

Notat om: Opsamling fra Social- og Sundhedsudvalgets studietur til Trieste april 2019		
---	--	--

Sagsbehandler: Janne Egelund Andersen	Dato:	30-04-2019
---------------------------------------	-------	------------

Social- og Sundhedsudvalget var fra den 2.4.2019 til 5.4.2019 på studietur til Trieste i Italien med henblik på at blive introduceret til deres måde at arbejde med det psykiatriske område.

Turen var arrangeret af Socialt Udviklings Center i tæt samarbejde med WHO Collaborating Centre i Trieste samt La Collina (et socialt kooperativ).

Trieste

Italien har 20 regioner med høj grad af selvstyre. Trieste er hovedstad i regionen Friuli-Venezia Giulia og har ca. 248.000 indbyggere på et areal på 50 x 12 km.

Psykiatrien i Trieste

I 1971 blev lægen Basaglia ansat af Trieste Kommune til at opbygge distriktskykiatrien og til at reducere udgifterne til behandling af psykiatriske patienter. Ca. 50% af sundhedsbudgettet blev dengang brugt på det lokale psykiatriske hospital, hvor der var indlagt ca. 1260 patienter, hvoraf ca. 90% var tvangsindlagte.

I forbindelse med opbygningen af den nye psykiatri i Trieste ansatte Dr. Basaglia flere læger og forbød fikseringer, isolation og elektrochockbehandling. Der blev etableret "bofællesskaber", og patienterne blev udskrevet til deres familier. Man ønskede en af-institutionisering med fokus på det enkelte hele menneske og den enkeltes frihed og rettigheder, herunder muligheden for at have et arbejde med henblik på integration i lokalsamfundet. Målet var rehabilitering og recovery og der blev talt om borgere og ikke patienter.

Samtidig med dette blev det psykiatriske hospital omstruktureret og antallet af permanente senge blev væsentligt reduceret. I stedet bliver bygningerne i dag brugt til dagaktiviteter, "bofællesskaber", cafeer og lignende. Derudover bliver bygningerne også brugt til helt andre formål eksempelvis uddannelsesinstitutioner.

Ud over at psykiatrien er forankret i lokalområdet, så er en anden vigtig faktor i udviklingen af psykiatrien i Trieste, at den psykiatriske behandling skal foregå i et tværfagligt samarbejde, hvor borgeren medinddrages på egne præmisser og hvor tvang næsten er afskaffet.

Generelle principper, kultur og holdninger, som alle enheder, medarbejdere og frivillige arbejder efter:

- Psykiatrien er en samlet enhed – I Danmark er den opdelt i henholdsvis en socialpsykiatri og en behandlingspsykiatri
- Freedom first - Frihed og rettigheder sættes over alt andet
- Ser personen før sygdommen
- Psykiatrien i Trieste sætter personen og dennes omgivelser først - familiesamarbejdet er et "must"
- Der arbejdes med én livsplan på tværs af alle enheder
- Arbejder med uafhængighed af systemet – empowerment
- Ingen låste døre nogen steder
- Alle ansatte kører på hjemmebesøg
- Side by side – hvis en borger er i krise/psykotisk vil der altid være en medarbejder ved personens side
- Åbne tilbud, nem adgang

Organiseringen af psykiatrien i Trieste

I Trieste er der 4 distriktspsykiatriske centre, der hver har ansvaret for ca. 60.000 borgere. Hvert center har ca. 8 senge, der er åbne og som ikke modtager tvangsindlæggelser. Derudover er der 2 hospitaler med hver én psykiatrisk afdeling med 6-8 pladser.

I hvert center er der ansat psykiatere, psykologer og sygeplejersker, og der er et tæt samarbejde med de praktiserende læger.

Der er oprettet kooperativer, der driver restauranter, hoteller, havearbejde, rengøringsarbejde. I disse kooperativer kan borgere, der er eller har været i behandling for psykisk sygdom, arbejde/rehabiliteres i op til 2 år med løn.

Til hver enkelt borger er tilknyttet et beløb, der er beregnet til aktiviteter.

