



Omslag og lay-out: Anja S. Nielsen

Udgivet af:



LAP København og Frederiksberg

Vesterbrogade 103, 1.tv

1620 København V

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

mail: [lapkontor@psykiatribrugere.dk](mailto:lapkontor@psykiatribrugere.dk)

tlf.: 33 162326

Udført af:



Konsulentkompagniet Aps

Herredsvejen 2

3400 Hillerød

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

e-mail: [konkom@kon-kom.dk](mailto:konkom@kon-kom.dk)

tlf. 49704555

ISBN: 978-87-994

Rapporten kan downloades fra de respektive hjemmesider.

## Indhold

<b>Indledning</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Hovedresultater og sammenfatning</b> .....	<b>7</b>
a. Hovedresultater	7
b. Succeskriterier	10
c. Overvejelser over fremtidig organisering	11
<b>2. Baggrund og teoriforståelse</b> .....	<b>13</b>
a. Idégrundlaget	13
b. Recovery og empowerment	15
c. Kort præsentation af Vendepunktsforløbet	18
<b>3. Evaluering</b> .....	<b>21</b>
a. Formål	21
b. Succeskriterier for kurserne	21
c. Fremgangsmåde	22
<b>4. Resultater</b> .....	<b>25</b>
<b>a. Målgruppe og organisering</b>	<b>25</b>
a1. Deltagerkredsen	25
a2. Organisering og fysiske rammer	26
a3. Deltagelse	29
<b>b. Kursusforløb</b>	<b>30</b>
b1. Indhold	30
b2. Metode	33
b3. Arbejdsformer og redskaber	34
b4. Gennemgående elementer i undervisningen	39
<b>c. Deltagernes personlige udbytte</b>	<b>40</b>
c1. Virkninger på kort sigt	40
c2. Virkninger på mellemlangt sigt	45
c3. Virkninger på langt sigt	51
<b>d. Socialpsykiatriske tilbuds syn på Vendepunkter</b>	<b>55</b>
<b>Bilag</b> .....	<b>59</b>
Bilag 1. Evalueringsdesign	59
Bilag 2	63
Bilag 3	64
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>65</b>

## Indledning

Foreningen af psykiatribrugere, LAP København-Frederiksberg<sup>1</sup> har siden 2004 tilbudt særlige kurser til mennesker, der er eller har været brugere af psykiatrien, og som ønsker at få en bedre hverdag.

Kurserne holdes under fællesbetegnelsen Vendepunkter I og II. Vendepunkter bygger på en opfattelse af, at mennesker med alvorlige psykosociale problemer kan komme sig – helt eller delvist (*recovery*, og at mennesker bliver i stand til at handle selv, så de oplever en sammenhæng i tilværelsen, og derved får kontrol over deres eget liv (*empowerment*).

Udgangspunktet for kurserne er deltagernes egne ønsker og behov, og på kurserne arbejder den enkelte med at forbedre sine muligheder for at skabe sig selv en bedre hverdag. Det sker i rammer, hvor den enkelte selv er med til at bestemme indholdet af kurset.

Resultatet af undervisningsforløbene af Vendepunkt 1 fra 2004 til 2009 kan læses i denne evalueringsrapport, som er udarbejdet af Konsulentkompagniet<sup>2</sup>.

Rapporten indledes med en sammenfatning af evalueringen samt overvejelser over en evt. fremtidig organisering af tilsvarende kurser (*kap. 1*). Herefter kommer en indføring i LAPs baggrund for kurserne, herunder LAPs forståelse af begreberne *recovery* og *empowerment* samt en kort præsentation af kurserne og deres finansieringsgrundlag samt LAPs succeskriterier (*kap. 2*). I *kap 3* beskrives, hvordan evalueringen er foretaget, og i kapitel 4 gennemgås resultaterne. Kapitel 4 er opdelt i evalueringen vedr. a) målgruppe og organisering, b) kursusforløbet og c) deltagernes personlige udbytte samt d) socialpsykiatriske tilbuds syn på Vendepunkter. Disse afsnit rummer desuden en række citater fra interviews med deltagerne.

Evalueringen er udført af Merete Dobusz i samarbejde med Vivian Boucherat, Ole Hammer og Bjørn Christensen.

Evalueringen er finansieret af Socialministeriet.

---

<sup>1</sup> **LAP København-Frederiksberg** er en brugerorganisation for mennesker med psykiske problemer, der støtter hinanden, tager fælles initiativer, formulerer politik og stiller krav til indsatser, der kan forbedre forholdene for tidligere og nuværende psykiatribrugere. LAP blev stiftet i 1999 og har 200 medlemmer i København og på Frederiksberg. Se mere på [www.psykiatribrugere.dk](http://www.psykiatribrugere.dk).

<sup>2</sup> **Konsulentkompagniet** er en kooperativ, uafhængig udviklings- og vidensvirksomhed. Den blev stiftet i 1987 og er hjemmehørende i Hillerød. Konsulentkompagniet har i en lang årrække beskæftiget sig med forskellige opgaver på velfærdsområdet.

*”Hvad var det, der gjorde, at jeg kunne se fremad  
– at mit liv blev bedre?”*

## 1. Hovedresultater og sammenfatning

### a. Hovedresultater

#### **Virkninger for den enkelte deltager**

Formålet med evalueringen har været at se på virkningerne for de enkelte kursusdeltagere, uanset om de har været på et Vendepunkt-kursus for fem år siden, eller de har afsluttet forløbet en måned før interviewet.

Det fremgår af samtalerne med deltagerne, at kurserne for nogle er blevet startskuddet til en personlig udviklingsproces, for andre understøtter det en udvikling, som allerede var i gang, da de startede på kurset.

Vi har derfor i evalueringen valgt at spørge deltagerne, om de kunne huske, hvad de fik ud af kurset, og hvor de er nu. Det er de kortsigtede virkninger, de fleste deltagere fortæller om, når de beskriver, hvad der kom ud af Vendepunkter. De lange og mellemlange virkninger beskriver, hvor deltagerne er i dag, og kan ikke kun tilskrives kurserne, men også de mange andre ting, som deltagerne har foretaget sig i deres liv efter Vendepunktsforløbet.

De deltagere, der melder sig til et Vendepunkt-kursus, er mennesker som efter langvarige behandlingsforløb i psykiatrien ønsker at finde måder til at skabe sig en bedre tilværelse.

Hovedparten af deltagerne peger på følgende virkninger, som de umiddelbart fik ud af kursusforløbet:

På Vendepunkter får deltagerne en viden om recovery og håb om, at det er muligt at opnå en mere tilfredsstillende tilværelse og leve et godt liv i samklang med de psykosociale vanskeligheder.

På Venderpunkter bliver denne udvikling understøttet, og deltagerne får kompetencer til at finde egne veje til at skabe sig en god hverdag og redskaber til at udvikle et godt velvære i hverdagen.

Deltagerne udvikler strategier til at bevare et godt helbred, kompetencer til at lære at leve med et sårbart sind og opnår opmærksomhed på de triggere, som kan udløse vanskeligheder. Samlet medvirker det til at forebygge indlæggelser.



Deltagerne får indblik i de samfundsmæssige og personlige mekanismer, som er med til at stigmatisere dem, og som medvirker til at fastholde dem i en modtagerrolle (rolle af tillært hjælpeløshed). De får øje på personlige kvaliteter, mod og kompetencer til at ændre på deres situation.

Deltagerne får trænet sociale kompetencer og får genopdaget styrken ved at indgå i ligeværdige relationer med mulighed for at bidrage og modtage, efter så lang tid at have modtaget hjælp. De er blevet åbne for at se egne og andre brugeres styrker og erfaringer som værdifulde.

Deltagerne har fået øje på, at ændring af personlig adfærd og mønstre er en langvarig proces. Og de har fået en forståelse for, at menneskelige udviklingsprocesser ikke er en fremadskridende proces, men at det er helt normalt at der undervejs er stilstand og nogle gange også tilbagegang. Den forståelse er med til at mindske deltageres selvstigmatisering og til at give dem modet til fortsætte med at skabe sig en bedre hverdag på trods af modgang.

Af langsigtede virkninger peger deltagerne på følgende:

En del har efter Vendepunkter orienteret sig mod andre sociale netværk eller mod en mere individuel personlig udvikling.

Mange er blevet aktive i brugerbevægelsen enten i bestyrelsesarbejde, som mentorer for andre brugere eller aktive i andre frivillige sociale organisationer.

