



[Når hverdagen heler]

AF ANETTE LØKKEN SØRENSEN
FOTO: SCANPIX

Næsten hver tiende dansker har en sindslidelse. Spektret spænder vidt – fra forbigående depressioner og angstanfald til egentlig sindssygdom, som skizofreni. Men fællesnævneren er fordomme og en udbredt mangel på accept. Mange sindslidende føler sig isolerede og har svært ved at komme tilbage til livet, fordi de føler sig stempet som psykisk syge. Et nyt forsøg viser, at almindelige menneskers hverdag kan virke helende.

Nye tanker om behandling af sindslidende vinder frem og bygger blandt andet på ideen om, at vi alle påvirkes af den livssituation, vi befinder os i. Hvis du igennem længere tid behandles som syg, bliver du let fastholdt i opfattelsen af dig selv som

syg. Modsat trykker det på de raske knapper, hvis du omgås raske mennesker – og det bliver i stedet de sunde, normale sider af din personlighed, der blomstrer.

Det er denne forenkede udgave af community-psykologien, som social-

pædagog Michael Freiesleben fra Videnscenter for Socialpsykiatri arbejder ud fra. Han finder det i øvrigt tankevækkende, at sindslidende i udviklingslande faktisk kommer sig hurtigere, end mennesker med sindslidelse gør i den vestlige verden.



Vi påvirkes alle af den livssituation, vi befinder os i. Hvis man igennem længere tid behandles som syg, bliver man fastholdt i opfattelsen af sig selv som syg. Modsat trykker det på de raske knapper at omgås raske mennesker.

ske almindelige familier og får oplevelser, som styrker deres evne til at omgås andre.

Lidelser i sindet

Psykiske sygdomme er omgærdet af fordomme og mangel på accept. Derfor ender mange syge med at være isolerede og uden behandling, hvilket forværrer tilstanden. Depressioner og angst kan endevende et menneskes liv totalt og starte en social nedtur af dimensioner. Men det behøver ikke at være sådan. For hverken de mest udbredte psykoser som skizofreni og mani-depression eller angst og tristhed er vedvarende tilstande. De fleste syge kommer sig, men der skal hjælp til.

Jes Gerlach, der er formand for Psykiatrifonden, anslår, at der i den store gruppe af mennesker med forskellige sindslidelser er omkring 50.000, der med hans ord er forstyrrede i deres vurdering af verden og ikke kan fungere i samfundet. Resten lider typisk af depressioner eller angst i større eller mindre grad.

– De har det, vi kalder en sindslidelse, men mange opfører sig jo normalt det meste af tiden. Det er meget individuelt, hvordan og hvor hårdt man rammes, understreger Jes Gerlach, som også er overlæge på Sct. Hans Hospital i Roskilde.

Han anslår, at omkring 100.000 danskere er så medtaget af deres sindslidelser, at de må forsørges af samfundet.

Mange psykiatriske patienter medicineres næsten per automatik, men ny forskning viser, at samtalerapi

– Her bliver mange marginaliseret, når de bliver syge, mens man i ulandene mere er en del af en storfamilie og forventes at yde sit til fællesskabet. Det kalder på de raske sider i mennesket, men det har naturligvis også sine ulemper.

Michael Freiesleben sigter ikke efter at indføre afrikanske storfamilier i Danmark, men siden 1994 har han arbejdet med private familier som en hjælpende aktør i forsøget på at styrke sindslidende. Han har fulgt knap 300 forløb, hvor sindslidende med et spinkelt netværk kommer ud i gan-

Psykiisk syge i Danmark

- Flere end 500.000 danskere er ramt af psykisk sygdom.
- Mindst 250.000 mennesker har til enhver tid en depression. Mange lider af flere sygdomme på én gang.
- Affektiv sindslidelse, tidligere kaldt mani-depressiv psykose, og skizofreni er de to hyppigste sindssygdomme (psykoser) i Danmark.
- I Danmark er de samlede direkte og indirekte samfundsmæssige omkostninger i forbindelse med psykiske lidelser beregnet til ca. 30 milliarder kroner.
- Antal af voksenpsykiatriske sengepladser på landsplan: 2007: 3.095 og 2008: 3.064.
- I 1989 blev der i forbindelse med den nye psykiatrilov nedlagt mange sengepladser, og kommunerne fik til opgave at lave tilbud til de sindslidende i deres eget lokalområde i form af aktivitetshuse og væresteder. Samtidig etablerede amterne distriktspsykiatrien, som er det behandlingstilbud, de sindslidende kan få i eget hjem. Siden 2007 er ansvaret for behandling og støtte til sindslidende delt mellem kommuner og regioner. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har det overordnede ansvar for psykiatriske behandling på sygehuse og i distriktspsykiatrien.

Kilde

Psykiatrifonden og Ritzau.



