugerne.

Figur 23. Brugernes vurdering af forhold vedrørende medarbejderne i Shared Care-projektet (N = 54)

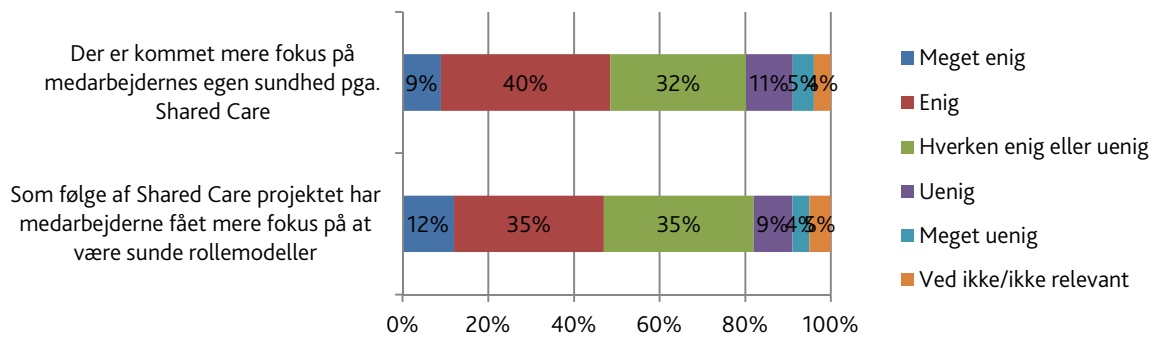


Medarbejdernes egen sundhed – spin-off på projektet

*”Projektet har også fået sat fokus på medarbejdernes egne vaner i forhold til motion og sundhed”
 (medarbejder)*

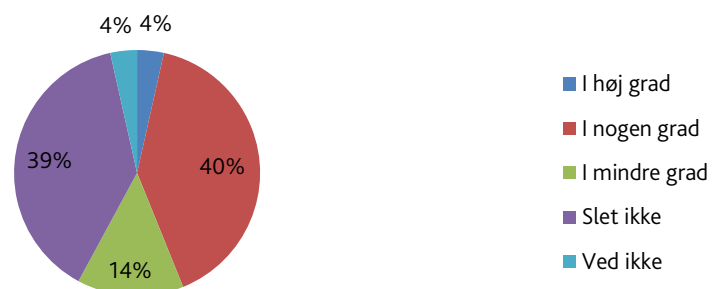
Selvom det ikke var en målsætning for projektet at forbedre medarbejdernes egen sundhed, står det med evalueringen klart, at medarbejdernes egen sundhed også er kommet mere i fokus på grund af Shared Care-projektet.

Figur 24. Vurdering af fokus på medarbejdernes egen sundhed som følge af Shared Care-projektet blandt medarbejdere med kendskab til projektet (N = 57)



Lige omkring halvdelen (49 pct.) af medarbejderne med kendskab til projektet har svaret, at der er kommet mere fokus på medarbejdernes egen sundhed som følge af Shared Care-projektet. Af figuren nedenfor ses det desuden, at knap halvdelen (44 pct.) vurderer, at de i nogen eller høj grad selv er begyndt at leve sundere som følge af projektet.

Figur 25. I hvilken grad er du selv begyndt at leve sundere efter Shared Care-projektet (N = 57)



”Jeg er lige holdt op med at ryge, og der har det her [sundhedspædagogiske] kursus sparket det sidste afsted. Det var noget af det, som Casper sagde. Jeg er det tætteste på at være ikke-ryger, som jeg har været i rigtig mange år. Så måske har vi hørt det 100 gange, men måske skal det være 101” (medarbejder)

Medarbejdernes øgede sundhed kan man også kalde spin-off på projektet, og det skyldes uden tvivl, at den fælles deltagelse af brugere og medarbejdere i alle aktiviteterne har betydet, at medarbejderne har kigget på deres egen sundhed.

Medarbejdere som rollemodeller

Det udmønter sig bl.a. ved, at halvdelen af brugerne synes, at medarbejderne er blevet mere opmærksomme på at være sunde rollemodeller for brugerne. Det betyder ikke, at de pludselig har oplevet, at medarbejderne er blevet sundhedsfanatikere, men snarere at der er kommet et nyt fokus på, hvordan man er sammen med sine brugere.

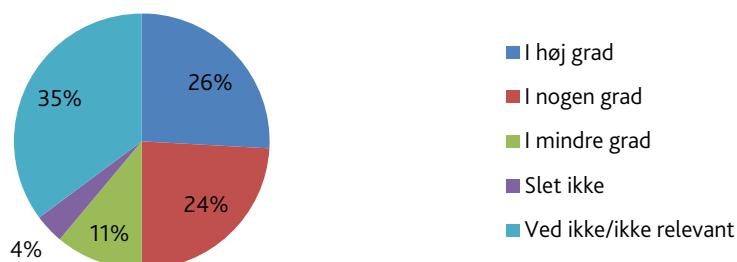
"Det at man kan være sammen i socialpsykiatrien om noget, der ikke er kaffe og smøger. At brugere og personale kan være sammen om noget, gøre noget aktivt i stedet for"(bruger)

I citatet ovenfor fortæller en bruger eksempelvis, at hvor samværet mellem brugere og personale tidligere har handlet om at hygge sig sammen med en smøg og en kop kaffe, er der som følge af projektet opstået en fælles forståelse af, at samvær også kan handle om at gøre noget aktivt sammen i stedet. I forlængelse heraf fortæller en medarbejder, hvordan hun i sit arbejde som støttekontaktperson er begyndt at bruge mere tid på at vejlede om sammenhængen mellem kost og sundhed, at bruge motion som et middel til at få sine brugere ud blandt andre mennesker samt at få en mere afslappet dialog med brugerne. Samme medarbejder forklarer, hvordan hun som følge af kurset i sundhedspædagogik selv er stoppet med at ryge, begyndt at træne og har haft nemmere ved at give viden om sundhed videre til brugerne uden at det kommer til at virke 'lægeagtigt'.

Fortsat fokus på sundhed

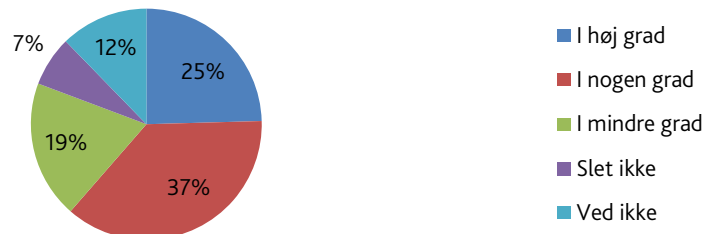
Evalueringen viser, at der blandt brugerne er en stor tiltro til, at de gode takter, som Shared Care-projektet har slået an i forhold til sundhed for psykisk sårbare, fortsat vil være i fokus, når projektet er afsluttet. Særligt blandt brugere, der har deltaget i Shared Care-projektets aktiviteter, er der en optimisme i forhold til et fremadrettet fokus på sundhed (69 pct.).

Figur 26. Brugernes vurdering af om medarbejderne fortsat vil have fokus på sundhed, når aktiviteterne i Shared Care-projektet slutter (N = 54)



Kigger man på svarene fra medarbejderne, tyder meget på, at der er god grund til optimisme, idet omkring to tredjedele af medarbejderne i nogen eller høj grad føler sig inspirerede til at gå i gang med nye sundhedsprojekter som følge af Shared Care-projektet.

Figur 27. I hvilken grad føler du dig inspireret til at gå i gang med nye sundhedsprojekter på grund af Shared Care-projektet? (N = 57)



Medarbejderne vil rigtig gerne fortsætte med at have fokus på sundhed og lave sunde aktiviteter med borgerne. Flere medarbejdere giver dog gennem interviewene udtryk for en bekymring for, om der vil være ressourcer til at fortsætte nu, hvor projektet slutter.

"Jeg kan da godt være lidt bekymret for, om vi taber folk, nu hvor projektet slutter... det er usikkert, hvorvidt der er midler til flere aktiviteter" (medarbejder)

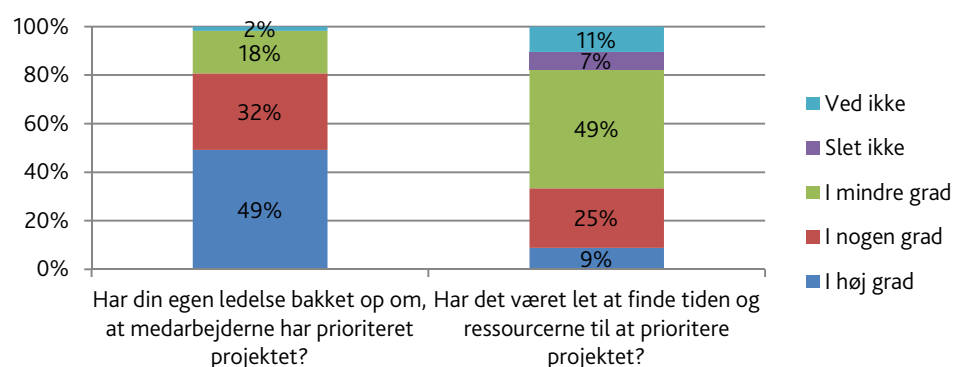
"Nu har man plantet, men man skal også huske at vande" (medarbejder)

Det er altid en udfordring for projekter at sikre, at alle de gode initiativer og den gejst, der er blevet opbygget, ikke forsvinder sammen med projektledelse og projektmidler. Her skal det imidlertid nævnes, at interviewene er gennemført før, det stod klart, at videreførelsen af Shared Care sekretariatet ville blive en realitet, og at man således i styregruppen og projektledelsen har været opmærksomme på, at det var vigtigt at sikre en forankring af projektet til at understøtte det fremadrettede arbejde med at skabe mere sundhed i psykiatrien.

Ledelse og ressourcer

For at få sat sundhed på dagsordenen er det vigtigt, at ledelsen bakker op om indsatsen og allokerer de nødvendige ressourcer. Selvom Shared Care har kørt som et projekt, og der har været stor opbakning og prioritering fra ledelsen, kan man se, at det alligevel har været svært for medarbejderne at finde tid og ressourcer til projektet.

Figur 28. Vurdering af ledelsens opbakning og ressourcer til at prioritere projektet blandt medarbejdere, der kender til Shared Care (N = 57)



Til trods for, at figuren viser, at 4 ud af 5 medarbejdere har oplevet, at der har været opbakning fra ledelsen til, at medarbejderne kunne prioritere projektet, har blot en tredjedel af medarbejderne oplevet, at det har været let at finde tiden og ressourcerne til projektet. Som vist i kapitel 6, har særligt cykelløbet trukket mange ressourcer, hvilket har betydet, at det af og til har været svært for medarbejderne at finde ressourcer til at prioritere projektets øvrige aktiviteter, herunder også fx tid til at følge brugere på tværs af kommunegrænser.

"Personalet har fået tildelt tid til cykeltræningen, men ikke til andre aktiviteter" (medarbejder)

kapitel 8

Konklusioner og anbefalinger

I denne rapport er resultaterne fra projektet Shared Care i Psykiatrien blevet præsenteret. I kapitel 1 blev der givet en introduktion til Shared Care projektet, projektets organisering samt mål og succeskriterier for projektet. I kapitel 2 fulgte en beskrivelse af evalueringsdesign og metoder, hvorefter der i kapitel 3 blev givet eksempler på projektets mange aktiviteter. I kapitel 4, 5, 6 og 7 blev viden fra evalueringen udfoldet, og det er denne viden, der opsummeres i nærværende kapitels konklusioner og anbefalinger.

Kendskab og kommunikation

Gennem hele Shared Care-projektet er der fra projektledelsens side gjort mange forskellige tiltag for at udbrede kendskabet til projektet og dets mange aktiviteter. De indsamlede data til evalueringen kan ikke sige noget om kendskabet til projektet generelt set, men kun om kendskabet blandt de medarbejdere og brugere i psykiatrien, spørgeskemaet er nået ud til. Over halvdelen af de medarbejdere og brugere, som har deltaget i undersøgelsen, kender til Shared Care-projektet, mens stort set alle kender til Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed. Alligevel tegner der sig et billede af, at der har været nogle udfordringer med at få information om projektet og dets aktiviteter ud til alle relevante modtagere. Projektet er lykket i særlig høj grad med at gøre opmærksom på sig selv på kommunalt niveau, mens der har været større udfordringer i at nå ud til behandlingspsykiatrien og almen praksis. En anbefaling til det fremtidige samarbejde om sundhed i psykiatrien vil således være at kigge nærmere på kommunikationsveje for at sikre, at information når ud til alle relevante parter.

Netværk og samarbejde på tværs

Et af målene for Shared Care-projektet har været, at både medarbejdere og brugere skulle få et større netværk, så de kunne trække på hinandens ressourcer, lade sig inspirere og lave aktiviteter på tværs af kommuner og sektorer.

Evalueringen viser, at for medarbejdere og brugere har samarbejdet på tværs af kommuner og regionen betydet et større kendskab til hinandens tilbud og kompetencer. I projektet er der skabt nye netværk og et tættere samarbejde mellem kommunerne, hvorimod de øvrige tværgående samarbejdsrelationer ikke har oplevet de store forandringer. Evalueringen viser derfor, at der er plads til forbedringer, eksempelvis hvad angår samarbejdet mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien. Således er der fortsat en udfordring i at få etableret et reelt sundhedssamarbejde mellem sektorerne, hvilket bør være et fokusområde fremover.

