OUT sideren

ser psykiatrien indefra

Danmarks største uafhængige brugerblad om psykiatri

2010

Gratis
særnummer

På sporet af det gode liv

Specialnummer om

RECOVERY

Psykiatrien bliver aldrig som før!

”Jeg fortalte min kontaktperson, at der var en pige, der gerne ville i seng med mig, og blev straks spurgt, om jeg var psykotisk. Og så utiltrækkende er jeg altså heller ikke!”
Martin Teglbjærg, psykiatribruger

Indhold

4 Skæbnen har ført mig helt frem på scenen
Af Klavs Serup Rasmussen

7 Recovery er kommet for at blive
Af Pernille Jensen

10 Er det realistisk?
Af Julie Feilberg

14 Solen skinner
Af Klavs Serup Rasmussen

16 Er der kærlighed tilbage i Holger Pedersen?
Af Holger Pedersen

18 Tyveriet af recovery
Af Ron Coleman

20 Det skal ske på din måde
Af Klavs Serup Rasmussen

INTRO

"Hvad er recovery?" spurgte en bruger på et værested.
"Du er da meget godt recovered" svarede personalet.

Dette særnummer af Outsideren handler om recovery, som er gået fra at være en stille revolution til hverdag i psykiatrien. Recovery betyder at komme sig, og fænomenet opstod blandt sindslidende, der selv fandt nye veje til at få et bedre liv.

Men hvad vil det sige at komme sig? Det er der mange bud på, og derfor er der mange diskussioner om recovery. Nogle vil helt af med ordet, fordi man aldrig kan blive noget man har været og i stedet skal kigge fremad. Andre tager uddannelser i recovery, og masser af sindslidende er i en eller anden form for recovery – helt uden at vide det.

Det lyder banalt, men sjovt nok har troen på, at psykisk syge mennesker kan komme sig betydet store forandringer i den psykiatriske verden. Både for patienter, pårørende og behandlere. Recovery er ikke længere en nyhed. Men hvad er det så?

Psykiatrien handlede engang kun om mennesker med psykisk sygdom, og nu er der en bevægelse hen mod at ville leve i vores fælles verden, uanset om man har været psykisk syg. De psykisk syge påpeger, at det stiller nye krav til behandlere og ansatte i psykiatrien. De siger, at behandlerne er vant til at møde sindslidende i sygdommens tegn. Skal der laves recovery på behandlerne?

Outsideren satser på, at det er tid til at glemme recovery. Det må aldrig blive lige så vigtigt at huske at bede om recovery, som det er for en flygtning, at råbe "Asyl" i lufthavnen. Hvis alle ordene om recovery – og der har været mange fra behandlere og politikere – er alvorligt ment, skal det være lige meget om ordet recovery er inde over.
Dette særnummer prøver at nå ud i hjørnerne af, hvad recovery er lige nu. Set med de øjne der har erfaret recovery helt tæt på.

Outsiderens redaktion

OUT sideren

ser psykiatrien indefra

Outsideren er Danmarks største brugerblad om psykiatri, og 100 % uafhængigt af politiske, religiøse og økonomiske interesser. Bladet laves af en gruppe frivillige, der har erfaring med psykiske lidelser på egen krop. Vi ved, at vanvid kan være både en rædsel - og uimodståeligt spændende. De fleste mennesker er berørt af psykiske sygdomme, direkte eller indirekte. Outsideren ser sig selv som et talerør for erfaringerne i sindssygen og forestillingerne derfra.
Du kan læse mere om os på vores hjemmeside www.outsideren.dk
Her bringer vi artikler og blogindlæg - bloggen er åben for alle, så hvis du sidder med en mening, erfaring eller lige netop dét du laver, er du velkommen til at oprette dig selv.

Tidsskriftet Outsideren
Bragesgade 10, 1. sal
2200 København N
Telefon: 35 39 71 23/35 39 71 24
Kontortid: mandag-torsdag 10-15
Outsideren udkommer hver anden måned.

Abonnementspris for private: 195 kr for 6 numre.
Institutionspris: 375 kr for 6 numre.
5 abonnementer a 6 numre koster 1600 kr.
10 abonnementer a 6 numre koster 3300 kr.

E-mail: redaktion@outsideren.dk
Hjemmeside: www.outsideren.dk
Gironr: 16 67 22 46

Ansv. redaktør: Klavs Serup Rasmussen
Protektor: Dorte Bennedsen, fhv MF og kirke – og undervisningsminister
Bestyrelse: Svend Balle, formand, Jan Dorph, pårørende, Lars Rahbek, journalist, Anne Marie Rafferty, Pædagog, Boye Haure, nationaløkonom, Klavs Serup Rasmussen, redaktør
Redaktion: Morten Bohr (journalistisk konsulent), Dawn Edgar, Julie Frederikke Feilberg, Sidse Zille Hansen, Jacob Bittner, Joan Remil, Boye Haure, Holger Pedersen, Annette Madsen, Anne Marie Rafferty, Nete Krøll Eriksen, Jens Rønn, Annette Madsen, Lars Brams
Administration: Gunver Sørensen, Reno Jacobsen, Svend Balle
Layout: Sandra Jensen, Karen Hjermind, Lotte Irlind
Fotografer: Jette Nielsen, Søren Højer Nielsen
Illustrationer: Karen Hjermind

Indlæg og artikler udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdning. Vi modtager gerne ideer, forslag, artikler m.v. – og forbeholder os ret til at redigere og forkorte i indsendte indlæg. Artikler i Outsideren kan citeres, når kilden klart fremgår af citatet. Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk ret om ophavsret, medmindre det er aftalt med redaktionen.

ISSN 1397 0577

Skæbnen har ført mig helt frem på scenen

Da Martin Teglbjærg første gang hørte ordet recovery tænkte han, - Åh nej, ikke mere af den slags. Men recovery er anderledes end det, han ellers har mødt i psykiatrien. Og noget bedre. Nu skal personalet i psykiatrien bare lære at give slip.

Af Klavs Serup Rasmussen, Foto: Jette Nielsen
Illustration: Karen Hjermind

– Jeg fortalte min kontaktperson, at der var en pige, der gerne ville i seng med mig, og blev straks spurgt, om jeg var psykotisk. Og så utiltrækkende er jeg altså heller ikke, siger Martin Teglbjærg og griner.
Han mener, at den samtale sætter fingeren på, hvor svært personalet har ved at følge med, når sindslidende bevæger sig uden for det velkendte i psykiatrien.
Det glemmes ofte, hvor tæt og betydningsfuldt forholdet er mellem patient og personale for de sindslidende, der bor på bosteder, bofællesskaber eller er indlagt. Det er typisk kontaktpersonen, der knyttes et bånd til, men det kan også være rengøringsdamen, psykiateren eller nattevagten. Og selvom det er den sindslidende, der observeres og skrives journal over, er der ingen tvivl om, at personalet er viklet så meget ind i deres patienters hverdag, at det er svært at forestille sig en anderledes hverdag for sindslidende, uden en anderledes adfærd hos personalet.
– Første gang jeg hørte ordet recovery, tænkte jeg bare, åh nej, endnu mere de vil have, jeg skal leve op til. Jeg så det som noget negativt dengang, men nu synes jeg, det er positivt. Fordi man efterhånden bliver mødt på en anden måde som sindslidende, siger Martin Teglbjærg.

