



Arbejdsmarkedsudvalget
L 91 - Bilag 5
Offentligt

**Vedr. lovforslag 2006-07 L91:
Omhandlende hævelse af kontanthjælpsydelsen til (nogle) psykisk syge
unge.**

Det bekymrer os meget, at dette lovforslag kun er rettet mod unge, der er diagnosticeret med "skizofreni, skizotypisk sindslidelse, vedvarende psykotisk tilstand, korterevarende psykotisk tilstand, skizoaffektiv lidelse og uspecificeret ikke-organisk betinget psykose".

Vi kan ganske enkelt ikke forstå, hvordan man vurderer, at skizotopi (*skizoid personlighedsforstyrrelse F-60.1 i ICD 10 diagnosesystemet*) er værre, at leve med end f.eks. en Emotionel Ustabil Personlighedsforstyrrelse af Borderlinekarakter (*F-60.31 ICD 10*). Førhen blev vi diagnosticeret sammen, som grænsepsykotiske. De organisationer/institutioner I har valgt, at lade forslaget være i høring hos, har jo alle - hvor de fagligt har kunnet udtale sig - udtrykt samme bekymring.

I vores forening (*borderlineforeningen.dk*) har vi mange medlemmer, der falder ind under denne kategori. Unge sindslidende under 25 år og på ungedydelse. Det er dejlige mennesker med mange ressourcer, der er ramt af en så invaliderende sindslidelse, at de ofte ikke magter studie eller arbejde; dette selv i mindre grad. Det er unge mennesker, der ikke ønsker andet, end at klare sig selv og bidrage til samfundet.

Men de magter ikke dette, grundet en sindslidelse, der rammer dem så hårdt og brutalt, at de ofte er plaget af angst, uro, tvangstanker og -handlinger, isolation, psykoser, dårligt selvværd, spiseforstyrrelser, problemer med relationer til andre, tomheds- og forladthedsfølelse, traumer fra incest og andre overgreb, selvskadende adfærd, misbrug, depressive perioder med total håbløshed og selvmordstanker, samt forsøg. Unge mennesker, der på grund af denne sindslidelse mister kontakten til venner og familie og samfundet. Og som fastholdes i en yderst kummerlig og ussel tilværelse, hvor de desperat skal forsøge, at få en ungedydelse til at slå til. (*hvilket er umuligt; se bilag med 2 unge's budgetter*).

I vores forening er vi ofte bisiddere i sådanne sager. Hvor unge med diagnosen Borderline er for syge til, at blive arbejdsprøvet. For syge til revalidering. Og som kun langsomt (*måske*) kommer sig. Ofte går de og venter på en behandling i årevis, hvis de da er så heldige at få en faglig, optimal behandling. En optimal behandling for personer med diagnosen Borderline indebærer årelang, intensiv terapi, da medicin ikke kurerer denne lidelse, men udelukkende er lindrende og ofte helt nødvendig for blot, at kunne fungere nogenlunde i dagligdagen. Kostbare år, hvor andre unge uddanner sig, stifter familie, etablerer sig og får opbygget netværk. År, hvor de fleste med denne diagnose venter på behandling og dermed mister både deres ressourcer, netværk og muligheder for, at uddanne sig. Og hvor sygdommen ofte eskaleres i en grad, hvor den ender med at blive kronisk og uhelbredelig. Og i denne periode fastholder man disse unge mennesker på en sats, der nærmest umuliggør en normal tilværelse med et sted at bo, tøj på kroppen og mad på bordet. Det er ikke bare urimeligt. Det er simpelthen usmagligt.

En ungedydelse umuliggør mange ting. Ting, der for andre er ganske normale. Man har ikke mulighed for at købe fødselsdags- og julegaver, invitere på middag, gå i biografen, i svømmehallen



eller gøre nogen som helst ting, der kan være et lille positivt og lindrende lys i en ellers meget formørket tilværelse. Man er låst fast på en ungedydelse, mens man blot venter på en behandling. For behandlingsgaranti findes jo ikke for unge sindslidende.

Netop i de unge år, hvor kontakten med de gamle venner stadig er der, er det helt essentielt, at de unge har bare et lille økonomisk råderum, så de kan deltage på lige fod med vennerne, når de har psykisk overskud til det. Men det har de ikke råd til, hvilket yderligere marginaliserer disse unge mennesker.

Man bliver ikke mere rask af at være fattig, eller af udelukkende at kunne finde syge venner eller omgås, som "dem nede på bænken". Det er stort set de muligheder, man giver dem. Afstanden bliver simpelthen for stor til de raske unge. En afstand, der vil forfølge dem resten af livet. Man bliver ikke mere rask af, at skulle vende og dreje hver eneste krone. Det stresser og presser disse unge enormt, når de oven i alt andet også skal ligge søvnløse og spekulere over, hvordan de får noget at spise dagen efter. Om de skal melde afbud til en fødselsdag, fordi de ikke har råd. Eller om de endda skal undlade at betale licensen for at kunne betale deres livsvigtige medicin.