I projektet har det været muligt at henvise til sundhedsfremmeaktiviteter på tværs af sektorer og kommunegrænser, hvilket har skabt langt større muligheder for brugerne, herunder muligheden for at opbygge relationer på tværs. Evalueringen viser, at brugerne

har lært andre brugere at kende, ligesom der er skabt netværk af mere varig karakter i forlængelse af nogle af aktiviteterne i projektet.

Tryghed og fællesskab

Evalueringen viser, at Shared Care-projektet har formået at skabe en tryk ramme at være sammen i, og en del af brugerne oplever, at de har fået et større netværk pga. projektet. Fællesskabet spiller en altafgørende rolle for brugernes motivation til at indgå i aktiviteter, og flere brugere oplever, som følge af deltagelsen i projektets aktiviteter, at være blevet en del af et fællesskab med andre brugere af psykiatrien. For brugerne er det en stor gevinst, at der i Shared Care-projektet er mulighed for at møde andre med samme interesser og sårbarhed. Evalueringen viser imidlertid også, at der for brugerne kan være forskellige barrierer forbundet med deltagelsen i aktiviteter, hvorfor det har været vigtigt, at der har været medarbejdere til at bakke op og følge på vej. Uden medarbejderressourcer vil der således være en risiko for, at de mindre ressourcestærke brugere ikke i samme grad får benyttet de tværgående tilbud i kommunerne. Derfor vil en anbefaling til det fremadrettede samarbejde om sundhed på tværs være at sikre de fornødne medarbejderressourcer til at skabe inklusion for også de mest resourcesvage brugere.

Cykelløbets rolle i Shared Care-projektet

Når man snakker om Shared Care-projektet, kommer man ikke uden om cykelløbet. Igennem hele evalueringen er det tydeligt, at cykelløbet har spillet en afgørende rolle for både brugere og medarbejdere. Der henvises hyppigt til cykelløbet, når informanterne taler om, hvad Shared Care-projektet har betydet, og selv brugere og medarbejdere, der ikke har deltaget, kender til det. Cykelløbet har uden tvivl kunnet noget helt særligt, som mere gængse projekter ikke kan. Dette tilskrives især, at cykelløbet er opstået på baggrund af brugernes egne ønsker, at der har været et klart defineret mål at arbejde hen imod, at det har nødvendiggjort samarbejde på tværs af brugere og medarbejdere, samt det faktum at cykelløbet har gjort det nødvendigt for deltagerne at træne og leve sundere, end de plejer. Cykelløbet er blevet projektets flagskib og er kommet til at fungere som en motor for hele Shared Care-projektet. Med cykelløbet som flagskib har Shared Care-projektet fået stor mediebevågenhed, og politikere har fået en mulighed for at profilere projektet og sætte sundhed for psykisk sårbare på dagsordenen på en meget konkret måde. Cykelløbet har endvidere spillet en vigtig rolle i forhold til arbejdet med at afstigmatisere psykisk sygdom, fordi det har sat fokus på ressourcer og styrker hos psykisk sårbare.

Cykelløbets betydning for brugerinvolvering og relationen mellem medarbejdere og brugere

Cykelløbet har været eksemplarisk. Både i forhold til graden af brugerinvolvering, men også i forhold til den ligestillethed aktiviteten har muliggjort mellem brugere og medarbejdere. Trods asymmetrien i rollerne 'professionel' og 'bruger', har deltagerne i cykelløbet oplevet, at de gensidigt kunne motivere og hjælpe hinanden, og endvidere fik mulighed for at se nogle nye sider af hinanden, som ikke vanligvis træder frem i relationen mellem parterne. Denne ligestillethed fremhæves som unik og gavnlig for relationen mellem medarbejdere og brugere – både i situationen men også på sigt. Både brugere og medarbejdere nævner, at cykelløbet har betydet, at de har fundet nye ressourcer hos sig selv og andre, ligesom evalueringen viser, at cykelløbet har betydet nye relationer og

netværk for begge parter. Cykelløbet har givet et stort og særligt fællesskab for dem, der deltog.

Cykelløbet - et naturligt fokus på sundhed

Grundet sin særlige konstruktion med et specifikt mål, har cykelløbet fungeret særlig godt til at skabe basis for en sundere livsstil. Cykelløbet har ydermere været en god anledning til at snakke livsstil med brugerne, fordi der har været en meget konkret og mærkbar anledning til tage fat i emner som motion, kost, rygning og søvn. En anbefaling til det fremadrettede samarbejde omkring sundhed i psykiatrien vil derfor være at sætte sig nye mål, der ligesom cykelløbet kan fungere som en motor for sund livsstil og dermed blive til andet og mere end bare en aktivitet i projektet. For Shared Care-projektet blev cykelløbet både et fyrtårn, der skabte status for projektet udadtil, men også en motor indadtil, der kunne inspirere og motivere til en sundere livsstil.

Cykelløbets skjulte effekter og muligheder for at nå flere brugere

Som bagside til cykelløbet viser evalueringen, at turen har trukket mange medarbejderressourcer, hvoraf nogle kan være gået fra aktiviteter med brugere, der ikke deltog i cykelløbet. Herudover stilles der spørgsmålstegn ved, om der er en gruppe af de allermest ressourcetsvage brugere, projektets aktiviteter ikke når. Imidlertid skal det her fremhæves som et resultat af evalueringen, at cykelløbet for nogle brugere har haft en positiv virkning til trods for, at de ikke har deltaget, og at nogle af disse brugere allerede har meldt deres interesse for at deltage, hvis der skulle komme et løb igen. For nogle brugere tager det mere tid at indstille sig på, at de måske godt kan, og for dem har det været positivt at se, at andre brugere kan klare så stor en udfordring. Brugerne spiller således en vigtig rolle i forhold til at motivere og inspirere hinanden. En anbefaling vil derfor være, at der fortsat bakkes op om at have fokus på sundhed i psykiatrien, så man måske med det lange seje træk kan nå ud til mere ressourcetsvage brugere ved, at "ånden" spreder sig som ringe i vandet.

Om vigtigheden af forankring

Evalueringen viser, at cykelløbet for nogle brugere har efterladt et stort tomrum, fordi det særlige fællesskab omkring turen og den følelse, det var at gennemføre noget stort sammen, pludselig forsvandt. Både blandt brugere og medarbejdere har der været utryghed forbundet med, hvad der ville komme til at ske efter afviklingen af cykelløbet og projektperiodens ophør. Som et meget glædeligt resultat af projektledelsens arbejde gennem den sidste del af projektet, er tomrummet efter Shared Care-projektet og cykelløbet nu blevet imødekommet gennem etableringen af et tværsektorielt sekretariat og en cykelforening. Sekretariatet skal sikre forankringen og den fortsatte udvikling af Shared Care-projektet på Vestegnen, mens cykelforeningen skal være med til at fastholde og forankre fællesskabet, der opstod på cykelløbet, samt hverve nye cykelryttere blandt Vestegnens psykiatri.

Forbedret sundhed blandt brugerne

Bedre sundhed har været det helt overordnede mål med projektet. Evalueringen viser entydigt, at Shared Care-projektet har været med til at sætte sundhed på dagsordenen og

til at motivere både medarbejdere og brugere til en sundere livsstil. Både blandt brugere og medarbejdere er der en øget viden om sundhed og en sundere levevis som følge af projektet. Men et vigtigt resultat er også, at det ikke er viden om 'sund' og 'usund', der står som det centrale for deltagerne i Shared Care-projektet. Sundhed handler om at være sammen om at få det bedre. Disse resultater underbygges af, at andelen af brugere, der har fået det fysiske og psykiske bedre som følge af Shared Care-projektets aktiviteter, er væsentlig højere end andelen, der angiver at have opnået ny viden om sundhed i projektet. I Shared Care-projektet er sundheden således blevet vendt til at være et middel frem for et mål, og blandt brugerne er der en stor tiltro til, at de gode takter, som Shared Care-projektet har slået an i forhold til sundhed for psykisk sårbare, fortsat vil være i fokus, når projektet er afsluttet. En anbefaling til det fremadrettede arbejde med sundhed i psykiatrien vil således være at fortsætte med at tænke på sundhed som middel frem for endemål.

Udviklingen af medarbejderne som rollemodeller

Det har været en vigtig del af Shared Care-projektet at få sat sundhed på dagsordenen i forhold til medarbejderne, da de er vigtige at få engageret til at motivere brugerne til en sundere livsstil. Som følge af projektet er medarbejderne løbende blevet udfordret på egne holdninger til sundhed, bl.a. via kurserne i sundhedspædagogik. Gennem brugernes kursusdeltagelse og engagement i cykeltræningen har medarbejderne fået øjnene op for, at det er vigtigt at sætte fokus på fysisk sundhed som en del af den psykiske sundhed, og at de to ikke nødvendigvis er modsætninger, men derimod hinandens forudsætninger.

Evalueringen viser, at for medarbejderne er sundhed blevet en mere naturlig del af arbejdet med brugerne, ligesom de er af den opfattelse, at projektet har været vigtigt i forhold til at sætte sundhed for psykisk sårbare på dagsordenen overfor både medarbejdere i de kommunale tilbud og den regionale psykiatri. Det står også klart i evalueringen, at medarbejdernes øgede fokus på egen sundhed har vist sig at være et betydningsfuldt middel for at kunne arbejde autentisk med sundhedsfremme for psykiatribrugere. I tråd hermed oplever brugerne, at medarbejderne er blevet mere opmærksomme på deres egen rolle i forhold til at være rollemodeller, og at der er kommet et nyt fokus på, hvordan man som medarbejder er sammen med sine brugere.

Som et væsentligt resultat peger evalueringen på, at medarbejderne kan have en tendens til at mene, at brugerne er svagere, end de rent faktisk er. Endvidere viser evalueringen, at Shared Care-projektet har været med til at rykke grænserne hos medarbejderne i forhold til, hvad de tror, at brugerne kan, hvilket har været positivt for brugerne at opleve. Her er det imidlertid vigtigt at understrege, at der er meget store forskelle i de individuelle brugeres ressourcer, og at det er nødvendigt at tage afsæt i den enkelte bruger for at vurdere mulighederne for deltagelse i projekter som Shared Care.

Det fremadrettede arbejde med sundhed i psykiatrien

Evalueringen viser, at en del af medarbejderne, som følge af Shared Care-projektet, er blevet inspireret til at gå i gang med nye sundhedsprojekter. Medarbejderne vil rigtig gerne fortsætte med at have fokus på sundhed og lave sunde aktiviteter med brugerne.

Imidlertid er der flere, der udtrykker bekymring for, om der fremover vil være ressourcer til at fortsætte de gode initiativer og bevare den gejst, der er blevet opbygget i projektet. I Shared Care-projektet har ledelsesopbakningen været stor, og projektet har haft en høj prioritet, men alligevel har det været svært for medarbejderne at finde tid og ressourcer til projektet. En anbefaling til det fremadrettede samarbejde omkring sundhed i psykiatrien vil derfor være at sikre stor ledelsesopbakning samt et øget fokus på allokeringen af ressourcer til projekterne.

Med Shared Care-projektet har indsatsen for et bedre samarbejde om sundhed i psykiatrien på tværs fået en flot start. Men som evalueringen også viser, tager det tid at udbrede kendskabet til projektet samt at ændre på arbejdsgange og vaner i de relevante sektorer. Med etableringen af et tværsektorielt sekretariat og cykelforeningen er der imidlertid skabt grobund for at fastholde og udvikle de gode erfaringer fra projektet, hvorfor vi forhåbentlig kun har set starten på, hvad der kan udvikle sig til et endnu stærkere samarbejde og fællesskab omkring sundhed i psykiatrien.

Bilag 1

Projektbeskrivelser

Projektbeskrivelse

Shared Care med Psykiatrien Et samarbejdsprojekt mellem Socialpsykiatri, Distrikpsykiatri og Almen praksis

Baggrund

Som psykisk syg kan adgangen til at leve et sundt liv synes uoverskueligt. Ud over den psykiske sygdom kan andre komplikationer støde til af både somatisk og social karakter, og hvordan får man behandling og hjælp "hele vejen rundt"? Som udgangspunkt bør tilgængeligheden for sundhedstilbud være lige for alle. Men det er velkendt, at det for den psykisk syge borger kan være en stor udfordring at navigere i det somatiske sundhedsvæsen, ligesom det for det somatiske system kan opleves som en stor udfordring at håndtere psykisk syge borgere.

Foreløbige indikationer og erfaringer fra Vestegnsprojektet¹ viser, hvordan en koordineret indsats over for patienter med livsstilssygdommene KOL og Type 2 Diabetes gør en stor forskel. Erfaringerne viser, at vi nu kan lave mere målrettede og specifikke tilbud, som øger effekten og giver borgerne og de involverede aktører en langt mere positiv oplevelse af indsatsen. Vestegnsprojektets særlige fokus på sårbare borgere har ført til udvikling af en shared care model, som skal facilitere og optimere samarbejdet mellem almen praksis, Distrikpsykiatrien i Glostrup og socialpsykiatrien.

Dette projekt skal videreføre arbejdet med sundhed på tværs af sektorer og henholdsvis psykiatrisk og somatisk regi.