Andre er blevet medlemmer af kreative fællesskaber som f.eks. at dele atelier med andre malere, deltage i skriveværksteder, deltage i oplæsningsgrupper mv.

Andre har søgt at komme ind på arbejdsmarkedet gennem tildeling af skåne- eller fleksjob. Det har dog vist sig ganske vanskeligt i praksis at få fodfæste på arbejdsmarkedet.

### **Undervisningens indhold**

Et andet formål med evalueringen var at se på, hvilke temaer i undervisningen der især havde sat spor i deltagerne bevidsthed. De temaer, som især blev nævnt, var følgende:

Alle deltagere kan huske den ny viden, de har fået om recovery – at man kan komme sig. Flere fortæller, at det har givet dem øget indblik i deres egen situation og en bedre forståelse for andres. Det har givet dem håb om at det er muligt at opnå en bedre tilværelse.

Et andet centralt punkt for næsten alle deltagerne er, at de har fået et bredere syn på psykia-

trien, herunder den betydning egen indsatsen har for helbredelsen. Det, som mange især har været optaget af, er en mere nuanceret viden om diagnoser og medicins virkninger og bivirkninger. Både oplysninger om fordele og ulemper har været præsenteret. Deltagerne siger, at det har været befriende at have et rum, hvor det var legalt at være helt åben omkring medicinens påvirkninger.

Et tredje tema, som har haft stor betydning, er stigmatisering og selvstigmatisering – og alle de følelser, der følger med dét at føle sig ekskluderet. Deltagerne fortæller, at det har været krævende og ikke altid behageligt at snakke om, men samtidig udfordrende for dem.

Deltagerne er blevet opmærksomme på at de har samme rettigheder som alle andre mennesker til at være som de nu er med deres handicap. De har også fået øje på deres rettigheder som psykiatribrugere og information om, hvad de kan gøre for at håndhæve deres rettigheder

Deltagerne er blevet mere opmærksomme på, hvad de siger til sig selv. De genopdager, at de grundlæggende er som alle andre almindelige mennesker med samme rettigheder, ønsker og behov, men med nogle særlige vanskeligheder, som de selv kan påvirke, ved at forbedre deres velvære, eller lære at leve med de vanskeligheder, som det sårbare sind giver.

### **Deltageres anvendelse af metoder og redskaber**

Evalueringen har desuden til formål at se på, hvilke af Vendepunktets metoder der virker, og hvilke konkrete redskaber og kompetencer deltagerne efterfølgende har anvendt i praksis:

Det, som i følge evalueringen har haft den største betydning for deltagerne, har været at indgå i lærende fællesskaber med andre brugere, hvor de har udvekslet erfaringer, som har givet både inspiration og konkrete handlemuligheder.

Et af de metodisk vigtigste elementer er udvikling af brugernes sociale kompetencer gennem brugen af gruppeprocesser, hvor oplevelser deles og erfaringer udveksles.

Dette betyder at deltagerne igennem forløbet får øje på, at de besidder kompetencer som kan komme andre til gode. Mange oplevede gennem forløbet betydningen af de andre deltagers erfaringer for deres egen recoveryproces. Ligesom de erfarede at deres egne erhvervede kompetencer fik betydning for andre deltagers proces.

Et andet resultat er opdagelsen af egne ressourcer. Alle interviewpersoner nævner, at det har været meget betydningsfuldt at opdage, at de mange år, som de har været brugere af psykiatrien, ikke bare har været vanskelige og spildte, men at de har opbygget værdifuld viden og erfaringer, som kan hjælpe dem selv og andre brugere i deres recoveryproces.

Lige så stor betydning har det haft, at der var undervisere med brugerbaggrund og med forskellig tilgang til og erfaringer fra psykiatrisk behandling. Det har været vigtigt for deltagerne at opleve nuværende og tidligere brugere gennemføre en undervisning, hvor det har været muligt at sige tingene, som de opleves, og være åben omkring det, som er svært. Noget som deltagerne har meget få at snakke med om – om nogen. De har følt sig forstået og respekteret som mennesker med muligheder – det har givet håb. Håb om et liv med mening og mod til at prøve nye veje.

Evalueringen viste, at mange af deltagerne melder sig til Vendepunktskurserne for at afprøve, om de overhovedet er i stand til at gennemføre kursusforløb i fremmede rammer med ukendte mennesker. De turde melde sig, fordi kurserne foregik i brugernes egne rammer, og fordi de var tidsmæssigt overskuelige til tre timer om ugen og periodisk overskuelige til 12 uger.

Det har ligeledes været af stor betydning, at der eksisterer kursustilbud som foregår i rammer, som er brugerens egne. Og som opfordrer til deltagelse og ansvarlighed, og hvor der er rum for udfoldelse på den enkeltes præmisser og i den enkeltes tempo. Hvor det er muligt at spørge om hjælp uden at behøve at bekymre sig om registrering, krav eller stigmatisering, og hvor det er muligt at modtage hjælp uden krav om at skulle efterleve hjælpen.

Deltagelsen i Vendepunkter har for mange deltagere været startskuddet til fortsat kompetenceudvikling i anden kursusvirksomhed.

Evalueringen viser at mange af deltagerne har haft god gavn af den personlige arbejdsbog. For de deltagere, som har været i stand til at arbejde med den, har det været et værdifuldt redskab – også efter kursus ophør. Bogen har givet dem ideer til konkrete handlinger og redskaber, som både har hjulpet dem til at bevare deres velvære og været med til at forebygge indlæggelse.

Deltagere, der ikke var i stand til at arbejde med arbejdsbogen, efterlyser en anden måde at arbejde med den på. De har et ønske om at anvende den, men har behov for en mere individuel hjælp for at kunne arbejde med spørgsmålene i bogen.

## **b. Succeskriterier**

LAP har opstillet følgende succeskriterier for Vendepunkt-kurserne:

- At deltagerne får mere magt over eget liv.
- At deltagerne får mere selvtilid og begynder at kunne udtrykke deres følelser.
- At deltagerne oplever, at det at have omgang med andre kan føre til forandringer.
- At deltagerne bliver opmærksomme på, at det er muligt at udvikle sig, fjerne sig fra de

psykosociale problemer og komme til at fungere.

Om de enkelte succeskriterier viser evalueringen følgende:

### *Får deltagerne mere magt over eget liv?*

Evalueringen bekræfter, at deltagerne opnår større viden og bredere forståelse mht egne psykosociale problemer. De opnår flere valgmuligheder om indholdet af eget liv og får flere ressourcer i form af personlige redskaber og styrket kompetence.

### *Tror deltagerne tror mere på sig selv?*

Deltagerne opnår større tiltro til egne handlemuligheder og dermed mindre selvstigmatisering. På kurserne kommer de til at snakke om følelser, de ellers ikke snakker om, og det har positiv betydning for udviklingen af eget liv.

### *Fører deltagernes omgang med andre til forandringer?*

Mange deltagere udvider deres sociale netværk, bliver aktive i brugerbevægelsen eller i andre foreninger. Deltagerne oplever, at deres indsats har betydning for andre brugere. Bruger-til-bruger hjælp har vist sig at være en anvendelig tilgang.

### *Er deltagernes liv stadig i vækst og udvikling?*

Deltagerne erfarer, at recoveryprocessen er en udviklingsproces, som tager lang tid. Den er kompliceret og svær at håndtere, og der er ind imellem tilbageskridt. Det giver mod til forandring at vide, at der er tale om en udvikling, som består af små skridt fremad og enkelte tilbageskridt.

### *Konklusion*

Overordnet set er det lykkedes for LAP at udvikle et kursuskoncept som kan hjælpe mennesker med psykiske lidelser med deres recoveryproces.

## **c. Overvejelser over fremtidig organisering**

Der er opnået omfattende viden om, hvad der skal til for at mennesker med psykosociale problemer kan udvikle deres velbefindende gennem at træffe valg om forhold, der rører deres eget liv. Kurserne har givet LAP København-Frederiksberg redskaber og kompetencer, som organisationen fremover kan anvende i forbindelse med udviklingen af recovery-orienterede tilbud.

Det er derfor LAPs opfattelse, at fremtidige kurser bør bygge videre på de indhøstede erfaringer, specielt når det gælder om at fastholde bruger-til-bruger perspektivet. Det betyder:

- at fremtidige kurser bør tilrettelægges med udgangspunkt i samme indhold, metoder og arbejdsformer, som de evaluerede Vendepunkt-kurser,
- at ansvaret for fremtidige kurser bør varetages af brugernes egne organisationer,
- at undervisningen bør foregå i velkendte rammer for brugerne, samt
- at deltagelse i kurserne bør være frivilligt.