Steder, der blev besøgt i Trieste

”The Mental Health Departement”:

Direktøren for det integrerede psykiatriske og sociale system i Trieste gav en introduktion til psykiatrien i Trieste med særligt fokus på de bærende elementer:

- Der skal sikres helhed i indsatsen
- Behandlerne skal være proaktive
- Tydelig placering af ansvaret for behandlingen
- Social og sundhed skal tænkes sammen
- Tværgående teamwork

Han præciserede, at det er en måde at arbejde på, men der er ikke tale om en fast model.

”SAR” – Et rehabiliterings- og bosted:

På dette sted udarbejdes der ”livsplaner” for hver enkelt borger (stedet har ca. 115 aktive livsplaner). En livsplan består af et 3, 6 eller 9 måneders forløb og beskriver, hvad den enkelte ønsker, der skal ske. Det der kan løses enkelt sker på stedet og ellers afklares hvem, der gør hvad, hvor og hvornår.

Alle rehabiliterings- og boligstøtteaktiviteter koordineres af ”SAR”, og der arbejdes med 3 typer af forløb:

- Housing – få dagligdagen til at fungere
- Jobtræning – hjælp til at komme tilbage på arbejdsmarkedet
- Sociale relationer – familie, venner, naboer og fritidsaktiviteter

Forløbene sker som udgangspunkt i grupper med borgere med ens udfordringer.

SPDC – En psykiatrisk akutenhed/skadestue

Meget dårlige borgere kan opholde sig meget kortvarigt på den psykiatriske skadestue, inden de henvises videre til enten et af Triestes mentale sundhedscentre, som akutenheden er i tæt daglig kontakt med, eller til hjemmet med støtte fra sundhedscenteret.

Til enheden er tilknyttet en særlig udgående kriseenhed, der er klar i alle døgnets timer til at rykke ud til borgere i akut krise.

Der er 4 til 6 sengepladser på akutenheden, og det er yderst sjældent, at de alle er optagede.

Giovani Park – ”A walk in the park”:

En guidet gåtur i Giovani Park med fortælling om udviklingen af området fra det tidligere psykiatriske hospital til i dag, hvor der foregår mange forskellige aktiviteter på både det psykiatriske, sociale og kulturelle område.

CMCH2 – Et lokal center for mental sundhed

CMCH2 er et mentalt sundhedscenter med mulighed for kriseintervention, døgnophold samt dagsaktiviteter. Centeret er en fælles indgang til de psykiatriske og sociale tilbud i området og er åbent ud mod lokalsamfundet, idet behandlingen baserer sig på en stor viden om lokalsamfundet og dets muligheder. Centerets ansatte arbejder lige så vel ude i området som inde på centeret.

Centeret dækker en befolkningsgruppe på ca. 55.000 indbyggere og har ca. 886 brugere og 30 – 35 ansatte. Omkring 60 borgere er igennem centeret dagligt enten til individuel behandling eller for at indgå i nogle af de mange aktiviteter, der foregår eller for at deltage i forskellige gruppeforløb.

De borgere, der er tilknyttet centeret, har en ”case-manager”, der sammen med borgeren udarbejder en personlig plan med udgangspunkt i at få identificeret, hvad der er borgerens behov og ønsker. Samtidig sikrer vedkommende også, at der koordineres til eksempelvis andre samarbejdsparter eksempelvis andre offentlige enheder.

I forbindelse med besøget på CMCH2 blev vi også introduceret til Centerets Peer-forløb. Centerets Peer-workers er personer, der selv har haft, - eller stadig har en psykisk sygdom, men som har lært at mestre den. De bruger nu det, de har oplevet og lært til frivilligt at støtte de borgere, der aktuelt har en psykisk udfordring.

2 frivillige peer-workers mødes en gang om ugen med en åben gruppe af psykisk sårbare borgere eller deres pårørende og skaber et sted, hvor de oplever at blive hørt og forstået af nogle, der selv kender til udfordringerne. Peer-workers er med til at bygge bro mellem borgeren og de myndigheder, som de er i kontakt med.

Kommunen har afsat penge til at uddanne peer-workers, og der er etableret et godt samarbejde mellem dem og de professionelle eksempel i centrene.