

# Fra zoneindsats til samstemt forløb

---

Fremskudte indsatser og midlertidige  
psykiatriske omsorgspladser



**METODECENTRET**

Virkningsfulde løsninger på socialområdet

Simon Østergaard Møller

**Fra zoneindsats til samstemt forløb - Fremskudte indsatser og midlertidige psykiatriske omsorgspladser: Principper for praksis**

Metodecentret  
Olof Palmes Allé 19  
8200 Aarhus N

Simon Østergaard Møller

Udgivet januar 2023

Download på [www.metodecentret.dk](http://www.metodecentret.dk)

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er:

Møller, S.Ø. 2023. Fra zoneindsats til samstemt forløb - Fremskudte indsatser og midlertidige psykiatriske omsorgspladser. Metodecentret

# Indholdsfortegnelse

<b>Indledning.....</b>	<b>4</b>
<i>En principbaseret metodebeskrivelse .....</i>	4
Hvad skal vi kigge efter? .....	5
Oversigt over principperne.....	6
<b>Samarbejdet med borgerne .....</b>	<b>7</b>
<i>Princip #1. De fagprofessionelle skal arbejde med et fælles mindset, hvor fokus er på omsorg og ikke alene på udvikling og progression.....</i>	7
<i>Princip #2. Indsatsen skal være recovery-orienteret og tage udgangspunkt i borgernes egne ønsker og forhåbninger til deres liv.....</i>	9
<i>Princip #3. Indsatsen skal være opsøgende, smidig og fleksibel og møde borgerne på arenaerne for deres levede liv.....</i>	11
<i>Princip #4. Indsatsen skal have fokus på at skabe stabilitet i borgernes hverdag som et fundament for en struktureret kontakt med de regionale og kommunale tilbud. ....</i>	13
<b>Organisering og kompetencer .....</b>	<b>15</b>
<i>Princip #5. Indsatsen skal være samstemt i den enkelte sag på tværs af kommunale og regionale tilbud. ....</i>	15
<i>Princip #6. De fagprofessionelle har samlet set ekspertise inden for psykiatrisk pleje og omsorg, opsøgende arbejde, misbrugsproblematikker, socialrådgivning og tværfaglig koordination. ....</i>	17
<i>Princip #7. Indsatsen skal være præget af organisatorisk vidensdeling og udveksling af faglighed på tværs af tilbud. ....</i>	18

## Indledning

Holstebro Kommune og Regionspsykiatrien Gødstrup i Region Midtjylland har siden januar 2021 arbejdet sammen om projektet *Fra zoneindsats til samstemt forløb* (i daglig tale MPO-projektet), som er et forsøg på at etablere midlertidige psykiatriske omsorgspladser og en fremskudt opsøgende indsats. Projektet er henvendt til borgere med psykiatriske lidelser og et rusmiddelforbrug med henblik på at skabe stabilitet i deres liv og undgå, at borgerne kontinuerligt bliver indlagt og udskrevet fra psykiatrien.

Målet med projektet er, at:

- ... reducere målgruppens indlæggelser i behandlingspsykiatrien.
- ... forkorte varigheden af målgruppens indlæggelser i behandlingspsykiatrien.
- ... borgerne gennem et midlertidigt psykiatrisk omsorgsophold oplever at få mere struktur og stabilitet i deres liv.

Det forventes, at projektet medvirker til, at borgere, som udskrives fra behandlingspsykiatrien, oplever en mindre omvæltende overgang fra indlæggelse til eget hjem, fordi overgangen sker mere gradvist. Tilsvarende forventes det, at indsatsen bidrager til, at borgere, som kommer fra eget hjem, oparbejder en struktur i deres livssituation som forebygger eskalering og indlæggelse.

Gennem indsatsen er det målet, at borgerne opnår en struktureret kontakt til de fagprofessionelle, som åbner for nye muligheder for forandringer i deres livssituation og livsvilkår. Borgerne tilbydes et afklarende og omsorgsfuldt forløb med henblik på at opnå en stabilisering af deres hverdagsliv, og endelig er det målet, at borgerne opnår en forbedring i deres almene sundheds- og helbredssituation.

## En principbaseret metodebeskrivelse

Det følgende beskriver den metodiske tilgang i indsatsen med udkørende, opsøgende funktion og midlertidige psykiatriske omsorgspladser (herefter MPO). I beskrivelsen trækker vi på en principbaseret tilgang.