Mange år inden for psykiatrien
I de sidste tyve år har psykoser og skizofreni trukket Martin Teglbjærg gennem hospitaler, bofællesskaber og værestede. Nu står han på egne ben, og kan hoppe med dem i sofaen i sin lejlighed. Han er 48 år og en del af trioen "Stand Up Recovery," der optræder i hele landet med deres egne recovery-historier. Formålet er at få budskabet ud: Sindslidende kan få et bedre liv. Når han ikke optræder passer han sit arbejde i køkkenet på værestedet Sidelinien i København. Der har Martin Teglbjærg arbejdet i næsten otte år, og har på tæt hold kunne følge med i, hvordan de nye vinde er blæst ind over stedet.
– For mig er det vigtigste ved recovery den måde, man bliver mødt på som sindslidende. Den måde personalet i de sidste fem år er begyndt at tale til brugerne på. Den er mere positiv; man ser nogle andre muligheder i os, siger Martin Teglbjærg. Psykiatere kritiserer ofte recovery-bølgen for at være gammel vin på nye flasker. At der altid har været nogen, der kom sig fra psykiske sygdomme. Men det er Martin uenig i.
– Det lægerne siger passer ikke, fordi man kommer sig ikke bare af sig selv. Sindslidelser er ikke som et sår, der automatisk heler. Der skal ske et eller andet, der sætter det i gang; der skal være mulighed for, at der opstår det vendepunkt, som typisk er begyndelsen til at få det bedre. Men jeg er da også klar over, at fordi recovery-mantraet er allevegne, er det hårdt for dem, der har svært ved at komme sig. Det er næsten sådan nu, at der er noget galt med dig, hvis du ikke er kommet dig, siger Martin Teglbjærg.

Tid til recovery for personalet
Når sindslidende vil noget andet end de plejer, opstår der nye situationer, som personalet skal lære at forholde sig konstruktivt til.
– For eksempel plejer psykisk syge at være enlige, og personalet er slet ikke gearet til, at brugere har parforhold. Måske er det derfor, forelskelse bliver behandlet som et stort tabu i psykiatrien; forelskelse bliver mest af alt set som farligt, og det er forkert, for kærligheden er et typisk vendepunkt, siger Martin Teglbjærg, der gerne så, at sindslidende kom i gang med at score.
– Jeg oplever at personalet er bange for at give slip, og i stedet overbeskytter brugerne. Rigtig ofte ender man med at lukke sig inde i sin egen lille verden - for eksempel på et værested, og det gør mig vred, for der er mange andre steder, man kan have en hverdag som sindslidende.

Frivilligjob i kirke
Martin Teglbjærg arbejder frivilligt i sin lokale kirke. Og da han første gang fortalte personalet i sit bofællesskab, at han ville arbejde et sted hvor troen fyldte meget, trådte han på en anden øm tå i psykiatrien.
– Hvorfor er det et problem, at jeg kommer i en kirke, hvis jeg

har lyst til det? For mig er det vigtigste, at man gør noget; der er i forvejen alt for mange ord i psykiatrien. Folk snakker i årevis uden at der sker noget, siger Martin Teglbjærg.

Skæbnen gav mig en mikrofon

– Mange gange er det skæbnen der fører dig, mener Martin Teglbjærg.

– Og min skæbne har været hulter til bulter, så jeg har lært at være åben overfor det, jeg løber ind i. Jeg endte på Sidelinien, fordi jeg havde en kæreste, som kom der. Der fik jeg så et job. En dag blev jeg så spurgt, om jeg ville være med i Stand-Up-Recovery, og det ville jeg så gerne. Og det jeg vil sige med det er, at det er vigtigt, at sindslidende tør gribe de muligheder, der kommer forbi dem. Alt for ofte tør man ingenting, fordi man er blevet skuffet så mange gange.
At være lukket mod verden og dens muligheder bliver hurtigt et selvforstærkende problem.

– Jeg har været på forskellige arbejdspladser og arbejder frivilligt i min lokale kirke, og samtidig kommer jeg i det lokale kulturhus. Så jeg ved, at de fleste mennesker er flinke. Men hvis du har siddet på et værested i ti år uden at lave andet, bliver du bange for omverdenen. For til sidst kender du den ikke, siger Martin Teglbjærg.

Individuel recovery

Værestedet Sidelinien oplever Martin Teglbjærg som et sted under forandring. Det er ikke længere så lukket mod omverdenen som det har været, men stedet er ramt af samme tendens som resten af samfundet:

– Der er ikke særlig meget plads til kaos og originaler og de skæve vinkler. Det er enormt typisk, at man nu vil bruge recovery-skemaer flere steder i socialpsykiatrien, for at måle hvor meget folk er kommet sig. Alting skal passe ind i kasser, og de fatter ikke, at det her ikke kan måles.
Recovery er individuelt. Det at komme sig kan være, at man endelig fuldt og helt er blevet den skæve original man er, siger Martin Teglbjærg. ■

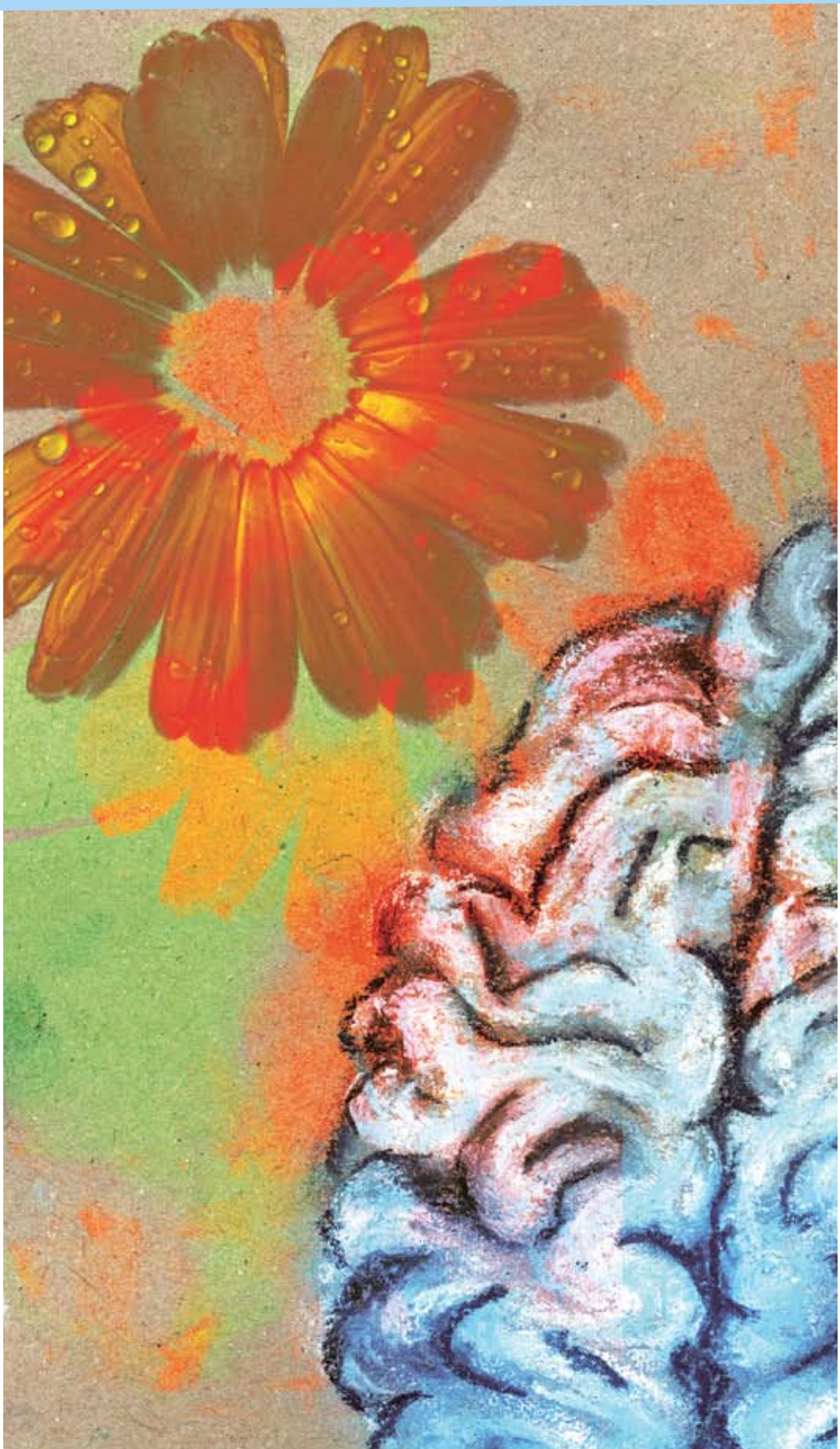
”Når vi er ude og lave stand-up recovery, kan jeg se, at der er mennesker der lyser op, fordi de har manglet de ting vi fortæller om” *Martin Teglbjærg*

"Hvad er de skizofrenes kampråb?…. Vi er flere end I tror!"

