

bedre psykiatri

ISSN: 2596-7096

VINTER 2022



TEMA:

PÅRØRENDES SVÆRE FØLELSER



ISSN 2596-7096. Bedre Psykiatri

Redaktion

Jesper Nissen (ansvarshavende)
og sekretariatets medarbejdere.
Artikler i magasinet Bedre Psykiatri
kan frit citeres med kildeangivelse.

Artikler og indlæg udtrykker
ikke nødvendigvis redaktionens
eller foreningens holdning.

Fotos og illustrationer

Forside og side 4-11 / Simon Bukhave
Side 2 / Helga Theilgaard
Side 14 / Julie Asmussen
Side 15-17 / Steen Brogaard,
FOA, DP, SL, BUP
Bagside / Chris Zielecki

Oplag: 10.000 stk

Layout

Julie Asmussen

Tryk

Tryk PE Offset A/S
Oplag: 10.000 stk

Sekretariatet

Læderstræde 34, 4
1201 København K
info@bedrepsykiatri.dk
www.bedrepsykiatri.dk

Landsbestyrelsen

Læs mere på bedrepsykiatri.dk

Landsformand

Mads Engholm
me@bedrepsykiatri.dk

Bedrepsykiatri.dk

Jeg tillader mig selv at turde drømme



MADS ENGHOLM
Landsformand

ENDELIG KAN VI SE DET, vi længe har ventet på, dukke op i horisonten. I starten af 2022 vil regeringen efter alt at dømme invitere Folketingets partier til forhandlinger om en langsigtet plan for, hvordan regionerne og kommunerne skaber en psykiatri, vi kan være bekendt over for mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende. Det er forsøgt flere gange siden årtusindskiftet at lave store politiske aftaler om en bedre psykiatri. Hver gang endte det efter lange forberedelser og store armbevægelser med nogle enkeltstående beslutninger, som nok var forbedringer, men som ikke ændrede på de store udfordringer, vi hver dag møder i psykiatrien.

Men denne gang tillader jeg mig selv at turde drømme om, at politikerne med vores hjælp faktisk når i mål med en tiårsplan for psykiatrien, der vil gøre en forskel, vi kan mærke.

Jeg drømmer om, at alle parter denne gang tager udfordringen så alvorligt, at vi tør se bort fra det, der ellers kan skille os: Om vi er ramt af psykisk sygdom, er pårørende eller ansatte i psykiatrien, vores forskellige fagligheder, vores politiske holdninger og kulturelle værdier. At vi står sammen om at gribe muligheden for endelig at skabe en psykiatri, hvor mennesker med psykisk sygdom får den behandling og støtte, de selv efterspørger og som hjælper dem til et liv med trivsel, selvbestemmelse, håb og valgmuligheder. En psykiatri, hvor det er helt naturligt at se pårørende både som en helt afgørende ressource for personer med psykisk sygdom og som mennesker, der selv har brug for hjælp og støtte til at trives samtidig med, at man håndterer pårørendetilværelsens udfordringer. Og hvor de ansatte har tid og lov til at give den behandling og støtte, de fagligt brænder for, og som vi ved virker.

Jeg drømmer om en psykiatri, der ikke længere er låst fast i forældede, dogmatiske stridigheder mellem medicintilhængere, terapitilhængere og tilhængere af socialfaglige indsatser. I stedet er det en psykiatri, der tager den åbne og nysgerrige dialog med det menneske, der er ramt af en eller flere konstaterede psykiske sygdomme, som udgangspunktet for at aftale, hvad vi skal bruge fra hele psykiatriens brede værktøjskasse af medicinsk og terapeutisk behandling, kommunernes socialfaglige indsatser, fællesskaberne i foreningerne og lokalsamfundet og inddragelsen af pårørende og netværk. Og hvor alle, der skal bidrage til behandlingen og hjælpen, tager medansvar i stedet for at prøve at skubbe det fra sig.

Jeg drømmer om en psykiatri, der ikke bliver endestationen for alle dem, der kunne være hjulpet tidligere i livet, så deres psykiske, sociale eller økonomiske udfordringer ikke ender i traumatiserende oplevelser, behandlingskrævende psykisk sygdom og urimelige livsvilkår. Alle dem, vi kunne have set, lyttet til og hjulpet tidligere og bedre i familien, daginstitutionen, skolen, fritidslivet eller på arbejdspladsen, hvis kommunerne og vi andre i vores hverdagsfællesskaber havde været bedre rustet til at løfte opgaven.

Jeg drømmer om, at vi en dag ikke længere skal være bange for, om vores postnummer betyder, at vi får den nødvendige hjælp fra kommunen. En dag, hvor alle kommuner brænder for at løfte den samme høje fælles standard i deres tilbud til personer med psykisk sygdom og deres pårørende og tør lade sig måle systematisk og ensartet på, om indsatserne faktisk virker. Hvor mangel på penge eller dårlige vaner ikke får kommunerne til at misbruge princippet om selvstyre til at insistere på, at lige præcis vores løsning automatisk er det bedste for borgerne, og det er der i øvrigt ikke andre, der skal blande sig i.

Og sidst, men ikke mindst, drømmer jeg om, at Folketinget sikrer, at der kommer de nødvendige ekstra penge til investeringer i at rekruttere og fastholde flere og mere uddannede ansatte på rimelige arbejdsvilkår og til at sikre anstændige forhold for hospitalernes patienter, bostedernes beboere og dem, der modtager hjælp i deres eget hjem. Det kan ikke nås med endnu en omgang lappeløsninger, forsøgsordninger og venlige henstillinger. Det kræver faktisk, at vi alle holder fast i retten til at drømme stort om en psykiatri, der tør bryde med fortidens mangler og levere noget nyt og bedre til mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende. ■

▼▼ DET SIGER DE I DETTE NUMMER



SIDE
6

”De svære følelser kan være så opslidende at, man som forælder tænker ’gid, at mit barn bare døde’.