Et princip kan i denne sammenhæng forstås som et "opmærksomhedsledende begreb", der betoner, at sociale situationer kommer forskelligt til udtryk afhængigt af den lokale kontekst og de kvaliteter og kompetencer, der er til stede blandt de aktører, som indgår i situationen.<sup>1</sup> Begreber som omhandler det sociale kan derfor meget sjældent sættes på formel, da de er dybt kontekstafhængige – og netop fordi begreber kan tage så uendeligt mange former, er en identifikation af såkaldt definitive begreber ikke meningsfuldt.

Opmærksomhedsledende begreber fungerer derfor som en slags overordnede kategorier, som kan have varierende udtryk. Det centrale ved opmærksomhedsledende

---

<sup>1</sup> H. Blumer (1954). "What is Wrong with Social Theory." *American Sociological Review*. 18: 3-10.

begreber er nemlig, at de skal tillægges mening i en fortolkningsproces, hvori situationen og dermed konteksten spiller en afgørende rolle. Det samme gør sig gældende for de principper, som beskrives her.

Principperne for MPO-indsatsen skal netop omsættes afhængigt af den lokale kontekst, som de skal udfoldes i, og derfor tilbyder principperne, som opmærksomhedsledende begreber, et fortolkningsrum.

Den principbaserede metodebeskrivelse indeholder således ikke en manuskriptliggjort fremgangsmåde, hvilket dog ikke betyder, at indsatsen ikke er metodisk. Principper undlader at give direkte instrukser i, hvordan man skal handle og agere, men skal i stedet guide retningen for, hvordan MPO-indsatsen bør folde sig ud i praksis.

Principperne skal således lede vores blik i retning af, hvad vi skal kunne se, samtidig med, at vi efterlades med et fortolkningsrum til at vurdere, hvorvidt og i hvilken udstrækning principperne er blevet omsat. Anskuelsen af principperne som opmærksomhedsledende begreber skal på den måde hjælpe en vurdering på vej af, hvorvidt principperne er omsat tilstrækkeligt og tilfredsstillende i en given lokal kontekst.

### Hvad skal vi kigge efter?

I formuleringen af principperne trækker vi på Michael Quinn Patton og hans udvikling af såkaldt principbaseret evaluering.<sup>2</sup> Her ligger Patton vægt på at effektive principper for praksis, som netop har sin styrke i at gøre det muligt for os at navigere i usikre og komplekse sammenhænge, bør leve op til fem kriterier:

1. Vejledende
2. Anvendelige
3. Inspirerende
4. Udviklende
5. Evaluérbare

For at nærme os disse kriterier, har vi i beskrivelsen af det enkelte princip sat ord på følgende spørgsmål:

1. **Hvorfor er det vigtigt?** Her beskriver vi, hvad de faglige argumenter er for, at princippet bør prioriteres i omsætningen af MPO til praksis samt, hvilke virkninger en omsætning af princippet til praksis forventes at have.
2. **Hvordan kan det ses?** Dette omfatter en indkredsning af konkrete handlinger eller oplevelser blandt fagprofessionelle eller borgere, som kan tolkes som udtryk for, at princippet omsættes i praksis.
3. **Hvad kan true det?** For yderligere at guide blikket i retning af, hvad der styrker omsætningen af principperne, har vi også vist, hvilken praksis, der kan "true" implementeringen af princippet. Det beskriver med andre ord, hvilke handlinger eller oplevelser blandt fagprofessionelle og borgere, som vi helst ikke vil se.

---

<sup>2</sup> M.Q. Patton (2017). *Principle-Focused Evaluation*. Guilford Publications.

Omsætningen af principperne til praksis skal ses som en gradsmæssig vurdering, frem for et enten-eller. Hvad der udgør et 'tilfredsstillende' niveau kan således ikke defineres på forhånd, men skal vurderes konkret og afhængigt af den kontekst, som indsatsen indgår i. En rettesnor kan dog være, at princippet skal implementeres så meget som muligt, hvilket åbner op for, at fagprofessionelle og ledere i MPO kontinuerligt kan arbejde med at styrke omsætning af principperne. Dette er i tråd med tænkningen om opmærksomhedsledende begreber og netop denne betoning af, at man hele tiden kan blive bedre, er en af denne tankegangs styrker.

