

POLITIK FOR SAMARBEJDE

mellem patienter, pårørende
og medarbejdere i psykiatrien
i Region Midtjylland





UDGIVER:

Region Midtjylland, 2016

UDARBEJDET AF:

Psykiatri og Social
Administrationen
Kvalitetsafdelingen
E-mail: loudin@rm.dk

FOTO:

David Bering
(s. 2-3, 7, 12-13 og 18)
Colourbox
(s. 10 og 17)

FORORD

I Region Midtjylland har vi en klar vision om, at patienten altid skal sættes i centrum i sundhedsvæsenet herunder i psykiatrien. Det er således helt afgørende, at vi er gode til at inddrage patienten og de pårørende mest muligt i behandlingen.

Det er ikke en ny vision. I Region Midtjylland understøttes visionen af Sundhedsplanen og Psykiatriplanen, der begge bl.a. fokuserer på at styrke den eksisterende kultur for patientinddragelse, der de kommende år skal rykkes til et nyt og mere involverende niveau.

Også på nationalt plan med Den nationale vision for fremtidens sundhedsvæsen sættes patienten i centrum for den inddragende og sammenhængende behandling.

De kommende års udvikling af psykiatriens ydelser og kvalitet vil fortsat bidrage til "bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom". Udviklingen forudsætter en styrkelse og inddragelse af patientens egne ressourcer og netværk med henblik på at understøtte patientens mulighed for at være hovedaktør i eget liv, også under sygdom. Et velfungerende og tilfredsstillende samarbejde mellem parterne i behandlingsforløbet er derfor fundamentalt.

Psykiatrien vil have fokus på at udvikle og understøtte patienternes evne til og mulighed for at udøve egenomsorg og mestre egen sygdom, så de i endnu højere grad kan inddrages i planlægning og beslutningstagen, der vedrører egen behandling.

Med Politik for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland beskrives de overordnede mål og rammer for dette samarbejde. Udfordringen for både patienter, pårørende og medarbejdere bliver at omsætte politikken og tilpasse den de særlige behov og forhold, der er lokalt og i det konkrete samarbejde mellem den enkelte patient og dennes netværk af fagpersoner og pårørende.

Vi afprøver hele tiden nye måder at samarbejde med patienter og pårørende på. Der er bl.a. forsøg med brugerstyrede senge, bæltefriafdeling, anvendelsen af telepsykiatri og indhentning af patienter og pårørendes oplevelser – de gode erfaringer driver os fremad.