Indledning

Det er veldokumenteret, at psykiatriske patienter med KOL og Type 2 Diabetes har en overdødelighed, ligesom risikoen for at udvikle en af disse livsstilssygdomme er betydeligt øget. Årsagerne er komplekse og er bl.a. begrundet i, at denne patientgruppes sundhedsadfærd og medicinske behandling med anti-psykotika, medfører en risiko for udvikling af metabolisk syndrom. Samtidig kan rygning, der delvist kan betragtes som en form for selvmedicinering, medføre KOL og diverse ryge-relaterede sygdomme - især kræft.

Det er derfor af stor betydning, at der systematiseres et målrettet og optimalt samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og de øvrige dele af det sundhedsvæsen, som er ansvarlige for behandling og rehabilitering af patienter med de nævnte sygdomme eller er i risiko for at udvikle disse sygdomme. Som metode anvendes *shared care-modellen*, der beskriver en samarbejdsordning mellem forskellige behandlingsinstanser til varetagelse af forskellige patientgrupper, hvor ansvarsfordeling ekspliciteres og tydeliggøres med henblik på at forbedre samarbejdet og kommunikationen mellem sundhedssektorerne.

Modellen skal sikre en forbedring af samarbejdsrelationerne i de tre sektorer med henblik på tidlig opsporing, bedre behandling og rehabilitering af livsstilssygdomme hos psykiatriske patienter.

Formål

På baggrund af de erfaringer, der er gjort i Vestegnsprojektet, er formålet med Shared Care-projektet at videreudvikle og implementere den shared care-samarbejdsmodel på hele Vestegnen.

Udvikling af modellen bygger dels på erfaringer fra selve Vestegnsprojektet og dels på konkrete erfaringer fra patienter, almen praksis, distrikpsykiatri og socialpsykiatri i de tre involverede kommuner. Vi vil arbejde med at styrke samarbejdet og dermed opsporingen af de kroniske sygdomme via

Modellen skal sikre og optimere en relevant informationsudveksling og ansvarsplacering mellem aktørerne i sundhedstrekanten, således at psykiatriske patienter med KOL, Type 2 Diabetes eller risiko for udvikling heraf, modtager optimal medicinsk, sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende behandling.

¹ Vestegnsprojektet et samarbejdsprojekt, hvor man har implementeret forløbsprogrammer for KOL og Type 2 diabetes i syv vestegnskommuner (Albertslund, Brøndby, Glostrup, Hvidovre, Høje Tåstrup, Ishøj og Vallensbæk) hos 130 praktiserende læger og på Hvidovre og Glostrup Hospitaler.

Projektbeskrivelse

kompetenceudvikling og udvikling af metoder til et fælles ansvar i forhold til opsporing, behandling og fastholdelse i rehabiliteringsforløb. Den systematiske, profylaktiske indsats, vil bl.a. foregå i samarbejde med bosteder, hospitaler, lokale idrætsforeninger, frivillige organisationer mv.

Shared Care-projektets formål er to-faset, hvor fase 2 har til formål at udvikle modellen til øvrigt kroniske diagnoser, somatiske såvel som psykiatriske.

Mål

Implementering af shared care-modellen på Vestegnen har følgende mål:

1. Implementering af shared care-modellen, således at borgerne og patienterne får en bedre behandling.
2. At tilbyde kompetenceudvikling til social- og sundhedsprofessionelle af sundhedsfaglig, sundhedspædagogisk og strukturel karakter. Dette med henblik på at målrette og kvalificere indsatsen over for psykisk syge borgere, som har en kronisk sygdom eller som er i risiko for udviklingen heraf.
3. På baggrund af patientskolerne under Vestegnsprojektet at videreudvikle og implementere patienttilbud, der er særlig målrettet psykisk syge borgere og patienter.
4. At udvikle og implementere en visitations- og kommunikationsguide, der på baggrund af shared care-modellen bl.a. kan bidrage til implementering af relevante it-løsninger (MedCom-standarder)
5. At planlægge og gennemføre roadshows for at initiere koordinerede aktiviteter hos aktørerne i sundhedstrekanten.
6. At udvikle og implementere en evalueringsstrategi, der implementeres fra Shared Care-projektets start og ensarter indsamlingen af data.
7. At videreudvikle modellen, således at tankegangen og modellen er anvendelig for tværsektorielt samarbejde omkring øvrige diagnoser.

Målgruppe

Målgruppen omfatter aktører og borgere på Vestegnen:

1. Borgere og patienter med en psykiatrisk diagnose og en somatisk kronisk sygdom; KOL eller Type 2 Diabetes.
2. Borgere med en psykiatrisk diagnose og som er i risiko for at udvikle KOL eller Type 2 Diabetes.
3. Social- og sundhedsprofessionelt personale, der beskæftiger sig med borgermålgruppen.

Metodebeskrivelse

Herunder følger metodebeskrivelsen i henhold de 7 mål.

Ad. 1: Implementering af shared care-modellen, således at borgerne og patienterne får en bedre behandling

Modellen implementeres således, at den passer ind i eksisterende strukturer, og dermed styrker samarbejdet og skaber en rød tråd i behandlings- og rehabiliteringsforløb for psykisk syge borgere med en kronisk sygdom.

Ad. 2: At tilbyde kompetenceudvikling til social- og sundhedsprofessionelle af sundhedsfaglig, sundhedspædagogisk og strukturel karakter. Dette med henblik på at målrette og kvalificere indsatsen over for psykisk syge borgere, som har en kronisk sygdom eller som er i risiko for udviklingen heraf.

Med udgangspunkt i erfaringerne fra Vestegnsprojektet tilbydes de social- og sundhedsprofessionelle aktører, der beskæftiger sig med borgermålgruppen uddannelse og sundhedsundervisning, der bl.a. har fokus på sundhedspædagogik, sygdomslære og kommunale sundhedstilbud m.m.

Projektbeskrivelse

Ad. 3: På baggrund af patientskolerne under Vestegnsprojektet at videreudvikle og implementere patienttilbud, der er særlig målrettet psykisk syge borgere og patienter.

Via Vestegnsprojektet er der dannet erfaringer på det socialpsykiatriske bosted Vestervænget omkring patienttilbud og på denne baggrund ønsker Shared Care-projektet at videreudvikle og implementere patientskoler målrettet psykiatriske patienter med en kronisk sygdom, hvor både indhold og rammer for undervisningen udfordres.

Ad. 4: At udvikle og implementere en visitations- og kommunikationsguide, der på baggrund af shared care-modellen bl.a. kan bidrage til implementering af elektroniske løsninger (MedCom-standarder).

For at ensrette den tværsektorielle indsats udvikles der en guide og en fælles henvisningsprocedure, der med udgangspunkt i erfaringer fra Vestegnsprojektet og MedCom-standarder kan være en del af fundamentet for en fælles kommunikationsplatform.

Ad. 5: At planlægge og gennemføre roadshows for at initiere koordinerede aktiviteter hos aktørerne i sundhedstrekanten.

Bygget på erfaringer fra Vestegnsprojektet vil projektet indkalde til roadshows 1-2 gange årligt for at aktørerne kan mødes, udveksle erfaringer og samarbejdet kan faciliteres. Her vil det også være muligt at tydeliggøre udbuddet af diverse tilbud hos de forskellige sektorer. Denne form har vist sig særlig velegnet til at involvere almen praksis.

Ad. 6: At udvikle og implementere en evalueringsstrategi, der ensarter evalueringsprocedurerne og implementeres fra projektets start.

Projektet vil etablere en evalueringsstrategi, der ensretter evalueringsdata og implementeres fra projektets start. De konkrete punkter, der skal måles på, er baseret på erfaringer fra Vestegnsprojektet og er:

	Hvordan?
<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde	Kvantitativ måling – før, under og efter. Evt. via spørgeskemaundersøgelse. Vi ønsker at lave en kvantitativ måling, som gør det muligt at evaluere på de organisatoriske processer, gevinster og barrierer for således at kunne generalisere modellen til øvrige kroniske sygdomme.
<ul style="list-style-type: none">• Brugeroplevelse	Kvalitativ måling, narrativ metode/interview. Via udviklingen af modellen i Vestegnsprojektet har vi opnået gode erfaringer med interview af psykisk syge borgere, deres praktiserende læger, distriktskykiatrien samt borgernes støttekontaktperson – og dermed fortælle patientens historie. Denne tilgang fastholdes for at illustrere og måle den brugeroplevede kvalitet
<ul style="list-style-type: none">• Sundhedseffekt	Kvantitativ måling – før, under og efter Spørgeskemaer udvikles med særligt fokus på at kunne anvende skemaet som værktøj til at indgå som en del af en shared decisionmaking-proces mellem borgeren og relevante social- og sundhedsprofessionelle.

Hovedparten af evalueringen vil blive varetaget af projektledelsen, men for at kvalificere spørgeskemaer, spørgerammer og metoder, vil der blive lavet aftale med professionelle.

Projektbeskrivelse

Samtidig vil der være behov for at lave aftaler med eksterne leverandører om bistand til bearbejdning af data og analyser.

Ad 7: At videreudvikle modellen, således at tankegangen og modellen er anvendelig for tværsektorielt samarbejde omkring øvrige diagnoser.

Når shared care-modellen er implementeret og evalueret med fokus på borgere med en psykiatrisk diagnose og hhv. KOL eller Type 2 Diabetes, videreudvikles, implementeres og testes samarbejdsmodellen på andre forløb.

Succeskriterier/effektmåling:

Med Shared Care-projektet ønsker vi at opnå:

- Bedre behandling for psykisk syge borgere med en kronisk sygdom
- Sammenhængende forløb på tværs af sektorgrænser og inden for sektorerne
- Mere effektiv ressourceudnyttelse
- Højere grad af brugerinvolvering
- Styrket tværsektorielt samarbejde
- Styrket interprofessionelt samarbejde

Deltagende enheder

Projektet er centreret om Psykiatrisk Center Glostrups optageområde, hvorfor deltagerne er: Socialpsykiatrien i Albertslund, Brøndby, Glostrup, Rødovre, Høje Tåstrup, Ishøj og Vallensbæk kommuner, almen praksis i de 7 kommuner, Psykiatrisk Center Glostrup, Distriktspsykiatrisk Center Glostrup og Distriktspsykiatrisk Center Ishøj.

Projektorganisering

Projektets organisering etableres i forbindelse med projektets start, med udgangspunkt i nedenstående forslag.

Styregruppe

Repræsentanter fra Psykiatrien, repræsentanter fra socialpsykiatrien i alle kommunerne, repræsentant fra almen praksis, repræsentant fra Glostrup Hospital

Projektledelse og eventuelle ad hoc arbejdsgrupper

Projektledelsen består af projektleder og projektmedarbejder, der begge er tilknyttet HR & Kvalitet på Glostrup Hospital. Selvom projektledelsen fysisk er placeret på Glostrup Hospital er projektledelsen en fælles ressource for de deltagende aktører.

Der vil i løbet af projektperioden blive nedsat forskellige arbejdsgrupper, hvor de medlemmer der deltager udvælges med udgangspunkt i deres viden om den daglige praksis. Arbejdsgrupperne vil spille en betydelig rolle for projektets gennemførlighed, da det er her projektets indsatser udvikles og kvalificeres med deltagernes viden om dagligdagens udfordringer og muligheder. Projektlederen vil indgå i alle arbejdsgrupperne for at sikre sammenhæng.

PROJEKTBEKRIVELSE

Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed



Forside

Titel: Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed

Deltagere

7 kommuner:

- Albertslund Kommune, Brøndby Kommune, Ishøj Kommune, Høje-Taastrup Kommune, Glostrup Kommune, Rødovre Kommune og Vallensbæk Kommune

Almen praksis tilknyttet de syv kommuner

Psykiatrisk Center Glostrup

- herunder Distriktspsykiatrisk Center Glostrup og Distriktspsykiatrisk Center Ishøj

Projektleder

Anja Kammacher

Projektets baggrund

“Vi vil gerne cykle til Skagen” sagde de psykiatriske brugere, da vi spurgte dem, hvilke aktiviteter de kunne tænke sig, når vi skal sættes fokus på forebyggelse og sundhedsfremme.

På samme tid introducerede, minister for sundhed og forebyggelse, Astrid Krag regeringens nationale cykelstrategi og sagde at:

*“Vi er en cykelnation, men vi skal cykle mere.
Det kan være med til at løse samfundsproblemer.”¹*

I projektet ønsker vi derfor at imødekomme brugernes ønske og etablere et cykelløb fra Vestegnen til Skagen. Cykelløbet er et delprojekt under projekt Shared Care i Psykiatrien², som er et projekt, der også er finansieret af Regionens 50 millioners Udsattepulje. Baggrunden for Shared Care-projektet er, at det er veldokumenteret, at psykiatriske patienter og borgere har en betydelig øget risiko for at udvikle KOL og type 2 diabetes. I sammenligning med den øvrige befolkning ses også en højere dødelighed hos disse patienter og borgere, når de rammes af disse livsstilssygdomme.

I et tværsektorielt samarbejde er formålet med Shared Care-projektet derfor at øge fokus på sundhed samt forebyggelse af KOL og type 2 diabetes for brugere i psykiatrisk regi. Indsatsen bygger på et samarbejde mellem kommunale socialpsykiatrier, bosteder og sundhedscentre, almen praksis samt de regionale psykiatritilbud; et psykiatrisk center og to distriktspsykiatrier.