Psykolog Louise Brückner Wiwe om de svære følelser, som fylder i mange pårørendes liv.



**Lær at
leve som
pårørende**

BEDRE PSYKIATRI
LANDSFØRENINGEN FOR ANSØGNING

SIDE
17

”Når én, man holder af, bliver ramt af psykisk sygdom er der tusind ting, man gerne vil have svar på og hjælp til. ”Lær at leve” er udviklet særligt til den situation.”

Læringskonsulent Mette Bang Petersen om Bedre Psykiatri's nye e-læringskursus for pårørende.



af **JAKOB AHRENST** illustration **SIMON BUKHAVE**

DE SVÆRE – OG HELT NORMALE – FØLELSER

Når én man elsker, bliver ramt af psykisk sygdom, blusser følelser op, som kan være svære at kapere og tale om. Men selvom det kan virke sådan, er man ikke alene med følelserne. De er helt normale, og det bedste, du ifølge en ekspert kan gøre, er at acceptere dem.

S

KYLD, SKAM, AFMAGT, HAD OG ENSOMHED. Pårørende til mennesker med psykisk sygdom kæmper med følelser, som er svære at håndtere. Mange føler for eksempel, at de er skyld i den psykiske sygdom, og mange skammer sig over den syge, når de er ude blandt mennesker. Og i de allersværeste stunder ønsker mange pårørende, at personen bare ikke var her.

Men hvad er det for nogle svære følelser, pårørende har? Hvorfor opstår de? Hvad betyder de? Og hvordan håndterer man dem bedst? Bedre Psykiatri har talt med psykolog Louise Brückner Wiwe, som gennem mange år har beskæftiget sig med pårørende og har et indgående kendskab til de svære følelser, der fylder i deres liv.

– Pårørendes følelser er enormt komplekse og opstår blandt andet, hvis der sker en stor forandring i den næres personlighed og måde at fungere på samt i relationen mellem den syge og pårørende. Den, man kendte, 'forsvinder' helt eller delvist, og pludselig kan der være et helt nyt ansvar, en helt ny rollefordeling og i nogle tilfælde nærmest et helt nyt menneske at forholde sig til, siger hun.

Skyld, skam og had

Skyld og skam er nogle af de følelser, som pårørende oftest kæmper med. Det fortæller Louise Brückner Wiwe. Særligt forældre til personer med psykisk sygdom kan føle skyld over deres barns sygdom.

"Begik jeg fejl under graviditeten eller i opvæksten? Skulle jeg have været der mere? Har jeg givet mine egne svagheder videre til mit barn? Og har jeg ikke gjort nok for at finde den rette behandling?"

– Midt i afmagt og frustrationer er det naturligt at lede efter en årsag til sit barns psykiske sygdom, og her peger forældre meget ofte pilen mod sig selv," fortæller Louise Brückner Wiwe.

Skyld handler om noget, man enten har gjort eller tror, man har gjort, og det er en forholdsvis håndgribelig følelse, som samtidig også kan rettes mod andre.

Følelsen af skam er ifølge Louise Brückner Wiwe ofte sværere at sætte ord på. Det er mere smertefuldt at forholde sig til skam, og det er svært at bære følelsen – blandt andet fordi, den sidder i en selv og ikke bare kan skydes mod andre.

– Når den syge for eksempel opfører sig problematisk i offentligheden, og man fornemmer, at andre kigger skævt eller bebrejdende, kan man som pårørende føle skam. Følelsen er helt normal, men det er selvfølgelig enormt ubehageligt at føle skam over sit eget barn eller sin partner, og skammen kan i nogle tilfælde udvikle sig til en følelse af had til personen, siger Louise Brückner Wiwe.

Tabuiseret og unævneligt – men normalt

En af grundene til, at følelserne kan være svære at arbejde med og kapere, er, at de ofte er tabubelagte og derfor hårde at være åben om. De svære følelser kan være så opslidende, at man som forælder tænker 'gid, at mit barn bare døde'. At man som partner overvejer at forlade sin ægtefælle på grund af sygdommen. Eller at man som søskende føler et had til den syge, fordi han eller hun tager alt opmærksomheden eller "ødelægger familien".

– Den slags følelser og tanker er svære at fortælle til andre, fordi de rører ved noget af det allermest forbudte og tabu-

"Midt i afmagt og frustrationer er det naturligt, at lede efter en årsag til sit barns psykiske sygdom, og her peger forældre meget ofte pilen mod sig selv."

LOUISE BRÜCKNER WIWE
Psykolog



Psykolog Louise Brückner Wiwe, der har arbejdet med pårørende i mange år, opfordrer til at man prøver at acceptere sine svære følelser i stedet for at skubbe dem væk.

belagte. Men faktisk er de velkendte for rigtig mange pårørende, og det er vigtigt at huske," siger Louise Brückner Wiwe og fortsætter:

– Følelserne har altid funktioner og formål, som man skal have for øje, om end det er svært. For eksempel er de typisk en positiv "bivirkning" ved overhovedet at kunne føle nærhed og kærlighed til et andet menneske. Vrede kan være vældig tabubelagt at udtrykke, men den kan positivt formuleres som et signal om, at man skal handle på noget. Og skyldfølelse kan få dig til at drage omsorg, selvom du er vred og føler dig afvist. Så selvom følelserne er ubehagelige, kan de have positive funktioner.

Vi prøver at undgå dem

Hovedbudskabet fra Louise Brückner Wiwe er, at man skal forsøge at blive bevidst om følelserne og ikke undgå eller fornægte dem.