Trioen i Stand Up Recovery rejser landet rundt og fortæller om egne recovery-erfaringer under mottoet "lethed med tyngde." Trioen består af Dorthe Raffenberg, Christian Martin og Martin Larsen Stubbe Teglbjærg. De optræder hovedsagligt på bosteder, væresteder og i andre sammenhænge inden for socialpsykiatrien.

- Der er tit nogen der lyser helt op, når vi optræder, fordi vi fortæller den historie, de har manglet for at komme videre i deres liv, siger Martin Teglbjærg.

Kontakt Stand Up Recovery på:
info@standuprecovery.dk



"I en skoleklasse spurgte en pige mig, hvordan det var at være to personer. Når vi optræder helt uden for psykiatrimiljøet, er det nogle sjove forestillinger, vi møder."

Martin Teglbjærg

Recovery er kommet for at blive

Det er kun relativt få år siden, recovery-begrebet landede på dansk grund. Og man kan roligt sige, at det ikke faldt på klippegrund. Men selv om begrebet i dag vækker stor og voksende genklang, så er der lang vej endnu – og også grund til at advare mod at gøre recovery til det eneste saliggørende.

Af Pernille Jensen. Illustration: Karen Hjermind

At komme sig efter alvorlige psykiske problemer og komme videre i sit liv er en god ting. Og i den forstand er recovery langt fra noget nyt, for mennesker er kommet sig til alle tider og i alle samfund, om end i varierende omfang. Det mærkelige er ikke så meget dét, men snarere at vi gennem det 20. århundrede begyndte at betragte de tilstande, som man samlede under betegnelsen skizofreni, som en kronisk og endda fremadskridende sygdom.

Et skridt videre

I 2007 er vi nået så langt, at Dansk Selskab for Distriktspsykiatri i et skrift om status og visioner fastslår, at recovery-tænkningen fæstner opmærksomheden på vigtige forhold i relationen til brugeren, og indebærer en "berettiget kritik af psykiatrien, at den kan blive bedre til at indgyde håb og optimisme…".
Det kan de sige med god ret og med solidt belæg. Allerede i 2003 blev de første resultater fra den store multicenter-undersøgelse "International Study of Schizophrenia" offentliggjort, og her fastslog man, at tiden var inde til "…at befri patienter, støttemedarbejdere og klinikere fra det kronicitetsparadigme, som har domineret tænkningen gennem det meste af det 20. århundrede."
Den samlede afrapportering af undersøgelsen kom så i 2007 i bogen "Recovery from Schizophrenia". Her slås det nok engang fast med syvtommersøm:
"Det overordnede budskab – at skizofreni hovedsageligt er en episodisk forstyrrelse med et ret positivt udfald for en signifikant del af de berørte – bør udbredes overalt. Forventninger, hos patienten, hos familiemedlemmer og blandt de behandlende klinikere er en magtfuld faktor i forhold til at komme sig. Mere end noget andet giver denne rapport rigelig grund til håb."

Pernille Jensen var i årene 2003-06 leder af Projekt Recovery-orientering, som blev gennemført af LAP (Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere) og Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI i fællesskab.
Hun er i dag udviklingskonsulent ved botilbuddet Nybrogård i Gladsaxe Kommune.

Et stykke vej endnu
Men kronicitets-tankegangen lader sig ikke udrydde på en studs, og den er stadig udbredt. Der er et kæmpe oplysningsarbejde, der skal gøres, og det kan kun gå for langsomt. At slås med alvorlige psykosociale vanskeligheder er hårdt nok i sig selv; det er ikke rimeligt, at man derudover skal slås med opfattelsen af, at det ikke kan lade sig gøre at komme sig. Der er mange, rigtig mange, lærebøger, der skal skrives om.
Når man går i gang med det, så kan man passende skele til de konklusioner, der kom frem igennem Projekt Recovery-orienterings mange interview med mennesker med egne erfaringer (2003-06). I ultrakort form slog undersøgelsen fast, at det at komme sig er både muligt og forventet, og, at vi ikke kan nøjes med én (bio-medicinsk) forståelse af det, man kommer sig fra, og at vi heller ikke kan nøjes med én form for hjælp.
Skal man have ordentlige vilkår for at komme sig, så har vi brug for en behandling og støtte-indsats, der møder det enkelte menneske og anerkender mennesket som andet og mere end en diagnose.

Individuel indsats
Spørger man mennesker med egen erfaring med at komme sig, så fortæller de, at god hjælp består af flere komponenter, og ikke bare af medicin. De fortæller om en hjælp, der er forhandlet, relationel og optimistisk, og som tager afsæt i personens oplevede behov. En hjælp, der ikke kræver tilegnelse af et bestemt sprog eller en bestemt sygdomsopfattelse, som er skræddersyet og bygger på information om rettigheder og på reelle valgmuligheder. De fortæller også om en hjælp, som inddrager og støtter netværket, og som er tidlig og minimalt indgribende, så personen ikke bliver rykket ud af alle de sammenhænge, som giver mening, men får støtte til at undgå at blive ekskluderet.
Det sidste er en vigtig pointe. Når vi i dag taler om recovery, taler vi ikke nødvendigvis om at overvinde en sygdom eller blive fri for symptomer. Det, som folk beretter om, er en hård og smertefuld proces med at komme sig over alle de konsekvenser, som sygdommen/lidelsen/vanskelighederne har haft i deres liv. Og det handler meget ofte om eksklusion og diskriminering – og om manglende hensyntagen, tilpasning og kompensation. Om manglende rettigheder og manglende adgang til fuldt medborgerskab.

Ens regler for alle
Lige rettigheder og muligheder og fuld adgang til medborgerskab er ikke noget man skal gøre sig fortjent til, når man er kommet sig. Det er noget, som man skal have, fordi man er menneske og medborger, også i de perioder, hvor ens liv er allermest præget af alvorlige vanskeligheder. Hvis man – i perioder eller langvarigt – oplever et psykosocialt handicap, skal man sikres kompensation, så man – på trods af handicappet – alligevel kan forblive inkluderet og med reel adgang til de samme muligheder, som mennesker uden handicap. Dette er udfordringen, som samfundsmæssigt skal løftes, hvis recovery ikke bare skal ende som et smart slagord – eller sågar noget, man kan slå mennesker oven i hovedet med: Nå, kan du ikke en gang komme dig? Hvor er du slap og mislykket…!