Brugerinddragelse er centralt i projektet, og derfor blev psykiatrirugterne bl.a. spurgt om, hvordan de kunne tænke sig at arbejde med sundhed og sygdomsforebyggelse. Her fremkom det store ønske om et cykelløb fra Vestegnen til Skagen, som derfor afvikles i uge 36, 2014. Brugere forklarede, at cykelløbet skal fungere som et overordnet mål med de generelle sundhedsaktiviteter, og at det vil have stor betydning for deres motivation for at ændre kost-, ryge- og motionsvaner, hvis “gevinsten” ved den nye livsstil er at kunne gennemføre et så stort cykelløb.

¹ <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Artikler-og-indlaeg-Astrid-Krag/Saa-tager-vi-cyklerne-frem-marts-2013.aspx>

² <http://www.glostruphospital.dk/Vestegnsprojektet/Menu/SCKanal/SC.htm>

PROJEKTBEKRIVELSE

Vestegnen til Skagen – et psykeløb for sundhed



Ifølge Schade og Lavendt (2008)³ er motivation da også drivkraft for menneskets handlinger, og for i hvilken grad vi succesfuldt gennemfører ændringen. Schade og Lavendt forklarer bl.a., at motivation ikke blot er noget, der opstår fra menneskets indre, men i lige så høj grad noget der opstår og styrkes i samspil med andre mennesker. Derfor er det også vigtigt, at cykelløbet og aktiviteterne op til, er sociale aktiviteter, der binder brugere og medarbejdere sammen på tværs af kommune- og sektorgrens. Dette styrker og fastholder motivationen og de krævede livsstilsforandringer, der er nødvendige for at gennemføre cykelløbet.

Cykelløbet er altså et konkret mål at træne op til, og det skal hjælpe med at motivere brugerne til øget fysisk træning, fokus på kost og evt. rygestop. Og det sociale aspekt i cykelløbet er motivationsfremmende.

Der etableres cykelhold i kommuner, distriktspsykiatrier og på det psykiatriske center, der kan træne sammen.

Træningen til cykelløbet er en del af Shared Care-projektet og aktiviteterne foregår lokalt og på tværs af kommunerne. Der kan også etableres løbehold, styrketræningshold, madlavning, gåture, hal-spil (badminton, høvdingebold, volleyball), rygestopkurser mm.

Udover at cykelløbet skal være motivationsfaktor for livsstilsforandringer, bidrage med sociale gevinster og generelt øge velvære og give en masse oplevelser, forventes det også, at cykeltræningen op til løbet vil have en sundhedsmæssig effekt. En stor dansk undersøgelse viser nemlig, at folk der cykler til arbejde har 28 % lavere dødelighed (efter korrektion for forskelle i bl.a. erhverv, rygning, fritidsaktiviteter og vægt) og at denne form for fysisk aktivitet reducerer risikoen for bl.a. udviklingen af type 2 diabetes (Cykling, motion, miljø og sundhed, 2005)⁴.

Med dette projekt ønsker vi at arbejde for, at også mennesker med en psykiatrisk lidelse, bliver en del af den danske cykelnation, og bakke op om den sundhedspolitiske indsats på cykelområdet.

”Konkret vil vi have danskerne til at cykle mere, og vi vil se bredt på, hvordan vi får cyklen taget mere alvorligt som dagligt transportmiddel både i større og mindre byer. Vi vil også belyse de mange gode effekter, der er ved cykling, eksempelvis for livskvalitet og levealder.”⁵

Astrid Krag

Idet cykelløbet bliver afviklet igennem flere af landets øvrige regioner (udover Region Hovedstaden); Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland, forestiller vi os at inddrage psykiatrierne her, besøge dem og muligvis samarbejde med dem om indkvartering og forplejning undervejs. Hermed styrker projektet sammenhængskraften i et fragmenteret psykiatrivæsen og der skabes netværk blandt brugere og medarbejdere på tværs af landet. En bruger af psykiatrien foreslog i denne forbindelse, at der etableres såkaldte ”psykiatri-venskabsbyer”, hvor man som bruger har mulighed for at danne personlige relationer i hele landet og hvor man kan lære, hvilke andre psykiatriske tilbud, der findes.

Projektet er brugernært og cykelløbet planlægges, etableres og afholdes i et tæt samarbejde mellem brugere, medarbejdere, projektleder og projektets øvrige aktører. Bl.a. skal brugerne løbende filme processen og dermed formidle deres oplevelser af projektet. Disse input skal anvendes i planlægning, udførelse og evaluering af aktiviteten, og der skal produceres korte film om projektet, som kan bruges undervejs og efter løbet er afholdt. Der er nedsat en medarbejdergruppe og en brugergruppe med repræsentanter af hhv. brugere og medarbejdere på tværs af de kommunale og regionale psykiatrier. Disse grupper fungerer som ambassadører, rollemodeller, sparringspartnere mm. Projektlederen har en mobil arbejdsplads og udfører sit arbejde i tæt samarbejde med bosteder, væresteder, sundhedscentre og øvrige steder, hvor brugere og medarbejdere opholder sig.

Projektet kører parallelt med Shared Care-projektet og cykelløbet afvikles i uge 36, 2014

³ http://www.denmotiverendesamtale.dk/Motivation_Schade_og_Lavendt.pdf

⁴ <http://www.winkas.dk/wkwebshop/varedetaljer.asp?shopid=851152&funique=58&kat=&hkat=>

⁵ <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Artikler-og-indlaeg-Astrid-Krag/Saa-tager-vi-cyklerne-frem-marts-2013.aspx>

PROJEKTBEKRIVELSE

Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed



Projektets formål og mål
<p>Formål</p> <p>Formålet med projektet er at imødekomme brugernes ønske og etablere en aktivitet, der kan motivere brugerne til at ændre livsstil. Ved at have et konkret mål med livsstilsforandringen, bliver de enkelte sundhedsfremmende aktiviteter i Shared Care-projektet mere meningsfulde og kan være med til at fastholde en varig forandring. Formålet er også at give brugerne mulighed for at opbygge og træne sociale relationer på tværs af sektorgrensene, og dermed kan brugerne også fungere som rollemodeller for andre psykiatribrugere. Træningen, medarbejdere og brugere i mellem, kan samtidig være med til at ændre medarbejder/bruger-relationen. Et formål er også at imødekomme brugerne af psykiatrien og anerkende deres ønsker og villighed til forandring. Med det øgede sundhedspolitiske fokus på <i>Danmark som Cykelnation</i> er et formål også at gøre cykling mere attraktivt for brugerne, og forhåbentlig forankre en forandret cykelkultur hos den enkelte bruger.</p>
<p>Mål</p> <p>Målet med dette projekt er</p> <ul style="list-style-type: none">• at planlægge, udføre og evaluere et cykelløb fra Vestegnen til Skagen for og med brugere samt medarbejdere i Vestegnens psykiatri.
<p>Delmål</p> <ul style="list-style-type: none">• at skabe et meningsfuldt mål med at ændre kost-, motions- og rygevaner for brugere af Vestegnens psykiatri• at give brugere og medarbejdere nye og sjove oplevelser i arbejdet med en sundere hverdag• at inddrage brugerne i planlægning, udførelse og evaluering af aktiviteten• at skabe opmærksomhed på og PR for Regionens indsats for udsatte borgere og brugere• at involvere lokale aktører, eksempelvis cykelforretninger, idrætsforbund, sponsorer, fonde mm.• at facilitere, at brugere og medarbejdere kan træne op sammen for at drage samlet af sted til cykelløbet• at skabe netværk og sammenhæng mellem psykiatriske medarbejdere og brugere i Danmark
Opgave- og rollefordeling
<p>Projektet er en del af Shared Care i Psykiatrien og det er centreret om Psykiatrisk Center Glostrup optageområde. Deltagerne er derfor: Albertslund, Brøndby, Glostrup, Rødovre, Høje-Taastrup, Ishøj og Vallensbæk kommuner, almen praksis i de 7 kommuner, Psykiatrisk Center Glostrup, Distriktskykiatrisk Center Glostrup og Distriktskykiatrisk Center Ishøj.</p> <p>Planlægningen af cykelløbet ledes af en projektleder i tæt samarbejde med medarbejdere og brugere. Således er cykelløbet ikke kun målet og motivationen for brugerne – men processen omkring planlægningen af cykelløbet, er også en måde at skabe netværk, fællesskab og engagement for brugere såvel som medarbejdere. Projektleders planlægning af cykelløbet sker også i tæt samarbejde med Shared Care i Psykiatriens styregruppe, projektleder og øvrige samarbejdspartnere.</p> <p>Vestegnsprojektet har desuden tidligere samarbejdet med Det sociale Netværk og de inddrages ligeledes i planlægningen af cykelløbet.</p> <p>Vores ambition er, at projektet skal indgå samarbejde med lokale aktører på Vestegnen. Det kan være idrætsforeninger, cykelklubber og cykelforretninger, men det kan også være samarbejde om sponsoraftale om levering af mad/forplejning, udstyr, leje af følgebiler mm.</p> <p>Styregruppen for Shared Care på Vestegnen deltager også som cykelryttere i hele eller dele af cykelløbet.</p>
Projektets organisering
<p>Projektet udspringer af og er et delprojekt under Shared Care i Psykiatrien. På den måde er der ikke oprettet ny projektorganisering, men cykelløbet tilhører det eksisterende Shared Care-projekt og refererer derfor til samme styregruppe. Til at varetage planlægningen af cykelløbet er der ansat en projektleder, der indgår i tæt samarbejde med projektlederen for det overordnede Shared Care i Psykiatrien. Projektlederen har arbejdsplads på Glostrup Hospital i HR & Kvalitetsafdelingen. Med en mobil arbejdsplads er det muligt at tage hele arbejdsdage i kommuner, i distrikter</p>

PROJEKTBEKRIVELSE

Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed



eller på bosteder, væresteder, sundhedscentre og være tæt på brugere og medarbejdere når der er behov. Styregruppen er sammensat af repræsentanter fra Vestegnens psykiatri, herunder fra de regionale enheder, socialpsykiatrien i alle kommunerne, almen praksis, Glostrup Hospital og projektledelsen. Shared Care i Psykiatrien arbejder desuden med arbejdsgrupper, der kan nedsættes efter behov. På nuværende tidspunkt er der nedsat en arbejdsgruppe som har fokus på patienttilbud og kompetenceudvikling af medarbejdere samt en arbejdsgruppe med fokus på at afdække behov og muligheder for Home Treatment. I disse grupper er der både repræsentanter fra de forskellige sektorer samt brugere af behandlings- og socialpsykiatri.

Projekts budget

Den kommunale medfinansiering er ressourcer i form af tid til at deltage i projektets aktiviteter og processer. Den kommunale medfinansiering består også af de aktiviteter, medarbejderne skal bidrage med og deltage i for, at brugerne kan gennemføre løbet. Eksempelvis under selve cykelløbet, betaler kommunerne for, at medarbejderne er på arbejde i flere dage og om aftenen.

Shared Care i Psykiatriens øvrige sundhedsfremmende aktiviteter indgår også som optakt og træning til cykelløbet, og derved har kommunen en udgift til medarbejderressourcer i den forbindelse.

Øvrige udgiftsposter dækkes via donationer og fundraising.

Evaluering

Med udgangspunkt i delmålene vil evalueringen bestå af en kvalitativ evaluering med fokus på brugeroplevelse. Der vil blive lavet interviews med cykelryttere, medarbejdere, borgere der har hjulpet med planlægning af cykelløbet, borgere der har været en del af hjælpeholdet (madlavning, cykelreparatører mm), borgere der har filmet og produceret film om cykelløbet m.fl.

Det skal undersøges om cykelløbet har haft betydning for motivation for livsstilsforandring, sundhedsadfærd, for socialt netværk og relationer med både brugere og medarbejdere – og i hvilken grad brugerne har oplevet at blive inddraget i planlægning og udførelse af aktiviteten.

Den kvalitative metode anvendes for at opnå en forståelse af den oplevede livsverden ud fra brugernes egne perspektiver, og tager udgangspunkt i en fænomenologisk forståelse. Fænomenologien afspejler en tilgang, hvor det er den interviewedes oplevelse af fænomenet, der træder frem i empirien. Derfor vil vi anvende interviews samt brugernes egne beskrivelser til dokumentation og evaluering af projektet – bl.a. via små film og logbogs-beskrivelser. For at få viden om hvorfor nogle brugere vælger cykelturen fra, er det desuden hensigten, at der foretages kvalitative interviews med disse brugere. Interviewene skal være med til at belyse mulige udviklingsområder i forhold til inklusion af denne gruppe.

Det skal bemærkes, at der i det overordnede Shared Care-projekt bliver foretaget en større evaluering. Her vil mange af de aktiviteter, der er træning og optakt til cykelløbet blive evalueret. Derudover vil organiseringen af Shared Care-projektet samt en generel brugeroplevelse også blive evalueret. Derfor vil evalueringen i dette projekt primært fokusere på cykelløbet og hvilke betydninger og oplevelser det har genereret.

Projektleder varetager evalueringen.