FOTO: COLOURBOX

virker effektivt i behandlingen af depressioner. Især den kognitive terapi, som bygger på tankens positive kraft, har vist sig velegnet mod lette og mo-

Fortsættes næste side

Her bliver mange marginaliseret, når de bliver syge, mens man i ulandene mere er en del af en storfamilie og forventes at yde sit til fællesskabet. Det kalder på de raske sider i mennesket, men det har naturligvis også sine ulemper.

Socialpædagog Michael Freiesleben



derate depressioner. Terapien sigter mod at ændre de depressive tanker til noget fremadrettet og positivt. Som udgangspunkt lider deprimerede mennesker ofte af sortsyn og har meget lave tanker om sig selv. Jes Gerlach mener, at alle deprimerede skal tilbydes samtaleterapi. Selv de svære depressioner kan, i kombination med medicin, have gavn af samtalebehandling, mener han.

Nye veje

Psykoterapien professionelløsning, men også samvær med helt almindelige mennesker kan virke helende. I øjeblikket er syv kommuner med i et treårigt forskningsprojekt under Videnscenter for Socialpsykiatri, som skal klarlægge, om familien Danmark skal være et permanent tilbud til sindslidende på linje med væresteder og bostøtte.

Ordningen er naturligvis frivillig og indebærer, at netværksfamilierne åbner deres hjem for en sindslidende et par gange om måneden. De skal ikke gøre andet end at være sig selv, for bare det at komme ud i normale livssituationer kan styrke et menneske med en sindslidelse.

Som en sindslidende fra et projekt i Tønder sagde under en evaluering:
– Jeg sover bedre, når jeg har været hos familien.

Mange psykisk syge har ikke kontakt til deres biologiske familie. Årsagen kan være en traumatisk opvækst med vold, tvangsfjernelse, eller fordi det kan være svært at tackle og forstå den psykisk ustabile søn eller søster. Derfor kommer de – måske utilsigtet – til at fastholde et mønster, som den syge har svært ved at slippe fri af.

– Familierummet i netværksfamilierne kan på den måde blive et frirum for de psykisk syge, siger socialpædagog Michael Freiesleben, der kun har haft meget få dårlige erfaringer gennem årene. Han understreger, at tilbuddet fortrinsvis gælder de mere velfungerende sindslidende, for de svært psykotiske kan sjældent rumme at komme som gæst i en familie. Michael Freiesleben arbejder også med støttefamilier, der får et mindre honorar for at yde særlig omsorg for en sindslidende, som typisk er mere ustabil end de førnævnte. Penge er ikke drivkraften for de familier, der involverer sig, understreger han – det er derimod lysten og glæden ved at kunne gøre en positiv forskel. □

Har du lyst til at vide mere om at være Netværksfamilie, kan du kontakte Videnscenter for Socialpsykiatri, Michael Freiesleben, tlf. 40 11 66 20 eller mail: mf@socialpsykiatri.dk.



Charlotte og Claus Nielsen har tre børn og et travlt liv. Og oven i karriere og familie har de i to år fungeret som netværksfamilie for en sindslidende. De mener, det at have overskud til at hjælpe andre handler om prioritering – og at de får fuld valuta for indsatsen, når de mærker den glæde, de skaber.

AF ANETTE LØKKEN SØRENSEN / FOTO: LARS HORN



– Som kontaktfamilie skal man have overskud til at rumme et andet menneske, men det er lige så vigtigt, at man er i stand til at markere sine grænser, forklarer Charlotte og Claus Nielsen. Parret og deres tre børn Kristian, Victor og Lucas, har været kontaktfamilie i to år.

[Glæden går begge veje]

– **Hvis vi ligger** med måsen i vejret ovre i vores kolonihave, så må den, der kommer på besøg, også lægge sig ned og grave ukrudt op. Vi laver ikke om på vores liv, fordi der kommer en forbi. Claus på 36 år er it-chef, snakker meget – og mener hvad han siger. Sammen med sin kone, Charlotte på 40, sidder han i én af stuens store bløde lædersofaer og fortæller, hvorfor de har valgt at bruge tid på et fremmed menneske, der oven i købet er

psykisk syg. Foran os på bordet står en babyalarm, som indimellem giver et skrat, når etårige Lucas vender sig i sengen inde på sit værelse. – Nogle i vores omgangskreds har reageret, som om vi lukkede en sindssyg ind i vores hjem, men sådan er det jo ikke, pointerer Claus. Charlotte supplerer med at fortælle, at selvom de besøgende kan lide af svære psykiske lidelser, så er de velmedicinerede og ikke til fare for nogen. Og hun ved, hvad hun taler om, for hun har arbejdet som nattevagt på psykiatriske afdelinger i otte år og har med egne ord mødt alle former for psykisk syge.

