

# Recoveryteamet

dit liv - din proces

Unge og voksne psykisk sårbare, pårørende og professionelle, der vil recovery

www.recoveryteamet.dk • v/psykoterapeut Mette Bang • Kongensgade 72, 3. sal • 6700 Esbjerg • mobil 2224 9233

## OPLÆG TIL SUNDHEDS- OG FOREBYGGELSESUDVALGET

Mødet, den 30. September 2014

# DEBAT OM RECOVERY I DANMARK



Mange tak for muligheden for at vi i Recoveryteamet kan præsentere jer i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget for nogle anderledes måder, hvorpå unge og voksne psykisk sårbare kan opnå recovery i forhold til den etablerede psykiatri.

Recoveryteamet har et brændende ønske om at formidle og forhåbentlig skabe debat om anderledes og meget effektive måder, hvorpå psykisk sårbare unge og voksne, der vil recovery, kan blive hørt og få et offentligt tilbud om recovery. Der er brug for nytænkning: tilbuddet skal ligge udenfor psykiatrien, dvs. det skal ikke være et lægefagligt tilbud. I Recoveryteamet har vi mange erfaringer med at opnå recovery udenfor den etablerede psykiatri. Hvordan kan sådanne recovery muligheder blive udbredt og være landsdækkende?

De deltagende 2 unge og mange andre er kommet helt ud af deres psykiske symptomer via fokus i behandlingen på traumer i deres livshistorie. De er ikke længere under noget psykiatrisystem.

### Psykisk traume

Personen har haft en traumatisk oplevelse i sit liv f.eks.: mobning, incest, brud i familien, omsorgssvigt etc. Ubehandlet kan traumet gøre det vanskeligt at håndtere nye oplevelser og belastninger, idet de ubearbejdede traumer aktiverer personens psykiske overlevelsesmekanismer.

Personens overlevelsesmekanismer kan vise sig som angst, spiseforstyrrelse, stress, depression, cutting, psykose, OCD, stemmehøring etc. – et eller flere afhængig af, hvor trængt personen føler sig. Symptomerne giver personen en følelse af styring, der umiddelbart giver mening for den traumatiserede person, det aktiveres og anvendes som et brugbart håndteringsredskab i situationen. Men for andre f.eks. familie og venner virker det uforståeligt med en sådan selvskadende strategi. Personen gør brug af redskabet så længe det giver mening for den enkelte, og ind til andet sættes i stedet.

### Behandlingstradition i psykiatrien

Når en traumatiseret person kommer i behandling i Hospitalspsykiatrien og i Socialpsykiatrien tager begge udgangspunkt i videnskab, fakta, målbarhed, diagnose, medicinsk behandling og samtalerterapi. Der er ikke kun målrettet fokus på livshistorie og traumer. Overvejende størsteparten af behandlingerne udspringer af den videnskabelige tilgang, hvor indsatsen bygger på evidensbaseret viden, som kan måles og vejes. Mennesket bliver således anset for at være en patient, der behandles for sin lidelse hos den lægefaglige ekspertise, som arbejder med patienten ud fra et sygdomsbillede, og hvor patienten tildeles en diagnose.

Disse unge mennesker der er repræsenteret her, har været i det etablerede psykiatrisystem gennem en del år – helt nøjagtigt 10 år. De unge har alle tidligere været i psykologbehandling, til samtaler med psykiatrispecialister og meget andet, men har ikke haft muligheden for at komme ud af psykiatrisystemet før de bevidst valgte recovery vejen.

- I psykiatrien tilbydes patienterne et bedre liv med de symptomer, de har.
- Nogle, ca 1/3 kan recover sig – ikke nødvendigvis i kraft af psykiatrien, men på trods af den.
- I recovery-processen er det et fremtidigt bedre liv uden symptomer.

### EKSEMPEL SPISEFORSTYRRELSE

En person med en spiseforstyrrelse bruger spiseforstyrrelsen til at håndtere sig selv og sin hverdag i en verden, hvor krav og forventninger overstiger personens formåen. Overdreven motion og kontrolleret indtag af føde er med til at opnå en form for håndterbarhed hos den enkelte. Ofte ligger der bag en sådan adfærd en usikker identitet og manglende selvstændighed. I det offentlige psykiatri system behandles personen med fokus på mad- og vægtkontrol. I den erfaringsbaserede metode er der fokus på at styrke personens forståelse af de bagvedliggende mekanismer. Herefter arbejdes der på at styrke selvstændigheden. Typiske forløb varer 1½ år, hvor personen bor hjemme, går i skole/på arbejde m.v. og er i recoveryforløb. Herefter er personen i stand til at se fremad og glæde sig til fremtiden – og at frigøre sig fra den uhensigtsmæssige overlevelsesmekanisme.



# Recoveryteamet

dit liv - din proces

Unge og voksne psykisk sårbare, pårørende og professionelle, der vil recovery

www.recoveryteamet.dk • v/psykoterapeut Mette Bang • Kongensgade 72, 3. sal • 6700 Esbjerg • mobil 2224 9233

## Recoveryteamets erfaring

Recovery via fokus på livshistorien er et procesforløb mellem den traumatiserede person og psykoterapeuten, hvor de indre traumer bearbejdes. Målet er, at den traumatiserede forstår traumets oprindelse, og hvad det gør ved en, samt bevidsthed om nuværende reaktioner for at kunne frigøre sig fra uhensigtsmæssige handlinger (spiseforstyrrelser, psykoser, stress, depression etc.).

For at opnå recovery forholder personen sig bevidst og aktivt til sin egen livshistorie. Herved ændres positivt personens egen indsigt, egen ansvarlighed og der sker ofte en positiv ændring i relationer til f.eks. familien, arbejdspladsen/uddannelsen mv.