Bilag 2

Oversigt over Vestegnens sundheds- og psykiatritilbud for 2014

SUNDHED & PSYKIATRI

TILBUD TIL VESTEGRNENS PSYKIATRIBRUGERE

2014

ET SHARED CARE-SAMARBEJDE I MELLEM:



Albertslund



Brøndby



Glostrup



Høje-Taastrup



Ishøj



Rødovre



Vallensbæk



Glostrup
Hospital



Psykatri

ALMEN
PRAKSIS



Glostrup
Hospital



Psykiatri

ALMEN
PRAKSIS

VELKOMMEN

til Shared Care-guiden over sundheds- og psykiatritilbud på Vestegnen 2014.

Du sidder nu med en samlet oversigt over Vestegnens sundheds- og psykiatritilbud. Oversigten er udarbejdet af projekt Shared Care i Psykiatrien. Formålet er at synliggøre de sundheds- og psykiatritilbud til Vestegnens psykiatribrugere, som findes i kommunalt og regionalt regi.

Shared Care i Psykiatrien arbejder for et styrket samarbejde i mellem behandlings- og socialpsykiatri samt almen praksis på Vestegnen. Projektet vil desuden øge det fælles fokus på sundhed og forebyggelse af KOL og type 2 diabetes for brugere af Vestegnens psykiatri.

Projektets deltagere er: Socialpsykiatrien i Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Rødovre og Vallensbæk kommuner, Psykiatrisk Center Glostrup, Distriktskykiatrisk Center Glostrup og Ishøj, almen praksis i de syv kommuner samt Glostrup Hospital.

På de følgende sider kan du danne dig et hurtigt overblik over, hvilke kommunale og regionale tilbud, der findes på sundheds- og psykiatriområdet i de syv Vestegnskommuner.

Derudover har projekt Shared Care i Psykiatrien oprettet en række gratis sundhedstilbud, særligt til projektets psykiatribrugere.

Guiden består af syv blade – ét for hver kommune, præsenteret i alfabetisk rækkefølge. Hver side samler kommunale og regionale tilbud; den blå side repræsenterer sundhedstilbud og den grønne side repræsenterer psykiatritilbud.

God fornøjelse med guiden!

Læs mere om Shared Care i Psykiatrien på

WWW.SUNDPÅVESTEGNEN.DK



KOMMUNALT

REGIONALT

Rygestop

Gratis rygestopkursus, som foregår på Albertslund Apotek. Tilbydes på dansk, engelsk, tyrkisk, kurdisk, hindi og urdu. Apoteket: tlf. 43 64 85 90, personlig henvendelse eller apoteket@albertslundapotek.dk.

Vederlagsfri fysioterapi

Til borgere, der har funktionsnedsættelse pga. fremadskridende sygdom. Egen læge skal henvise til træningen. Ledende terapeut Grethe Udbjerg giver flere oplysninger på tlf. 43 68 77 85.

Lær at leve med kronisk sygdom

På uddannelsen lærer man at tackle hverdagen med en kronisk sygdom. Kurset er sammensat af borgere på tværs af kronisk sygdom. Kontakt Stense Vestergaard på tlf. 21 37 81 98.

Specialtandpleje

For borgere, der har en betydelig, varig funktionsnedsættelse f.eks. sindslidelse. Borgeren betaler en andel, dog max 1745 kr. i løbet af året. Albertslund Kommunale Tandpleje, tlf. 43 68 77 21.

Sundhedskoordinator

Louise Borgstrøm, tlf. 43 68 64 71 eller louise.borgstrom@albertslund.dk.

Undervisning i KOL

Kursus til borgere, som har fået konstateret KOL. Undervisning samt støtte til at tackle de konsekvenser, sygdommen kan have for dagligdagen. Desuden fysisk træning og kostvejledning. Henvielse via egen læge eller hospital. Kontakt: Andreas Nistrup, tlf. 43 68 77 85 eller andreas.nistrup@albertslund.dk.

Undervisning i type 2 diabetes

Kursus til borgere, som har fået konstateret type 2 diabetes. Undervisning samt støtte til at tackle de konsekvenser, sygdommen kan have for dagligdagen. Desuden undervisning i kost og motion. Henvielse via egen læge eller hospital. Kontakt: Andreas Nistrup, tlf. 43 68 77 85 eller andreas.nistrup@albertslund.dk

Motion og træning til borgere med KOL og type 2 diabetes

Træningsforløbet er en hjælp til at komme i gang med at træne. Henvielse via egen læge eller hospital. Kontakt: Andreas Nistrup, tlf. 43 68 77 85 eller andreas.nistrup@albertslund.dk.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Bevægelse under indlæggelse

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

GLOSTRUP HOSPITAL

Diabeteskole

Kursus til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09/fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge.

Diabeteskole på tyrkisk

Kursus på tyrkisk til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvielse nok.

Diabeteskole på urdu

Kursus på urdu til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvielse nok.

KOL-rehabilitering

KOL-rehabilitering på hospitalet. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt: Glostrup Hospital, Medicinsk afdeling, afsnit MA09, tlf. 38 63 36 09. Henvielse til lungeambulatoriet: Fax: 38 63 38 95.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fritidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014. Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Popelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KOMMUNALT

REGIONALT

Kanalens Klubhus

Borgere med en sindslidelse kan mødes til en kop kaffe/the og en god snak. Mandag, onsdag og fredag, kl. 10-12, Kanalens Kvarter 204, stuen th., 2620 Albertslund, tlf. 43 62 62 99.

Klubben

Et aktivitetshus med høj grad af brugerstyring for psykisk sårbare. Der tilbydes bl.a. madlavning, fællesspisning, NADA, yoga og kreative aktiviteter.

Der er fast personale tilknyttet Klubben, som tilbyder hjælp til små praktiske opgaver og en snak.

Poppelhusene 1, 2600 Glostrup, tlf. 43 45 46 72.

Tilbud i egen bolig – støttekontaktperson

Et forløb til borgere med sindslidelse eller sociale problemstillinger. Retter sig mod at udvikle borgerens færdigheder, så borgeren kan leve så selvstændigt som muligt.

Kontakt Berit Berrig, tlf. 43 68 65 07 eller berit.berrig@albertslund.dk.

SIND-Nettet

Få kontakt til en frivillig besøgsven.

Kontakt koordinator Christel Lous, tlf. 20 47 97 26 eller c.lous@get2net.dk.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatriske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-princippet

Centret arbejder ud fra recovery-princippet, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTPSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

H. J. Holstvej 3 B, 2. sal, 2605 Brøndby, tlf. 38 64 45 50 (kl. 9.30-12 og kl. 13-14). Fax: 38 64 45 52.

Målgruppe

Borgere med psykiatriske lidelser, primært fra Glostrup, Albertslund, Rødovre og Brøndby kommuner, der er visiteret til ambulans behandling i distriktpsychiatrien.

Formål med distriktpsychiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulans regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatriske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psychiatriens Centralvisitation, Carl Niensens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktpsychiatriens lokaler.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psychiatri, Psychiatrisk Center Glostrup, egen læge, speciallæge, den kommunale socialpsychiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Medarbejdere i distriktpsychiatrien

Udgøres af et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Rygestopkursus

Koster 500 kr. at deltage, men ved fremmøde min. 4 ud af de 6 undervisningsgange, får deltageren pengene igen. Tilmelding: tlf. 70 28 10 20 eller brondby@rygestopkonsulenterne.dk.

Sygeplejeklinikkerne

De tre klinikkers sygeplejersker behandler sår, måler blodtryk, måler blodsukker, ophælder lægeordineret medicin i døgnose-ringsæsker, giver lægeordnede indsprøjtninger, tilbyder kostvejledning og foretager øjendrypning. Gratis. Åben mandag-fredag kl. 7.30 – 8.30. Konsultation efter aftale.

*Sygeplejeklinikken
Glentemosen*

Ældreboligerne,
Glentemosen 1,
2605 Brøndbyve-
ster
Tlf. 43 28 26 98.

*Sygeplejeklinikken
Æblehaven*

Æblehavens lokaler,
Guldborgvej 6, 1. sal,
2660 Brøndby
Strand.
Tlf. 43 28 27 82.

*Sygeplejeklinikken
Nygårds Plads*

Ældrecenterets
lokaler, Nygårds
Plads 30, 2605
Brøndbyøster.
Tlf. 43 28 29 31.

Undervisning, kostvejledning og motion for:

Type 2 diabetes: 14 mandage med start forår og efterår. Desuden træning to gange om ugen. Horsedammen 36, 2605 Brøndby. Tilmelding via egen læge.

KOL: 14 onsdage med start forår og efterår. Desuden træning to gange om ugen. Horsedammen 36, 2605 Brøndby. Tilmelding via egen læge.

Kontakt: KOL-sygeplejerske, Britt Andersen, tlf. 51 16 60 06.

Sundhed på dit sprog – for borgere med anden etnisk baggrund

Sundhedsmøder om sund mad, motion, rygning, mental sundhed, tandsundhed mm. Kontakt:

Kunvel Malik, tlf. 29 27 04 98, e-mail: kunvel@hotmail.com.

Taler urdu, punjabi og dansk, og er uddannet fysioterapeut.

Dilek Atici Secilmis, tlf. 50 48 43 19, e-mail: diati@brondby.dk, taler tyrkisk, kurdisk og dansk.

Gratis tilbud om kostvejledning

For borgere med et BMI over 30 og fra 18 år+. 10 gange; onsdage fra kl. 16 – 17 i Kilden eller i Brønden. Kræver henvisning.

Omsorgstandplejen

For personer, der ikke kan benytte det sædvanlige tandplejetilbud. Henvisning og vurdering, tlf. 43 28 26 32.

HOTLINE med KOL-sygeplejerske

For borgere, pårørende eller sundhedspersonale. Hverdage kl. 8.00 - 13.00, tlf. 51 16 60 06.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fri-tidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014. Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Kursus i medicinpædagogik

”Ta’ hånd om dit liv og medicin”. Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP**Bevægelse under indlæggelse**

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

HVIDOVRE HOSPITAL**KOL-rehabilitering**

Rehabilitering handler om at leve et godt liv på trods af sin sygdom, og består af både fysisk træning og undervisning om sygdom, medicin, ernæringsvejledning og rygeafvænning. Tilbuddet kræver henvisning fra egen læge eller hospital.

Yderligere oplysninger:

Sygeplejerske Anne-Kirsten Midjord:
anne-kirsten.midjord@regionh.dk

Fysioterapeut Gerd Matinez:
gerd.christa.matinez@regionh.dk

Tlf. 38 62 60 81.

Undervisning og behandling af type 2 diabetes

Patienter med type 2 diabetes undervises i egenomsorg i forhold til sygdom, behandling og undersøgelser.

Tilbuddet kræver henvisning fra egen læge eller hospital.

Yderligere oplysninger:

Afdelingssygeplejerske Ulla Vesth,
tlf. 38 62 34 69,
ulla.vesth@hvh.regionh.dk.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KOMMUNALT

REGIONALT

Multihuset

Et aktivitets-, behandlings- og cafetilbud for borgere der har et misbrugsproblem og/eller er psykisk skrøbelige. Med fælles cafe, værksteds- og aktivitetstilbud, idrætstilbud, samtaletilbud og gruppeforløb. Horsedammen 42, 2605 Brøndby.

Kontakt: Hanne Christensen, tlf. 29 45 50 43.

Værestedet Horsedammen

Til borgere med psykiske problemer mellem 18 og 65 år.

Henvendelse på tlf. 21 31 75 02.

Cafe Solvej

En alkohol- og stoffri klubcafe til borgere med alkoholproblemer.

Både med og uden pårørende. Henvendelse til Lis, tlf. 30 94 25 14 eller Karin, tlf. 21 77 11 49 eller Ole, tlf. 29 45 50 84.

Sundhed på Gadeplan

Projekt til de mest socialt udsatte borgere med stof- eller alkoholmisbrug og/eller psykiske problemer.

Kontakt: Neill, tlf. 30 45 42 75 eller Jette, tlf. 30 45 42 74.

HELSEHYTTEN

Egen sygeplejeklinik og undervisningslokaler, der foreløbig har åbent hver torsdag fra kl. 9-12.

Kontakt: Neill, tlf. 30 45 42 75 eller Jette, tlf. 30 45 42 74.

Individuelt kognitivt samtaleforløb

Henvendelse til Annette, tlf. 23 44 88 08.

Ungebehandling

Tilbud for unge fra 13 år med problemgivende forbrug af hash eller andre stoffer. Pårørende er velkomne. Henvendelse til:

Tine, tlf. 30 45 42 70 eller Michael, tlf. 21 35 02 92.

Projekt "Hashværk er Lastværk"

Hashprojekt på erhvervsskoler, som tilbyder hjælp til personer, der gerne vil skære ned eller helt stoppe hashmisbrug.

Henvendelse til Marie-Louise, tlf. 61 38 44 82.

Alkoholkonsulent

Hvis alkohol er et problem for dig eller din pårørende, kontakt:

Lis Fjeldsted, tlf. 30 94 25 14.

Cafe Ung i Brøndby

Tilbud til personer, der er mellem 18 og 30 år og psykisk skrøbelig.

Henvendelse til Isabella, tlf. 30 45 42 72 eller Tim, tlf. 21 77 11 53.

Bostøtteteam

Et tilbud om praktisk bistand og træning i egen bolig for borgere med en psykiatrisk lidelse, 18 – 65 år.

Kontakt: Søren Andersen, tlf. 61 38 44 80.