Flere kampe at vinde
Vi står stadig over for store udfordringer. Vi skal skabe og udbrede viden om recovery som en individuel proces i en social sammenhæng. Vi skal systematisere og udbrede de eksisterende nationale og internationale erfaringer, så vi kan udvikle behandlings- og rehabiliteringstilbud med håb, valgmuligheder og tilgængelighed. Og det kan kun gøres, hvis man lytter alvorligt til mennesker med egen erfaring sådan, som det her anbefales af en klog mand, som oven i købet er professor ved Yale University i USA:
"Vores indledende tilbøjelighed som professionelle kunne være at beslutte os for, hvad recovery var, og hvordan det skulle implementeres i forhold til mennesker med alvorlige psykiske sygdomme på fuldstændig tilsvarende måde, som vi før i tiden besluttede andre ting for dem.
Dette repræsenterer en alvorlig, men ikke desto mindre ganske udbredt misforståelse, som vil dømme ethvert recovery-initiativ til at mislykkes.
Ligesom recovery tilhører mennesker med psykosociale handicap, og ligesom det er op til dem at definere hvad det indebærer, så er nøglen, at mennesker i recovery selv må vise vejen." (Davidson et al. 2007). ■

Læs mere

- Dansk Selskab for Distriktspsykiatri (2007). Psykiatri 2007. Status og visioner. www.distriktspsykiatri.dk
- Davidson, Larry et al. (2007). Creating a Recovery-Oriented System of Behavioral Health Care: Moving from concept to reality. Psychiatric Rehabilitation Journal, Vol. 31, no. 1, 23-31
- Deegan, Patricia (2004). At bruge medicinen til at komme sig. Slotsvænget www.slotsvænget.dk
- Harrison, G. et al. (2001). Recovery from psychotic illness: a 15- and 25- year international follow-up study. British Journal of Psychiatry, 178
- Hopper, Kim (ed.) et al. (2007). Recovery from Schizophrenia. An international Perspective. A Report from the WHO Collaborate Project, The International Study of Schizophrenia. Oxford University Press
- Jensen, Pernille (2004). En helt anden hjælp og Fra informant til undersøger. To rapporter fra Projekt Recovery-orientering. København: Projekt Recovery-orientering.
- Jensen, Pernille (red.) (2004). Recovery på dansk. Århus: Systime Academic
- Jensen, Pernille (2006). En helt anden hjælp. Recovery i bruger- og pårørendeperspektiv. København: Akademisk Forlag
- Topor, Alain (2004). Fra patient til person: Hvad hjælper mennesker med svære psykiske problemer? København: Akademisk Forlag

Tilbage til fortiden – en tidligere beboer aflægger besøg på bostedet Sundbygård

Er det realistisk?

Af Julie Feilberg

Sundbygård er et stort bocenter/psykiatrisk plejehjem, som ligger på Amager. For øjeblikket bor der cirka 80 beboere fordelt på syv boliger. Der har tidligere boet mange flere, men en af blokkene er ved at blive renoveret. Jeg tager op og besøger bolig 6, hvor jeg selv har boet for lidt over to år siden. Jeg fortæller, at jeg kommer fra Outsideren og gerne vil snakke med nogle af beboerne om deres oplevelse af begrebet "recovery". Personalet er imødekommende – flere af dem kender mig også i forvejen. Men da klokken kun er ti, sover mange af beboerne stadig.

Samtale med beboere

Jeg får mulighed for at hilse på Christian, der bor på en af stuerne og hans kæreste Nina, der bor uden for Sundbygård. Christian er 27 år og lider af skizotypi. Han synes, han lever lidt i en fantasiverden og har en tendens til at blande drømme og virkelighed sammen. Tidligere har han været indlagt på Sct. Hans Hospital, men flyttede på bocenter, fordi han ikke følte sig klar til egen lejlighed. Når jeg spørger, om han kunne tænke sig det, svarer han, at ensomheden ville være meget trykkende. Han har svært ved at slippe de trygge rammer på Sundbygård, og er glad for, at man lige kan stikke hovedet ud af døren og smalltalke med de andre beboere. Christian føler, at det lige så stille er gået fremad, mens han har boet der. Han er blevet mindre deprimeret og mere stabil, og mener, at han har gavn af nærværet og det sociale liv på Sundbygård. Jeg spørger, om han kender begrebet "recovery". Han har hørt nogle gode historier, om folk der er kommet sig, men han føler ikke rigtig, at det er relevant i hans situation. Han fortæller, at han drømmer om at flytte i et mindre bofællesskab, hvor der er mindre personale. Men han synes, det er et stort skridt at komme direkte ud i egen lejlighed.

Den kroniske sygdom

Der er nogle ulemper ved at bo på Sundbygård, forstår jeg på Christian. Han føler, at tiden står stille, og at det svært at komme videre. Han kunne tænke sig, at personalet var mere positive overfor beboernes fremtidsmuligheder. I stedet virker de stressede og ikke særlig gode til at opmuntre beboerne til det, de gerne vil. Han oplever, at personalet holder ham fast i et kronisk sygdomsbillede og er meget emsige omkring de praktiske opgaver såsom badning, rengøring og tøjvask. Det virker som om, at personalet mener, at hvis du ikke kan holde styr på din hygiejne, så kan du heller ikke flytte i en mere selvstændig bolig eller få et job. Christian drømmer ellers om et deltidsjob – eksempelvis på en cafe. Men personalet opfatter det som urealistisk.

Psykologhjælp udefra

Christian har på eget initiativ søgt hjælp uden for Sundbygård, og har fundet en privatterapeut gennem et sted der hedder Udviklingshuset. Det er en form for kognitiv behandling hos en psykolog, og det har givet ham lyst til at kaste sig ud i nye udfordringer. Kognitiv terapi er en behandlingsform, hvor Christian lærer at tænke i mindre negative baner og på den måde udvikle mere selvværd og større sociale kompetencer.
Christians veninde Nina er 28 år og har diagnosen skizofreni. For ikke så længe siden tilbragte hun tre måneder på Digevej – Amager Hospital, psykiatrisk. Hun bor på et klubværelse og er tilknyttet distriktspsykiatrien og skal snart starte hos OPUS, som er et ambulant behandlingstilbud til unge med en psykose eller psykoselignende symptomer. Hun er meget fattig, da hun lever af SU, mens hun læser til grafisk designer. Nina fortæller, at hun har fået det meget bedre under sin indlæggelse – bare det at være på Sundbygård gavnede hende. Hun følte ikke, at der var nogen hjælp at hente i medicinsk behandling. Derfor prøver hun nu at klare sig uden medicin. Nina har hørt om "recovery" – hendes mor har for eksempel købt en bog om emnet. Men hun tror nu mest på, at tiden samt hendes sociale netværk vil hjælpe hende. Ensomheden er næsten det værste, når man er psykisk syg.

Laveste fællesnævner

Jeg kan godt nikke genkendende til Christian og Ninas historier. Jeg boede selv en årrække på Sundbygård og følte, at personalet forholdt sig meget negativt og tvivlende over for mine fremtidsplaner. De var også tilbageholdende med at anerkende mit ønske om egen lejlighed. Man kommer hurtigt til at føle sig fastlåst på bocentret og til en personalegruppe, der holder fast i alle trådene samt kun 18 kvadratmeter at leve på; badeværelse og køkken deler man med de andre beboere. Jeg ved ikke, hvorfor personalet har en tendens til at skære alle beboere over én kam. Eller hvorfor de betragter alle som meget syge og med fremtidsperspektiver, der er mere eller mindre håbløse. Måske er de bange for at give folk falske forhåbninger. Nogle mennesker er røget ud i et sammenbrud, fordi de blev frygtelige skuffede over, at de ikke kunne leve op til egne forventninger. En medarbejder på bocentret sagde til mig, at hvis jeg flyttede for mig selv, kunne jeg risikere at få det værre og komme tilbage til Sct. Hans. Næsten ligegyldig hvad man har lyst til, er standardsvaret: Er det realistisk? Man kan spørge sig selv, hvorfor det altid skal være den laveste fællesnævner, som gælder. Fordi nogle beboere er kronisk syge, bliver alle behandlet sådan. Men mennesker udvikler sig, og det kunne personalet godt holde sig mere for øje.
Ikke desto mindre er der mange, der har boet mere end ti år på bocentret, siden det blev indrettet til psykiatrisk bosted i midt 90`erne.