– Vi mennesker forsøger typisk at undgå de svære følelser og indrette vores liv, så vi ikke mærker dem. Og for pårørende kan der være tidspunkter, hvor der simpelthen ikke er plads til dem, fordi man er nødt til at tage hensyn til en, der har det vanskeliggere end en selv," siger hun og fortsætter:

– Men følelserne er et livsvilkår – særligt som pårørende. Det bedste, du kan gøre, er at blive bevidst om følelserne og acceptere dem i stedet for at skubbe dem væk. Det er nemmere for nogle end for andre, og hvor let eller svært det er, trækker tråde helt tilbage til, hvordan man selv blev opdraget i at mærke og vise følelser. ■

De svære følelser, som pårørende typisk har

- Skyld
- Skam
- Magtesløshed
- Tristhed
- Vrede
- Ensomhed



PÅRØRENDEGRUPPER HJALP KATHRINE MED HENDES SVÆRE FØLELSER

“Det var enormt forløsende at åbne op og blive forstået”

Kathrine er mor til en ung mand med skizofreni. Sygdommen gør, at hun af og til skammer sig over ham og ønsker, at han aldrig var blevet født. De tabubelagte følelser er opslidende, men det har hjulpet at åbne op om dem i Bedre Psykiatris pårørende grupper.

JEG ELSKER MIN SØN betingelsesløst. Alligevel ville jeg nogle gange ønske, at jeg ikke havde fået ham. Det havde nok gjort livet lettere. Men det er noget af det mest forfærdelige at tænke, og den slags kan man ikke bare sige højt — ikke til ret mange i hvert fald.”

Sådan siger Kathrine, som er mor til 26-årige Jonas med skizofreni. Siden sygdommen indtraf, har hun kæmpet med svære følelser som skam, skyld, magtesløshed og forbudte ønsker om, at sønnen var en anden eller slet ikke var her.

Det var først, da Kathrine åbnede op i en af Bedre Psykiatris pårørende grupper, at hun rigtigt kunne bearbejde følelserne.

– Lige pludselig kunne jeg sige, hvad jeg følte, uden at føle mig som en dårlig mor. Det var enormt befriende at sidde overfor nogle mennesker, som forstod mig, genkendte følelserne og anerkendte dem. Det hjalp virkelig meget at mærke, at følelserne var helt normale, fortæller hun.

Hvorfor kan han ikke bare begå sig ligesom alle andre?

Før Kathrine fik aflad for sine følelser i Bedre Psykiatris pårørende gruppe, følte hun sig meget alene. Og følelserne trådte særligt frem, når hun oplevede andres reaktioner på Jonas' sygdom eller adfærd.

For eksempel når han ikke deltog i familiesammenkomster eller andre sociale arrangementer, på grund af hans sygdom. Eller når de var ude at gå tur sammen, og andre kiggede på ham.

– På grund af sygdommen ser han helt forhutlet ud. Og folk synes jo, det er mærkeligt, at han ikke bare kan tage sig sammen. De virker uforstående og nogle gange fordømmende, og det gør, at jeg føler mig enormt ensom og forkert. Det giver desuden en rigtigt ubehagelig følelse af skam over, at det er min søn, der ikke kan finde ud af at begå sig ligesom alle andre, fortæller Kathrine.

Frygter, at det aldrig bliver bedre

Kathrine har ansvar for store dele af Jonas' liv i dag, og hun er i konstant alarmberedskab. Blandt andet fordi han også er selvmordstruet. Frygten for, at det aldrig bliver bedre, tænder op under de allermørkeste tanker.

– Normalt vokser ens barn op, lærer at stå på egne ben og begynder at bidrage på en anden måde til familien. På et tidspunkt kan man slippe personen fri og få en masse glæde og gode oplevelser igen. Men sådan er det bare ikke i vores situation, siger hun og fortsætter:

– Måske bliver han aldrig rigtigt voksen

og får et ordentligt liv. Måske får jeg aldrig noget igen, uanset hvor meget kærlighed og hjælp jeg giver. Så måske ville det være bedre, hvis han ikke var her, siger Kathrine, som får professionel hjælp til at klare sig i hverdagen.

– Jeg taler med en psykolog, og det hjælper mig med at holde mig oppe. Men det allerbedste har været at tale om følelserne med andre pårørende og indse, at jeg ikke er alene, siger hun. ■

Kathrine hedder i virkeligheden noget andet. Hun har ikke ønsket at få sit navn med i artiklen. Redaktionen kender hendes rigtige navn.



“Lige pludselig kunne jeg sige, hvad jeg følte, uden at føle mig som en dårlig mor.”

KATHRINE

Mor til en ung mand med skizofreni

Bedre Psykiatri s rådgivning hjælper – også med de allersværeste følelser

N r følelser af skyld, skam og afmagt tager over, sidder Bedre Psykiatri p r render dgivning klar ved telefonen. Rådgiverne har stor erfaring i at hjælpe pårørende og kender de svære følelser, man typisk kæmper med.

“**M**ANGE PÅRØRENDE ringer til os, n r de er udmattede, fortvivlede og hverken ved, hvad de skal stille op med sig selv eller den, der er syg. Når de mærker, at vi forstår og rummer deres problemer,  nder de ofte lettet op og åbner op for de følelser, de g r og kæmper med.

Sådan siger Cecilie Elmira Sørensen, som er r dgivningskoordinator i Bedre Psykiatri. Sammen med et hold på i alt fire rådgivere hjælper hun pårørende til mennesker med psykisk sygdom med livets udfordringer. Og i rådgivningen er ingen tanker og følelser for m rke eller tabublagte.

Bedre Psykiatri s rådgivere har psykolog-, social- og sundhedsfaglig baggrund. Fælles for dem er, at de har talt med et hav af pårørende og har ekspertise i lige netop deres følelser og udfordringer.