Bent Hansen
Regionsrådsformand
November 2015

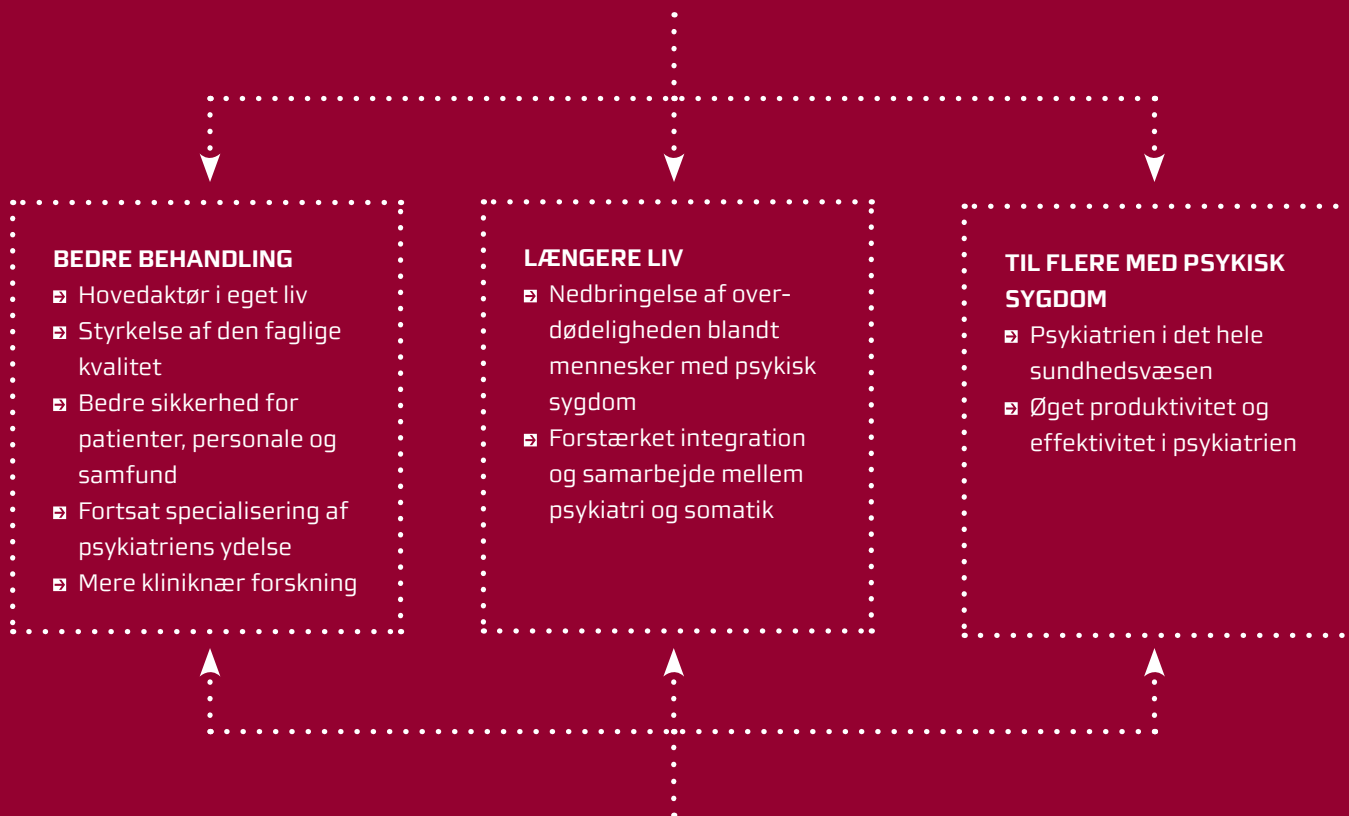
INDHOLD

INDLEDNING	5
Målgrupper	6
Formål	6
Politikkens opbygning	6
Fakta om psykiatrien i Region Midtjylland	6
1. RAMMER FOR SAMARBEJDET	8
Lovgivning	8
National kvalitetsudvikling af sundhedsområdet	8
Psykiatriplan for Region Midtjylland	8
Sundhedsplan for Region Midtjylland 2013	9
Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed	9
Sundhedsaftalen	9
Landsdækkende Undersøgelse af patientoplevelser i psykiatrien	9
2. FÆLLES VÆRDIER OG VISIONER FOR SAMARBEJDET	10
Fælles værdier	10
Fælles visioner	10
3. INDSATSOMRÅDER – VÆRDIER OG VISIONER	11
Børn og unge med psykisk sygdom	11
Telepsykiatri	11
Voksne med psykisk sygdom	12
Pårørende voksne	14
Pårørende børn	15
Psykoedukation i flere og nye afskygninger	15
Medarbejdere	16
Kompetenceudvikling til medarbejderne	16
4. FRA POLITIK TIL PRAKSIS	19
5. YDERLIGERE OPLYSNINGER	19
Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser i psykiatrien	19
Lovgivning	19
Psykiatriplan	19
Sundhedsaftalen	19
Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed	19

INDLEDNING

HOVEDVISION FOR PSYKIATRIPLANEN:

"Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom"



TVÆRGÅENDE INDSATSOMRÅDE

- Innovation og anvendelse af ny teknologi i psykiatrien
- De fysiske rammer for fremtidens psykiatri
- Psykiatrien som attraktiv arbejdsplads (rekruttering, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø)

DEN KONKRETE UDMØNTNING AF PSYKIATRIPLANEN

2013-2016

Handlingsplan for psykiatriplan 2013-2014

Handlingsplan for psykiatriplan 2015-2016

INDLEDNING

Region Midtjyllands psykiatriplan 2013-2016 sætter retningen for samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien de kommende år med visionen om, at patienterne skal være hovedaktør i eget liv - dvs. i højere grad være i stand til at deltage i beslutninger, tage medansvar for egen behandling og tage vare på eget liv - også under sygdom.

Patienternes indsigt og medvirken i beslutninger om egen behandling er essentiel for en vellykket behandling og rehabilitering og for det ligeværdige samarbejde mellem medarbejdere og patienten, der danner grundlaget for behandlingen. Patienternes og de pårørendes viden om patientens liv og sygdom skal derfor inddrages i højere grad for at forbedre behandlingsindsatsen og for at øge patientens evne til at mestre og komme sig over sygdom.