Bedre forhold

Nu er det imidlertid blevet vedtaget, at hele Sundbygård med tiden skal laves om til toværelses lejligheder med eget køkken, bad samt nogle fællesrum. Arbejdet med renoveringen er gået i gang, og de er i gang med ombygning af én af fløjene. Jeg får set mig lidt om i de velkendte omgivelser, og siger tak for denne gang. ■

Laver du noget der skal ud!?

Sidder du og skriver på noget?

Laver værestedet videokollager?

Udgiver I et blad på bostedet, der fortjener et større publikum?

Der bliver skrevet, tegnet, digtet, filmet og drømt mange ting af høj kvalitet rundt omkring i landet, og Outsideren vil gerne gøre noget for at få det videre ud! Enten gennem tidsskriftet, vores hjemmeside eller ved at vende tilbage med et godt råd.

Vil du blogge?

Du kan oprette dig selv på vores blog, men er du i tvivl, så skriv et par linjer om dig selv og dit ønske til brugernavn eller password. Hvis du ikke har prøvet at blogge før, hjælper vi dig i gang.

Kontakt os! Skriv til redaktion@outsideren.dk

Hun fik Porschen.
Han fik abonne

Med et abonnement på Outsideren har du chancen for at se verden indefra.
Er den som du tror?

Tidsskriftet Outsideren er Danmarks største brugerblad om psykiatri. Bladet udkommer hver anden måned og skrives af mennesker, der har oplevet psykiatrien på egen krop eller måske bare ikke kan slippe tanken om vanvidet. Vi er 100% uafhængige af politiske, økonomiske og religiøse interesser, men skriver gerne om at være afhængig af alt fra nervesammenbrud til psykiatere og nationaløkonomi.

Abonnementspriser

Privatpersoner:	kr. 195,- / 6 numre
Institutioner, virksomheder og foreninger:	kr. 375,- / 6 numre
5 abonnementer	kr. 1.600,- / 6 numre
10 abonnementer	kr. 3.300,- / 6 numre

Ønsker du at tegne abonnement, skriv til: abonnement@outsideren.dk eller ring på tlf. 35 39 71 24.
Er du i tvivl, kan vi sende dig et prøvenummer.

Overførsel fra kontonummer

Danske Bank

GIRO INDBETALING

Indbetaler

8 — 7

Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse

16 67 22 46

Outsideren
Bragesgade 10, 1. sal
2200 København N

Meddelelser vedr. betalingen kan **kun** anføres i dette felt.

☐ Privatabonnement, seks numre: 195,- kr.

☐ Institutionsabonnement, seks numre: 375,- kr.

Ønskes mere end et eksemplar,
kontakt os på: abonnement@outsideren.dk

Underskrift ved overførsel fra egen konto

Kroner — Øre — Betalingsdato — eller — Betales nu

Til maskinel aflæsning – Undgå venligst at skrive i nedenstående felt

Dag — Måned — År — Sæt X

4030S 2009.05 DB 759-26654

+01<

+16672246<

KVITTERING

Check og lignende accepteres under forbehold af, at Danske Bank modtager betalingen. Når De betaler kontant på et posthus med terminal, er det kun posthusets kvitteringstryk, der er bevis for, hvilket beløb De har betalt.

Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse

16 67 22 46

Outsideren
Bragesgade 10, 1. sal
2200 København N

Post Danmarks kvittering

Gebyr for indbetaling betales kontant

Kroner — Øre

Recovered:

Solen skinner!

Efter af have følt sig syg hele sit liv er Christian nu rask. Hans recovery har ikke noget med tanker at gøre. Det er en tilstand.

Af Klavs Serup Rasmussen

Det betyder ikke så meget, at jeg opfatter mig selv som rask. Det er min oplevelse af at solen skinner, og at jeg kan glæde mig over det, der er det vigtigste, siger Christian Martin.
Christian Martin er ret sikker på, at han blev født skizofren. Som tilskuer til sig selv har han set symptomerne udvikle sig - især i puberteten. Lige siden han var barn, har han forsøgt at arbejde sig ud af sygdommens greb.
Det endte med, at Christian Martin indlagde sig selv, da han indså, at hans problemer var mere end forbigående.

Psykoterapi

Han fik medicin og blev tilbudt psykoterapi, og især terapien har hjulpet ham. Omdrejningspunktet har været at arbejde med de situationer, Christian Martin oplever i nutiden, og som han har følt, han kunne bruge hjælp til.

- Jeg tror, at en psykose tager den tid, en psykose skal tage. Men man kan påvirke forløbet i positiv og negativ retning, siger Christian Martin.

Christian tager ikke medicin mere, men ser ikke noget problem i at bruge medicin i forbindelse med sindslidelser. For ham er det ikke meget anderledes end at give smertestillende til mennesker med et brækket ben.

Førtidspension gav ro

- Mit store opsving kom sjovt nok, og måske ikke helt tilfældigt, samtidig med, at jeg fik bevilget førtidspension. Og på et tidspunkt hvor jeg holdt op med at tage medicin, siger Christian Martin. Trygheden og friheden ved pensionen fjernede en stor stressfaktor i hans liv.
- Det at samfundet anerkendte, at jeg ikke behøvede at bidrage på samme måde som andre, betød rigtig meget for mig, siger Christian Martin.

Christian Martin har siden forsøgt at blive fleksjobber. Det lykkedes ikke. Han har derfor besluttet at lægge sit arbejde i at fortælle om de erfaringer, han har gjort. Blandt andet optræder han i "Stand-Up-Recovery," der gennem performance fortæller, at man som sindslidende kan komme sig.

- Det er der, jeg ser min berettigelse, for der kan jeg gøre en forskel, siger Christian Martin.

Christian Martin mener, det ligger dybt i mennesket, at være en del af et fællesskab, som man bidrager til.

Recovery

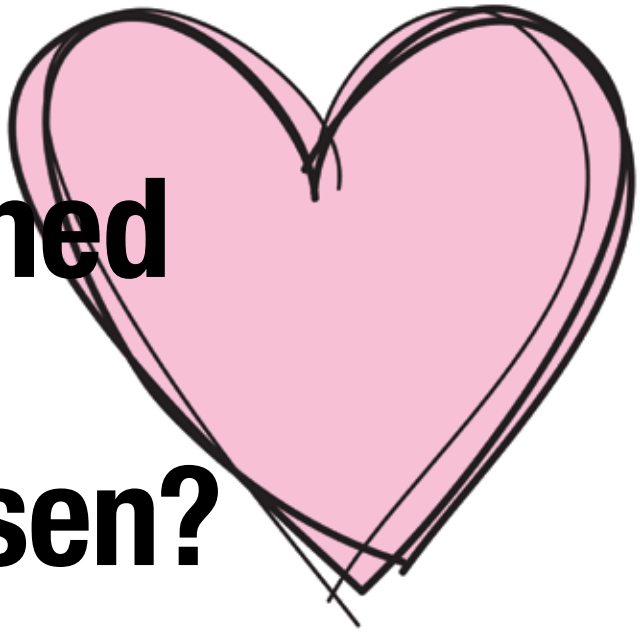
Christians recovery tog fart under forberedelserne til en rejse til Portugal, som hans distriktspsykiatriske center arrangerede. Sammen med en anden patient udarbejdede han en dansk-portugisisk parlør, og oplevede, at personalet bakkede op om projektet.

- Det var enormt vigtigt, at de fik øje på, at her var der noget, der gik i den rigtige retning. Sindslidende kan i perioder være temmelig apatiske, og derfor er det vigtigt, at omgivelserne er klar til at støtte og give en ansvar, når man selv er klar. At de lytter og tager en alvorligt, siger Christian Martin.

At den enkelte får lov til at prøve det som Christian Martin har oplevet som "Jeg tager ansvar og det lykkes." ■

Essay

Er der kærlighed tilbage i Holger Pedersen?