– Vi møder de pårørende, hvor de er, og skaber et trygt rum, hvor der er plads til at tale om de følelser, som ofte er utroligt svære at tale om. Mange føler sig alene og ensomme med deres følelser – men i vores rådgivning er følelserne okay. Og det er en lettelse for mange, siger Cecilie Elmira Sørensen, som tilføjer, at de svære følelser er helt normale.

– Alle pårørende oplever følelser som skyld, skam og afmagt i større eller min-

dre grad. Og tanker om, at livet måske havde været lettere uden den syge, kender langt de fleste, siger hun.

F r et sprog og bliver hjulpet videre

 n ting er at få en snak med rådgiverne om de svære følelser, men hvad sker der, når røret bliver lagt på? Cecilie Elmira Sørensen forklarer:

– Første skridt mod at kunne arbejde med følelserne er at få sat ord på dem. Så samtalen er effektiv i sig selv. Derudover dykker vi i rådgivningen lidt dybere ned og giver de pårørende forståelse og nye perspektiver på deres følelser, siger hun og fortsætter.

– Forståelsen gør, at de pårørende f r et sprog for følelserne og bliver rustet til at tale om dem i andre sammenhænge også. Og så taler vi om, hvordan de konkret kan gribe følelserne an, acceptere dem og sørge for, at de ikke kommer til at fylde for meget i hverdagen, forklarer hun. ■



CECILIE ELMIRA SØRENSEN
R dgivningskoordinator i Bedre Psykiatri

Kontakt Bedre Psykiatri s p r render dgivning

Vi sidder klar til at hjælpe
Bedre Psykiatri s rådgivning hjælper pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

Telefonisk rådgivning
Ring og bestil tid til en rådgivning mandag, tirsdag eller torsdag kl. 10-11 på 71 74 34 91

Rådgivning via mail
eller skriv til rådgiverne på www.bedrepsykiatri.dk/skriv-til-os/

Nye muligheder for hjælp online

Med Bedre Psykiatri s nye e-læringskursus kan alle pårørende få gratis professionel undervisning om psykisk sygdom og livet som pårørende. Følg kurset i dit eget tempo, når det passer dig. **Læs mere på side 17.**

I foråret 2022 åbner Bedre Psykiatri også en ny online r dgivningsplatform, hvor pårørende nemt og hurtigt kan få hjælp og svar på mange af de typiske spørgsmål, de m der i hverdagen. Platformen vil indeholde artikler, videoer, webinarer og podcasts.

Følg med på Facebook og bedrepsykiatri.dk/hjaelp-og-raadgivning/

Gode råd om svære og skamfulde følelser

Er det min skyld, at han er blevet syg? Kunne vi have gjort noget mere? Hvordan ville mit liv være, hvis han aldrig var blevet født? N r den, man elsker, bliver alvorligt syg, bliver man indimellem overvældet af skyld, sorg og skamfyldte følelser. Her er seks råd til, hvordan du kan rumme og tale om dine svære følelser.

1 Dine følelser er normale

Når det ser allerm rkest ud, og du tænker, at dit liv ville være lettere, hvis den, du elsker, ikke var her mere eller aldrig var blevet født, så husk at det er helt normalt at føle sådan. Utallige pårørende fortæller om den slags følelser i Bedre Psykiatri s rådgivning, og mange tror, at de er helt alene om de skamfulde følelser. Det er de ikke, og det er du ikke. Det er hårdt at bære rundt på de følelser oven i alt det andet, du oplever, s  prøv at hjælpe dig selv ved at give slip på selvbefredelsen.

2 Tal om det

Hvorfor skulle jeg dog tale om det? Hvad skulle det hjælpe? Det ændrer jo ikke noget. Sådan kan vi alle sammen have det, når noget er svært. Men husk: Det hjælper næsten altid at give følelserne luft og sætte ord på – også når følelserne er tunge eller skamfulde. N r tanker og de smertelige følelser bliver formuleret højt, skifter de ofte karakter og bliver til noget, man kan forstå og håndtere.

3 Find den rigtige at tale med

Det kan være svært at finde den rigtige anledning eller indgang til at tale fortroligt. S  hvis der er én, du gerne vil åbne op overfor, spørg gerne direkte, om han eller hun vil tale med dig om noget svært og alvorligt, og aftal evt. et tidspunkt for, hvornår I skal tale sammen. Overvej også, om der er mere end én person, du kan tale med om de svære tanker og følelser. Det kan være med til at mindske risikoen for, at relationerne til dine nærmeste bliver overbelastet.

4 Tal med en psykolog

Vi har ikke alle sammen en oplagt fortrolig at tale med om svære følelser. Hvis der ikke er nogen omkring dig, som du kan eller vil tale med, kan du overveje en psykolog. Du kan enten selv betale eller tale med din læge om muligheden for at få en henvisning. Det er der mulighed for for pårørende til én med alvorlig psykisk sygdom. Med henvisning skal du kun betale 40 pct. af prisen for psykologen. Til gengæld er der ofte ventetid på l gehenvist psykologhjælp.

5 Deltag i Bedre Psykiatri s samtalegrupper

Det kan være en stor hjælp at tale med andre pårørende, som forstår og genkender dine følelser og dit udgangspunkt. Bedre Psykiatri holder samtalegrupper rundt om i landet, hvor det er muligt at tale åbent med andre pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Kontakt din lokalafdeling og hør om mulighederne. Find din afdeling på www.bedrepsykiatri.dk/lokalafdelinger.

6 Giv dig selv fri

Ja, du er pårørende, men du er også meget andet. Husk det og prøv, om du kan få lidt fri fra bekymringerne en gang imellem – selvom det er svært. Det er ok at nyde en smuk solskinsdag, en film eller en samtale, som handler om noget helt andet end at den, du elsker, er i alvorlig krise. Det g r dig ikke til et dårligt menneske, at du indimellem holder fri fra dit ansvar og dine bekymringer. Tværtimod bliver du bedre til at håndtere dit ansvar og støtte den syge, hvis du indimellem har mulighed for at lade batterierne op. ■

Indsamling til pårørende gik over forventning

10 rørende film om pårørende fik flere tusinde mennesker til at sende donationer til Bedre Psykiatri.