De kommende års udvikling af samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien skal understøtte patienterne i at mestre egen sygdom og medarbejderne i aktivt at inddrage patienter og pårørende. Inddragelsen skal ske med udgangspunkt i patientens ønsker til inddragelsen af de pårørende og i, hvad der er muligt for den enkelte patient med hensyn til sygdomssituation, ressourcer og overskud, men også med opmærksomhed i forhold til de pårørende og det øvrige netværks ressourcer og overskud.

Denne politik beskriver Region Midtjyllands vision for og ønsker til udviklingen af samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland.

MÅLGRUPPER

Politikken henvender sig til alle parter i samarbejdet; dvs. patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland.

FORMÅL

Politikken har til formål at understøtte samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere i

psykiatrien og understøtte patienterne i at være hovedaktør i eget liv.

Politikken skal:

- Understøtte samarbejdet med patienter og pårørende med henblik på at styrke patientens evne til at mestre egen sygdom.
- Bidrage til løbende opmærksomhed og dialog om samarbejdet og give stof til eftertanke.
- Være nærværende, levende og visionær og invitere til løbende udfordringer af regler og rutiner.
- Medvirke til at etablere en fælles kultur og et fælles sprog.
- Skabe grundlag for iværksættelse af lokale konkretiseringer.

POLITIKKENS OPBYGNING

I første afsnit beskrives de sammenhænge, som politikken indgår i og dermed rammerne for det regionale kvalitets- og udviklingsarbejde i psykiatrien. I andet afsnit præsenteres fælles værdier, visioner og indsatser i psykiatrien i Region Midtjylland. Tredje afsnit beskriver de særlige områder af psykiatrien, hvor Region Midtjylland påtager sig at yde en særlig indsats. Fjerde afsnit trækker linjer til de fremadrettede konkretiseringer af politikken.

FAKTA OM PSYKIATRIEN I REGION MIDTJYLLAND

Psykiatrien i Region Midtjylland omfatter børne-, ungdoms- og voksenpsykiatriske tilbud i:

- Ambulatorier og klinikker
- Hospitalspsykiatrien



1. RAMMER FOR SAMARBEJDET

Politikken for samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere er en central ramme for arbejdet i psykiatrien i samspil med bl.a. følgende forhold:

- ❑ Lovgivning
- ❑ National kvalitetsudvikling af sundhedsområdet
- ❑ Psykiatriplan
- ❑ Sundhedsplan
- ❑ Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed
- ❑ Sundhedsaftalen
- ❑ Bruger- og pårørendeundersøgelser

Politikken og disse øvrige forhold er vigtige dele af arbejdet med at inddrage patienter, pårørende og medarbejdere i styrkelsen af kvaliteten i psykiatrien i Region Midtjylland.

LOVGIVNING

Følgende lovgivning medvirker bl.a. til at sikre patienters rettigheder og er dermed en del af grundlaget for, at deres værdighed, integritet og selvbestemmelsesret respekteres:

- ❑ Sundhedsloven
- ❑ Psykiatriloven
- ❑ Serviceloven
- ❑ Straffeloven
- ❑ Forvaltningsloven
- ❑ Lov om klage- og erstatningsadgang

NATIONAL KVALITETSUDVIKLING AF SUNDHEDSOMRÅDET

Visionen for fremtidens kvalitetsarbejde i sundhedsvæsenet er et skifte fra proceskrav til fokus på konkrete mål og resultater, der giver mening for patienter, pårørende og personale. Udviklingen skal sætte patientens behov i centrum og motivere sundhedspersonalet til at skabe forbedringer til gavn for patienten gennem en inddragende og sammenhængende indsats. Indsatsen er centreret omkring at levere mest sundhed for pengene gennem bedre kvalitet i behandlingen med fokus på de resultater, der har betydning for patienten.

PSYKIATRIPLAN FOR REGION MIDTJYLLAND

Psykiatriplan 2013-2016 bygger videre på grundlaget fra 2008 om at tilbyde borgere med psykisk sygdom i hele regionen behandling og støtte på højt internationalt niveau og har til formål at fortsætte initiativer, der kan styrke kvalitet, organisering, produktivitet og samarbejdsrelationer. Inddragelse af patienter og pårørende er hovedomdrejningspunktet for planen. Planen indeholder 12 indsatsområder med tilhørende strategier og handleplaner.