Desuden vil der være behov for at uddanne flere brugere som undervisere. Der findes blandt dem, der allerede har gennemført Vendepunkt-kurserne et vigtigt potentiale, som kan anvendes. Det vil både være til glæde for kommende kursister og for de pågældende selv, der på denne måde vil opleve, at erhvervede kompetencer anerkendes og anvendes.

LAP har en vision om at oprette psykiatribrugernes egen landsdækkende recovery center, som omfatter både nuværende og kommende tilbud i et samlet recovery-program. Centeret skal baseres på brugerbevægelsens erfaringer fra blandt andet de vendepunktsforløb, som LAP København og Frederiksberg har gennemført de senere år, og som er evalueret i nærværende rapport.

Centeret kan omfatte:

- Organisering af bruger – bruger hjælp (peer support)
- Et modulopbygget recoveryorienteret kursusprogram
- Formidling af arbejdstilbud for skåne- og fleksjobbere
- Organisering af frivilligt socialt arbejde
- Sekretariat som styrer, planlægger og markedsfører tilbuddene

Forudsætningerne for at realisere visionen er:

- Der opnås en grundfinansiering af stat og/eller kommuner
- Der udvikles en selvstændig brugerstyret organisation
- Organisationen baseres på at brugerne anvendes som undervisere, så det frivillige potentiale i brugerbevægelsen udnyttes og optimeres
- At tilbuddene baseres på frivillighed og åbenhed, så psykiatribrugere kan anvende et tilbud, når livet bliver vanskeligt.

## 2. Baggrund og teoriforståelse

### a. Idégrundlaget

LAP København-Frederiksberg er initiativtager til og udbyder af Projekt Vendepunkter. Projektet udspringer af LAP Københavns mangeårige erfaring med brugerstyrede projekter og arbejde med at forbedre forholdene for nuværende og tidligere psykiatribrugere.

Recovery-tankegangen er ikke noget nyt fænomen i international sammenhæng. Adskillige udenlandske undersøgelser har fremhævet fordelene ved at arbejde mere ”recovery-orienteret”. LAP er da også inspireret af den internationale psykiatri-brugerbevægelses arbejde med tankegange om recovery, empowerment og inklusion.

Vendepunkt-kurserne kom derfor til at handle om psykiatribrugernes egen kompetenceudvikling, båret af et håb om forandring, kombineret med muligheden for at tilegne sig viden gennem erfaringsudveksling med ligesindede. Hele tiden med det perspektiv at skabe forudsætninger for at den enkelte selv kan gennemføre konkrete ændringer af dagliglivet.

Kompetenceudviklingsforløbet er baseret på LAPs tidligere erfaringer med de valg, psykiatribrugere foretager, og som kan føre til, at den enkelte f.eks. kan:

- Være sammen med andre mennesker i hverdagen.
- Deltage i frivilligt arbejde eller være aktiv i sit lokalsamfundet.
- Være aktiv i brugerbevægelsen.
- Komme på arbejdsmarkedet eller i uddannelse.

Gennem udvikling af sociale kompetencer får deltagerne således mulighed for at bidrage til udviklingen af samfundets sociale kapital, som den udtrykkes i organisationer, virksomheder og lokalsamfund.

LAP ønskede også at skabe muligheder for, at mennesker med alvorlige psykosociale problemer kunne få mulighed for at udvikle sig gennem livslang læring i lighed med andre mennesker. LAPs hensigt med Vendepunkter er således at give den enkelte deltager mulighed for at lære at anvende redskaber og opnå kompetencer, som kan betyde:

- At den enkelte deltager kan komme sig fra alvorlige psykosociale problemer.
- At den enkelte deltager opnår størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet.
- At den enkelte deltager forbedrer kvaliteten af sin hverdag igennem egen medvirken.

I dette afsnit præsenteres empowerment og recovery begreberne i forhold til mennesker med

alvorlige psykosociale problemer. Præsentationen er centreret omkring en teoretisk definition af begreberne, hvorefter denne sættes i forhold til psykiatribrugernes perspektiver på begreberne i deres praktiske anvendelse.

I det psykiatriske system har der ifølge LAP altid været meget fokus på behandling af symptomerne, hvilket vil sige medicinbehandling, kombineret med samtaler om, hvordan medicinen virker. Der har været megen fokus på sygdomsbegrebet, man bliver patient, og modtager behandling, i stedet for at være med til at udvikle egne strategier til et bedre liv. LAP ønsker at give deltagerne kompetencer til at øge eget velvære.

For at kunne fungere i det psykiatriske behandlingssystem tilpasser man sig derfor sin egen rolle som patient, og det kan med tiden føre til passivitet og hjælpeløshed. Langsomt mister folk fodfæste og magten over eget liv, oplever at der er noget galt med dem selv, og at de professionelle ved bedst. Gør man, hvad der bliver sagt, har man en forventning om, at man kan komme til at fungere. Men det sker ikke nødvendigvis. Selvom man følger behandlingsplanen og f.eks. tager sin medicin, får man ikke automatisk et bedre liv.

I stedet ønsker LAP, at psykiatribrugere får mulighed for at udvikle kompetencer til at øge egen velvære og genvinde magten over eget liv.

I psykiatrien oplever man ifølge LAP overgreb og forbud. Der bliver truffet beslutninger, uden at man bliver spurgt. Det bidrager til selvstigmatiseringen (man er ikke mere værd, end at andre kan tillade sig at sætte grænser for én). Man begynder at isolere sig og kommer let ind i en selvforstærkende og negativ spiral.

LAP mener også, at man lærer, at de drømme og ønsker, man har for sit liv, ikke kan opfyldes. Sjældent høres det, at man kan komme sig, eller at sygdomstilstanden ikke nødvendigvis er permanent. Til sidst får man en følelse af, at man er noget helt specielt, som kræver noget helt specielt. Man fjerner sig fra normaliteten, og sygdom bliver virkelighed.

Der foregår dermed en stigmatisering og diskrimination i samfundet af mennesker med psykosociale problemer. Den fører til, at den enkelte kommer til at bære på en individuel skyld og skam over, at den enkelte ikke kan præstere det, samfundet eller familien forventer. Men den enkelte bidrager også selv til stigmatiseringen. De ydre betingelser bliver individualiseret og man opfatter sig selv som ”syg”.

Endelig peger LAP på, at alle mennesker har samme rettigheder. Mange folk oplever, at deres rettigheder fjernes, når de bliver patienter i det psykiatriske behandlingssystem. LAP siger, at man skal være opmærksom på, at man ikke er retsløs, fordi man har alvorlige psykosociale problemer. Man skal – så at sige – genopdage sine rettigheder.

## b. Recovery og empowerment

LAP har tilrettelagt Vendepunkt-kurserne ud fra en opfattelse af, at mennesker med alvorlige psykosociale problemer kan komme sig – helt eller delvist (*recovery*) – og at det opnås ved at få kontrol over eget liv (*empowerment*). Recovery bygger på, at mennesker med en sindslidelse har været udsat for en *tilpasning* og skal selv bidrage til at *skabe forandring* og opleve en *sammenhæng* i tilværelsen.

LAP beskriver recovery og empowerment på følgende måde:

### Recovery

Ifølge LAP tager recovery afsæt i den tanke, at mennesker med alvorlige psykosociale problemer helt eller delvist kan komme sig (*recovery betyder ”at komme sig”*). Dermed ligger der i begrebet recovery, at alvorlige psykosociale problemer ikke nødvendigvis er kroniske, men mulige at overkomme. Der er således tale om et paradigmeskift fra tidligere opfattelser, hvor alvorlige psykosociale problemer blev betragtet som livsvarige og invaliderende sygdomme.

Recovery betragtes ikke nødvendigvis som en særlig tilgang eller metode, men som en særlig form for personlig udviklingsproces.

Recovery kan ses som en personlig udviklingsproces mod at komme sig, hvor målet er at blive i stand til at leve et tilfredsstillende og meningsfyldt liv på trods af de begrænsninger, man bærer med sig. Der er tale om en dybt personlig proces, der er meget forskelligt fra menneske til menneske. Det tager tid at komme sig, og det er individuelt, hvor meget tid det tager, og hvor langt man kommer.

Det nye er således også, at det gennem en særligt tilrettelagt proces – og i et samarbejde mellem ligesindede – er muligt at komme sig så meget, at man kan få magt over eget liv og få skabt en mening i hverdagen.