“S TØT HOVEDINDSAMLINGEN, så jeg og mange andre kan få den rigtige hjælp.” Sådan lød det i lidt forskellige versioner tusindvis af gange på Facebook, LinkedIn og Instagram i ugerne op til jul sidste år. Appellen var afslutningen på 10 små film, som var en del af Hovedindsamlingen.

I de rørende film fortalte 10 modige mennesker med psykisk sygdom tæt inde på livet om deres liv. I den meste set af filmene fortalte den unge kvinde Maja fx om, hvordan hendes mors skizofreni-sygdom gav så store traumer, at hun stadig mange år efter har fysiske og psykiske mén af det. Og i en anden film fortalte anoreksiramte Luna, at hun ikke ville have været her i dag, hvis det ikke havde været for hendes mors støtte under sygdommen.

Et gennemgående ansigt i indsamlingen var Stine Saras. Hun har selv ADHD og står for mange som et lyst og humoristisk forbillede for åbenhed og stolthed trods psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse.

Filmene gjorde stort indtryk og er blevet set af mange tusinde mennesker. Rekordmange har også taget appellen om støtte til sig og har sendt en donation til Bedre Psykiatris arbejde. Der blev samlet ca. 200.000 kr. ind via sms-donationer og flere tusinde har doneret via Facebook eller virksomhedsindsamlinger.

Pengene fra indsamlingen går til at styrke Bedre Psykiatris rådgivning og til at udvikle nye former for tilbud til pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

Flere penge = mere hjælp til pårørende

Hovedindsamlingen er en af flere nye indsamlingsmetoder i Bedre Psykiatri.

Det koster penge at hjælpe pårørende og kæmpe for bedre behandling for psykisk sygdom. Og selvom Bedre Psykiatri både modtager støtte fra fonde og fra staten, er det langt fra nok til at sikre hjælp til alle pårørende eller til det politiske arbejde for at forbedre psykiatrien. De senere år har organisationen derfor styrket indsæt-



“De fleste forstår godt, at sociale organisationer er nødt til at samle penge ind for at kunne hjælpe mennesker i nød.”

JESPER NISSEN

Kommunikationschef i Bedre Psykiatri

sen for at samle penge ind til arbejdet. Det fortæller Jesper Nissen, der er chef for kommunikation og indsamling.

– Der er tusinder af pårørende, der har glæde af vores professionelle rådgivere, vores samtalegrupper og alle de andre tilbud, vi har. Men vi vil gerne nå ud og hjælpe endnu flere, og det koster mange penge. Derfor har vi de senere år professionaliseret vores indsamlingsarbejde og udviklet nye muligheder for dem, der gerne vil støtte arbejdet, fortæller Jesper Nissen.

Fundamentet i organisationen er medlemmerne og dem, der støtter organisationen med et fast månedligt beløb. Derfor er en vigtig del af indsamlingsarbejdet at komme i kontakt med nye mennesker gennem kampagner på sociale medier og derefter ringe til dem om muligheden for at blive medlem og støtte foreningens arbejde. Det tager langt de fleste godt imod, fortæller Jesper Nissen

– Folk er meget positive og imødekommende, når vi ringer til dem. Og de fleste forstår godt, at sociale organisationer er nødt til at samle penge ind for at kunne hjælpe mennesker i nød. Derudover er vi altid meget påpasselige med at respektere et nej. Det må aldrig være en dårlig oplevelse at tale med én af Bedre Psykiatris telefonmedarbejdere.

En anden vigtig indsamlingsmetode er de mange private Facebookindsamlinger, som frivillige, medlemmer og følgere opretter på Facebook. Bedre Psykiatri var en af de første organisationer i Danmark, der fik tilladelse til at lave Facebookindsamlinger, og flere hundrede mennesker har allerede været med til at samle flere hundredetusinde kroner ind til arbejdet ad den vej.

Hovedindsamlingen er det nyeste indsamlingsform i Bedre Psykiatri, og den har som beskrevet været en stor succes. Jesper Nissen forventer, at hovedindsamlingen i en eller anden form bliver et fast element i indsamlingsarbejdet. Hvordan den kommer til at se ud næste år, tør han ikke sige endnu. ■

Lav din egen indsamling til pårørende

Med få museklik kan du på under et minut lave din egen Facebookindsamling og være med til at samle penge ind til arbejdet for pårørende og mennesker med psykisk sygdom. Det eneste, du behøver at gøre, er at følge linket nedenfor, og udfylde et par oplysninger, så er du i gang. Flere hundrede mennesker har allerede været med til at samle hundredetusindevis af kroner ind via Facebook.

<https://facebook.com/fund/bedre.psykiatri>

Psykiatriens fremtid til forhandling

af JESPER NISSEN illustration JULIE ASMUSSEN

LANGSIGTET FINANSIERING

FOKUS PÅ MENNESKERS HELE LIV

Færre genindlæggelser, mindre tvang og længere liv til mennesker med psykisk sygdom. Det er nogle af målene med den 10-års psykiatriplan, regeringen har lovet. I foråret 2022 ser det omsider ud til, at politikerne sætter sig til forhandlingsbordet for at beslutte, hvad planen skal indeholde. Vi har spurgt ordførere og organisationer, om deres vigtigste ønsker til planen, og hvor mange penge, de mener, der bliver behov for.