## Oversigt over principperne

Nedenfor fremgår de 7 principper, fordelt på henholdsvis borgerrettede og organisatoriske forhold. Principperne skal ses som integrerede og kompensatoriske. Det vil sige, at principperne teoretisk er gensidigt afhængige af hinanden, hvor den succesfulde omsætning af ét princip ofte vil afhænge af en succesfuld omsætning af et andet princip. Det vil derfor næppe være hensigtsmæssigt alene at fokusere på omsætningen af nogle få principper og udelade andre, fordi det forventes at svække den samlede virkning af indsatsen i MPO og gøre effekten af de enkelte principper svagere.

### **Samarbejdet med borgerne**

1. De fagprofessionelle skal arbejde med et fælles mindset, hvor fokus er på omsorg og ikke alene på udvikling og progression.
2. Indsatsen skal være recovery-orienteret og tage udgangspunkt i borgernes egne ønsker og forhåbninger til deres liv.
3. Indsatsen skal være opsøgende, smidig og fleksibel og møde borgerne på arenaerne for deres levede liv.
4. Indsatsen skal have fokus på at skabe stabilitet i borgernes hverdag som et fundament for en struktureret kontakt med de regionale og kommunale tilbud.

### **Organisering og kompetencer**

5. Indsatsen skal være samstemt i den enkelte sag på tværs af kommunale og regionale tilbud.
6. De fagprofessionelle har samlet set ekspertise inden for psykiatrisk pleje og omsorg, opsøgende arbejde, misbrugsproblematikker, socialrådgivning og tværfaglig koordination.
7. Indsatsen skal være præget af organisatorisk vidensdeling og udveksling af faglighed på tværs af tilbud.

## Samarbejdet med borgerne

### **Princip #1. De fagprofessionelle skal arbejde med et fælles mindset, hvor fokus er på omsorg og ikke alene på udvikling og progression.**

#### Hvorfor er det vigtigt?

Indskrivning på en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads (MPO) tager udgangspunkt i en omsorgs- og kravfri tilgang. Fokus er at understøtte borgerens recoveryproces (se også princip 2) ved at skabe stabilitet gennem kvalificeret omsorg, struktur og forudsigelighed samt gennem motivation at integrere borgeren i et relationelt miljø.

Det er kendetegnende for borgerne i målgruppen for MPO, at de ofte ikke har haft nogen egenomsorg af betydning i lang tid. Somme tider mangler borgerne helt basale ting og de har brug for hjælp til at få draget omsorg for sig selv igen. Derfor er der risiko for, at de fagprofessionelle kommer til at stille for store krav til den enkelte borger, hvis der alene er fokus på udvikling og progression i borgerens liv. Mange borgere i målgruppen er ikke et sted i deres liv, hvor de vil kunne honorere en række krav til deres adfærd, for deres tilværelse er i de fleste henseender og sammenhænge præget af kaos og vilkårlighed.

I stedet er det vigtigt, at de fagprofessionelle fokuserer på at tilbyde den enkelte borger omsorg for borgerens basale behov og derigennem opbygge en tillidsfuld relation, som giver borgeren tiltro til, at de fagprofessionelle kan og vil hjælpe dem videre i deres liv. Derved kan en omsorgsfokuseret tilgang skabe grundlag for, at borgerne kan genetablere den kontakt til det kommunale og regionale system, som de ofte har mistet som følge af mange dårlige erfaringer og afbrudte samarbejdsforløb.

De fagprofessionelle kan derved spille en vigtig rolle i at gøre de kommunale og regionale servicesystemer tilgængelige for borgerne igen. I den sammenhæng er det vigtigt, at de fagprofessionelle i MPO bidrager med den viden, som de har om borgeren, og den kontakt, som de har til borgeren, for at understøtte et forbedret forhold mellem borgeren og de øvrige fagprofessionelle i borgerens liv. Her kan de fagprofessionelle i MPO være med til at forventningsafstemme succeskriterierne for, hvad borgeren kan opnå og indgå i.

#### Hvordan kan det ses?

1. Den fagprofessionelle møder borgeren med en ikke-dømmende tilgang, hvor der ikke stilles store krav eller for faste rammer til borgerens medvirken, og tilgangen er præget af respekt for borgerens vilkår og det liv han eller hun lever.
2. De fagprofessionelle i MPO er aktivt lyttende i mødet med den enkelte borger. Det kendetegner den fagprofessionelles tilgang, at man forholder sig nysgerrigt og undersøgende til borgerens situation og tager borgerens ønsker alvorligt som det naturlige udgangspunkt for indsatsen.