Blandt strategierne i psykiatriplanen er følgende centralt for denne politik:

”Der skal arbejdes på at styrke patientens og de pårørendes evne til at mestre patientens psykiske

sygdom. Patienten og de pårørende skal støttes, så patienten bliver hovedaktør i eget liv”.

SUNDHEDSPLAN FOR REGION MIDTJYLLAND 2013

Sundhedsplan 2013 baserer sig på essensen af pejlemærkerne fra Sundhedsplan 2009, hvor bl.a. sammenhængende patientforløb og lighed i sundhed var centrale, men skærper fokus på udvalgte områder. Patientperspektivet fremhæves særligt i sporet ”På patientens præmisser”, der er gennemgående for hele planen og ét af tre hovedspor. Sporet fokuserer på inddragelsen af patienten og pårørendes ressourcer og på differentierede sundhedsindsatser, hvor involveringen passer den enkelte patient og dennes situation.

STRATEGIPLAN FOR KVALITET OG PATIENTSIKKERHED

Strategiplan for Kvalitet og Patientsikkerhed 2014-2017 er udviklet af Region Midtjylland i samarbejde med patienter og hele sundhedsorganisationen og tager udgangspunkt i den politisk vedtagne sundhedsplan. Strategiplanens mission er i samarbejde og med inddragelse af patienter og pårørende at levere individuelt tilpasset, sikker og effektiv behandling på højt kvalitetsniveau, som styrker borgernes helbred både fysisk, psykisk og socialt.

SUNDHEDSAFTALEN

Sundhedsaftalerne mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne har til formål at bidrage til at sikre

sammenhæng og koordinering af indsatserne i patientforløb, der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner, så den enkelte patient og borger modtager en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhedsaftalen skal tage udgangspunkt i en række tværgående temaer, hvor et af temaerne er inddragelse af patienter og pårørende.

LANDSDÆKKENDE UNDERSØGELSE AF PATIENTOPLEVELSER I PSYKIATRIEN

Psykiatrien i Region Midtjylland indgår i de landsdækkende undersøgelser af patienter og pårørendes oplevelser af psykiatrien.

Formålet med undersøgelserne er jævnlige og systematisk at sikre viden om patienters og pårørendes oplevelse og vurdering af psykiatrien samt at give mulighed for at følge udviklingen af resultaterne over tid.

Efter hver undersøgelse prioriteres og tilrettelægges regionale og lokale handleplaner for opfølgning på eventuelle indsatsområder.



2. FÆLLES VÆRDIER OG VISIONER FOR SAMARBEJDET

Region Midtjyllands tre overordnede værdier er:

- ▣ Dialog
- ▣ Dygtighed
- ▣ Dristighed

Værdigrundlaget er centralt for hele den regionale psykiatri og dermed for samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere.

FÆLLES VÆRDIER

I psykiatrien i Region Midtjylland har værdierne følgende betydning:

- ▣ Dialog betyder imødekommenhed, gensidighed og respekt i mødet mellem medarbejdere, patienter og pårørende.
- ▣ Dygtighed betyder faglige, personlige og organisatoriske kompetencer.
- ▣ Dristighed betyder mod til at tænke højt, lære af fejl og hinanden samt at turde sætte sig selv i spil.

FÆLLES VISIONER

I samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere ønsker psykiatrien i Region Midtjylland at:

- ▣ Medarbejdere, pårørende og patienter i udgangspunktet er ansvarlige, ligeværdige og betydningsfulde samarbejdspartnere og har et fælles ansvar for at opnå den bedste løsning.
- ▣ Motivere og støtte den enkelte patient til at tage størst muligt ansvar for beslutninger, egenomsorg og behandling og derigennem understøtte patienten i at mestre egen sygdom.
- ▣ Give patienter og pårørende rollen som og plads til at være aktive ressourcepersoner i behandlingen af patienten.
- ▣ Medarbejderne, med udgangspunkt i faglig indsigt, har et særligt ansvar og skal evne at agere mellem den enkelte patients ret til at bestemme over eget liv og risikoen for at være vidne til omsorgssvigt.

3. INDSATSONRÅDER – VÆRDIER OG VISIONER

Det er helt centralt for psykiatrien at sætte fokus på værdier i samarbejdet med hver enkelt af de følgende grupper af patienter, pårørende og medarbejdere.