Selvom dét at komme sig er en individuel proces, der kun kan ske i den enkelte selv, udfoldes processen med at komme sig i et socialt rum. Andre mennesker spiller derfor en rolle. Ingen kommer sig alene, og dét at komme sig kan derfor kun opnås ved samspil med andre, som er med til at fremme processen.

### Empowerment

Empowerment-begrebet spiller en central rolle i forhold til recovery, og skal betragtes som indlejret i recovery-tanken.

*Empowerment* betyder at blive i stand til at handle selv. LAP definerer empowerment ved at



*opnå kontrol over eget liv.* Det vil sige at opnå kontrol over de kritiske og afgørende faktorer, der holder mennesker fast i undertrykkelse eller afmagt, hvor de ikke har kontrollen. Alle mennesker har behov for at skabe sig et godt liv, og det gode livs fundament er at opleve en sammenhæng i tilværelsen, således at den opleves som begribelig, håndterbar og meningsfuld. Empowerment betyder magt, kraft og styrke, hvor vækst i erkendelse, indsigt og selvforståelse går hånd i hånd med en kraftfuld handling. Empowerment er således både en del af en proces og et mål i sig selv.

Empowerment-begrebet rummer både en individuel og en fælles proces. Den individuelle proces handler om at give deltagerne forudsætninger for at tage magten tilbage over eget liv. Til det hører grundlæggende information og viden om de rettigheder og muligheder, man har som psykiatrisbruger, samt om den diskrimination, man kan udsættes for på grund af psykosociale problemer.

Den fælles proces består af to processer: den, som handler om, at en afgrænset gruppe – med samme type af problemer – udveksler erfaringer og kan medvirke til den enkeltes udvikling. Derfor er *peer support* (bruger-til-bruger hjælp) en integreret del af undervisningsforløbet (se kap.4).

Den fælles proces handler desuden om, at gruppen kan handle til fælles bedste med det formål at ændre forholdene for gruppen – en mere politisk indsats. Dette sidste udgangspunkt ligger til grund for succeskriteriet om, at deltagerne bliver i stand til at gøre noget for andre.

Empowerment-begrebet og recovery-begrebet har således et fælles udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og muligheder samt i evnen til selv at handle.

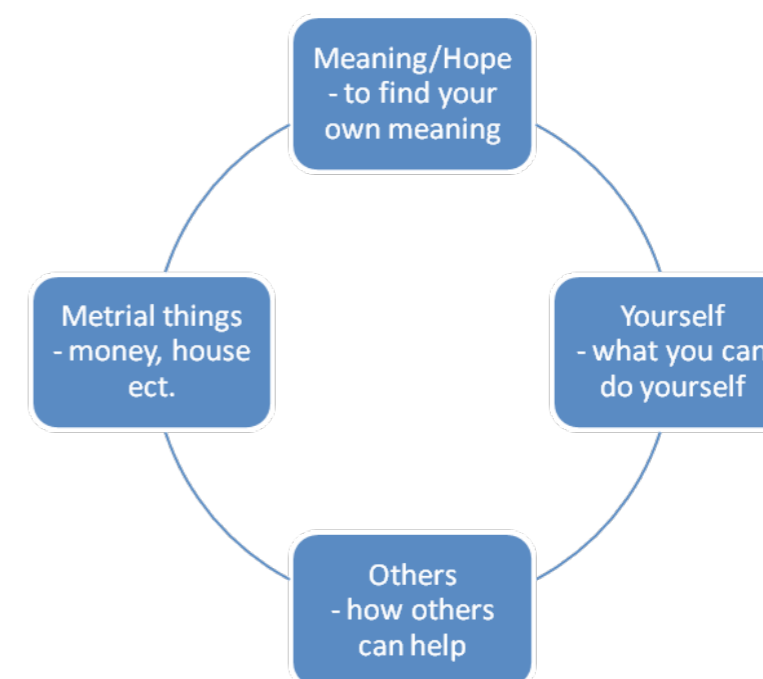
### **Recovery og empowerment i et brugerperspektiv**

For at understrege sammenhængen mellem empowerment- og recoverybegrebet i forhold til psykiatrisbrugere, benytter LAP følgende citat

”... *Recovery in the user-movement has always been more about empowerment.*” (Recovery in the usermovement, 2009:2).

Psykiatrisbrugere, der arbejder med recovery, pointerer ifølge LAP, at recovery i sin essens ikke handler om at slippe for symptomerne, som følger med tilstanden, men i højere grad at fokusere på, hvilket liv de ønsker for sig selv (Recovery in the usermovement, 2009:2). Dermed bliver recovery i høj grad et spørgsmål om at få magten over eget liv

Den tilgang, der anvendes i Vendepunkter, er bl.a. funderet på Alain Topors tanker, beskrevet i bogen ”Vendepunkter, 2002”, hvor særligt fire faktorer spiller en rolle i recoveryprocessen:



De tre punkter som LAP især har fokuseret på er – *det individuelle udgangspunkt*, hvor det at komme sig betragtes som en kontinuerlig proces, og *selve målet*, der er at genvinde eller blot vinde en værdsat rolle. Dette skal ikke kun forstås som et ydre forhold, hvor der for eksempel kan være tale om en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, men også i forhold til det indre, hvor livet skal leves på en meningsfuld, tilfredsstillende og bidragende måde.

*Andres betydning.* Det kan se ud, som om recovery er et individuelt projekt, men recovery må og kan ifølge LAP ikke betragtes som en isoleret proces. Recovery-processen har sit udspring i det enkelte menneske, men i samspil mellem personen og dennes omgivelser. Udgangspunktet er funderet i det enkelte menneskes håb om, at det rent faktisk kan lade sig gøre at komme sig. Fokus er ikke kun på de psykosociale problemer, men omhandler også overvindelsen af følgevirkninger, tilstanden har. Eksempler herpå omhandler aspekter som tab, udstødelse, fattigdom og diskrimination. Et andet væsentligt udgangspunkt er den enkeltes fokus på at bidrage til det samfund, hvori han eller hun indgår.

Alvorlige psykosociale problemer opfattes af brugerne langt mere komplekse end den diagnose, de evt. har fået stillet, og ofte møder brugerne i psykiatrien et ensidigt perspektiv på diagnosen og ikke på andre faktorer, der har betydning. Dermed er recovery ikke såkaldt antipsykiatri, ligesom det ikke er muligt at anvise en særlig behandling eller social støtte som recovery-proces. Der eksisterer ikke en manual for recovery. Det, som recovery kan, er ifølge LAP at udfordre et ensidigt, dominerende og medicinsk perspektiv. Omvendt betyder dette ikke, at recovery tager afstand fra det medicinske perspektiv – udgangspunktet er i stedet det enkelte menneske og dets sociale og kulturelle indlejring, hvor behandlingssystemet og den sociale sektor må forstås som en del af dette.

### **Det individuelle forandringsperspektiv**

I det individuelle recovery-forløb er det uvæsentligt, hvilken årsagsforklaring det enkelte menneske har til sine psykosociale problemer, og hvordan den pågældende har det med medicinsk behandling. Det har ingen indflydelse på, hvor langt man kan nå i sin udvikling – kun betydning for det afsæt udviklingen har, og de veje udviklingen gennemgår.

Drivkraften i recovery-forløbet etableres bl.a. ved at foretage et fantasifuldt spring ud i fremtiden. Ud til de mål, som endnu ikke kan nås, og ud til den person man gerne vil være. Håbet, viljen, nysgerrigheden og længslen bliver drivkraften. Kreativiteten, refleksionen og samværet med andre bliver midler til at bevæge sig mod målene.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at der er forskellige vinkler på den psykosociale tilstand og på, hvad der kan gøres, afhængigt af, hvor man befinder sig i verden. Det giver deltagerne mulighed for at få deres egen synsvinkel på tilstanden og på løsningerne, f.eks. erkendelsen af at alvorlige psykosociale problemer kan være periodiske i stedet for konstante – eller at man kan komme sig,

### **c. Kort præsentation af Vendepunktsforløbet**

Projekt Vendepunkters kurser er recovery-inspirerede kompetenceudviklingsforløb. De første kurser blev bygget op om et selvhjælpssystem, der er skabt af Mary Ellen Copeland Hun har selv været mani-depressiv i mange år, og har skrevet mange artikler og bøger om recovery. Når deltagerne starter på kurserne udleveres Copelands bog *Wellness Recovery Action Plan* (forkortet *WRAP* udleveres i dansk bearbejdelse). Den bygger på hendes studier og egne erfaringer med at komme sig.