Det fremgår fx i dokumentation, hvad borgerens egne ønsker og forhåbninger til sin tilværelse er og hvad han eller hun ønsker den fagprofessionelles hjælp til.

3. De fagprofessionelle prioriterer at være nærværende og tilgængelige for borgeren, så der skabes muligheder for, at der kan opbygges en tillidsfuld relation mellem borgeren og de fagprofessionelle.

Fx er der både fagprofessionelle, som kan arbejde udgående og opsøgende, og fagprofessionelle, som er let tilgængelige for borgeren på omsorgspladserne. Der er også fra organisatorisk og ledelsesmæssig side prioriteret tid og ressourcer her til.

### Hvad kan true det?

1. Når alle de involverede fagprofessionelle i MPO ikke kender borgeren tilstrækkeligt til at have den tilstrækkelige forståelse for borgerens situation, hvorved indsatsen risikerer at blive usammenhængende og planløs (se også princip 5).
2. Når der mangler forståelse eller kendskab mellem de fagprofessionelle til hinandens fagligheder og arbejdsopgaver, eller når det kommunale og regionale system går i vejen for hinanden, fx på grund af forskellige interesser og formål mellem aktørerne. Dette kan være kontraproduktivt for kerneopgaverne i MPO (se også princip 7).
3. Når ressourcemangel og manglende tid begrænser de fagprofessionelles muligheder for at være sammen med borgeren.



## **Princip #2. Indsatsen skal være recovery-orienteret og tage udgangspunkt i borgernes egne ønsker og forhåbninger til deres liv.**

### Hvorfor er det vigtigt?

Den fagprofessionelle støtte og hjælp til borgeren vil ikke være virksom, hvis ikke borgeren kan se meningen med støtten og er motiveret for at skabe en forandring i sit liv. Det er derfor vigtigt, at medarbejderne anlægger en recovery-orienteret tilgang til samarbejdet med borgeren med fokus på borgerens egne håb og drømme for sit eget liv i både målsætninger for og tilrettelæggelsen af indsatsen.

For nogle borgere i MPO kan det imidlertid være en udfordring overhovedet at sætte ord på, hvilken forandring de ønsker, endside at åbne sig op overfor en fagprofessionel og tale om det. Derfor er det vigtigt, at den fagprofessionelle i MPO arbejder aktivt på at opbygge en tillidsfuld relation med den enkelte borger, og herigennem hjælper borgeren med at få italesat, hvad han eller hun gerne vil opnå og hjælpes med.

Eftersom MPO er et relativt kortvarigt forløb, er det samtidig vigtigt, at både den fagprofessionelle og borgeren er indforstået med, at borgerens langsigtede mål ofte først opnås efter opholdet i MPO, og at man i stedet får aftalt med både borger, andre fagprofessionelle og myndighedsrådgiver, hvordan MPO-opholdet kan igangsætte en ny og positiv udviklingsproces for borgeren. Her vil det for nogle borgere primært handle om at få skabt en stabilitet, som der kan bygges videre på efterfølgende, mens det for andre borgere vil være muligt at nå længere under opholdet i MPO.

### Hvordan kan det ses?

1. De fagprofessionelle hjælper aktivt borgeren med støtte og motivation med henblik på at styrke borgerens selvindsigt i, hvad hans eller hendes forhåbninger og forandringer er.
2. Borgeren deltager i planlægningen af hans eller hendes forløb og inviteres vedholdende til at indgå i møder og samtaler om formål, indhold og tilrettelæggelsen af indsatsen.
3. De fagprofessionelle holder fast i de ønsker og forhåbninger, som borgeren evt. har defineret for sit MPO-forløb, både overfor hinanden og overfor samarbejdspartnere, også hvis borgeren har tilbagefald eller oplever ambivalens i forhold til sine tidligere ønsker.
4. De fagprofessionelle er kreativt tænkende i forhold til, hvordan MPO-indsatsen kan hjælpe borgeren i retning af de forhåbninger for tilværelsen, som borgeren har defineret. Det handler fx om at definere konkrete skridt på vejen til at opnå borgerens egne mål. Skridt, som kan nås i løbet af MPO-forløbet og som borgeren kan bygge videre på efterfølgende.

Fx kan MPO-indsatsen fokusere på at hjælpe borgeren med afrusning eller stabilisering af en hverdagsrytme som et skridt på vejen mod en evt. drøm om uddannelse eller beskæftigelse.