Job- og aktivitetscentret Vestegnen

Beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud til førtidspensionister. Der tilbydes lønnet arbejde i trygge rammer. Få en aktiv tilværelse, tjen egne penge, mød andre mennesker, udfør meningsfuldt arbejde. Kontakt:

Knudslundvej 33, 2605 Brøndby, tlf. 43 22 56 00.

Desuden er der pladser i private virksomheder.

Finn Andersen, tlf. 43 22 56 00, mail: finand@brondby.dk.

Thorsholm

Boligerne er målrettet socialt udsatte borgere, der har været hjemløse eller er hjemløsetruede. Der ydes individuelt tilpasset støtte efter § 85.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatriske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-princippet

Centret arbejder ud fra recovery-princippet, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akutmodtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTSPSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

H. J. Holstvej 3 B, 2. sal, 2605 Brøndby, tlf. 38 64 45 50 (kl. 9.30-12 og kl. 13-14). Fax: 38 64 45 52.

Målgruppe

Borgere med psykiatriske lidelser, primært fra Glostrup, Albertslund, Rødovre og Brøndby kommuner, der er visiteret til ambulans behandling i distriktspsykiatrien.

Formål med distriktspsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulant regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatriske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Nielsens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktspsykiatriens lokaler.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge, speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Medarbejdere i distriktspsykiatrien

Udgøres af et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

KOMMUNALT

REGIONALT

Sunde vaner

Gratis kursus for borgere over 18 år med BMI over 30, der ikke har type 2 diabetes. Henvielse via egen læge. Kontakt tlf. 43 23 65 42 eller kultur.idrat@glostrup.dk.

Løb med DGI i Glostrup

30 ugers forløb for alle. Løbetræning på 6 niveauer. Pris: 300 kr. incl. t-shirt. Hver onsdag ved Glostrup Idrætspark. www.glostrup.dk/løb.

Forløbsprogrammer for kroniske sygdomme

Forskellige gratis tilbud til borgere, der lider af KOL eller type 2 diabetes. Henvielse via egen læge. Kontakt forløbskoordinator, tlf. 40 12 23 98 eller e-mail: kultur.idrat@glostrup.dk.

Rygestop

Gratis rygestopkursus. 5 mødegange over ca. 6 uger, samt et opfølgingsmøde. Læs mere på www.glostrup.dk/rygestop. Kontakt rygestopinstruktør på tlf. 29 17 82 15 eller på e-mail: rygestop@glostrup.dk.

Sundhedsformidlere

Sundhedsformidlere kan arrangere møder fortrinsvis for borgere med anden etnisk baggrund end dansk. Emnerne kan være: Sund mad, motion, rygning, mental sundhed, reproduktiv sundhed, tand-sundhed mv. Kontakt sundhedskonsulent, tlf. 43 23 65 42 eller e-mail: kultur.idrat@glostrup.dk.

Træningspavillon

I løbet af efteråret 2013 opsættes en træningspavillon i Solvangsparken.

Kroffbanen i Rådhusparken

Bag Ældrecenter Sydvestvej. Gratis for alle. Kroffkøller- og kugler kan lånes gratis på Glostrup Bibliotek.

Streetaktivitetsområde

Ved Glostrup Idrætspark på Stadionvej 80 er der anlagt et streetaktivitetsområde med skateramper og streetbasket.

Åben Hal

Hver lørdag fra kl. 9-13 i vinterhalvåret er det åben hal i Hvissingehallen. Hallen er fyldt med redskaber, airtrack, bolde mv., som man frit kan benytte. www.åbenhal.dk.

Ungdomspark i Hvissinge

Ved Glostrup Skole, Skovvang, er der etableret et aktivitetsområde med parkour, multibane, løberuter, scene, skøjtesø, kælkebakke mm.

Kløverstien

www.glostrup.dk/kløversti

Kunstrute

Der er etableret en kunstrute i Glostrup, som fører forbi al den udendørs kunst i Glostrup.

Hjertestien i Ejby

Hjertestien har to ruter på henholdsvis 2,2 km og 4,1 km. Ruterne er afmærket med pile.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Bevægelse under indlæggelse

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

GLOSTRUP HOSPITAL

Diabetesskole

Kursus til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09/fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge.

Diabetesskole på tyrkisk

Kursus på tyrkisk til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvielse nok.

Diabetesskole på urdu

Kursus på urdu til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvielse på 38 63 38 95. Henvielse via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvielse nok.

KOL-rehabilitering

KOL-rehabilitering på hospitalet. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt: Glostrup Hospital, Medicinsk afdeling, afsnit MA09, tlf. 38 63 36 09. Henvielse til lungeambulatoriet: Fax: 38 63 38 95.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fritidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Poppelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014. Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

Socialpsykiatrien i Glostrup Kommune

Socialpædagogisk støtte, Serviceloven § 85.
www.glostrup.dk.

Parkvænget

Et § 107 og § 108 botilbud efter Serviceloven målrettet til personer med sindslidelser. Læs mere på www.parkvaenget.dk.

Beskyttet beskæftigelse

I Mosetoften og i Cafe Fri, Servicelovens § 103.
www.glostrup.dk.

Brumbassen

Aktivitets- og samværstilbud, servicelovens § 104.
www.glostrup.dk.

Opgangsbofællesskabet Vestervej

Servicelovens § 85. www.glostrup.dk.

KABS

Et behandlingscenter for stofbrugere. Overvejende ambulante behandling, men også med mulighed for døgnbehandling. Foregår i de tre regionale afdelinger; Glostrup, Gentofte og Hvidovre og på de tre specialafdelinger; KASA i Glostrup, Rusnavigatørerne i Kastrup og FamilieVinklen i Hvidovre.

Kontakt: www.kabs.dk eller på tlf. 45 11 75 00.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatiske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-princippet

Centret arbejder ud fra recovery-princippet, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTPSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

H. J. Holstvej 3 B, 2. sal, 2605 Brøndby, tlf. 38 64 45 50 (kl. 9.30-12 og kl. 13-14). Fax: 38 64 45 52.

Målgruppe

Borgere med psykiatiske lidelser, primært fra Glostrup, Albertslund, Rødovre og Brøndby kommuner, der er visiteret til ambulante behandling i distriktspsykiatrien.

Formål med distriktspsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulante regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatiske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Nielsens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktspsykiatriens lokaler.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge, speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Medarbejdere i distriktspsykiatrien

Udgøres af et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Sundhed og Motion

Socialpsykiatrien giver mulighed for at komme og træne, hhv. styrke og kondition. Kurser inden for kost, motion, sundhedsfremme, yoga, afspænding, bevægelse og kommunikation tilbydes i et tæt samarbejde med idrætsforeningen IF Coming Up. www.socialpsykiatrien.htk.dk/Tilbud/BKI

VIVA - projekt for ledige og sygemeldte

En hjælpende hånd til borgere på kontanthjælp og sygedagpenge, der lider af livsstilssygdomme, f.eks. overvægt, diabetes og for højt blodtryk. Yderligere oplysninger: www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

For borgere med KOL eller type 2 diabetes

Sygdomsspecifik patientskole for personer, der lider af én af de to sygdomme. Et forløb, der gennemføres af et team med ekspertise i at hjælpe folk med kroniske sygdomme. Yderligere oplysninger: www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

Rygestopkurser

Gratis kursus til alle borgere, men man skal selv betale eventuelle hjælpepræparater. Yderligere oplysninger: www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

Lær at leve med kronisk sygdom

Kursusforløb til alle med en kronisk sygdom. Yderligere oplysninger: www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

Kroff

Besøg Taastrup Kulturcenters Kroffbane. Udstyr og scorekort kan også lånes gratis hos Taastrup Bibliotek på Taastrup Hovedgade 86, 2630 Taastrup. Yderligere oplysninger: www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

Discgolf

Besøg Mølleparkens Disc Golfbane. Parken er altid åben, og discs og scorekort kan lånes gratis hos Taastrup Bibliotek på Taastrup Hovedgade 86, 2630 Taastrup. Yderligere oplysninger: www.moelleparken-discgolf.dk, www.htk.dk/borger og www.sundhed.dk.

Sundhed i gadehavegård

Projektet er et metodeudviklings-projekt, hvor vi arbejder på at øge sundheden og trivselen i boligområdet Gadehavegård i Høje-Taastrup samt skabe netværk mellem beboerne via en række sundhedsfremmende aktiviteter. Se mere: www.sundigadehave.htk.dk.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fritidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014. Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Poppelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Bevægelse under indlæggelse

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

GLOSTRUP HOSPITAL

Diabetesskole

Kursus til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09/fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge.

Diabetesskole på tyrkisk

Kursus på tyrkisk til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

Diabetesskole på urdu

Kursus på urdu til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

KOL-rehabilitering

KOL-rehabilitering på hospitalet. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt: Glostrup Hospital, Medicinsk afdeling, afsnit MA09, tlf. 38 63 36 09. Henvisning til lungeambulatoriet: Fax: 38 63 38 95.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KONTAKT OG INFO OM ALLE NEDENSTÅENDE, SE:

www.socialpsykiatrien.htk.dk

Græshøjvej

Opgangsfællesskab i Hedehusene under Socialpsykiatrien i Høje-Taastrup Kommune med et Kontaktcenter, hvorfra der ydes socialpædagogisk støtte i et individuelt bestemt antal timer pr. uge.

Porsehaven 11 og 33

To ungdomskollegier for psykisk sårbare unge mennesker i Høje-Taastrup Kommune. Der arbejdes efter § 85. Det er et tidsbegrænset ophold med fokus på bostøtte-træning.

Kløverhuset

Et § 85 botilbud for psykisk sårbare borgere i Høje-Taastrup Kommune. Der arbejdes ud fra en recovery- og rehabiliterende tilgang og beboerne støttes i dagligdags gøremål.

Møllergården

Et § 85 bomiljø for mennesker med psykisk sårbarhed. Her er der særligt fokus på medicinpædagogik.

Cirklen

Et § 85 bofællesskab for mennesker med psykisk sårbarhed. Her er mulighed for at være social og danne fællesskaber med øvrige lejere og medarbejdere. Her er der særlig fokus på medicinpædagogik.

Pælestykkerne

I samarbejde med boligselskabet AKB og afdelingen AKB Taastrup Valhøj forventer socialpsykiatrien at disponere over 16 boliger.

Værestedet

Et sted, hvor man kan komme og være.
Åbningstider: Mandag, tirsdag og torsdag kl. 15-20.

Gasværket

Gasværket er et § 103 og § 104 tilbud til psykisk sårbare voksne over 18 år. Foruden at være et samværs- og aktivitetstilbud, tilbydes borgerne rehabiliterende forløb med en samarbejdspartner.

Gasværket Team Ung – GTU

Et tilbud til unge mellem 18 og 30 år. Ud fra et individuelt og et socialt fokus er målet at støtte de unge til en bedre tilværelse med indhold og mening.

Støtte i eget hjem

§ 99 Støtte- og kontaktpersonsordningen (SKP-ordningen) er et opsøgende tilbud til psykisk sårbare i Høje-Taastrup mellem 18 og 65 år. SKP-ordningen fungerer som brobyggerfunktion.

§ 85 er en visiteret støtte, der tildeles efter en forudgående grundig udredning af ressourcer og behov.

Thorsholm

Boligerne er målrettet socialt udsatte borgere, der har været hjemløse eller er hjemløsetruede. Der ydes individuelt tilpasset støtte efter § 85.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatiske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-princippet

Centret arbejder ud fra recovery-princippet, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTSPSYKIATRISK CENTER ISHØJ

Ishøj Store Torv 20, 7. sal, 2635 Ishøj, tlf. 38 64 45 00 (kl. 10.00-12.00 og kl. 13.00-15.00). Fax: 38 64 45 30.

Målgruppe

Borgere med psykiatiske lidelser primært fra Ishøj, Vallensbæk og Høje-Taastrup kommuner, der er visiteret til ambulante behandling i distriktspsykiatrien.

Formål med distriktspsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulante regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatiske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Niensens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktspsykiatriens lokaler.

Medarbejdere i distriktspsykiatrien

Et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge eller speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Kostvejledning

Gratis rådgivning af borgere med sygdomme, der kræver særlige hensyn til kosten.

Ishøj Sundhedscenter, Ishøj Store Torv 22, 2635 Ishøj.
Kontakt Diætist Camilla Banke Nielsen på tlf. 43 57 77 25 eller cbn@ishoj.dk.

Rygestopkurser

Ishøj Sundhedscenter, Ishøj Store Torv 22, 2635 Ishøj.
Kontakt: Sundhedskonsulent Sara Langsted på tlf. 43 57 77 26 eller på sundhed@ishoj.dk.

Undervisning og træning for borgere med kroniske sygdomme

Til borgere med type 2 diabetes, KOL og hjertekarsygdomme. Forløbene er forskellige, så kontakt sundhedskonsulent for mere information på tlf. 43 57 77 26 eller sundhed@ishoj.dk.

Vægtstopkursus

Til borgere med et BMI over 30 i Ishøj Sundhedscenter, Ishøj Store Torv 22, 2635 Ishøj.
Kontakt: diætist Camilla Banke Nielsen på tlf. 43 57 77 25 eller sundhed@mail.dk.

Motionshold

Til borgere med en kronisk sygdom eller livsstilsproblemer. Kontakt sundhedskonsulent Claus Borup Skovsgaard på tlf. 29 37 10 76 eller sundhed@ishoj.dk.