Senere er kurserne blevet justeret og videreudviklet med brug af andre undervisningsmaterialer, bl.a. som følge af nye undervisere. Vendepunkter består af to processer, som supplerer hinanden: en individuel proces og en gruppeproces. En vigtig pointe i vendepunktsforløbene er den læring, som foregår mellem ligestillede deltagere, som alle har erfaring med at tackle psykosociale vanskeligheder på forskellig vis.

Gruppeprocessen indebærer, at deltagerne undervejs i forløbet kan profitere af hinandens erfaringer og derigennem finde nye veje til, hvordan de hver især bedst muligt kan tackle den situation, som de står overfor.

Den individuelle proces tilrettelægges, så den enkelte deltager gennem forløbet udarbejder sin egen personlige arbejdsbog. Den kan så efter kurset fungere som et personligt redskab med konkrete forslag til, hvordan de kan tackle nogle af de vanskeligheder, som kan opstå som

følge af deres psykosociale vanskeligheder.

Forløbene er finansieret af Socialministeriets Tips- og Lottopulje samt Københavns kommunes § 18 midler og Frederiksberg kommunes § 18 midler. Hertil skal lægges det betydelige frivillige arbejde, som LAP udfører omkring rekruttering, udvikling og organisation.

### 3. Evaluering

#### a. Formål

Formålet med evalueringen er:

1. At opnå en mere detaljeret viden om deltagernes udbytte af deltagelsen i kurset og betydningen af deltagelsen efter kursets afslutning. I hvilket omfang er Vendepunktets succeskriterier indfriet?
2. At få viden om hvilke redskaber og kompetencer deltagerne efterfølgende har anvendt i praksis, og hvilken betydning disse har haft? Giver dette anledning til revision af forløbet, de anvendte metoder og redskaber?
3. At afklare hvordan lignende kompetenceforløb kan forankres, så andre brugere kan få gavn af erfaringerne.
4. At opnå et samlet grundlag for at videreudvikle projektet, inkl. metoder og redskaber.

Det har især været væsentligt at undersøge brugernes egne oplevelser af Vendepunkt-kurserne, samt at få udvalgte væresteders syn på, hvad brugerne får ud af at deltage i kurserne. Evalueringen er derfor baseret på interview med såvel deltagere som undervisere samt medarbejdere på nogle af de væresteder, som modtager materiale om Vendepunktskurserne

Desuden har LAP ønsket, at der som led i evalueringen, kunne opsættes forslag til evt. kommende kurser og deres organisering samt finansiering.

#### b. Succeskriterier for kurserne

LAP København-Frederiksberg har opsat en række succeskriterier for Vendepunktsforløbene og for den enkelte deltager:

- 1) *At deltagerne får mere magt over eget liv (får mere viden og informationer om mulighederne, både i forhold til det psykiatriske system og til det almindelige system).* Ved at få viden om rettigheder og muligheder får man flere valgmuligheder og bliver opmærksom på, at man selv kan handle. Man kan sige ja eller nej og ikke nødvendigvis acceptere alle tilbud. Man får flere personlige ressourcer og bliver opmærksom på, hvordan man kan tage hånd om sig selv og holde sig frisk og rask og styrke sig selv (frisk luft, motion mv.).

2) *At deltagerne får mere selvtillid og begynder at kunne udtrykke deres følelser (glæde, vrede, sorg osv.).*

At man kan gøre en forskel, har noget at bidrage med og får et mere positivt selvbillede. Begynder at lytte til sig selv og tage sig selv alvorligt.

3) *At deltagerne oplever, at det at have omgang med andre kan føre til forandringer – at man kan skabe netværk og opleve, at andre også har noget at bidrage med.*

Man får indflydelse og begynder at bruge sine rettigheder. Man opdager, at man kan være til nytte, både over for de andre og i lokalsamfundet (f.eks. i boligforeningen). Man kommer ud af sin egen verden og flytter fokus fra sig selv til omverdenen.

4) *Deltagernes liv er stadig i vækst og udvikling.*

Deltagerne bliver opmærksomme på, at det er muligt at udvikle sig, fjerne sig fra sygdommen og komme til at fungere i samspil med andre.

har varet ca. 3 timer og er optaget på bånd. Citaterne er i anonymiseret form anvendt fra båndudskrifterne i let tilrettet sproglig form.

Alle underviserne er blevet interviewet med henblik på at få beskrevet og uddybet undervisningens metode og indhold.

Endelig er der gennemført telefoninterview med 25 medarbejdere på udvalgte bo - og væresteder om deres oplevelse af brugerens udbytte af kurserne samt af de anvendte rekrutteringsstrategier og det udsendte materiale.

Se i øvrigt evalueringsdesign, bilag 1.

Målene for den enkelte deltager er at lære at anvende redskaber og opnå kompetencer, som kan betyde:

- At den enkelte deltager kan komme sig fra alvorlige psykiske lidelser.
- At den enkelte deltager opnår størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet.
- At den enkelte deltager forbedrer kvaliteten af sin hverdag igennem egen medvirken.

### **c. Fremgangsmåde**

Evalueringen har fundet sted i perioden 1.5.-1.3.10 og omfatter de 12 Vendepunktsforløb, som LAP har gennemført i perioden 2004-2009. Evalueringen har omfattet :

Gennemgang af eksisterende materialer om Vendepunkter, interviews med projektledelsen og observationer af undervisningsforløbet.

For at få et nærmere billede af, hvem der deltager i Vendepunkter, er der udsendt spørgeskema til alle 152 deltagere. 56 kom retur. Der er desuden gennemført et fokusgruppe interview med 8 deltagere, som på forskellig vis var aktive i LAP.

På baggrund af holdlisterne blev der udvalgt to tilfældige deltagere på hvert hold. De blev ringet op og inviteret til at deltage. Hvis de ikke ønskede at deltage eller ikke var til at komme i kontakt med, tog vi den næste på listen.

Derefter blev 25 deltagere fra 10 af de i alt 12 gennemførte forløb interviewet. Hvert interview



## 4. Resultater

### a. Målgruppe og organisering

Projekt ”Vendepunkter” henvender sig til mennesker med alvorlige sindslidelser, som gerne vil finde ud af, hvordan de får en bedre hverdag. Målgruppen er både medlemmer af LAP og andre med alvorlige sindslidelser, som selv ønsker at bidrage til at forbedre deres hverdag.

#### a1. Deltagerkredsen

##### Rekruttering

Der er ca. 200 medlemmer af LAP i Storkøbenhavn, som alle har modtaget en folder om projektet. Derudover er folderen sendt til boformer og væresteder samt til distriktspsykiatrien og til jobcentrene. Mange har desuden fået en folder ind af døren eller hørt om det fra venner og bekendte. Man kan tilmelde sig uden visitation.

I forbindelse med evalueringen fortæller deltagerne, at de var glade for at få netop denne mulighed. Mange henvendte sig for at få mere at vide, og mange vendte tilbage med en tilmelding. Pludselig kom et tilbud ind af døren, der lignende en mulighed for at komme ud af den nuværende situation – et kursus, som havde med én selv at gøre. Det var overskueligt i omfang, det lå på et godt tidspunkt, og det var let at komme til, f.eks. med offentlige transportmidler. Samtidig lå det uden for behandlingspsykiatrien. Det var også vigtigt, at man blev kursusdeltager. Og så var det frivilligt.

For nogle var det med til at give ugen struktur og sætte en proces i gang. De færreste deltog i vendepunktsforløbet for at opnå konkrete færdigheder.

*”Bare det, at man er i gang med noget. Det er med til at strukturere en uge, hvor der ellers ikke er nogen ting, og der ikke er noget at holde fast i. Du kommer til at snakke med nogen søde mennesker – okay mennesker – og nogen snakker du bedre med end andre, men altså – du kommer til at snakke med nogen – møder nye folk – og ja, bliver på den måde holdt lidt fast i én eller anden – altså holdt fast i en positiv forstand. Du skal op til det tidspunkt, og du skal afsted dér og på den måde – såh, ja.”*

Om deltagerne kan samlet siges, at de oplever at der mangler relevante tilbud indenfor psykiatrien, som kan hjælpe dem videre i en proces, som kan føre til et bedre liv.