5. De fagprofessionelle inddrager borgerens netværk i det omfang, som borgeren ønsker det.
6. De fagprofessionelle i MPO hjælper borgeren med at italesætte og synliggøre de små og store positive forandringer, der sker under indsatsen, så det bliver tydeligt for borgeren, når tingene bevæger sig i den rigtige retning.
7. De fagprofessionelle arbejder løbende med at finde en balance mellem, hvad fagprofessionelle og borger kan opnå sammen under MPO-forløbet, og anerkendelse af borgerens egne forhåbninger på den længere bane.

Fx at borgeren bliver i stand til at gå i bad en gang om ugen, bliver tilstrækkeligt afholdene fra rusmidler, at han eller hun kan begynde at spise stabilt igen eller at borgeren kan indgå i efterfølgende støtteindsatser.

8. De fagprofessionelle i MPO-forløbet samarbejder med efterfølgende indsatser om, hvordan borgeren hjælpes videre og afstemmer løbende forventningerne sammen med den kommunale myndighedsrådgiver til den efterfølgende støtte og hjælp til borgeren.

### Hvad kan true det?

1. Når borgeren på forhånd har negative forventninger til MPO-forløbet. Fx kan borgeren have fordomme om de andre borgere, der modtager MPO-forløb, og ønsker ikke at være sammen med dem.
2. Når de fagprofessionelle overfører egne forventninger til borgeren med krav, som enten er for ambitiøse i forhold til, hvad borgeren kan honorere, eller for lave i forhold til borgerens egne ønsker og forhåbninger til sit liv, fx ved at definere dem som for urealistiske.
3. Når der mangler tid hos de fagprofessionelle til at indgå i relationsarbejdet med borgeren, så borgeren ikke opnår tillid til de fagprofessionelle som nogle, der kan hjælpe med at skabe positive forandringer i borgerens tilværelse.

## Princip #3. Indsatsen skal være opsøgende, smidig og fleksibel og møde borgerne på arenaerne for deres levede liv.

### Hvorfor er det vigtigt?

Borgerne i målgruppen er ofte overladt til sig selv uden social støtte og netværk. Derfor kan borgerne ofte ikke selv komme til "systemet", og for at etablere kontakt til borgerne, er det derfor vigtigt, at de fagprofessionelle opsøger borgerne, hvor de befinder sig.

Det er vigtigt at få etableret en stabil kontakt til borgerne for at skabe mulighed for, at de kan få adgang til at komme i somatisk eller psykiatrisk behandling, hvis de har behov for det, eller til andre tilbud, fx i jobcentret eller misbrugsbehandling. I den forstand bidrager indsatsen til at sikre mere lighed til de offentlige ydelser.

### Hvordan kan det ses?

1. Der arbejdes aktivt på at formidle muligheden for omsorgspladser til borgere i målgruppen samt relevante samarbejdspartnere i kommuner og region.

Fx kan der udarbejdes pjecer til borgerne, som anskueliggør det særlige ved MPO i forhold til de tilbud og indsatser, som borgeren tidligere har modtaget.

2. Der er etableret en udkørende funktion, hvor fagprofessionelle med en opsøgende indsats etablerer kontakt til borgeren, der hvor borgeren har sit daglige liv (fx varmestuen, gaden, biblioteket, boligen, busskuret mv). Formålet er at bygge bro eller genoprette kontakten til andre instanser, hjælpe med sundhedsfaglige problemstillinger og motiverende arbejde forud for ophold på en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads o. lign.
3. Der er løbende fremmøde på væresteder mv. samt et samarbejde med Regionspsykiatrien Gødstrup, SKP, bostøtte, væresteder mv. om opsøgende indsats eller besøg ved borgere i målgruppen.
4. Den fagprofessionelle udviser fleksibilitet og skræddersyer sin tilgang og metode til den enkelte borger efter de omstændigheder, som gør sig gældende i borgers liv. Den fagprofessionelle er i den sammenhæng vedholdende i sine forsøg på at komme i kontakt med borgeren og i at fastholde kontakten, også i perioder, hvor borgeren selv er ustabil eller ikke kan overskue at mødes.

### Hvad kan true det?

1. Når kommunale myndigheder fastholder krav til borgeren, som han eller hun ikke kan indfri, fx at borgeren skal deltage i beskæftigelsesforløb eller lign.
2. Når der opstår uoverensstemmelser og diskontinuitet mellem forskellige kommunale og regionale tilbud, som betyder, at borgeren fx ikke får den hjælp, som han eller hun har behov til rette tid eller at den faglige og organisatoriske sammenhæng mellem de forskellige tilbud til borgeren forringes (se også princip 5 og 7).