Gåture sammen med andre

Gratis gåture hver mandag. Tilmelding ikke nødvendig - mød op kl. 19.00 hver mandag ved Idrætscentret, Vejledalen 17, 2635 Ishøj.
For yderligere information: Erik Klinker på tlf. 29 47 03 77 eller e-mail: eogbclinke@hotmail.dk.

Cykelture ud i det blå

Cykelture hver tirsdag. Gratis deltagelse og ingen tilmelding - mød op k. 18.30 hver tirsdag i perioden 1. maj - 30. september.
Ved Idrætscentret, Vejledalen 17, 2635 Ishøj.

IF Coming Up

En idrætsforening for psykisk sårbare borgere.
www.ifcomingup.dk.

Fodbold for sjov

Et motionshold, som henvender sig til borgere med et BMI over 30. Løbende optag.
Kontakt sundhedskonsulent Claus Borup Skovsgaard på tlf. 29 37 10 76 eller sundhed@mail.dk.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP**Bevægelse under indlæggelse**

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilsygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

GLOSTRUP HOSPITAL**Diabetesskole**

Kursus til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09/fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge.

Diabetesskole på tyrkisk

Kursus på tyrkisk til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

Diabetesskole på urdu

Kursus på urdu til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

KOL-rehabilitering

KOL-rehabilitering på hospitalet.
Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt: Glostrup Hospital, Medicinsk afdeling, afsnit MA09, tlf. 38 63 36 09. Henvisning til lungeambulatoriet: Fax: 38 63 38 95.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fritidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Poppelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014.
Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KOMMUNALT

REGIONALT

Kløverengen 84, § 108

Et socialpsykiatrisk botilbud til personer i alderen 45-65 år. Specialiseret til personer med svær sindslidelse, f.eks. skizofreni og evt. dom til behandling. Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Kløverengen 72, § 107

Et socialpsykiatrisk botilbud til personer i alderen 18-35 år. Specialiseret til personer med svære sindslidelser, herunder skizofreni og evt. dom til behandling. Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Cafe Hjerterummet, § 103 og 104

I Vallensbæk i tilknytning til det socialpsykiatriske bosted Kløverengen.

Mandag – fredag: kl. 10-17, lørdag – søndag: Lukket
Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Café Vildtbanehus

Ligger i Ishøj, i boligområdet Vildtbanegård. Cafeen har åben 5 dage om ugen (lukket onsdag og søndag) og aftenåbent mandag og torsdag. I cafeen kan psykisk sårbare borgere drikke en kop kaffe eller købe et måltid mad. Der er også mulighed for en samtale med personalet. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Ungegruppen – tilbud for psykisk sårbare unge under 35 år

Ungegruppen er en gruppe, hvor psykisk sårbare under 35 år kan møde hinanden. Hver tirsdag i Ågården 29. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Syrenskuret

Et mødested for misbrugere, hjemløse og andre udsatte.

Frydekær

Boliger til borgere, der har brug for en skæv bolig. Et botilbud for sindslidende, hjemløse og misbrugere, der har svært ved at passe ind i rammerne for en almen bolig. Beboerne får individuel støtte efter § 85. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Ågården 29

Boliger til unge sindslidende under 35 år.

Der er en fælles lejlighed til socialt fællesskab og her er der personale nogle gange om ugen.

Beboerne får individuel støtte efter § 85.

Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Strandgården 14

Boliger til sindslidende over 35 år. Der er en fælles lejlighed til socialt samvær, hvor der er personale hver torsdag eftermiddag. Beboerne får individuel støtte efter § 85. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Hjemmevejledning efter servicelovens § 85

Til personer, der har behov for hjælp og støtte i dagligdagen på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Støtte- og kontaktperson efter servicelovens § 99

Har til formål at skabe kontakt til de mest socialt udsatte borgere, der ikke kan gøre brug af de etablerede tilbud, og som ikke selv magter at tage kontakt til kommunen. Tilbuddet er for sindslidende, stof- og alkoholmisbrugere samt hjemløse.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatriske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-principper

Centret arbejder ud fra recovery-principper, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTSPSYKIATRISK CENTER ISHØJ

Ishøj Store Torv 20, 7. sal, 2635 Ishøj, tlf. 38 64 45 00 (kl. 10.00-12.00 og kl. 13.00-15.00). Fax: 38 64 45 30.

Målgruppe

Borgere med psykiatriske lidelser primært fra Ishøj, Vallensbæk og Høje-Taastrup kommuner, der er visiteret til ambulante behandling i distriktspsykiatrien.

Formål med distriktspsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulante regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatriske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Nielsens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktspsykiatriens lokaler.

Medarbejdere i distriktspsykiatrien

Et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge eller speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Rødovre Sundhedscenter - Åben Rådgivning

For psykisk sårbare: Hver torsdag kl. 16:00-18:00.
For borgere med type 2 diabetes, KOL, hjerte-karsygdom eller demens: hver tirsdag kl. 13-14.
For borgere med inkontinens: 2. tirsdag i måneden kl. 14:00-15:00.
Egegårdsvej 77, 2610 Rødovre, tlf. 36 37 81 90.

Sundhedssamtaler i Rødovre Sundhedscenter

Alle borgere tilbydes en sundhedssamtale uden henvisning.
Bestil en sundhedssamtale på tlf. 36 37 81 90 eller e-mail: sundhedscenter@rk.dk.

Kurser til vægtstop og vægttab

Et kursus over 12 måneder, der består af 12 gruppemøder. For mere information: Rødovre Sundhedscenter, tlf. 36 37 81 90 eller mail: sundhedscenter@rk.dk.

Rygestop i Rødovre Sundhedscenter

Tilbud om rygestop individuelt eller i gruppeforløb. Alle forløb starter med en personlig samtale med en rygestoprådgiver.
Tilmelding, tlf. 36 37 81 90 eller mail: sundhedscenter@rk.dk.

Rødovre Sundhedscenter har flere åbne tilbud med rådgivning, informationsaftener og kurser.

Adresse: Egegårdsvej 77, 2610 Rødovre.
Tlf: 36 37 81 90 eller www.rk.dk/sundhedscenter
E-mail: sundhedscenter@rk.dk.

Type 2 diabetes forløbsprogram

Rehabiliteringsforløb, hvor bl.a. sygeplejersker, diætist og fodterapeuter underviser. Det kræver en henvisning fra egen læge.
Forløbskoordinator:
Tlf. 36 37 81 91.

KOL forløbsprogram

Rehabiliteringsforløb, hvor fysioterapeut, diætist og sygeplejersker underviser. Det kræver en henvisning fra egen læge.
Forløbskoordinator:
Tlf. 36 37 81 91.

Demens

Ved mistanke om hukommelsesproblemer eller demens er der mulighed for en samtale med demenskoordinator, tlf. 36 37 74 94.

Alkohol og andre rusmidler

For mere information, kontakt Sundhedscenteret eller Rådgivnings- og Behandlingscentret på Højnæsvej 73, tlf. 36 37 93 50.

Gåtur på Hjertestesti i Rødovre

Hjertestien er i alt 3,6 km. Ved Vestvolden. www.hjertestier.dk.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fridtidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014.
Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Bevægelse under indlæggelse

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilsygdomme, tilknyttes fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

HERLEV HOSPITAL

Diabetesskole for patienter med type 2 diabetes

Tilmeldingen via henvisning fra egen læge til Diabetesambulatoriet, Herlev Hospital.
Pårørende/støttekontaktperson er velkommen.
Tlf. 38 68 48 28 (fra kl. 8-9 og fra kl. 13-14) eller diabet02@regionh.dk.

KOL-rehabilitering

Moderat til svært syge KOL-patienter, der efter indlæggelse har behov for et rehabiliteringstilbud for at mindske gener i form af træthed og dyspnø og derved medvirke til at forebygge genindlæggelser.
Pårørende/støttekontaktperson er velkommen.
Kontakt:
Andreas Holst Andersen, Fysioterapien 53P1, tlf. 38 68 38 01.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Poppelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KONTAKT

Social- og psykiatridelingen
Helle Hauerslev, Gunnekær 64, 2610 Rødovre.
Tlf. 36 37 74 34 og rk@rk.dk, att.: Helle Hauerslev.

Det Røde Hus

Et værested for borgere med psykiske lidelser.
For at benytte værestedet skal man være visiteret.
Elvergårdsvej 6 B, 2610 Rødovre.

Kærstedet

Et værested for borgere med psykiske lidelser.
For at benytte værestedet skal man være visiteret.
Nørrekær 3, 2. tv., 2610 Rødovre, tlf. 36 47 66 16.

Huset

Aktivitets- og værested for borgere med psykiske lidelser. Primært styret af brugerne. Åbent alle hverdage i dagtimerne.
Rødovrevej 114, 2610 Rødovre, tlf. 36 70 66 75.

Støtte - og kontaktpersonordningen

Et tilbud til visiterede borgere med psykiske lidelser. Vi arbejder rehabiliterende med udgangspunkt i borgernes egne ønsker og behov, med henblik på at komme sig.

Er livet svært?

Mulighed for råd og vejledning for psykisk sårbare og pårørende.
Åben rådgivning i Sundhedscentret, Egegårdsvej 77, 2610 Rødovre.
Torsdage kl. 16-18.

Akut telefonrådgivning til psykisk sårbare og deres pårørende

Mandag-fredag, kl. 16-22, tlf. 36 37 75 55.

Bofællesskabet for sindslidende

Rødovre Kommune har et bofællesskab med 6 lejligheder.
Alle beboere er visiteret.

Næsbyvej for sindslidende

Botilbud til syv unge under 30 år. Alle beboere er visiteret.

Unge-gruppe

Et tilbud til unge mellem 18 og 25 år, der er psykisk sårbare.
Åbent hver tirsdag kl. 16-19. Elvergårdsvej 6 B, 2610 Rødovre.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatriske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-principper

Centret arbejder ud fra recovery-principper, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTPSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

H. J. Holstvej 3 B, 2. sal, 2605 Brøndby, tlf. 38 64 45 50 (kl. 9.30-12 og kl. 13-14). Fax: 38 64 45 52.

Målgruppe

Borgere med psykiatriske lidelser, primært fra Glostrup, Albertslund, Rødovre og Brøndby kommuner, der er visiteret til ambulante behandling i distriktpsykiatrien.

Formål med distriktpsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulante regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatriske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Nielsens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktpsykiatriens lokaler.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge, speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Medarbejdere i distriktpsykiatrien

Udgøres af et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Forløbsprogram for KOL, type 2 diabetes og hjerte-karsygdom

Gratis individuelt tilpasset tilbud om: patientskoler, rygestopkursus, individuel kostvejledning ved klinisk diætist og fysisk træning. Kontakt Center for sundhed og forebyggelse, tlf. 47 97 41 22 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Kostvejledning

Gratis kostvejledning ved klinisk diætist. Til borgere med diabetes, forhøjet blodtryk, forhøjet kolesterol, KOL eller gravide med overvægt. Kontakt Center for sundhed og forebyggelse, tlf. 47 97 41 25/31 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Diabetesskole

Gratis til borgere med type 2 diabetes eller forstadier. Center for Sundhed og Forebyggelse, tlf. 24 46 16 67 eller sundborger@vallensbaek.dk.

KOL-skole

Gratis til borgere med KOL. Kontakt: Center for Sundhed og Forebyggelse på tlf. 24 46 16 67 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Gratis måling af blodtryk og

blodsukker i forbindelse med de årlige influenzavaccinationer. Tilbud fra Blodtrykspatruljen (Ældre Sagen), Vallensbæks Diabetesforening og Vallensbæk.

Hjerte-skole

Gratis tilbud til borgere med hjertesygdom (akut koronar syndrom, hjertesvigt og stabilt angina pectoris). Kontakt: tlf. 24 46 16 67 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Selvtræning - hold fast i de gode træningsvaner

3 måneders gratis træning til personer, der har deltaget på diabetes- eller KOL-skole eller som har gået til genoptræning. Kontakt: tlf. 47 97 41 13 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Løb med DGI i Vallensbæk

30 ugers forløb for alle. Løbetræning på 6 niveauer. Pris: 300 kr. Afgang foran Egholmskolen, Egholmvej 1, 2665 Vallensbæk Strand. Kontakt: Lotte Rørvig, løbetræner, tlf. 40 85 63 06.

Rådgivning ved spørgsmål om

alkohol Gratis ved alkoholbehandler og sygeplejerske Connie Mørck, hver tirsdag fra kl. 17-18 i Sundhedshuset Nordmarken, Tværbækvej 3, 2625 Vallensbæk.

Sommergymnastik

Gratis for alle. På søndage i juni, juli, august og september kl. 11-12 på græsplanen foran Restaurant Mosen, Rendsagervej 5.

Rygestop

Gratis tilbud, enten i gruppe eller individuelt. Kontakt: tlf. 47 97 41 13 eller sundborger@vallensbaek.dk.

Gå med i Vallensbæk

Et gratis motionstilbud, som alle kan være med til. Kontakt: tlf. 47 97 41 22 eller sundborger@vallensbaek.dk.

IF Coming Up

www.ifcomingup.dk
Ildræt for psykisk sårbare borgere

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Bevægelse under indlæggelse

Tilbuddet er integreret i behandlingstilbuddet på centeret og tilpasset patientens niveau og ressourcer. Fokus på forebyggelse, sundhed og somatisk helbred tænkes ind i hele behandlingsforløbet.