BØRN OG UNGE MED PSYKISK SYGDOM

Fælles værdigrundlag

- God børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse og behandling tager udgangspunkt i barnets eller den unges samlede situation, så de familiemæssige forhold indgår som en integreret og naturlig del.
- Familien inddrages i undersøgelse og behandling og støttes i at opretholde og styrke hensigtsmæssige familierelationer i videst mulig omfang.

Forældremyndighed

Børn og unge med psykisk sygdom er under deres forældres myndighed.

Forældremyndigheden giver ret til at bestemme de ting, der har med barnets personlige forhold at gøre, herunder undersøgelse og behandling. Det medfører, at forældre med forældremyndighed som udgangspunkt har ret til at få alle oplysninger om barnets forhold, herunder formålet med og udbyttet af behandling.

Børn og unge vil i forbindelse med indlæggelse blive spurgt til deres personlige ønsker til bl.a. behandlingens form og indhold, også ved behandling uden samtykke (forhåndstilkendegivelse).

Samarbejde med unge om behandling

Unge, der er fyldt 15 år, har krav på at tage del i de beslutninger, der tages om deres behandling på samme måde som voksne, herunder at give informeret samtykke til behandlingen. Forældrene skal dog stadig have alle informationer og inddrages i den unges stillingtagen.

Tvangsbehandling af børn og unge

Ingen behandling må indledes eller fortsætte uden et konkret og informeret samtykke. Hvis barnet er under 15 år, er det forældrene der samtykker på barnets vegne, og hvis barnet er fyldt 15 år, er det barnet/den unge selv, der samtykker.

I sjældne tilfælde er det nødvendigt at anvende tvang over for barnet/den unge. Dette skal altid ske inden for rammerne af psykiatriloven og må ikke ske, før der er gjort, hvad der er muligt, for at opnå patientens frivillige medvirken. Der er tale om anvendelse af tvang, hvis der ikke foreligger konkret samtykke til en påtænkt foranstaltning fra forældrene til barnet under 15 år, herunder hvis forældrene har undladt at tage stilling, eller fra den unge selv, hvis denne er over 15 år.

Når der foretages tvangsbehandling, er der over for patienten eller patientens forældre, hvis patienten er under 15 år, en række procedurekrav i psykiatriloven, der skal opfyldes. Det betyder, at patienten/patientens forældre skal informeres om tvangen, inden denne bringes i anvendelse, at der skal gives støtte i form af klagevejledning og beskikkelse af en patientrådgiver, samt at der skal tilbydes eftersamtale ved ophør af tvangsforanstaltningen.

TELEPSYKIATRI

Telepsykiatri er et redskab, der bruges og vil blive brugt mere i de kommende år. Området er under udvikling, og mulighederne for understøttelse af mestring og monitorering af sygdom og identificering af nye sygdomsudbrud er mange. Flere telepsykiatriske tiltag er gennemført eller vil gå i gang i nærmeste fremtid. Erfaringerne fra gennemførte projekter danner grundlaget for udvikling af nye tiltag, der bl.a. vil have fokus på en øget udbredelse af anvendelse af apps i behandlingen.



Der skal også tilbydes eftersamtale ved tvangsforanstaltninger, hvor forældrene har samtykket på barnets vegne, og tvangsforanstaltningen skal dokumenteres i relevante journaler og protokoller. Derudover tilbyder psykiatrien i Region Midtjylland støtte i form af beskikelse af patientrådgiver. Patientrådgiveren beskikkes svarende til proceduren under psykiatriloven.

VOKSNE MED PSYKISK SYGDOM

Fælles værdigrundlag

- ▣ Det er centralt for al psykiatrisk behandling, at den

enkelte oplever sig i en ligeværdig position og mødes med åbenhed, tillid og respekt for integritet herunder livsanskuelser og kulturel baggrund.

- ▣ Behandlingskulturen skal fremme og styrke den enkeltes viden om og handlekompetencer i forhold til liv og sygdom og understøtte patientens evne til at mestre egen sygdom.
- ▣ Patientindflydelse må ikke føre til omsorgssvigt, ved at behandlere og støttepersoner fralægger sig deres faglige ansvar.