3. Når der mangler organisatorisk eller ledelsesmæssig opbakning til at arbejde fleksibelt og opsøgende, så der ikke prioriteres ressourcer hertil.
4. Når der for borgere med stort støttebehov opstår for stort fokus på flow i indsatserne, så borgerne udskrives fra MPO, inden der kan tilbydes en evt. efterfølgende indsats.

## **Princip #4. Indsatsen skal have fokus på at skabe stabilitet i borgernes hverdag som et fundament for en struktureret kontakt med de regionale, sociale og kommunale tilbud.**

### Hvorfor er det vigtigt?

Borgerne i målgruppen har ofte et liv kendetegnet ved forskellige og hurtigt skiftende arenaer med løse sociale og kontaktmæssige strukturer. Ofte er borgernes liv kaotisk, fx kendetegnet ved rod i deres økonomi, de skylder penge væk eller der mangler helt basale fornødenheder, så som frisk mad og hygiejniske forhold. Borgerne kan også have angst for at gå ud af deres bolig eller være plaget af selvforringende tanker. Derfor kan borgerne have behov for en periode med ro og omsorg med henblik på at skabe en ny struktur i deres liv.

Borgerne kan af disse grunde også have meget svært ved at deltage i de forskellige, ofte fragmenterede, behandlingstilbud i region og kommune. Et vigtigt fokuspunkt i indsatsen er derfor at skabe mere stabilitet i hverdagen for derigennem at øge borgernes kontakt til det offentlige system, mindske borgernes oplevelse af kontroltab og måske på sigt derigennem øge mulighederne for at indgå i et koordineret behandlingsforløb.

### Hvordan kan det ses?

1. Den fagprofessionelle hjælper borgeren med at skabe overblik over og adgang til de nødvendige systemer i borgerens liv, fx borgerservice, NEM-ID, netbank m.v.
2. Den fagprofessionelle hjælper borgeren med at skabe mere struktur i sin hverdag og dække basale behov, fx i forhold til bolig, dags- og søvnrytme, indkøb, måltider m.v.
3. Den fagprofessionelle indgår periodevist i en koordinerende rolle mellem borgeren og andre offentlige aktører for at øge gensidig forståelse, strømline kommunikation og synliggørelse af, hvem der gør hvad hvornår (se også princip 5).

Fx kan den fagprofessionelle rådgive andre offentlige aktører om borgerens situation og muligheder eller den fagprofessionelle kan gennemføre et netværksmøde med deltagelse af andre aktører og borgeren.

4. Den fagprofessionelle hjælper borgeren med at skabe kontakt til borgerens private netværk, hvis borgeren ønsker det, med henblik på at finde relationer, som kan bistå borgeren med at skabe struktur og støtte.
5. Den fagprofessionelle ledsager borgeren til møder med andre systemer og hjælper med at formidle borgerens perspektiv til de øvrige fagprofessionelle.

## Hvad kan true det?

1. Når borgeren selv forventes at have overblikket over sine aftaler og selv skal have styr på at komme rundt og finde rundt i de kommunale og regionale systemer.
2. Når borgeren mødes med fordomme og stigmatisering af de fagprofessionelle i de kommunale og regionale systemer, så borgeren fastholdes i et negativt og problemfokuseret perspektiv. Eller når den fagprofessionelle i MPO selv mangler tiltro til, at borgerens situation kan ændre sig positivt eller til, at man som fagprofessionel kan bistå borgeren med at skabe en forbedring i deres liv (se også princip 6).
3. Når de offentlige aktører har forskellige tilgange til samarbejdet med borgeren og indsatserne ikke er relationelt koordinerede (se også princip 5 og 7).
4. Når de øvrige kommunale og regionale indsatser er præget af ufleksibilitet og snævert fokus på målopfyldelse og økonomiske hensyn, som gør det vanskeligere for MPO-indsatsen at skabe ro og omsorg for borgeren i hans eller hendes liv.