Aktiviteter i retspsykiatrien

De retspsykiatriske afsnit har et aktivitetshus med boldbane, kredsløbsafdeling og netcafé.

Livsstilscreening under indlæggelse

Patienter, der vurderes i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, tilknyttede fysioterapeut, ergoterapeut eller aktivitetsmedarbejder, der sammen med patienten udarbejder en handle-/aktivitetsplan.

GLOSTRUP HOSPITAL

Diabetesskole

Kursus til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09/fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge.

Diabetesskole på tyrkisk

Kursus på tyrkisk til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk Ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

Diabetesskole på urdu

Kursus på urdu til type 2 diabetikere, der ønsker mere viden om sygdommen. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt Medicinsk ambulatorium på tlf. 38 63 36 09 eller fax henvisning på 38 63 38 95. Henvisning via egen læge. Deltagerne bliver indkaldt når der er henvisninger nok.

KOL-rehabilitering

KOL-rehabilitering på hospitalet. Pårørende/støttekontaktperson er velkommen. Kontakt: Glostrup Hospital, Medicinsk afdeling, afsnit MA09, tlf. 38 63 36 09. Henvisning til lungeambulatoriet: Fax: 38 63 38 95.

SHARED CARE I PSYKIATRIEN – gratis for brugere af kommunal og regional psykiatri i de syv kommuner

Information og tilmelding til nedenstående aktiviteter: Kontakt Christine Wex: christine.wex@regionh.dk, tlf. 38 63 21 32.

Spinning

Hver tirsdag og fredag fra kl. 13-14, fra 1/11-13 til 1/4-14 i Fridtidscenter Glostrup, Christiansvej 2, 2600 Glostrup. Gratis.

Yoga

Hver torsdag kl. 11.00-12.00 i Aktivitetshuset Klubben, Poppelhusene 1, 2600 Glostrup. Tilbydes hele 2014. Gratis.

Styrketræning

Hver onsdag kl. 13.30-15.00. Gratis. Hele 2014. Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.

Rygestopkursus

I 2014 etableres der kurser i rygestop. Gratis.

Kursus i medicinpædagogik

"Ta' hånd om dit liv og medicin". Kursusforløb fra uge 9 til uge 18, 2014. Foregår hver onsdag kl. 13-16 på Gasværket, Gasværksvej 1, 2630 Taastrup. Gratis.

Kursus i sundhedspædagogik

Få et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Forår og efterår 2014. Gratis.

VESTEGNEN TIL SKAGEN – et psykelløb for sundhed

I uge 36 2014 cykler medarbejdere og brugere fra projektets psykiatrier fra Vestegnen til Skagen. En motivationsfaktor for livsstilsforandring. Mere info: Anja Kammacher: anja.kammacher@regionh.dk, tlf. 21 32 01 03. www.facebook.com/vestegnentilskagen.

KOMMUNALT

REGIONALT

Kløverengen 84, § 108

Et socialpsykiatrisk botilbud til personer i alderen 45-65 år. Specialiseret til personer med svær sindslidelse, f.eks. skizofreni og evt. dom til behandling. Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Kløverengen 72, § 107

Et socialpsykiatrisk botilbud til personer i alderen 18-35 år. Specialiseret til personer med svære sindslidelser, herunder skizofreni og evt. dom til behandling. Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Cafe Hjerterummet, § 103 og 104

I Vallensbæk i tilknytning til det socialpsykiatriske bosted Kløverengen.

Mandag – fredag: kl. 10-17, lørdag – søndag: Lukket
Kløverengen, tlf. 43 57 78 50.

Café Vildtbanehus

Ligger i Ishøj, i boligområdet Vildtbanegård. Cafeen har åben 5 dage om ugen (lukket onsdag og søndag) og aftenåbent mandag og torsdag. I cafeen kan psykisk sårbare borgere drikke en kop kaffe eller købe et måltid mad. Der er også mulighed for en samtale med personalet. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Ungegruppen – tilbud for psykisk sårbare unge under 35 år

Ungegruppen er en gruppe, hvor psykisk sårbare under 35 år kan møde hinanden. Hver tirsdag i Ågården 29. Kontakt: Handicap og psykiatri, tlf. 51 64 97 51.

Hjemmevejledning efter servicelovens § 85

Til personer, der har behov for hjælp og støtte i dagligdagen på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Støtte- og kontaktperson efter servicelovens § 99

Har til formål at skabe kontakt til de mest socialt udsatte borgere, der ikke kan gøre brug af de etablerede tilbud, og som ikke selv magter at tage kontakt til kommunen. Tilbuddet er for sindslidende, stof- og alkoholmisbrugere og hjemløse.

PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUP

Ndr. Ringvej 29-67, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 09 00.

Målgruppe

Centret behandler borgere med alle typer af psykiatriske lidelser fra Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk og Rødovre kommuner.

Psykiatrisk akut modtagelse

Psykiatrisk Center Glostrup, Ndr. Ringvej 27-69, 2600 Glostrup, tlf. 38 64 06 71. Åben hele døgnet. Henvendelse uden forudgående kontakt. Afsnittet arbejder med vurdering og rådgivning af patienter, og kan indlægge patienter akut på enten lukket/intensiv eller åben akutmodtagelse. Der kan også være tale om justering eller ændring af igangværende behandling efter aftale med de ambulante enheder.

Recovery-principper

Centret arbejder ud fra recovery-principper, som har fokus på at møde patienten der, hvor vedkommende er. Processen understøttes via troværdige, dialogbaserede og fagligt velfunderede interventioner, som støtter til et liv på egne præmisser i vores fælles virkelighed. Tilbud med undtagelse af akut modtagelsen kræver henvisning fra egen læge eller speciallæge.

DISTRIKTSPSYKIATRISK CENTER ISHØJ

Ishøj Store Torv 20, 7.sal, 2635 Ishøj, tlf. 38 64 45 00 (kl. 10.00-12.00 og kl. 13.00-15.00). Fax: 38 64 45 30.

Målgruppe

Borgere med psykiatriske lidelser primært fra Ishøj, Vallensbæk og Høje-Taastrup kommuner, der er visiteret til ambulante behandling i distriktspsykiatrien.

Formål med distriktspsykiatri

At tilbyde den bedst mulige behandling til borgere med psykiske lidelser i ambulante regi og at bidrage til forebyggelse og forståelse af psykiatriske sygdomme.

Henvisning med relevante oplysninger inkl. diagnose og medicinstatus sendes elektronisk via Edifact til:

Psykiatriens Centralvisitation, Carl Niensens Allé 9 D, 2100 København Ø, tlf. 38 64 02 00 (kl. 10-13).

Behandling

Samtaler af støttende og/eller terapeutisk karakter. Psykoterapi i korte forløb. Medicinsk behandling. Undervisning individuelt eller i grupper. Støtte til at opbygge et netværk. Støtte til pårørende. Behandlingen foregår primært i distriktspsykiatriens lokaler.

Samarbejdspartnere

Patienten og de pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Glostrup, egen læge eller speciallæge, den kommunale socialpsykiatri, hjemmeplejen og de relevante kommuner.

Medarbejdere i distriktspsykiatrien

Et tværfagligt team bestående af speciallæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, ergoterapeut og sekretærer.

Bilag 3

Samlet oversigt over aktiviteter i Shared Care- projektet

Træningsaktiviteter

- Spinning varetaget af medarbejder fra deltagerkommune
- Styrketræning varetaget af fysioterapeuter fra PC Glostrup
- Yoga varetaget af psykiatribruget fra deltagerkommune
- Fælles cykelture på Vestegnen for at besøge enheder og lære hinanden at kende
- Træning i varmtvandsbassin varetaget af fysioterapeut fra PC Glostrup

Kompetenceudviklende aktiviteter

- Kursus i sundhedspædagogik
Sundhedspædagogisk kompetenceudvikling af brugere og medarbejdere i behandlings- og socialpsykiatrien. Formålet med kurset var at give deltagerne et bedre udgangspunkt for at tale om, motivere til og støtte andre mennesker i at ændre vaner og få en sundere livsstil. Kurset indeholdt viden om sygdom, livsstil, sundhed, motivation og fastholdelse af nye vaner. Der afholdtes i alt 3 kursusrækker, der hver strakte sig over 4 kursusdage. I alt 75 deltagere fulgte kurset i sundhedspædagogik.
- Kursus i medicinpædagogik
Formålet med kurset var at skabe øget bevidsthed om, hvordan en medicinstrategi kan bidrage til et godt hverdagsliv, og hvordan brugere kan blive aktive medspillere i egen medicinering. Gennem undervisningen blev der således skabt forståelse for forhold som sammenhængen mellem medicin og fysisk aktivitet og medicins indvirkning på livskvalitet. Kurset forløb over en række mødegange i en periode på 2 måneder.
- Madklubben på Vestegnen
I madklubben mødtes deltagerne om at lave sund, velsmagende mad sammen med andre. Forløbet strakte sig over 8 mødegange.
- Rygestopkursus
Rygestopkurset var både for brugere og medarbejdere. Kurset indledtes med et inspirationsmøde om rygestop og blev fulgt op af et feedbackmøde. Kurset afholdtes 2 gange i projektperioden.
- Fyraftensmøder
Der blev afholdt to fyraftensmøder, hvoraf det ene var for almen praksis, medarbejdere og brugere af behandlings- og socialpsykiatrien i projektets kommuner og omhandlede antipsykotisk medicin og det metaboliske syndrom. Det andet var kun for almen praksis i projektets 7 kommuner samt den øverste lægelige ledelse på Psykiatrisk Center Glostrup, og omhandlede unge debutanter med skizofreni og antipsykotisk medicin.

- Temaeftermiddag om psykiatri og livsstilsændringer
Temaefterdagen var for undervisere på forløbsprogrammerne, diætister, fysioterapeuter, rygestopinstruktører på det somatiske område i vestegnskommunerne og på Glostrup Hospital. Temaeftermiddagen skulle give viden om psykisk sårbare mennesker, og deres muligheder og begrænsninger i forhold til livsstilsændringer samt give ideer til hvordan gruppen kan inddrages i sundhedsfremmende tilbud, og hertil give viden om kost, forandring og motivation i relation til psykisk sygdom.
- Oversigt over Vestegnens sundheds- og psykiatritilbud for 2014
Alle praktiserende læger samt projektets øvrige enheder modtog i januar 2014 et brev med information om Shared Care-projektet samt en oversigt, der havde til formål at overskueliggøre de tilbud, lægerne havde mulighed for at henvise deres patienter til.

Lokale aktiviteter sponsoreret af Shared Care-projektet

- Rødovre Kommune: Små skridt til vægttab
- Psykiatrisk Center Glostrup: Bevægelse under indlæggelse
- Ishøj/Vallensbæk og Høje-Taastrup Kommuner: Caféundervisning om sundhed
- Alle Vestegnskommunerne: Line-dance til Vestegnsfest
- Albertslund Kommune: Mindfulness-hold

Aktiviteter relateret til Vestegnen til Skagen – et psykelløb for sundhed

- Fælles cykeltræning varetaget af medarbejdere på tværs af deltagerkommuner
- Deltagelse i det etablerede cykelløb Sjælsø Rundt
- Motionscykelløbet La Vuelta på Vestegnen
Cykelløbet blev arrangeret af Dansk Arbejder Idrætsforbund, Danmarks Cykel Union og Projekt Vestegnen til Skagen.
- Kaptajn-kursus
Kursus for brugere og medarbejdere med fokus på køremåder, køresikkerhed og kaptajnrollen. Udbudt i samarbejde med Danmarks Cykle Union.
- Brugergruppemøder
Møder med brugere fra kommuner og regional psykiatri, som blev afholdt i forbindelse med planlægning af cykelløbet. Møderne blev afholdt 1 gang månedligt over 10 måneder.
- Stormøder
Stormøderne var en del af optakten til cykelløbet og indeholdte oplæg om forskellige emner relateret til cykling, motion og sundhed. Herudover var der tid

til at lære de andre deltagere at kende, samt mulighed for praktisk planlægning omkring turen. Der blev afholdt i alt 4 stormøder.

- Diverse møder vedrørende cykelmekanik, servicetjek af cykler, hastighed og holdkørsel, teknik- og balancetræning, tøjprøvning, mm.
- Oprettelse af Facebookgruppe
Der blev oprettet både en Facebookside og en Facebookgruppe. Facebookgruppen fungerede som et lukket forum for deltagerne i cykelløbet Vestegnen til Skagen. I gruppen har projektet, brugere og medarbejdere delt oplysninger om cykelturen, arrangementer i relation til turen, oplysninger om nye sponsorater, nyhedsbreve, mm. Endvidere blev gruppen brugt til at formidle motiverende opslag brugere og medarbejdere imellem, ligesom der ligger et stort omfang billeder fra træninger såvel som fra selve turen. 58 brugere, medarbejdere og ledere var ved rapportens afslutning medlem af gruppen. Facebooksiden er blevet brugt til at formidle historier om projektet og skabe relationer til psykiatrier på tværs i landet. Ved rapportens afslutning fulgte 446 facebookbrugere siden.
- Afviklingen af selve cykelløbet Vestegnen til Skagen
- Arbejdsgruppemøde om cykelforeningen under etablering samt stiftende generalforsamling af en ny cykelforening for mennesker med en psykisk sårbarhed: Vestegnens Bike Club VBC