##### Sammensætning

Evalueringen viser, at det er en meget bred sammensat gruppe, som har benyttet Vendepunkt-kurserne. Deltagerkredsen har bestået af førtidspensionister samt dagpenge- og kontanthjælps-

modtagere. Der var en stor aldersspredning blandt deltagerne, men de fleste var mellem 36 og 60 år. Hovedparten boede alene (se bilag 3).

De fleste har haft kontakt med det psykiatriske behandlingssystem gennem flere år, enkelte helt op til 15 år, mens andre kun har været præget af psykiske vanskeligheder i et par år. Hovedparten har fortsat kontakt til psykiater eller med socialpsykiatrien – i form af bostøtte eller ved at benytte sig af et eller flere af de socialpsykiatriske tilbud.

Deltagernes diagnoser er ikke registreret særskilt i forbindelse med projektet, men på baggrund af interviewene kan vi konstatere, at deltagerne besidder en mangfoldighed af diagnoser – fra skizofreni og psykoser til angsttilstande, personlighedsforstyrrelser og stresstilstand. Mange lider af depression.

Det vigtigste kendetegn ved deltagerne er i øvrigt, at de har overvundet sig selv og tilmeldt sig et kursusforløb, som handler om at kigge fremad og se nye muligheder. Deltagerne har ifølge deres egne udsagn grundlæggende haft et ønske om at udvikle sig, at undersøge muligheder for at gøre noget for sig selv.

Karakteristika ved deltagerne er i øvrigt, at de oplever en række udfordringer, som at:

- have været isoleret i lang tid,
- have været udenfor arbejdsmarkedet eller uddannelsesområdet i lang tid,
- have mistet troen på egne sociale, personlige og faglige kompetencer og færdigheder,
- have personlige og/eller sociale problemer,
- være præget af psykiske vanskeligheder i perioder,
- have et minimum af daglig kontakt med andre mennesker,
- opleve at have begrænsede muligheder for aktiv deltagelse,
- føle sig deprimerede, angste, mismodige og med et lavt selvværd

## a2. Organisering og fysiske rammer

Undervisningen foregår fortrinsvis i LAPs lokaler på Vesterbrogade 103 i København. Det er en gammel patricierlejlighed, der fortsat er indrettet til almindelig beboelse, der benyttes til kursussted. Stedet bærer således præg af ”hjemlige forhold” i stedet for et skole- eller institutionsmiljø.

### Lokalernes indretning og beliggenhed

Der ligger fra LAPs side en bevidst beslutning bag anvendelsen af lokaler, som er ”hjemligt” indrettede. Denne beslutning bakkes op af deltagerne. Mange fortæller også, at de nyder at

stedet ligger så centralt, og at det er let at komme til lokalerne med de offentlige transportmidler:

*”Jeg synes, det er hyggeligt at sidde i sådan en lejlighed med tæt trafik og det hele. Og man kan også sige, det er det, at det er LAP – det er en brugerorganisation – så man risikerer heller ikke at støde ind i for mange fremmede mennesker – eller ja, hvordan jeg nu kan formulere det. .... Til forskel fra, hvis det var i nogle erhvervslokaler, hvor der render en masse mennesker rundt på arbejde.”*

Undersøgelser viser (Ficher 1996), at bruger-til-bruger rådgivning og erfaringsudveksling i et miljø, der ikke er præget af behandling (som f.eks. hos en psykiater eller på et hospital), er en meget vigtig del af recovery-processerne. Det skyldes, at rammerne lægger op til de emner og temaer, der bliver drøftet. I LAP København’s lokaler bliver det emner og temaer, som ofte ligger tættere op af de problemstillinger, brugerne selv er optaget af.

Den ene udtrykker det således: *”Psykiatrien fokuserer på, at psykisk sygdom befinder sig i hjernen. Det fører ikke folk videre. Selvom folk følger behandlingsplanen og f.eks. tager deres tager medicin, får de ikke et bedre liv. Der skal andet til. I brugerorganisationen anerkendes det, at der er en sammenhæng mellem hjerne og hjerte. Så vi har valgt at udvikle et alternativ, som kan hjælpe folk videre i deres liv”.*

*”Det er vanskeligt for brugerne at være totalt åbne i psykiatrien. Medarbejdere i psykiatrien har bestemte roller og funktioner, og det medfører, at der er ting de ikke kan tillade eller forstå. Det betyder, at psykiatribrukerne ikke får arbejdet med det, der kan skabe en meningsfuld hverdag. I brugerorganisationen har vi nogle meget trygge rammer, hvor man sørger for at der er mulighed for at deltagerne kan komme ind til der, hvor problemerne egentlig er. Ikke at vi skal gå med ind, men folk skal selv kunne komme tættere på problemerne og finde nogle løsningsmodeller, som er holdbare for deres liv”,* siger den anden underviser.

### Undervisningens omfang

Undervisningen forløber over 12 uger med 1 ugentlig lektion på 3 timer.

Forløbets længde er afstemt efter de erfaringer, underviserne har gjort med, hvor mange timer de fleste af deltagerne kan koncentrere sig på en dag, og hvor mange dage det er optimalt at have imellem forløbene. Varigheden på tre timer pr. gang synes at være det optimale, med den variation i koncentrationsevne, deltagerne har.

Der er overvejende enighed blandt interviewpersonerne om, at 12 uger er passende. Det er til at overskue at deltage i et forløb af den varighed. Flere af deltagerne giver også udtryk for, at de er stolte og lettede, når de har gennemført forløbet – det har været en sejr i sig selv at gen-

nemføre, siger de. Samtidig sættes en personlig udviklingsproces i gang, som er længerevarende, og flere ønsker at kunne arbejde videre. En af deltagerne, som efter vendepunktsforløbet fik tilbudt andre støtteforanstaltninger, fortsatte med et nyt forløb.

Han syntes, de 12 uger var for lidt: *”Fordi man går ind i en proces”*, som han udtrykte det.

En anden fandt det svært og fandt også ud af, at det var hårdt, men samtidig en befrielse at komme ud igen: *”Fordi det – altså oven i andre aktiviteter, jeg har i hverdagen – så synes jeg, at det var lidt meget.”*

Der er senere oprettet et opfølgende Vendepunktskursus 2, og mange af de interviewede har deltaget i dette.

### **Tidspunkt og holdstørrelse**

Kurset foregår på hverdage fra kl. 12 til 15.

Ifølge underviserne er det ikke så væsentligt, hvornår på dagen undervisningen finder sted, bare den ikke lægges for tidligt om morgenen. De færreste deltagere er A-mennesker, og mange har fået byttet lidt rundt på dag og nat. Tilsyneladende betyder det ikke noget, om forløbet ligger efter frokost eller om aftenen.

Der er stor efterspørgsel på Vendepunkter, så derfor er holdene blevet større. De startede med 8-10 personer men er nu oppe på mellem 15-20 deltagere.

Deltagerne er stort set enighed om, at holdene ikke skal være for store. 8-10 deltagere er det, de fleste nævner som passende. På de hold, som var oppe på 15 deltagere, siger deltagerne, at der til alt held var nogen, der faldt fra, så de endte med ikke at være så mange. En del føler det skræmmende at skulle møde nye mennesker, og så bliver det krævende, hvis der er for mange og rummet er for lille. Flere af dem, som er holdt op, siger at der var for mange mennesker, og at det blev for uoverskueligt for dem.

*”Ja – men jeg vil så også sige, at det har stor betydning med holdstørrelsen. Der var jo ikke ret mange på vores hold – der var egentlig plads til flere, men der var nogen, der faldt fra. Så vi endte med ca. 8. Og det var rart – så var der tid til at alle kunne blive hørt, og vi kom til at lære hinanden bedre at kende.”*

### **Forplejning**

Betydningen af, at der bliver taget godt vare på deltagerne, herunder sund mad, nævnes også i interviewene.

*”Ja – eller bare sådan noget som det dér henne, ikke? Man kan få te, man kan få kaffe, man*

*kan få vand, man kan også få frugt. Altså jeg synes, der er så mange gange, hvor dem, der spiser frugt er usynlige – fordi den står på wienerbrød, den står på rundstykker og slik. Og man kan sige, specielt for nogen, der tager forskellige former for medicin, de er specielt i farezonen for at spise for meget. Så der synes jeg det er fint, at der ind imellem er noget mad, der er kaloriefattigt og sundt.”*

### **Netværksopbygning**

Deltagerne kan bruge LAPs lokaler og iværksætte nye aktiviteter, hvis de ønsker det, eller de kan deltage i forskellige former for aktiviteter, der foregår i LAP. Det kan være grupper, som arbejder politisk for at forbedre forholdene for psykisk syge, eller det kan være mere interessebetonede aktiviteter fx kreativt værksted. Ligesom det er muligt at blive mentor og hjælpe andre videre i deres recoveryproces.