## Organisering og kompetencer

### Princip #5. Indsatsen skal være samstemt i den enkelte sag på tværs af kommunale og regionale tilbud.

#### Hvorfor er det vigtigt?

Der er mange aktører i de kommunale og regionale systemer, som har kontakt til borgerne i målgruppen for MPO, ligesom der internt i MPO-indsatsen er involveret flere fagprofessionelle. Der er derfor ofte mange planer, som skal passe sammen og afstemmes, hvorfor sammenhæng og koordination er afgørende for tilrettelæggelsen af en virksom hjælp og støtte. Derfor er det vigtigt, at det tværsektorielle samarbejde omkring borgerne sikres og at der er en klar rollefordeling mellem de involverede medarbejdere. Der skal på tværs af kommune og region, og internt i kommunen og regionen, sikres effektive arbejdsgange og kommunikationsveje, så de fagprofessionelles indsatser koordineres og borgerne oplever en fælles plan og mening med indsatsen.

#### Hvordan kan det ses?

1. MPO-indsatsen formidles til ledere og til relevante samarbejdspartnere, som fx kommunens myndighedsafdelinger, med henblik på at skabe viden og forståelse for indsatsens indhold og anvendelsesmuligheder.
2. MPO-forløb tænkes ind tidligt i en indlæggelse i regionspsykiatrien og der afholdes evt. motiverende samtaler med borgeren i begyndelsen af indlæggelsesforløbet, gerne med inddragelse af det kommunale tilbud.
3. Der er beskrevet et klart formål med den enkelte borgers forløb i MPO, som er udviklet i tæt samarbejde med borgeren selv og kommunikeret til de relevante samarbejdspartnere internt og eksternt.
4. Der afholdes løbende netværksmøder sammen med borgeren med relevante aktører, både fra MPO-indsatsen og fra andre instanser, som fx den kommunale myndighedsafdeling. Hvis muligt, og hvis borgeren ønsker det, inviteres pårørende og øvrigt relevant privat netværk også med. Dette bl.a. for at samstemme indsatsen under og efter indskrivningen på en omsorgsplads, og for at afstemme forventninger til, hvordan de involverede aktører i borgerens liv kan hjælpe borgeren med at opnå det, som han eller hun gerne vil (jf. princip 2).
5. Der udarbejdes i fællesskab mellem MPO-medarbejderne i kommunen og regionen en koordinerende samarbejdsaftale omkring den enkelte borger.
6. De fagprofessionelle i MPO mødes regelmæssigt på tværs af kommune og region og giver gensidig sparring på sagsniveau. Møderne tager udgangspunkt i den enkelte borger, som er indskrevet i MPO og omhandler, hvad de fagprofessionelle konkret observerer. Møderne kan evt. struktureres som en systematisk gennemgang af borgerens situation fx ift. psykiatriske, sygeplejefaglige og sociale forhold

samt livsdomæner i øvrigt. Det er på møderne vigtigt, at alle fagligheder bringes i spil og får mulighed for at bidrage med det de kan.

Der sikres vidensdeling og brobygning mellem faggrupperne, som skaber fælles viden og som bidrager til, at den enkelte medarbejder kan se sine arbejdsopgaver i den større sammenhæng og kan agere smidigt ind i opgaveløsningen.

7. Observationer fra MPO bruges i den videre sagsbehandling, så borgeren visiteres mere relevant efterfølgende.
8. Den lokale ledelse skaber opbakning til MPO-indsatsen i egen organisation, også hos andre fagprofessionelle, som ikke er direkte involveret i indsatsen.

### Hvad kan true det?

1. Når der mangler forståelse og ejerskab til MPO-indsatsen hos andre relevante offentlige aktører, fx kommunens myndighedsafdeling eller den øvrige regionspsykiatri, så visitation af borgeren besværliggøres eller indsatserne ikke samordnes tilstrækkeligt.
2. Når borgerne har fordomme om MPO og modsætter sig visitation, og når der i så tilfælde ikke er tilstrækkelig tid og mulighed for at tale med borgeren om det.
3. Når der mangler tid til at gå i dybden med den enkelte borgers situation blandt de fagprofessionelle, herunder tid til at planlægge overgange og koordination af indsatsen på tværs af kommune og region.
4. Når det tværfaglige samarbejde ikke sættes nok i spil i den enkelte sag, så et enkelt domæne i borgerens liv kommer til at dominere indsatsens problemforståelse og tilrettelæggelse, fx hvis den sociale dimension af borgerens problemstillinger alene bliver drøftet på de fælles tværfaglige møder.