IKKE FLERE LAPPELØSNINGER



JULIE SKOVSBY
Socialdemokraterne

Psykiatrien har været underfinansieret i alt for mange år. Derfor er der også mange steder, hvor der er brug for at sætte ind. Med Sundhedsstyrelsens og Socialstyrelsens kortlægning af udfordringerne og forslag til løsninger får vi et meget bedre grundlag for at fokusere indsatsen.

Regeringen har allerede tilført 600 millioner kroner årligt til psykiatrimrådet. Nu, hvor vi har anbefalingerne til 10-årsplanen, skal vi selvfølgelig også have en grundig diskussion af, hvordan vi sikrer en langsigtet finansiering af psykiatrimrådet.



TRINE TORP
Socialistisk Folkeparti

Jeg ønsker en 10-årsplan for mental sundhed, der forandrer den måde, vi hjælper mennesker i psykisk lidelse. Der skal blandt andet være bedre adgang til tidlig og hurtig hjælp og mere fokus på menneskers hele liv - ikke kun deres lidelse. Der skal være flere valgmuligheder i behandlingen, blandt andet medicinfri behandling, hjælp til nedtrapning, bedre inddragelse af brugere og pårørende, mere traumebevidst tilgang. Og så skal brugen af tvang nedbringes markant.



TORSTEN GEJL
Alternativet

Vi skal ikke have lappeløsninger, hvor man overser en masse ting. Der er både brug for flere senge og medarbejdere i den regionale psykiatri og bedre kapacitet i socialpsykiatrien - herunder i botilbud. Når der er bedre tid, bliver der også mindre behov for at anvende tvang. **Jeg lytter meget** til de fagprofessionelle. En gruppe er for nyligt kommet med et meget gennearbejdet udspil, hvor der er anslået et behov for 4,5 mia. kr. i varige driftsmidler og 3,5 mia. kr. i anlægsmidler.



PEDER HVELPLUND
Enhedslisten

Planen skal først og fremmest sikre, at vi prioriterer psykiatrien helt anderledes højt de næste 10 år, end man har gjort hidtil. Om 10 år skal vi kunne se tilbage på en psykiatri, der både med hensyn til faglig kvalitet, brugerinddragelse, finansiering og sammenhæng, ser markant anderledes ud. **Med psykiatriplanen** skal vi oprette et Psykiatriråd, der årligt holder politikerne op på forpligtelsen med at lave en langt bedre og sammenhængende psykiatri. Det vil kræve løbende finansiering i den helt høje ende.

FORPLIGT POLITIKERNE



JANE HEITMAN
Venstre

Der er så store udfordringer hele vejen rundt, så jeg kan ikke pege på én ting. Venstre ønsker en bred palet lige fra at sikre, at børn og unge får en bedre trivsel hen over håndtering af udfordringerne med dobbeltdiagnosticerede, der falder mellem stolene, til personale og styrket indsats mod tvang og bedre hjælp til dem, der er ramt af alvorlig psykisk sygdom. **Vi ønsker at løfte psykiatrien** ud af den lillebrorrolle, den har haft i alt for mange år. Regeringen må lægge deres forslag frem, og så må vi drøfte, hvad det skal koste.



TORBEN HOLLMANN
Sektorformand, FOA

Jeg forventer, at Psykiatriplanen kommer til at indeholde en stor forbedring for de psykisk syge, der kæmper med svær psykisk sygdom, så de får bedre hjælp. Det skal afspejle sig i, at færre har psykisk sygdom og misbrug, færre skal genindlægges akut, og der bliver let adgang til den behandling, man har behov for. **Der skal afsættes nok penge**. Andet kan vi ikke være bekendt, og det kan heller ikke betale sig. Psykiatrien udgør langt den største sygdomsbyrde. Så jeg vil opfordre beslutningstagerne til at komme i det gavmilde hjørne. Der skal rettes op på mange års forsømmelser, og der skal investeres.

UD AF LILLEBROR-ROLLEN

DER SKAL INVESTERES

LIGE ADGANG
TIL PSYKOLOGHJÆLP



DEA SEIDENFADEN
**Fungerende formand,
Dansk Psykolog Forening**

Psykiatrien skal have et generelt kapacitetsløft. Der skal etableres et "Børnenes Indgang" i PPR i alle kommuner, så ingen familier ryger rundt i systemet. Der skal være bedre og lige adgang til psykologhjælp – det betyder, at alle med behov for psykologhjælp skal have ret til psykologhjælp uden egenbetaling. Farmakologisk og nonfarmakologisk behandling i psykiatrien skal sidestilles. **Det kan ikke gennemføres** uden et markant økonomisk løft, dvs. at der afsættes tilstrækkelige midler til vedvarende at opretholde en standard i psykiatrien, som vi kan være bekendte.

BEDRE
SOCIALPSYKIATRI



BENNY ANDERSEN
**Formand,
Socialpædagogerne**

Mit største ønske er, at socialpsykiatrien bliver styrket, så mennesker med psykiske lidelser kan leve en så normal tilværelse som muligt. Vi skal have en styrket indsats der, hvor livet leves. Hvor man går på arbejde, har venner og laver mad og vasker tøj. Og så skal medarbejderne i socialpsykiatrien være fagligt klædt på til opgaven. **Socialpsykiatrien bør være** førsteprioritet. Der er kommet flere borgere med psykiske lidelser og komplekse problemstillinger, mens indlæggelserne er blevet kortere. Midlerne skal modsvare den udvikling. Og så skal der investeres i tidlig og mere forebyggelse.

UDDANNELSE
OG FASTHOLDELSE



LINDA HARDISTY BRAMSEN
**Formand, Børne- og
Ungdomspsykiatrisk Selskab**

Det koster at øge kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Men det er en investering, der medvirker til, at færre voksne får brug behandling. Der er især brug for at uddanne og fastholde flere speciallæger. **Jeg håber, at politikerne lytter** til fagligheden og både prioriterer den kommunale indsats og behandlingspsykiatrien. Der er brug for begge dele og for tæt samarbejde mellem de to. Vi skal blandt andet blive bedre til at opdage udviklingsforstyrrelser som fx ADHD og autisme. ■

Bedre Psykiatri har fem mærkesager, som vi har med i vores møder med politikere, fagfolk og embedsmænd.