Selvbestemmelse og medindflydelse

Voksne med psykisk sygdom har ret til indflydelse på undersøgelse, behandling og pleje og skal have mulighed for i videst muligt omfang selv at træffe beslutninger. Det er med til at sikre, at den enkeltes individualitet og integritet bliver respekteret og opretholdt. Konkret betyder det, at den voksne med psykisk sygdom:

- Som udgangspunkt skal give informeret samtykke inden behandlingen indledes eller fortsætter.
- I forbindelse med indlæggelse bliver spurgt til

personlige ønsker til bl.a. behandlingens form og indhold, også ved behandling uden samtykke (forhåndstilkendegivelse).

- Støttes og styrkes i mestring af egen sygdom gennem viden om og indflydelse på beslutninger om egen behandling.

Tvangsbehandling af voksne

Den enkeltes ret til selvbestemmelse og medinddragelse er udgangspunktet for tilrettelæggelse af behandlingsindsatsen. Der kan dog være særlige situationer,

hvor den voksne på grund af sin psykiske sygdom ikke er i stand til at træffe de nødvendige valg.

Tvang må ikke benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt for at opnå frivillig medvirken fra patienten. Anvendes tvang, skal det ske efter princippet om mindste middel.

Anvendelsen af tvang sker aldrig uden en forudgående vejledning og begrundelse. Når forholdene tillader det, skal patienten have en passende betænkningstid.

Opfølgning efter tvangsbehandling

Når medarbejderne af faglige grunde tilsidesætter patientens/den enkeltes personlige ønsker og selvbestemmelse, skal medarbejderne følge op på tvangsforanstaltningen af hensyn til patientens værdighed og selvfølelse og for at imødegå fremtidige tvangsforanstaltninger. Patienten tilbydes støtte i form af klagevejledning, beskikkelse af patientrådgiver og eftersamtale ved ophøret af tvangsforanstaltningen. Ved eftersamtalen vægtes patientens udsagn om forløbet med henblik på medinddragelse og læring om nedbringelse af fremtidig tvangsudøvelse.

Selv i de situationer, hvor medarbejderne er nødsaget til at tilsidesætte patientens ønsker og gøre brug af deres faglige myndighed, skal principperne om mest mulig indflydelse og respekt for patienten/den enkelte gælde. Samtidig skal det være klart, at det kan være omsorgssvigt ikke at gribe ind over for den enkeltes ret til selvbestemmelse.

PÅRØRENDE VOKSNE

Voksne pårørende er betydningsfulde støttepersoner og talerør for patienten med en psykisk sygdom. Pårørende er tilsvarende vigtige ressourcepersoner og samarbejdspartnere for medarbejderne, da de besidder en viden, der kan være vigtig og komme behandlingen og dermed patienten til gode. Pårørende bærer et stort ansvar i dagligdagen, og har derfor selv behov for information, støtte og aflastning.

Fælles værdigrundlag

- Pårørende er værdifulde og aktive samarbejdspartnere og en væsentlig ressource og støtte i forhold til den enkeltes mulighed for at komme sig helt eller mest muligt. Pårørende skal styrkes i at opretholde hensigtsmæssige familierelationer.
- Pårørende får styrket evnen til at støtte patienten gennem undervisning i psykiske sygdomme (psyko-uddikation) og personlig vejledning i håndtering af vanskelige situationer.
- Pårørende oplever tryghed ved at vide, at det faglige ansvar for behandlingen altid er psykiatriens ansvar.

Udredning af pårørende relationer

Medarbejderne skal arbejde for at skabe de bedst mulige betingelser for samvær og dialog mellem patienten, de pårørende og netværket i overensstemmelse med patientens ønsker og i det omfang, det er ønsket og hensigtsmæssigt for den enkelte pårørende. Det betyder, at patientens kontaktperson har pligt til at udrede patientens pårørenderelationer umiddelbart efter kontakt med psykiatrien, så inddragelsen af de pårørendes ressourcer og erfaringer kan ske fra forløbets opstart.

Selvbestemmelsesret

I de tilfælde hvor pårørende henvender sig, og patienten ikke ønsker kontakt med de pårørende, bliver patienten orienteret om henvendelsen og samtidig informeret om, hvilke fordele der er ved at inddrage pårørende i behandlingsforløbet. Der foregår en løbende dialog med patienter, der ikke ønsker pårørende inddraget, om værdien af inddragelse af pårørende og deres ressourcer. De pårørende, der henvender sig, som patienten ikke ønsker inddraget i sine personlige forhold, tilbydes en samtale og en generel orientering om sygdom, behandlingsmuligheder og prognose.