## **Princip #6. De fagprofessionelle har samlet set ekspertise inden for psykiatrisk pleje og omsorg, opsøgende arbejde, misbrugsproblematikker, socialrådgivning og tværfaglig koordination.**

### Hvorfor er det vigtigt?

Det er vigtigt, at den samlede medarbejdergruppe i kommune og region har de relevante faglige kompetencer om borgere med dobbeltdiagnoser samt om misbrug, både i forhold til funktionsudredning, pleje og omsorg og til at kunne arbejde opsøgende med at skabe en relation til borgerne, samt bidrage aktivt til at sikre koordination mellem de forskellige tilbud, som borgerne er en del af.

Det tværfaglige perspektiv skal sikre et holistisk menneskesyn, hvor alle de involverede fagligheder i kommunen og regionen får mulighed for at bidrage med deres faglige perspektiv. Dette skal både sikre, at den enkelte borgers samlede situation beskrives på en relevant måde og modvirke fagligt "tunnelsyn" på sagen.

### Hvordan kan det ses?

1. Nye medarbejdere introduceres grundigt til MPO, strukturen for samarbejde mellem kommune og region og til mindsettet i indsatsen.
2. De fagprofessionelle i MPO kender hinandens fagligheder på tværs og respekterer gensidigt, hvad de hver især kan bidrage med til sagen.
3. De fagprofessionelles ekspertise bringes i spil på en struktureret måde på jævnlige sparringsmøder, hvor der er plads til at drøfte alle relevante faglige perspektiver (jf. princip 5).

Fx afholdes møderne i en konferencestruktur, som er opdelt i de forskellige punkter med relevante fagligheder, fx sygepleje, social, medicinsk etc.

4. Tværfagligheden afspejler sig i hver sag med klare ansvarsfordelinger og eksplícite beskrivelser af, hvem som gør hvad (jf. princip 5).

### Hvad kan true det?

1. Når de nødvendige kompetencer i MPO-indsatsen ikke allokeres, så den samlede medarbejdergruppe ikke indeholder de relevante fagligheder.
2. Når dele af medarbejdergruppen i kommune og/eller region må prioritere andre opgaver end at deltage i de tværfaglige drøftelser.

## Princip #7. Indsatsen skal være præget af organisatorisk vidensdeling og udveksling af faglighed på tværs af tilbud.

### Hvorfor er det vigtigt?

De fagprofessionelle i behandlingspsykiatrien og de fagprofessionelle på de kommunale omsorgspladser skal klæde hinanden fagligt på til at løfte omsorgsopgaven for borgerne i målgruppen. Det skal bidrage til at skabe en større grad af kontinuitet for borgerne og en mere genkendelig tilgang for dem.

Samtidig skal det også bidrage til, at de fagprofessionelle i henholdsvis region og kommune får et større kendskab til hinandens tilbud og tilgange, hvilket både kan styrke kendskabet til hinanden som samarbejdspartnere, og minimere risikoen for, at borgerne falder "mellem to stole" i overgangene mellem behandlings- og socialpsykiatri.

### Hvordan kan det ses?

1. Der afholdes fælles undervisning og kompetenceudvikling for de fagprofessionelle i både region og kommune, som understøtter den fælles tilgang og det fælles mindset i MPO, fx gennem kurser i Det Dobbelte Kram og kompetenceudviklingskurser.
2. Der afholdes regelmæssige sparringsmøder (jf. princip 5), hvor faglige observationer deles og understøttes med det formål at skabe fælles faglig tilgang og et fælles fagligt sprog i drøftelsen af borgere indskrevet i MPO.
3. Der udveksles løbende erfaringer mellem de fagprofessionelle i regionen og i kommunen med hensyn til metodeudvikling og virksomme tilgange for at understøtte en ensartet tilgang til borgerne.
4. Borgerne oplever forudsigelighed og tryghed i overgange mellem indsatser i regionen og indsatser i kommunen, fordi de fagprofessionelle i begge indsatser kender borgeren (jf. princip 5) og arbejder med en fælles tilgang.

### Hvad kan true det?

1. Når der mangler tid til, og kontinuitet i, fælles aktiviteter såsom fælles undervisningsdage blandt de fagprofessionelle på grund af (for) mange andre arbejdsopgaver.
2. Når viden om borgeren og om virksomme metoder bliver for personafhængigt og ikke i tilstrækkeligt omfang deles med de andre fagprofessionelle.
3. Når for mange fagprofessionelle hos kommune eller region involveres i MPO-indsatsen, så der mangler en tovholder eller primær ansvarlig.