Hvis man sammenligner med de studerende, så har de dog mulighed for at optage studielån eller tage et studiejob. Det er velfungerende unge, som har langt bedre ressourcer til at få pengene til at slå til - og ofte har praktisk såvel som økonomisk støtte fra medstuderende, medboere på kollegier og forældre. Som sindslidende er det begrænset, hvor meget overskud man har til at udtænke billige opskrifter og handle fornuftigt eller få støtte fra det netværk, der ofte er ikke-eksisterende. Er man så invalideret af angst, depressive tanker eller tvangshandlinger, som adskillige i vores forening er, så er bare det, at gå ud og handle simpelthen umuligt.

En anden mulighed er at blive tildelt førtidspension. Men det kræver, at alle muligheder for behandling er afprøvet. Og en sådan udredning kan tage mange år. År, hvor den unge sindslidende lever en forfærdelig trist tilværelse. År, hvor lidelsen forværres støt. Og år, hvor de blot er reduceret til et nummer i sagsbehandlingskøen eller en diagnose i en eller anden journal, på en eller andens skrivebord. Vi sidder i vores forening med en række sager, der er så barske, at vi er flove over at kalde vort land for en velfærdsstat.

Og så er det i vores øjne også en falliterklæring, at tildele unge mennesker på 20 år en førtidspension. Det er simpelthen alt for tidligt. I stedet kunne man yde "hjælp til selvhjælp", da disse unge netop har så mange ressourcer, som de bare aldrig får mulighed for at bruge og udvikle. Fordi man ikke tilbyder en optimal behandling. Og fordi man fastlåser dem på en umenneskelig lav ungedydelse.

Det drejer sig om unge mennesker med en forfærdelig sindslidelse. Men det er dejlige, unge mennesker. Der blot ønsker at få hjælp (økonomisk og behandlingsmæssigt) til en anstændig tilværelse. Og der er ikke noget argument for, at disse unge mennesker ikke alle skal have den forhøjede ydelse. Så kan de i det mindste få dækket de basale behov. Får man ikke dækket de mest basale behov, så bliver man angst/desperat. Hvilket i høj grad forværre de unges tilstand og muligheder fremover.

Det er ikke svært at forestille sig, at denne desperation kan være medvirkende til at starte en kriminel løbebane. Måske får disse unge endelig respekt for deres egen person i det kriminelle miljø, hvor man ikke behøver at møde til tiden eller leve op til andre krav.



Vi har desværre for lidt kendskab til de forskellige sindslidelser, men Emotionel Ustabil Personlighedsforstyrrelse af Borderlinekarakter (*det man i gamle dage kaldte Grænsepsykose*), bør være omfattet af de nye regler. Det er en meget udsat gruppe med hensyn til at ryge ud i misbrug, prostitution, kriminalitet og selvmord. Vi har ikke helt præcise tal på omfanget, men man skønner at selvmordsprocenten ligger på ca. 10% . Og at der er en forøget risiko når man **både** er ung OG har dårlige økonomiske vilkår.

Man kunne jo eventuelt også stole på, at socialrådgiverne ville være i stand til at foretage et kvalificeret skøn, således at man åbnede for muligheden for at kunne give den forhøjede sats i særlige tilfælde, hvor de lægelige papirer og situationen i øvrigt taler for det.

Som regel bliver forslag af denne karakter altid kun modsvaret af krav, om finansiering. Som om det at give syge mennesker en værdig tilværelse kan gøres op i kroner og ører. Vi er ikke økonomer, men vi er ret sikre på, at med bare lidt mere humane vilkår, vil det udligne sig selv. Først og fremmest fordi de unge vil være i stand til at komme sig langt hurtigere uden pres. Men også i form af færre indlæggelser, færre, der har brug for bosteder (*da det vil blive muligt at bo for sig selv*), lavere medicinforbrug og mindre kriminalitet.

Man taler så meget om, at give borgerne "frie valg". Fortæl venligst, hvilke valg de unge sindslidende har for 4482,- og 4808,- kr. om måneden?

Det er ret begrænset, hvor meget psykologhjælp og lign. man kan få for de penge. Det er ganske enkelt et regnestykke, der ikke går op!

Og det er umenneskelige vilkår, at give disse (sinds)lidende unge mennesker - som vitterligt lider enormt.

"At beskrive hvordan jeg har det, er som at beskrive en cirkel ved firkanter". sagde Søren Kirkegaard engang.

Men bare fordi det er svært at beskrive sin lidelse, så andre kan forstå den, bør man ikke fratages muligheden for at få hjælp.

Loven som den er nu, er med til at skabe en ond cirkel for disse unge, som efterlader dem uden chance for at bryde den. For det virker som om, at de unge selv skal "bevise" at de er så syge, at behandling, pension m.v. er påkrævet. Giv dem i stedet nogle reelle frie valg samt rimelige muligheder i form af ro, behandling og en nogenlunde økonomi, så de kan komme videre. Så de kan bryde cirklen.

Det er vores inderlige bøn, at I vil genfinde parolen med at "Loven er lige for alle" og udvise anstændighed nok til at indlemme disse unge alvorligt sindslidende under 25 år i denne lov. Andet kan I og det danske velfærdssamfund simpelthen ikke være bekendt!

Med Venlig Hilsen

Borderlineforeningen