– Det har jo afmystificeret det hele, at Charlotte arbejder inden for faget, fastslår Claus. Victor på otte år kommer ind for at sige godnat. Han og storebror Kristian på 16 har været med i beslutningen om at blive netværksfamilie. Det er ifølge Claus og Charlotte afgørende, at alle i familien er blevet hørt. Børnene har taget besøgsvennerne til sig som en naturlig del af samværet, og Charlotte har opfordret dem til at stille de spørgsmål, de har brug for at få svar på. Så en dag under et besøg spurgte Kristian ligeud: – Hvad er det så egentlig, du fejler?

Fortsættes næste side

Nogle giver en ged til ulandene eller 500 kroner, når Røde Kors banker på døren. For os ligger den selviske belønning i, at vi selv oplever et andet menneske blive meget gladere.

Claus Nielsen



Parret, der bor i et stort parcelhus i det østlige Aalborg, oplever, at deres børn er blevet mere tolerante over for minoriteter. Samtidig er de klar over, at det ikke er et nyt familiemedlem eller en ny ven, der kommer.

– Man skal passe på, at man ikke bliver den familie, der aldrig var. Vi er ikke på en mission. Vi vil gerne give nogle gode oplevelser, men det er os, der sætter grænserne for, hvornår og hvordan det foregår, siger Claus.

Det gode match

Familien Nielsen får i øjeblikket besøg af Lasse, som er en yngre mand med en sindslidelse. Før ham fik de besøg af en kvinde, men det viste sig, at hun passede dårligt ind i deres familiemønster.

– Det blev lidt for venindeagtigt, fortæller Charlotte – for hun havde ikke brug for at være en del af en familie, men ville have, at vi sad her i sofaen og snakkede. Så kom det pludselig til at tage min tid fra familien. Derfor var det vigtigt, at vi denne gang gjorde os klart, hvad det egentlig er, vi kan og vil tilbyde. Jeg vil råde andre til at være ærlige over for sig selv og den, der skal komme i familien. Tænke over, hvad man bruger sine weekender til, og så finde en, der passer ind og har nogle af de samme interesser. Denne gang var det vigtigt for os, at det var en, som alle kunne være sammen med.

Mens Charlotte trækker meget på sin faglige erfaring i samværet, så er Claus, med egne ord, mere til at snakke om kærlighed og knallerter. Under sidste besøg hjalp Lasse til med at sætte vinterdæk på bilen.

– Det var jo en helt fantastisk oplevelse for ham, han strålede simpelt hen, smiler Claus.

De fortæller om første besøg, hvor sønnen Lucas på et år kom drønende hen til Lasse og strakte armene frem og ville lege.

– Det var svært, for Lasse havde aldrig rørt ved et lille barn før og vidste slet ikke, hvordan han skulle reagere, siger Charlotte.

Så tog parret en tur på genbrugspladsen med Lucas og Lasse på bagsædet. Undervejs blev Lucas utilfreds, men så fandt Lasse ud af at trøste ham med en ranke.

– Det gav ham virkelig selvtillid og mere mod på at være mere sammen med Lucas.

Den slags oplevelser er årsagen til, at Charlotte og Claus er netværksfamilie. De får ikke noget for det, de bruger nogle weekendtimer på det, men de gør ikke noget anderledes, fordi der kommer besøg.

– Der er nogle, der tager på museer og på udflugter, men vi tilbyder deltagelse i familien og de ting, der foregår her. Det er afgrænset, og vi aftaler altid besøgene på forhånd og melder ud, hvor lang tid det skal vare. Vi er heller ikke bange for at sige, når det er slut for i dag, og det er der ingen problemer i, siger Claus.

Og det er nødvendigt, for familien er meget aktiv. Claus er typisk på forretningsrejse hver anden uge, og Charlotte arbejder i nattevagt den resterende tid. Med tre børn, et stort hus og kolonihaven oveni har de lært at prioritere det, der er vigtigt for dem.

– Vi synes selv, at vi er en ressourcestærk familie med tid og overskud, smiler Charlotte og tilføjer, at det nemt kan komme til at lyde lidt højtideligt. Claus bakker op ved at sige:

– Nogle giver en ged til ulandene eller 500 kroner, når Røde Kors banker på døren. For os ligger den selviske belønning i, at vi selv oplever et andet menneske blive meget gladere.

Lasse er ikke den sindslidendes rigtige navn. □

Gode råd hvis du vil hjælpe

- **Find en person, der passer ind i netop jeres familie i forhold til køn og interesser.**
- **Vær ærlig! Over for dig selv og den sindslidende.**
- **Stil ikke for mange spørgsmål. Du får flere svar ved at lade det komme af sig selv.**
- **Spørg i stedet: Hvordan vil du bruge os som familie?**
- **Fortæl ikke for meget om jeres liv. Det kan let give mindreværdsfølelser.**
- **Sæt grænser for hvornår og hvordan, I skal ses.**
- **Sørg for, at alle i familien er indforstået med ordningen.**