Af Holger Pedersen. Foto Holger Pedersen.

Undskyld mig, men jeg ændrer emne. Jeg vil skrive om mine inducerede deduktioner. Eller er det omvendt: mine deducerede induktioner. Det er nok det sidste. Kvinder kan virke inducerende, og vi mænd er deducerende. Det er noget biologisk. Jeg har lavet nogle deduktioner af den absolutte induktion, nemlig Gud. Jeg sidder her foran maskinen. Jeg ryger og drikker. Den – maskinen – er ny, og jeg beskæftiger mig med, hvordan det nye office 2007 fra Microsoft er godt eller dårligt.

Umiddelbart bliver jeg fuldstændig søsyg af skærmbilledet. Mit nu er et overdrevent beskidt hjem og en maskine, som skal undersøges. Jeg prøver at beskæftige mig med tekstproduktion, som jeg vil gøre til mere, end jeg plejer. Jeg har jo en aftale med redaktionen på Outsideren om at skrive, så det er missionen med dette dokument. Skrive ind i historien. Jeg mener, vi i redaktionen aftalte at skrive om diagnostikken i psykiatrien. Titlen skulle have været: "Diagnosens evighed". Jeg er bare kommet på noget, jeg lidt mere brænder for, nemlig: "Holisme".

Jeg er holist. Jeg lever efter, at der er mere mellem himmel og jord. Jeg har, som jeg vil præsentere, opstillet nogle matematiske formler for helheden. Jeg tager lige en øl mere, for jeg ved, jeg skal skrive i en køre for at være tilfreds med resultatet. Der er altid en anden tanke i hovedet, når jeg genlæser en tekst. Holismen er idémæssigt baseret på en sætning, som lyder: "Helheden er mere end summen af delene". Einstein spurgte igen, da han blev spurgt, hvad det betød: "Er et vandmolekyle vådt?". Jeg ved ikke, om jeg gør mig selv forståelig. Det kan formuleres med følgende matematiske formel:

$$H > A1+A2+A3\ldots An$$

Hvor H = helheden.

Det beskriver i sit væsen verden. Vi må gå ud fra, at der er noget mere i verden, end det vi umiddelbart sanser. Jeg vil så bare berette fra den intellektuelle virkelighed, at et andet menneske har formuleret det modsatte, nemlig:

$$H < A1+A2+A3\ldots An$$

Hvor H = helheden.

Man kunne mene, at dette menneske ville skændes med den hidtidige holisme, men jeg vil vel fremføre, at begge udsagn er korrekte, bare på hver deres måde. Det sidste, fordi jeg ikke med formlerne beskriver noget egentligt i verden. Det er simpelthen ikke muligt at fatte H, så derfor er det sidste udsagn også korrekt. Vi tænker helhed, men kan ikke fatte den. Det sidste udsagn beskriver forståelsen, som altid er begrænset. Derfor vil jeg som holist fremføre følgende formel:

$$H \neq A1+A2+A3\ldots An$$

Hvor H = helhed.

Vi beskæftiger os i formlerne kun med simpel sum. Simpel sum er det eneste, der kan beskrive materien. Der findes kun materie. Materie kan kun eksistere, så sum. Alle de andre matematikker er illusioner i den materielle verden. Vi har en materie, som vi må forholde os til. Den kan summeres, men pointen i formlerne er, at de – formlerne – kommer til kort, fordi summen aldrig møder virkeligheden. Der er altid mere mellem himmel og jord eller mindre i bevidstheden.

Undskyld, der skal stadig ryges, drikkes øl og spises, så mine flere formler kommer i et fremtidigt skrift. Jeg har simpelthen ikke cigaretter nok til at skrive hele natten. Jeg sidder her og hører P3. "Noticing you" synger radioen, og min fantasi kan da tænke dig læse denne tekst. Fra venstre til højre læser du min tekst, men jeg kan aldrig se dig. Jeg kan tænke, at du skal skrive til Outsideren, hvordan du har det, men du gør det nok ikke.

Kom så med noget. Det var bare Radioens ord. Jeg vil gerne fortælle om min matematiske Gud. Jeg synes, der er et behov for noget nyt, når de slår en 13-årig kvinde ihjel for at være blevet voldtaget i en anden del af verden.

$$H = (materie+kvalitet)tid$$

$$H = (menneske+omverden)tid$$

$$H = \text{"glemmer"}+\text{"forfalder"} = \text{tilgiver alt}$$

Hvor H = helhed = Gud

Det var bare nogle formler, jeg formulerede den anden dag. De skulle gerne give dig noget, men jeg er lidt opgivende, for jeg er martyr i levende live. Det er simpelthen så svært ikke at kunne se vejen. Jeg troede, jeg ville komme frem i verden, men diagnosen fastholder mig på bunden af samfundet. "Are we human or are we dancers".

Jeg vil da gerne give alting op for en anden kvinde. Denne er bare ikke i bevidstheden. Jeg havde et princip om altid at være forelsket, men er i zyprexa's skygge i den situation, at kærligheden skal komme til mig, for, giver jeg min fra mig, er den aldrig følt på grund af skyggen. Jeg er død allerede af det medikament.

Jeg møder ingen, og har ingen måde at møde på. Du skal ikke have medlidenhed med mig, men offer er jeg af medikamentet. Der er ingen kærlighed tilbage i Holger Pedersen. Der er kun savn af en datter og dennes mor. Kortslutning.

Jeg ryger lige nu næstsidste cigaret i pakken og må nok gemme den sidste til natten, så giv mig det at give op at skrive om den "mere" kærlighed, jeg ikke kan finde.

Venlig hilsen
Og du har ret til at være til
Holger Pedersen

Holger Pedersen er i fyrrerne og bor i Roskilde. Han er netop stoppet på RUC og har i stedet startet universitetet "Déraison".

KOMMENTAR.

Recovery-metoderne kan først blive vore egne, når psykiatrisystemets magt begrænses.

Tyveriet af Recovery

Af Ron Coleman, stemmehører og recovery-pioner
Foto: Jette Nielsen

Det synes næsten komisk, når nogen siger: "Tro mig, jeg er psykiater, jeg er professionel". Historien har lært os at være varsomme med at tro på en instans, der har en fuldstændig kontrol over et samfundsområde. Som psykiatribrugere må vi spørge os selv: Hvornår lærer vi af historien?

Ideer skifter ophavsmand
Efter 25 år som både bruger og ansat i det psykiatriske system, har jeg erfaret, at en sådan situation, hvor ideer er blevet koloniseret af professionelle psykiatere, er opstået flere gange før. Første gang var i 1980'erne da alle diskuterede formynderi. Efter min mening var det i begyndelsen den generelle tanke, at psykiatribrugerne selv skulle have magten. Men det skiftede hurtigt til, at psykiaterne fik bemyndigelse over brugerne. Det skift betød, at de professionelle definerede magtbegrebet, og at ideen om brugerens egentlige handlefrihed blev tabt.
Men så kom 1990'erne, hvor vi alle diskuterede samarbejdsprincipper. Det var en periode, hvor brugerbevægelsen krævede samtale med psykiaterne vedrørende psykiatrisystemets tjenester. Vi – brugerbevægelsen – krævede at blive opfattet som ligeværdige. Men ideen om ligeværdighed endte ligesom tanken om brugerens handlefrihed: Den blev koloniseret af psykiaterne; magten forblev i systemets hænder. Og det konkrete udfald af diskussionen om samarbejdsprincippet blev symbolsk: Brugerne blev repræsenteret i udvalg, hvor de var talmæssigt underlegne.

Recovery - opfundet af brugere
I dette årti diskuterer vi nu ideen om Recovery – en diskussion der også har sine rødder i brugerbevægelsen. Brugerne har igen udfordret psykiaterne; mange brugere som for eksempel Degan, Coleman, Mead, Glover og Copeland med flere har skrevet indlæg om Recovery som et fænomen, der nødvendigvis må defineres af brugerne selv.