Kursustilrettelæggerne fortæller, at der på hvert hold er deltagerne, som vender tilbage til LAP på et senere tidspunkt og bliver aktive i bestyrelsesarbejdet eller forsætter i vendepunkt II – en overbygning, som en udviklet indenfor de sidste år. Desuden fortsætter en del i et andet kursusforløb med henblik på at blive recoverymentorer.

## **a3. Deltagelse**

Det fremgår af oplysninger fra kursustilrettelæggerne, at interessen for at deltage i Vendepunktsforløb har været støt stigende de senere år. Der er til stadighed venteliste for at komme på Vendepunkter. Men ikke alle tilmeldte møder op. Nogle deltagere tilmelder sig flere gange, inden det lykkedes at møde op Erfaringsmæssigt falder der 2-3 fra, inden kurserne overhovedet kommer i gang. Dette tages der højde ved optag, så holdet har en størrelse på 8-12 deltagere, når det kommer i gang.

I starten af kurset er det forventeligt, at der falder endnu et par deltagere fra. Kurset er et åbent tilbud, og det betyder at nogle deltagere melder sig for at finde ud af, om det indholdsmæssigt er noget for dem. For andre er formålet at få afklaret, om de overhovedet er i stand til at deltage i et forløb med så mange andre mennesker.

Begrundelserne for frafald, er:

- Jeg kunne ikke holde til at være der.
- Det sagde mig ikke noget .
- Jeg var længere i arbejdet med mig selv.
- Det var for skræmmende at være sammen med de andre deltagere.

Når gruppen efter de første tre gange er etableret, bliver der en større stabilitet. De primære

grunde til, at der fortsat er deltagere, der holder op senere i forløbene, er ifølge underviserne udefra kommende årsager. Det kan være, de får tilbudt en plads på forløb, de har været skrevet op til i længere tid el.lign.

## **b. Kursusforløb**

I dette afsnit beskrives kursus indhold og metode baseret på skriftligt materiale og interview med underviserne om intentionerne bag forløbet, samt interview med deltagerne om deres udbytte af forløbet.

### **b1. Indhold**

De følgende undervisningselementer er en præsentation af de indholdsmæssige muligheder, som hvert kompetenceudviklingsforløb omfatter. Da holdene selv vælger, hvordan de vil vægte temaerne, er det forskelligt fra hold til hold, hvordan indholdet konkret bliver.

#### **• Basisviden om psykiatrien, socialpsykiatrien og de "alternative" behandlinger**

Oplæg med gennemgang af tilbuddene og den organisatoriske sammenhæng i og imellem hospitalspsykiatrien, socialpsykiatrien og socialvæsenet. Alternative behandlingsformer, fordele og ulemper.

Hovedmålet med den første del er at få gruppen til at fungere på en måde, så alle er aktive (giver af sig selv til gruppen, modtager og reflekterer). Indholdet i undervisningen i de enkelte grupper bliver således tilpasset det, der er mest lyst til at diskutere. Der er tale om temaer, som skaber debat imellem deltagerne, og som kan flytte opfattelsen af den enkeltes egen situation et nyt sted hen, hvorfra der kan øjnes nye handlemuligheder og genereres håb.

Det kan være temaer som:

- Forskelsbehandling i og udenfor psykiatrien.
- Hvad er konsekvensen af en psykiatrisk diagnose, set med behandlerøjne og set med brugerøjne?
- Hvad vil det sige at være rask?
- Hvilken forståelse har jeg selv om baggrunden for mit sygdomsudbrud?
- Er det naturligt at blive sindssyg?

Forløbet bruges også til at få den enkelte deltager til at vænne sig til gruppen og til at få gruppen til at fungere. Det bruges også til at pejle sig ind på gruppens ressourcer, så indholdet af det enkelte forløb kan tilpasses deltagerne. Basisviden formidles af personer med forskellige

synsvinkler og erfaringsområder.

Deltagerne går ikke videre til næste undervisningselement, før underviserne mærker, at gruppeprocessen fungerer. Derfor kan dette forløb strække sig over to til fem undervisningsgange, afhængigt af, hvordan gruppen er sammensat.

#### **• Recovery – hvad og hvordan gør man?**

Dét, der er vigtigt i forbindelse med at komme sig, er at finde ud af, hvem og hvad der kan understøtte, at man kommer sig. Når man er helt ude af sig selv – i en mental krise – og ude af stand til selv at bringe sig ud af tilstanden, så er det af afgørende betydning, at der kan skabes et håb om en vej ud af håbløsheden og lidelsen. Det er afgørende, at man ser at andre har klaret det, mærker at nogen forstår ens situation og ens lidelser, og at man finder rammer hvor man bliver accepteret som medmenneske. Det kan f.eks. dreje sig om håb, personlig ansvarlighed, uddannelse, at forstå livssituationen, at kunne svare for sig selv, opbakning og vejledning, at få en god og helbredende behandling samt håndtering af medicin.

#### **• Udvikling af individuelt velvære**

I denne fase af forløbet bliver deltagerne præsenteret for et bredt udvalg af værktøjer, som brugere rundt om i verden har gode erfaringer med. Deltagerne laver evt. deres egen brainstorming og diskuterer forskellige muligheder. De laver en samling af velvære-værktøjer og ender med at udvikle en individuel velvære-værktøjskasse.

Eksempler på fremgangsmåder, som anvendes på kurserne: Tal med en ven, snak med en behandler, brugerrådgivning eller gensidig aktiv lytning, fokuseringsøvelser, afspænding og stressreduktionsøvelser, guidet visualisering, egen journalisering, livsfortællinger, kreative selvbekræftende aktiviteter, kostomlægning, motion mv.

Værktøjskasserne afspejler i praksis deltagerens individuelle situation. Man kan være optaget af en bestemt problemstilling, som man søger mulighed for at kunne udvikle, så resultatet af ens bestræbelser rykker sig i nye retninger. Så dét at kunne få øje på noget nyt at gøre er vigtigere end kendskab til alle mulige forskellige måder, andre kan gøre tingene på.

Et overordnet tema i denne fase er ofte empowerment. Dét at udvikle metoder og værktøjer, som gør én i stand til selv at håndtere psykiske symptomer og sociale situationer. Dét at tage sig retten til selv at finde ud af, hvad man har behov for og dét at kunne få det tilrettelagt på en måde, så behovene kan opfyldes.

#### **• Velvære-handleplan**

På kurserne sker der en identifikation af, hvad velvære er for den enkelte deltager. Samtidig udarbejdes en handleplan for, hvad man skal gøre dagligt for at bevare velvære – og hvad man



skal gøre, hvis der opstår symptomer på, at en krise, som kan true velværet, er under opsejling. Der er tale om en egentlig kriseplan, som træder i kraft, hvis tingene bryder sammen, f.eks. en psykiatrisk forhåndserklæring om, hvad netværket skal overtage eller foretage sig. Desuden laves der en efterkriseplan, som beskriver, hvornår og hvordan kriseplanen kan afbrydes, og man selv tager over igen.

At skrive ned hjælper den enkelte til erkendelse af, hvad der er vigtigt i dagligdagen, og er et vigtigt værktøj, der styrker opmærksomheden på de små signaler, så man kan handle på dem.

#### • *Individuelle udviklingsforløb*

I forbindelse med rækken af oplæg og workshops kommer den enkelte deltager til at skulle tage stilling til individuelle emner og gøre egne mål klare. Underviserne har fokus på det, den enkelte selv ønsker sig i livet, og hvad der er vigtigt at genvinde.

Det enkelte hold vælger selv, hvordan de forskellige temaer skal prioriteres. F.eks. vil nogle grupper gerne lave en individuel specificeret kriseplan, mens andre hellere vil bruge tid på velværehandleplaner, der er tættere knyttet til at opretholde en tilfredsstillende dagligdag. Andre orker ikke pt. at forholde sig til dét at ”gå i krise”.

Eksempler på emner, som tages op på kurserne, enten af deltagerne eller af underviserne:

- Opbygge selvværd
- Ændre negative tanker til positive
- Bruger-til-bruger støtte (peer support)
- Arbejdsrelaterede emner
- Beskæftigelsesrelaterede interesser
- Traume bearbejdning
- Forebyggelse af selvmord
- Håndtering af stemmer
- Håndtering af angst o.lign.

