

satsen i Distriktspsykiatrisk Center retter sig således mod den samlede psykiatriske målgruppe, og vi har opgaver såvel i forhold til den mere lette og ikke indlæggelsestruede gruppe som i forhold til den mere tunge og indlæggelsestruede.

Projektets opgaver er:

1. *Rådgivnings-, konsulent- og supervisionsopgaver* overfører praktiserende læger, hjemmehjælpere, hjemmesygeplejersker, sagsbehandlere, plejehjem/institutioner og bofællesskab.

Alle grupper af samarbejdspartnere bruger disse tilbud. Der er startet med enkeltpersoner i de forskellige grupper, og kredsen bliver større og større.

Aktuelt er der iværksat supervisionsgrupper med henholdsvis hjemmesygeplejersker og praktiserende læger.

Herudover foregår der samarbejde omkring konkrete klienter.

2. *Undervisningsopgaver.* I alt 125 ud af 400 hjemmehjælpere har deltaget i et kort undervisningsforløb med udgangspunkt i de daglige arbejdsopgaver af psykiatrisk karakter, som de pågældende står i.

Alle medarbejdere i kommunens pensionsafdeling har deltaget i en tilsvarende undervisning. I samarbejde med kommunens undervisningskonsulent har der desuden været afholdt 2 kurser for plejehjems personale.

Distriktspsykiatrisk Center har mulighed for at iværksætte kurser for forskellige grupper og af forskelligt omfang. I den kommende periode er således planlagt tværfaglige kurser for forvaltnings- og institutionsmedarbejdere. En temadag for forvaltningens afdelingsledere og institutionsledere. Undervisning af praktiserende læger på baggrund af ønsker fra denne kreds. Der arbejdes desuden på at etablere et undervisningsprogram med et forebyggende indhold, som kan tilbydes risikogrupper i lokalområdet, afgangsklasser i skolerne, studerende med videre.

3. *Behandlingsopgaver* er forudsat i projektet kun at skulle løses i begrænset omfang. På baggrund af henvisning fra praktiserende læge og ud fra en individuel vurdering af den aktuelle situation foregår der behandlingsopgaver i form af individual- eller par/familieterapi, personlig og praktisk støtte til patienten samt vurderingsopgaver.

Det er Distriktspsykiatrisk Centers vurdering, at det er værdifuldt at have behandlingsopgaver i et vist omfang. Det giver et mere klart indtryk af behandlingsopgaverne i lokalområdet samt mulighed for at opbygge netværk i lokalområdet. Gennem behandlingsopgaverne lærer samarbejdspartnere centret at kende, og næste trin er en konsulent- og supervisions samarbejdsform.

Der må imidlertid være en meget stor bevidsthed omkring antallet af behandlingsopgaver, idet en for høj prioritering af behandlingsopgaver vil gøre det meget vanskeligt at afsætte ressourcer til supervisions- og konsulentopgaver med videre.

Med baggrund i ovennævnte samt med baggrund i projektets målsætning har hovedintentionen med at tage behandlingsarbejde ind som opgave i Distriktspsykiatrisk Center været at introducere en »sambehandlingsmodel«.

Sambehandlingsmodellen betyder, at Distriktspsykiatrisk Center yder en meget konkret støtte til en primærbehandler (sagsbehandler, praktiserende læge, hjemmesygeplejerske, hjemmehjælper eller lignende) i form af et teammedlems deltagelse i en konsultation, en samtale eller et hjemmebesøg. Teammedlemmet kan have en eller flere kontakter med patient/klient uden primærbehandlerens deltagelse, men det endelige mål er, at primærbehandleren fortsætter sit engagement i behandlingsforløbet, og at behandlingsforløbet fastholdes i primærsektoren.

I forbindelse med behandlingsopgaver påtager Distriktspsykiatrisk Center sig ofte en *koordineringsfunktion*. I samarbejde med klienten afklares, hvilke personer der er involveret i klientens problemer. Gennem fællesmøder, hvor klienten deltager, tegnes et billede af klientens helhedssituation, og der lægges behandlingsplan og fordeles opgaver.

4. Projektet driver en *Åben Rådgivning* for Fredericias borgere. Tilbudet i den Åbne Rådgivning sikrer, at borgerne kan søge råd uden at komme ind i et behandlingssystem.

Der ydes rådgivning på baggrund af direkte henvendelser. Sædvanligvis en éngangssamtale, hvor der er beregnet god tid til at høre på folk. Hvis der er behov for et mere regulært behandlingsforløb, kan det kun foregå, såfremt den pågældende er parat til at op hæve sin anonymitet, og praktiserende læge, sagsbehandler