Så hvad sker der nu?
Allerede nu ser vi psykiaterne forsøge at kolonisere Recovery-modellen som et fænomen defineret af dem. Jeg har med forbløffelse iagttaget, hvorledes resocialiseringsmetoder har ændret navn til Recovery-metoder - vel at mærke uden at ændre indhold og praksis. Dette er ikke blot udtryk for en kolonisering af Recovery-tanken - denne redefinering af Recovery som den tredje medicinske metode. Men også en udtømning af begrebets meningsfuldhed.
Hvis vi skal standse psykiaternes konstante kolonisering af brugernes ideer – med andre ord begrænse psykiatrisystemets magt så den alene omfatter det medicinske område – så må vi begynde selv at realisere vores ideer og selv yde tjenester – først da vil vi se egentlig forandring. Og først da vil Recovery-metoderne troligt, i deres væsen, være vore egne. ■

Ron Coleman tilbragte tre år i det psykiatriske system, hvor han blev behandlet for skizofreni. Så kom han med i en selvhjælpsgruppe for stemmehørere, og gennem den fandt han sin egen vej. I dag er han en af en af de førende pionere inden for Recovery. Han arbejder over store dele af verden som recovery-coach, og han er med til at udbrede ideen om, at psykisk syge kan komme sig. Han har udgivet adskillige bøger, bl.a. "Recovery – et nyt perspektiv i psykiatrien".

Artiklen her er skrevet specielt til tidsskriftet Outsideren og oversat af Jacob Bittner.

Recovery:

Det skal ske på din måde

Af Klavs Serup Rasmussen, Illustration: Jakob Tolstrup

Recovery er efterhånden en del af sproget omkring sindslidelser. Både brugere og behandlere har taget tanken om, at der er en vej til et bedre liv for psykiatribrugere til sig. De mennesker, der arbejder med recovery herhjemme understreger, at det kun fungerer for dem, fordi de altid har fulgt deres egne veje. Forventninger til hvad recovery skal være, kan ødelægge muligheden for, at det virker, lyder advarslen.

> Recovery er blevet overtaget af behandlere. Fra at være en fantastisk rejse, er recovery endt med at handle om vedligeholdelsen af sindssygdomme
>
> *Ron Coleman, tidligere psykiatribruger og terapeut*

I al den tid jeg kan huske tilbage, har jeg oplevet, at jeg ikke var helt som de andre. Jeg var kejtet som barn og tænkte meget over, hvordan jeg kunne træne det. Men det lykkedes aldrig rigtig dengang, siger Christian Martin.
Christian Martin er treogfyrre år og ikke psykisk syg. Han har været det, men mener ikke selv, at han er det mere. Og han har også sundhedsvæsenets ord for, at han ikke er syg mere. Han opfylder ikke længere kriterierne for at være skizofren.
- Jeg tror jeg er født skizofren, men i puberteten begyndte jeg at opleve symptomerne på det. Man kan så undre sig over, at jeg kan blive rask, men jeg tror, der har været nogle ting, der udviklede sig skævt, og som senere er kommet i balance, siger Christian Martin.

Behandling og medicin
Christian Martin indlagde sig selv første gang for ti år siden. Han kom i behandling med antipsykotisk medicin, men hvis han skal pege på en ting, der har virket helbredende, har det været psykoterapi.
- Udgangspunktet hos min psykolog har været, hvad jeg kan gøre ved den situation, jeg står i. Det er en tilgang, der har givet god mening for mig, siger Christian Martin.
Han kalder sin recovery for det store opsving og opsvinget tager fart samtidig med, han får tilkendt førtidspension og holder op med at tage medicin.
- Jeg fik det bedre og bedre og begyndte at tage mere ansvar for min egen situation. Jeg kunne simpelthen mærke, at jeg havde lyst til at leve, siger Christian Martin.
Et års tid efter oplever Christian, at alting er faldet på plads. For første gang i hans liv føles alting rigtigt. Han er rask.

Psykoterapi virkede
Christian Martin er et eksempel på, at psykiske sygdomme ikke altid er kroniske.
Han fik det ikke bedre på et brugerkursus eller i en hospitalsseng, men hos en psykoterapeut. I hans forløb gav det mening at forholde sig til situationen her og nu. For andre giver det mening at få fortællingen om fortiden til at passe med oplevelsen af nutiden. At skabe en sammenhæng, man kan blive hel i. Der er potentielle muligheder for at komme sig alle vegne, men kun den enkelte selv ved, når det lykkes.
Problemet med dette potentiale ligger i, at alle kan påkalde sig, at kunne hjælpe.

Må aldrig blive en metode
Den hastige udbredelse af recovery-relaterede aktiviteter bliver fulgt med en vis skepsis. En del psykiatere har påpeget, at der altid har været omkring en fjerdedel, der kom sig fra alvorlige psykiske lidelser. Og at man derfor skaber falske forhåbninger hos den gruppe, der erfaringsmæssigt ikke kommer sig.
Men også hos de folk der arbejder med recovery nedefra, er der ikke udelt begejstring for udviklingen. Recovery er en individuel proces, hvor der skal være plads til, at det som hjælper den ene, ikke nødvendigvis fungerer for den anden.
Med blandt andet recoveryforløb på bosteder og uddannelsen til recovery-terapeut er der opstået en risiko for, at man forventer at få noget bestemt ud af recovery. Det ødelægger mulighederne i selve processen. Jo mere recovery bliver en metode, jo mindre er sandsynligheden for, at den enkelte finder frem til netop det, der fungerer for vedkommende.
Eller som en af pionererne inden for recovery understregede til den Internationale Stemmehørekongres i maj.
- Som behandler skal du holde dig udenfor. Jeg skal nok fortælle dig, hvad du kan gøre for mig, siger Ron Coleman.
Ron Coleman understregede i den sammenhæng, at talen

omkring recovery i hans øjne er gået hen og blevet alt for teoretisk. Det er nærmest blevet glemt, at recovery er noget virkeligt, der sker for den enkelte.

- Recovery er blevet overtaget af behandlere. Fra at være en fantastisk rejse er recovery endt med at handle om vedligeholdelsen af sindssygdomme, siger Ron Coleman.

Det var recovery før det blev kaldt det

Claus Bech-Nielsen har arbejdet med forskellige terapeutiske forløb siden slutningen af 80'erne. Han tilrettelægger i dag recoverykurset "Vendepunkter", der afholdes i LAPs lokaler i København. Han er uddannet arkitekt og kunstterapeut, men valgte efter en kort periode med egen praksis at koncentrere sig om arbejdet med projekter for sindslidende.

- Selvom recovery de sidste tre-fire år er sivet som noget nyt, man skal forholde sig til, synes jeg set i bakspejlet, at man kan kalde mange af de projekter, jeg har været med til for recovery-orienterede, siger Claus Bech-Nielsen.

Claus Bech-Nielsens syn på psykiske lidelser og hvordan man kan arbejde med dem, har ikke ændret sig efter mødet med recovery. Hans rolle i det enkelte projekt er stadig at skabe nogle rammer, som det er op til brugerne at udfylde.

Hjælp til selvhjælp

Det undervisningsmateriale der gennemgås på kurset "Vendepunkter", handler om at give deltagerne en værktøjskasse til arbejdet med dem selv. Men det handler også om at lade folk finde sammen og dermed skabe muligheden for, at der kommer noget fra deltagerne selv.

- Fremkomsten af recovery har ikke ændret min tilgang til projekterne eller min tro på, at man kan komme sig. Jeg har altid troet på, at der er nogle ressourcer, man kan udnytte, selvom man er sindslidende. Man er ikke dømt til behandling, siger Claus Bech-Nielsen.