Tavshedspligt

Samarbejdet mellem pårørende og medarbejdere følger reglerne om tavshedspligt. Det er patienten, der bestemmer.

mer om pårørende skal informeres og inddrages i behandlingsforløbet ved at give samtykke til at videregive personlige oplysninger om helbred, økonomi og andre private forhold. Et samtykke indhentes i dialog med patienten og på grundlag af tilstrækkelig information til patienten.

PÅRØRENDE BØRN

Pårørende børn til forældre eller søskende med en psykisk sygdom oplever ofte en påvirkning af deres livssituation.

Mange børn formår at skjule de følelsesmæssige belastninger, andre reagerer kraftigt. Manglende opmærksomhed på børn, der er pårørende til et menneske med psykisk sygdom, kan få konsekvenser for barnets sundhed, udvikling og velfærd. Derfor er det vigtigt, at børnene "bliver set", involveret, informeret og støttet i det nødvendige omfang.

Fælles værdigrundlag

- ❑ Pårørende børn skal støttes i deres behov for og ret til at være børn. Psykiatrien skal gennem det daglige kliniske arbejde understøtte børns naturlige udvikling samt deres relation til patienten.
- ❑ Pårørende børn skal modtage aldersrelevant information om deres pårørendes psykiske sygdom, og der skal foretages en konkret vurdering af, om barnet eller den unge har brug for støtte. Pårørende børn tilbydes undervisning i psykiske sygdomme (psyko-
edukation).
- ❑ Psykiatrien skal tilbyde børnevenlige besøgsforhold.
- ❑ God psykiatrisk behandling tager udgangspunkt i patientens familiære relationer og medtænker forældre- eller søskenderelationen i den samlede behandlings- og støtteindsats.

Udredning og støtte til børn som pårørende

Psykiatrien er forpligtiget til at inddrage den voksne patients børn såvel som samlever eller ægtefælle i

dialogen samt udredningen af forholdene omkring barnet. Derved medvirker psykiatrien til at understøtte forældrerelationen og sikrer støtte til barnet, hvis der er behov for det.

Børnenes forhold og aktuelle situation beskrives gennem afholdelse af forældre- og familiesamtaler med forælderen og dennes eventuelle ægtefælle eller samlever i forbindelse med henvisning og efterfølgende efter behov. Den voksne patient skal tilbydes hjælp til at kontakte den kommunale socialforvaltning, hvis der vurderes at være behov for særlig støtte og hjælp til barnet.

Underretning

Når medarbejderne får kendskab til forhold, der giver formodning om, at et barn har behov for særlig støtte, fremsender medarbejderne en underretning til socialforvaltningen i kommunen, idet det er en kommunal opgave at foranstalte undersøgelser og iværksætte konkret støtte til barnet.

Alle offentligt ansatte har skærpet underretningspligt. Underretningspligten står altid over de almindelige regler om tavshedspligt for sundhedspersoner.

PSYKOEDUKATION I FLERE OG NYE AFSKYGNINGER

Psykoedukation vil fremadrettet blive udviklet med henblik på, at patienter (for)bliver hovedaktør i eget liv, og at pårørende får den rette støtte til på bedst mulig og relevant vis at kunne støtte patienterne.

MEDARBEJDERE

Medarbejderne bidrager til samarbejdet med patienter og pårørende ved at skabe de bedste forudsætninger for, at den samlede indsats planlægges med udgangspunkt i den enkeltes behov og ressourcer, og at patienten har mulighed for at deltage aktivt, hver gang der tages beslutninger om behandlingsforløb eller hverdag.

Fælles værdigrundlag

- Medarbejderne skal møde patienten og de pårørende med faglighed, åbenhed, indlevelse og respekt for patientens ønsker, ressourcer og behov i den enkeltes situation.
- Medarbejderne skal, med udgangspunkt i patientens og de pårørendes viden, ressourcer og handlekompetencer i forhold til patientens liv og sygdom understøtte, at patientens evne til at mestre egen sygdom styrkes.
- Medarbejderne skal respektere borgerens selvbestemmelse og forholde sig respektfuldt og tillidskabende til patienten, og herunder være opmærksom på asymmetrien i magtforholdet mellem patienten, de pårørende og medarbejderne.

Det er medarbejdernes ansvar at medvirke til at udvikle en kultur, der respekterer politikken værdier og indfriger dens visioner.