De barrierer, der før traumets opløsning forhindrede dem i at danne sociale netværk, uddanne sig, komme i arbejde mm., frigør dem nu til at igen at kunne kigge fremad – med sig selv i hovedrollen.

Ved at de unge mennesker har fået en oplevelse af at kunne forstå det inde i sig selv, de ikke tidligere har kunnet forstå, begyndte de at have tillid til det store omdrejningspunkt, nemlig deres egen andel i deres egen recovery-proces. Herved kunne de arbejde med de psykiatriske symptomer, der lavede balladen inde i dem. Dette er en meget enkel forklaring på det kæmpe arbejde, det er for en person at forstå sin livshistorie.

Et ungt menneske beskriver det således: "den opvækst jeg kommer fra, og det livet har bragt mig som person (skole, venner osv.) samtidig med, at jeg skal forholde sig til den verden, jeg lever i aktuelt".

I dag hvor symptomerne er forsvundet, er det store spørgsmål jo, hvorfor er det ikke sket i det store og udgiftstunge psykiatriske system?

## Gerne recovery behandling i hele landet:

Når I som politiker taler om sengepladser, hvor patienterne kan indlægge sig selv. Så er der ikke lang vej til at tro på, at det unge menneske også godt ved med sig selv, om de vil recovery så meget, at de er klar til at gå ind i en recovery-proces. Disse recovered unge var ikke i tvivl, da de stod overfor valget!

I Recoveryteamet vil vi samarbejde for et nyt tiltag, omhandlende fremtidige recovery-centre rundt omkring i landet. Den enkelte unge eller voksne skal kunne opnå hjælpen via det offentlige system. De skal kunne opnå muligheden for en anderledes behandling, hvor de arbejder bevidst med deres personlige historie med troen, håbet og hjælpen til at komme videre ud af psykiatri symptomerne.

Vi ved at det kan lade sig gøre. Effektiviteten som vi har illustreret via de to roll ups fortæller deres positive sag.

## De unge recovered:

De 2 unge der er repræsenteret i dag d 30 september 2014, har begge modtaget længerevarende døgnbehandling i den offentlige psykiatri og kortere privat ambulant privatpsykoterapeutisk behandling efter den erfaringsbaserede metode - de har begge en masse erfaringer om recovery-muligheder.

Vi har vedhæftet 2 kopier af de roll ups som er vist i Sundheds- og forebyggelsesudvalget i dag, hvori de to unges effektiviteter er linet op.



## EKSEMPEL DEPRESSION

At opleve at være deprimeret er for langt de fleste mennesker er tung og trist affære. Selve symptomerne svækker personen i hans/hendes hverdag, og ofte søger de medicinsk hjælp. Der har været megen omtale af de såkaldte lykkepiller og deres fantastiske virkning, men nu er tidens ord mere, at det ikke kun er lykken med lykkepiller.

Jeg arbejder sammen med personen med en depression omkring tiden før depressionen. Hvilke symptomer har været på vej gennem længere tid, og hvilket symptom er overhørt fra den pågældendes side. Hvad har forhindret ham/hende i at handle på et tidligere tidspunkt frem for nu, hvor symptomerne er overvældende. Vi arbejder med en mulig forklaring på, at de har trukket overlevelseskortet depression.

Jeg arbejder sammen med personen omkring nye handlemuligheder og derigennem at opnå brugbare redskaber i en fremadrettet proces.

Recoveryteamet er en social økonomisk virksomhed, som er startet i Esbjerg 2014. Teamet er på foretrædet for Social- og Forebyggelsesudvalget repræsenteret ved de recovered unge: Vibeke H. Sørensen og Sanne Ø. Kristensen samt ved psykoterapeut Mette Bang og Søren Andersen. Mette er daglig leder og har arbejdet i 25 år indenfor den offentlige psykiatribehandling med alle aldersgrupper og siden i eget regi som uddannet psykoterapeut.

Læs mere på:

[www.recoveryteamet.dk](http://www.recoveryteamet.dk)



## Vibeke

### BEHANDLING I PSYKIATRIEN

#### DIAGNOSE:

**spiseforstyrrelse · depression · cutting**

I Psykiatrisystemet: 10 år  
Indlagt/boinstitution/støtte: 7 år  
Medicinforbrug: Ja  
Praktiserende læge: Ja  
Psykiater: Ja  
Psykolog: Ja  
Hjemmestøtte: Ja  
Aktivering med støtte: Ja  
Forsørgelse: Kontanthjælp  
Uddannelse: Periodevis SSH  
Livskvalitet 1-10 (10=super): 1

### BEHANDLING RECOVERY

I psykoterapi: 1/2 år  
Praktiserende læge: 1 mdr.  
Forsørgelser: Fuldtidsarbejde  
Uddannelse: SSA  
Livskvalitet 1-10 (10=super): 8-9  
Mentor: For 2 unge med en spiseforstyrrelse





## Sanne

### BEHANDLING I PSYKIATRIEN

#### DIAGNOSE:

depression · psykose · skizo affektiv · skizofreni · borderline · paranoid skizofreni

I Psykiatrisystemet: 10 år  
Indlagt/boinstitution/støtte: 7 år  
Medicinforbrug: Ja  
Praktiserende læge: Ja  
Psykiater: Ja  
Psykolog: Ja  
Hjemmestøtte: Ja  
Forsørgelse: Kontanthjælp  
Førtidspension  
Hjælp til medicin  
Boligstøtte  
Uddannelse: 10. klasse  
Livskvalitet 1-10 (10=super): 1

### BEHANDLING RECOVERY

I psykoterapi: 1/2 år  
Forsørgelser: Førtidspension og boligstøtte  
Livskvalitet 1-10 (10=super): 10