Tankegangen fra arbejdet som kunstterapeut bruger han stadig.

- Hvis jeg går i gang med at male et billede, har jeg ikke nogen forudbestemt mening om, hvad det skal ende med at ligne. Jeg går i gang med processen og undervejs bygger jeg på, når noget fascinerer eller frastøder mig. Ved at arbejde frem og tilbage med tingene, opstår der en dialog, siger Claus Bech-Nielsen.

Han mener det er det samme med recovery. Man kan ikke på forhånd definere, hvor folk skal hen.

Social Recovery et stort skridt

- Jeg havde altid en følelse af sygdom i kroppen. En klistret følelse, der fyldte hele mit liv, krop og tanker, alt. Det var uhyggeligt, siger Christian Martin om sit liv før han blev rask.

For ham er det at være rask en følelse, der bare er der. Og et fravær af symptomer.

Han fortæller, at et af de symptomer der fulgte ham var, at han havde svært ved at omgås mennesker.

Det kan opleves på mange måder, og giver sig udtryk i en række forskellige forestillinger, men fælles er, at for mange sindslidende er det ofte et stort problem i sig selv at indgå i sociale sammenhænge.

Derfor er en af erfaringerne fra de tre år "Vendepunkter" har

eksisteret, at det er relevant for sindslidende på ét udviklingstrin, men at der er trin både før og efter.

- Der er folk vi taber på gulvet. Groft forenklet sagt er det mennesker, der har siddet i deres lejlighed og er blevet så socialt isolerede, at de har svært ved at indgå i en gruppe. De mennesker skal have noget andet, siger Claus Bech-Nielsen.

Tabet af evnen til at begå sig socialt kan være lige så alvorligt som selve den psykiske sygdom. Ved sygdomsudbrud og indlæggelser er det ikke udsædvanligt, at store dele af folks netværk falder fra hinanden. Forbindelsen til kollegaer og alt andet end den nære familie forsvinder ofte.

- Man bliver gjort så fremmedartet i det psykiatriske system, og den skade der sker tager utrolig lang tid at genopbygge. Det er flere steder vist, at hvis man kan undgå den sociale deroute, når folk bliver syge, er der kun tilbage at behandle sygdommen, og den er forholdsvis nem at håndtere, siger Claus Bech-Nielsen.

"Vendepunkter" er bygget op omkring en række gruppeforløb, og en stor del af arbejdet med gruppen handler om at skabe social recovery. Men hvis man ikke kan indgå i fællesskabet, er det også svært at få noget ud af forløbet.

Claus Bech-Nielsen måler ikke, hvad den enkelte deltager får ud af kurset. Det er hans erfaring, at man ikke på forhånd kan definere hvornår, det er et godt forløb.

- Det er svært at sige, hvornår folk får noget ud af kurset eller ikke. For nogle er det et mål i sig selv at komme hver gang, og hvis det lykkes er det en succes for dem, siger Claus Bech-Nielsen.

Vendepunkter

Ud over at holde fast i at sindslidende kan komme sig, er udgangspunktet for "Vendepunkter," at man selv kan medvirke til processen med at komme sig.

Hensigten er at skabe en sammenhæng imellem de ting, der er sket i den enkeltes liv. En psykisk lidelse er en del af levet liv, og ved at forstå den i sammenhæng med hele ens liv, bliver sygdommen sat ind i en sammenhæng og dermed nemmere at forstå. Og ofte også nemmere at håndtere. Det kan være afsættet til at forny forståelsen af sig selv og de muligheder, man har.

- Man glemmer nemt, at recovery er en virkelig rejse for den enkelte, siger Ron Coleman

Ved at bringe forskellige livserfaringer sammen kan der opstå vendepunkter, og de kan opstå på mange niveauer. Grundlæggende er et vendepunkt, når en deltagers selvforståelse bliver forandret på en positiv måde.

- Hvis du får at vide, at du har en kemisk ubalance - en fysisk sygdom, har du ikke mange muligheder for at gøre noget selv. Hvis du samtidig får at vide, at der ikke er de store helbredelsesmuligheder, så kan du stort set kun give op, siger Claus Bech-Nielsen.

Han gider ikke diskutere om der er noget rigtigt eller forkert i recovery. Han kan bare konstatere, at det virker. Men han advarer mod at tage et projekt som Vendepunkter og kopiere det ind i andre sammenhænge.

- Det skal komme nedefra, ellers fungerer det ikke. Det er et spørgsmål om at holde det på brugernes præmisser. Der er selvfølgelig nogen, der gerne vil tage det fra toppen og gøre det til en metode - men pyt med det. Det kommer de alligevel ikke langt med, siger Claus Bech-Nielsen.

At det ikke er enden på livet at blive psykisk syg, men at det faktisk kan være noget meget positivt, er Ron Coleman ikke alene om at mene.

- Jeg har oplevet, at udvikle mig og blive til noget andet, og jeg mener virkelig noget andet. Jeg kan godt se tilbage på den person, jeg var engang og have ondt af den person, siger Christian Martin. ■

Fakta projekt Vendepunkter

Landsforeningen af Psykiatribrugere (LAP København og Frederiksberg) har, sammen med Det Samvirkende Netværk, udviklet Projekt Vendepunkter, hvor der afvikles flere kompetenceudviklingsprojekter, som giver de deltagende psykiatribrugere mulighed for at forholde sig til deres psykiske og sociale problemer ud fra deres egen opfattelse og forståelse af deres individuelle virkelighed.

Projekterne er foreløbig

1) Bruger til bruger recoverystøttegrupper, der udforsker hvilke erfaringer andre brugere har med, hvad det er for faktorer og hændelser, der medvirker til et "vendepunkt" eller til en recoveryproces.

2 Kompetenceudviklingsforløbet "At komme sig", som foreløbig er afholdt 11 gange:

Elementerne i forløbet er:

- En større viden om hvordan man får det bedre.
- At skabe forskellige velværehandleplaner
- Større viden om psykiatrien og dens virkninger.
- At komme videre med sit liv og at have velvære og dagligdagen i fokus.
- Dele erfaringer med andre og skabe sociale relationer.

3) Kompetenceudviklingsforløbet "Recovery-mentor"

Elementerne i forløbet er:

- At nyttigøre sine egne erfaringer med at komme sig.
- At tilegne sig et værktøj, hvor egne erfaringer kan bruges i forbindelse med vejledning af andre.
- At indøve egne erfaringskompetencer i en mentorrolle.
- At strukturere sin indsats og sætte grænser.
- At indgå og fungere i et netværk.

Illu af Jacob T. Nielsen

Vi ved hvor skoen trykker !

Outsideren | Bragesgade 10, 1.sal | 2200 Kbh. N | tlf. 35 39 71 24 | outsideren.dk

OUT sideren

ser psykiatrien indefra

OUT sideren

ser psykiatrien indefra

En fornøjelse at ligge i bælte?

Foto: Jette Nielsen

I Danmark rimer psykiatri på tvang. Hvert år bliver over 5000 patienter lagt i bælte på de psykiatriske sygehuse herhjemme. Det betyder at hver femte person, der indlægges på en lukket afdeling i Danmark, udsættes for denne grænseoverskridende behandling.

Det er ikke bare voldsomt mange. Det er også en gruppe mennesker, der ofte tales om – men som alt for sjældent selv tager ordet.

Nu vil tidsskriftet Outsideren samle historierne om tvangen på de psykiatriske afdelinger i Danmark, fortalt af de mennesker, der har prøvet det på egen krop. Det er vigtige beretninger, som kan kaste lys over tvangens berettigelse – eller mangel på samme.

Derfor denne opfordring – til alle jer, der har ligget i bælte: Send din beretning til os. Fortæl hvad der skete. Om det hjalp. Hvordan du kom videre.

Vores mailadresse er baelte@outsideren.dk.