1

Bedre hjælp til inddragelse af pårørende

2

Akuthjælp til mennesker med psykisk sygdom i alle kommuner

3

Bedre hjælp til at komme i arbejde eller uddannelse

4

Bedre og mere støtte i hjemmet

5

Mere hjælp til børn i familier med psykisk sygdom

Nyt e-læringskursus støtter pårørende

Bedre Psykiatri's nye e-læringskursus giver forældre, ægtefæller, søskende og alle andre pårørende til én med psykisk sygdom gratis professionel undervisning om psykisk sygdom og livet som pårørende. Følg kurset i dit eget tempo, når det passer dig.

HVORDAN finder jeg frem til den rigtige hjælp? Hvordan taler jeg med mit barn, der har en psykisk sygdom? Og hvordan undgår jeg at blive så presset, at jeg bukker helt under? Det er nogle af de spørgsmål, du kan finde svar på, i Bedre Psykiatri's nye e-læringskursus "Lær at leve som pårørende".

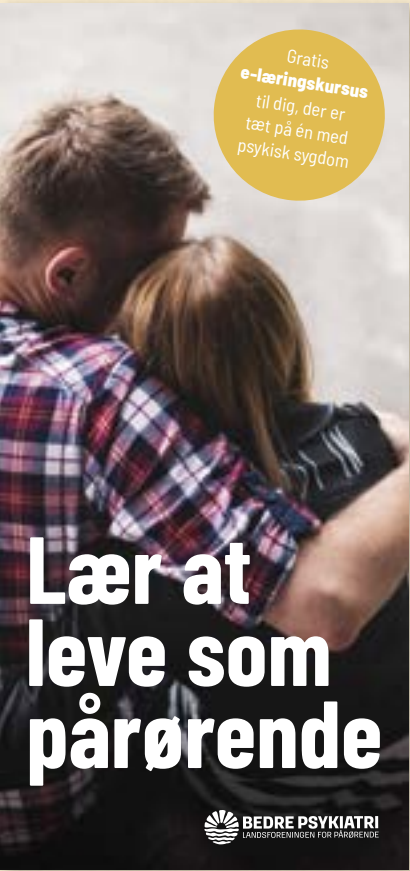
– Når én, man holder af, bliver ramt af psykisk sygdom, bliver man let overvældet af angst, sorg og frustration, og der er tusind ting, man gerne vil have svar på og hjælp til. "Lær at leve" er udviklet særligt til den situation. Vi vil gerne hjælpe pårørende på en tryk, overskuelig og pædagogisk måde, fortæller læringskonsulent Mette Bang Petersen, der har stået for udvikling af kurset.

Men selvom kurset særligt henvender sig til nye pårørende, er det lavet på en måde, så de mere erfarne også får gavn af det.

– Undervisningen er bygget op i forskellige moduler og lektioner, og man bestemmer selv, om man vil følge undervisningen i den rækkefølge, de bliver præsenteret, eller om man vil klikke sig frem til det, man synes lyder mest spændende, siger Mette Bang Petersen.

Undervisningen indeholder en kombination af tekst, lyd og film. Og undervejs bliver man præsenteret for en række

Gratis e-læringskursus til dig, der er tæt på én med psykisk sygdom



Lær at leve som pårørende



opgaver, som giver anledning til at overveje og lære om, hvordan man tackler nogle af de situationer, man kommer ud for som pårørende. I modulet "Veje ind i systemet", lærer man fx om, hvordan man finder frem til den bedste hjælp i psykiatrien, og hvad man kan gøre for selv at blive inddraget i behandlingen.

E-læringskurset er udviklet af professionelle læringskonsulenter, pårønderådgivere samt social-, sundheds- og psykologfaglige eksperter med støtte fra Sundhedsstyrelsen. ■

Gennem videoer, korte tekster og simple opgaver bliver du klædt på til at hjælpe dig selv og den, der er ramt af psykisk sygdom.



Find e-læringskurset på:
www.kurser.bedrepsykiatri.dk

Ny viden om psykiatri

Mere hjælp – mindre medicin

Nogle patienter i psykiatrien kan undvære eller klare sig med markant mindre medicin. Det viser et treårigt forsøg, som 78 patienter med skizofreni har deltaget i. En mindre gruppe er blevet helt medicinfri, mens halvdelen fik halveret deres forbrug. Det har krævet en specialiseret, individuel indsats, hvor man har fulgt den enkelte patient og hans eller hendes ønske om at nedtrappe medicinen. Forsøget er et led i ønsket om at oprette helt medicinfri afdelinger – efter inspiration fra Norge.

15

timer om ugen

Det er hvad en overlæge i psykiatrien i gennemsnit bruger sammen med patienterne. Det er syv timer færre end for 10 år siden og betydeligt færre, end overlægerne på andre områder bruger med deres patienter. Det viser tal fra Overlægeforeningen.

4.5 mia.

Det er ifølge en gruppe fremtrædende psykiatere og sundhedsøkonomer den årlige minimumspris for de nødvendige forbedringer i behandlingspsykiatrien.