Samarbejde med patienter og pårørende

Patienter og pårørendes viden om patientens liv og sygdom er vigtig i forbindelse med tilrettelæggelse og gennemførelse af behandlingsindsatsen. Medarbejderne tager initiativ til og arbejder aktivt for, at patienter og pårørende inddrages som resourcepersoner i hele forløbet ved at inddrage deres viden, erfaringer og indsigt i patientens behov for støtte og behandling.

Medarbejderne har ansvar for at informere patienten og dennes pårørende, hvis patienten ønsker det, om

relevante oplysninger og fordele og ulemper ved forskellige behandlingsmuligheder, så patienten derigennem selv involverer sig i behandlingen og styrker sin evne til at mestre egen sygdom.

Patientens ret til indflydelse på behandlingens tilrettelæggelse og egen hverdag betyder ikke, at medarbejderne skal undlade at foretage en faglig og etisk vurdering af, hvilken støtte og behandling, der er i patientens bedste interesse. Medarbejderne vil fortsat stå for den faglige ekspertise og have ansvaret for den faglige del, herunder ansvaret for styrkelsen af patientens evne til egenomsorg. Det faglige ansvar tilsidesættes ikke af, at patienten inddrages.

Medarbejderne skal overveje, hvordan patienter, der har svært ved at formulere deres behov og ønsker, kan få indflydelse.

KOMPETENCEUDVIKLING TIL MEDARBEJDERNE

Medarbejdere skal løbende uddannes i aktivt at inddrage og understøtte patienterne og de pårørende, så patienten lærer at mestre sin psykiske sygdom. Det kan fx være uddannelse af medarbejdere i metoder til at hjælpe patienten med at tage beslutninger og understøtte patienten i at opnå bevidsthed om og indsigt i egen medicinanvendelse mv.





4. FRA POLITIK TIL PRAKSIS

Den foreliggende politik udstikker pejlemærker for en lokal udformning i et samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere. Politikken skal omsættes i praksis for at sikre udviklingen af samarbejdet mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland.

Der skal jævnligt gøres status over politikken og de konkrete tiltag, ligesom der regelmæssigt skal foretages prioritering af indsatsområderne.

Politikken for samarbejde mellem patienter, pårørende og medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland skal konkretiseres og udvikles på følgende tre niveauer:

■ Det politiske niveau – gennem Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet, der er et forum bestå-

ende af repræsentanter for såvel regionsdækkende bruger- og pårørendeorganisationer, psykiatri- og socialledelsen samt regionsrådspolitikere.

- Det lokale niveau – gennem etablering af lokalt forankrede samarbejdsorganer, hvor politikken lokalt konkretiseres og tilpasses de særlige behov og forhold, der gør sig gældende på de enkelte hospitalsafdelinger.
- Det individuelle niveau – gennem etablering af det konkrete samarbejde mellem den enkelte patient og dennes netværk af fagpersoner samt pårørende.

5. YDERLIGERE OPLYSNINGER



LANDSDÆKKENDE UNDERSØGELSER AF PATIENTOplevelser I PSYKIATRIEN
<http://www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-psykiatri/>



PSYKIATRIPLAN
<https://www.rm.dk/psykiatri-og-social/planer-og-aftaler/psykiatriplan-2013-2016/>



LOVGIVNING
www.retsinformation.dk
Lovgivning, bekendtgørelser, regler og vejledninger om bl.a. tavshedspligt mv.



SUNDHEDSAFTALEN
<https://www.rm.dk/sundhed/faginfo/samarbejde-med-kommunerne/sundhedsaftalen-2015-2018/>

De almindelige regler om tavshedspligt findes i straffelovens § 152 og forvaltningslovens § 27. I sundhedslovens kap. 9 (§§ 40-49) findes regler om sundhedspersoners tavshedspligt og videregivelse af oplysninger.

Ellen Margrethe Basse og Knud Kristensen: "Håndbog for psykiatribrugere og pårørende – Kend dine rettigheder", 2. reviderede udgave, 2006, DE9 og PsykInfo Forlaget



STRATEGIPLAN FOR KVALITET OG PATIENTSIKKERHED
<http://www.rm.dk/files/Sundhed/Kvalitet%20og%20Sundhedsdata/Kvalitetsstrategi%20og%20Koordinering/Strategiplan%20for%20Kvalitet%20og%20Patientsikkerhed.pdf>