Følg med i psykiatriens tilstand

Færre penge, mindre behandling og mere tvang. Det er nogle af de resultater, der har vist sig i Bedre Psykiatris opgørelse over psykiatriens tilstand på 10 vigtige punkter. Målingen vil i fremtiden blive opgjort løbende, når nye undersøgelser eller rapporter giver mulighed for det. **Se alle tallene på bedrepsykiatri.dk/tilstand**



Psykoedukation til pårørende hjælper patienter

Undervisning og støtte til hele familien er med til at sikre, at mennesker med skizofreni har færre tilbagefald. Vi har sagt det længe i Bedre Psykiatri, men nu er det blevet underbygget med endnu en stor international undersøgelse. Ifølge undersøgelsen bliver tilbagefaldene reduceret med helt op til 56 pct., når man sammenligner med patienter, der ikke har pårørende, der har fået den optimale indsats. Læs mere om, hvordan inddragelse og undervisning hjælper patienter og pårørende i Videncentret på Bedre Psykiatris hjemmeside.

Færdighedstræning hjælper arbejde og uddannelse på vej

Social færdighedstræning hjælper mennesker med svær psykisk sygdom med at komme i arbejde og uddannelse. Det viser en ny analyse fra Socialstyrelsen. Det er især kombinationen mellem social træning og socialpædagogisk støtte – også kaldet bostøtte, som har god effekt. Effekten viser sig ved, at flere, som har modtaget den kombinerede hjælp, får og beholder uddannelse og arbejde.



Mangelfuld hjælp til at komme i arbejde

Det virker oplagt, at jobcentret bør være i kontakt med psykiatrien, når én med psykisk sygdom skal have hjælp til at komme i arbejde. Men for 75 pct af borgere på sygedagpenge eller i jobafklaringsforløb sker det ikke. Det er bare ét af flere punkter i Rigsrevisions kritik af beskæftigelsesindsatsen for mennesker med psykisk sygdom. **Læs mere på [Rigsrevisionen.dk](https://rigsrevisionen.dk)**

Vi kan jo godt behandle de mest syge – vi er faktisk gode til det

Q&A



“De kommunale medarbejdere skal blive bedre til at spotte de tidlige symptomer på psykiske problemer.”

GITTE AHLE

Psykiater og formand for Dansk Psykiatrisk Selskab svarer på spørgsmål om den kommende psykiatriplan.

af JESPER NISSEN

Hvad håber du allermost, der kommer med i psykiatriplanen?

Jeg håber, den indeholder en gennemtænkt plan for mennesker med psykose. Vi skal differentiere, så behandlingen bliver givet efter, hvad man har brug for og ikke efter, hvad der er senge og hænder til. De mest syge skal have intensive pladser med én ansat pr. patient, og når de får det bedre, kan de komme videre til almindelige lukkede afdelinger. Ved udskrivning skal vi kunne give intensiv ambulant hjælp i begyndelsen og senere drosle ned til nogle kontakter pr. år.

Hvad håber du, at psykiatriplanen kommer til at indeholde om pårørende?

Patienter, som har støtte fra deres pårørende, har større chance for at få det bedre. Derfor håber jeg, at planen får bragt de pårørende meget mere på banen. Jeg håber blandt andet, at planen sikrer psykoedukation, så de pårørende bliver bedre til at hjælpe og støtte de syge, så de ikke bliver slidt ned.

Hvad bør planen indeholde om kommunerne?

Jeg håber, at planen sikrer, at botilbuddene for de mest syge bliver bedre. Botilbuddene har brug for tværfagligt personale, som alle sammen har overbygning i psykiatri, så de forstår sygdom og medicin osv. Og dem, der ikke skal på botilbud, skal have meget mere og bedre hjælp i hjemmet. Det er alt for ofte pengene, der afgør, hvor meget hjælp man får, og alt for mange får mere ansvar, end de kan klare.

Hvorfor tror du, det er svært at få politikerne til at prioritere psykiatrien?

Nogle gange er jeg bekymret for, om der overhovedet er en vilje blandt politikerne. Vi ved jo godt, hvad der skal til, og vi kan jo godt behandle de mest syge – vi er faktisk gode til det. Men vi får ikke mulighed for at gøre det ordentligt, fordi vi er for få. Der skal fx ansættes flere socialrådgivere, ergoterapeuter og sekretærer – alle

dem, der er sparet væk de seneste år. Og når først politikerne begynder at prioritere psykiatrien vil mange af de gode medarbejdere, der har forladt området, også begynde at komme tilbage.

Hvad er vigtigst at fokusere på: De alvorligt psykisk syge eller danskernes mentale trivsel?

Mental trivsel er vigtigt – vi skal have en befolkning, der er sund både fysisk og mentalt. Men trivsel hører ikke hjemme i psykiatrien. Da man lavede kræftplanerne, handlede det heller ikke om frugtordninger og rygning – det handlede om kræftbehandling. I psykiatrien handler det om mennesker med psykisk sygdom. Uanset hvor god mental sundhed, vi har i befolkningen, kan vi ikke undgå skizofreni, bipolar, svær depression og de andre alvorlige psykiske sygdomme.

Tror du psykiatriplanen kommer til at indeholde det, du håber mest på?

Jeg vil i hvert fald gøre alt, hvad der står i min magt for, at den gør. ■

Regeringens løfter

Regeringen har blandt andet lovet, at den kommende psykiatriplan skal sikre:

- Færre genindlæggelser
- Længere liv til mennesker med psykisk sygdom
- Bedre forebyggelse
- Mindre tvang

Støt Bedre
Psykiatris arbejde
SMS **Bedre** til **1204**
og støt med 50 kr.

*»Bedre Psykiatri giver os
pårørende en stemme i et
politisk landskab, hvor det
ellers er svært at trænge
igennem og blive forstået.
Det betyder meget, at nogen
kæmper vores sag.«*

Stella Betak er mor til en datter med psykisk sygdom. Som medlem eller fast støtte af Bedre Psykiatri er du med til at sikre, at pårørende som Stella bliver hørt i den politiske debat.



BEDRE PSYKIATRI
LANDSFORENINGEN FOR PÅRØRENDE