Forløbet er desuden orienteret mod, at den enkelte deltager bliver i stand til at skabe sig en meningsfuld beskæftigelse, f.eks. flexjob, besøgsven, brugertilær, ansættelse i socialpsykiatrisk tilbud mv.

For dem, der gerne vil fortsætte efter det første forløb, er der lavet en overbygning (”Vendepunkter II”) samt en mentorordning og -uddannelse.

## b2. Metode

Vendepunkt-kurserne er baseret på nogle antagelser om, hvad der skal til for, at den enkelte kan få et bedre liv: Det er vigtigt, at man får mulighed for at (gen)opbygge kompetencer. Både individuelle kompetencer (at kunne håndtere sin sygdom, og at kunne vokse som person) – og sociale kompetencer (mange har mistet den kompetence i sygdomsforløbet). Derudover kan der være nogle faglige kompetencer, som skal genlæres eller tilføjes.

De *erfaringer*, man har opbygget som sindslidende, er betydningsfulde – for en selv, og for andre. Det er ifølge LAP ikke kun psykiateren, der ved, hvad der er bedst. Det ved man også selv. Der er mange forskellige måder at få det bedre på og holde sig i form (fysisk og psykisk, følelsesmæssigt og tankemæssigt), og medicinen kommer langt nede på listen hos kursusedtagerne.

De erfaringer, den enkelte har samlet, bliver brugt til erfaringsudveksling med de øvrige projektdeltagere. Dermed bevæger den enkelte sig fra kun at være modtager til også at være bidragyder.

Et andet centralt element for LAP er *håbet* om at kunne komme sig. Her er metoden både at benytte tidligere brugere som undervisere (”rollemodeller”) og at vise, at andre har fundet veje til at komme sig – og rent faktisk er kommet sig. På denne måde åbner verden sig, og nye muligheder kommer til syne, både for at håndtere den aktuelle situation og for at få det bedre.

I patientrollen er psykiatrirugere vant til at modtage hjælp. I hjælperrollen har brugerne lært, at det er hjælperen som er ansvarlig for at få relationen til at fungere. I bruger-til-bruger hjælp (peer support) er begge parter ansvarlige for at få relationen til at fungere.

Bruger-til-bruger hjælp er således baseret på ligeværdighed mellem parterne. De deler sårbarhed, og det styrker at finde værdi i hinandens hjælp. Det fører til, at begge lærer af hinanden. Begge parter er med til at fastlægge reglerne for, hvordan samtalen forløber, og magtstrukturen er på bordet og bliver forhandlet. Herigennem bevæger man sig frem til at være medborger i stedet for at være hjælpemodtager.

Endnu et vigtigt element i Vendepunkter er at arbejde med at have *en aktiv rolle*. Derfor vælger arrangørerne et sted for kurset, som er brugernes eget sted og/eller et sted, hvor de kan lave deres egne spilleregler (gruppens samvær, indhold af undervisningstemaer, udviklingsrum, hvornår vil de lave kaffe, hvem henter frugt el.lign.).

Der er således en stor grad af selvvurdering af, hvad man magter at bidrage med. Og man kommer til at opleve en anerkendelse af det, man bidrager med. Dette bekræftes i øvrigt af

interviewpersonerne.

Vendepunkter består ifølge underviserne af to processer, som supplerer hinanden. Henholdsvis en individuel proces og en gruppeproces. En vigtig pointe i forløbene er den læring, som foregår mellem ligestillede deltagere, som alle har erfaring med at tackle psykiske vanskeligheder på forskellig vis.

*Gruppeprocessen* tilrettelægges på en måde, der indebærer at deltagerne undervejs i forløbet kan profitere af hinandens erfaringer og derigennem finde nye veje til, hvordan de hver især bedst muligt kan tackle den nye situation, de står overfor.

*Den individuelle proces* tilrettelægges, så den enkelte deltager gennem forløbet udarbejder sin egen personlige arbejdsbog. Den kan efter kurset fungere som et personligt redskab med konkrete forslag til, hvordan den enkelte kan tackle nogle af de vanskeligheder, der kan opstå som følge af deres psykiske vanskeligheder.

Der udfærdiges desuden en tryghedskontrakt, hvor man fra starten gør alle medansvarlige for det, man selv og de andre får ud af forløbet. Det betyder, at deltagerne får forventninger til hinanden..

Der er fra arrangørernes side tale om et bevidst valg ved i vid udstrækning at anvende undervisere med brugerbaggrund. Tre af underviserne har brugerbaggrund – én har ikke. Tilrettelæggerne mener, at det optimale ville være, at alle undervisere har brugerbaggrund med en faglig overbygning, der gør dem i stand til at iværksætte gruppedynamisk undervisning af ligestillede.

### **b3. Arbejdsformer og redskaber**

#### **Ny viden**

Deltagerne opnår på Vendepunkter ny og bredere viden om psykiatrisk behandling. Deltagerne får en introduktion til alternative behandlingsformer og et andet syn på psykiatri fra andre lande, hvor f.eks. medicinsk behandling ikke har en så fremtrædende betydning. Denne viden giver deltagerne tro på, at det er muligt at ændre forholdene for dem selv.

*”Det alternative syn på psykiatriske patienter – eller hvad skal man sige – på behandling blev stimuleret. Jeg synes også det var meget spændende med Laplandsmodellen.... Faktisk at man havde overvundet en del af sygdommen – altså nu var det så skizofreni – det synes jeg var spændende. I det hele taget var det godt at få det internationale i det med – det synes jeg var inspirerende.”*

#### **Gruppedebatter**

Når deltagerne skal pege på, hvad der har været særligt betydningsfuldt i forløbet, giver de alle udtryk for, at det mest givende og lærerige var gruppedebatterne og gruppearbejderne. Deltagerne er meget forskellige og har mange forskellige erfaringer, hvilket giver mange vinkler på de ting, der bliver snakket om.

*En siger: ”Nu er vi alle sammen så forskellige – men man har jo en idé om, at de ved lidt om hvad det er, man går og bøvler med, når de har set det hele indefra. Altså de havde stor forståelse, det gjorde det lettere at snakke om de ting, synes jeg.”*

*En anden siger: ”Så kom der også nogle flere indspark – og selv om underviserne selv har erfaring fra systemet, så er de jo stadigvæk undervisere, og der er elever på den anden side. Så det er rart at være i en flok, som er – måske ikke på samme sted, men som ved hvad det er.”*

Og deltagerne udveksler erfaring på lige fod og bliver klogere på sig selv:

*”... Det er jo det magiske igen – det er ligesom en selvhjælpsgruppe – hvis man sidder og snakker og er seriøs og problemopdelt, ikke? Men det at sidde og snakke med andre! Den dér genkendelse ved at sidde og høre, hvordan andre har det, og man er på lige fod – det er ikke en terapeut eller en psykiater eller en behandler eller støtteperson eller nogen som helst – man er på lige fod.*

Flere af deltagerne fortæller, at de på Vendepunktskurserne har haft lejlighed til at tale åbent om deres psykiske tilstand, som de ikke har følt sig trygge ved at snakke med andre om – hverken familie eller psykiater.

*”Her blev det muligt at udforske og stille alle de mulige og umulige spørgsmål, der trængte sig på og som jeg, trods følelsen af omsorg, rummelighed og respekt fra lægelig side alligevel ikke turde stille dem. Også fordi det var for tidligt i processen – jeg var endnu ikke distanceret nok og parat til at afklare fænomenet blandt mennesker, der kunne udskrive medicin og skrive skæbnesvangre journaler.”*

Gruppedebatterne har hjulpet deltagerne til at være åbne om deres vanskeligheder og acceptere de vanskeligheder, de hver især kæmper med. En deltager, som er fortsat på et af LAP København's andre kurser, siger:

*”Ja, det var et stort vendepunkt for mig – ja, for pokker da. Jamen jeg har fået mit liv igen. Det lyder virkelig lidt popsmart. At det har haft så stor betydning for mig at komme til at se andre ligeværdige og snakke og dele mine oplevelser med. Dvs., der var ingen på Vendepunkter der vidste, hvad min diagnose var, hvad jeg havde fejlet eller noget. Det gør de fleste*

*faktisk her på Mentorkurset. Men det er jeg heller ikke flov over mere.”*

Dét at få et rum, hvor deltagerne kan tale frit og føle sig genkendt, er en del af recovery-processen.

*”Ja, ja, vi kender hinanden, også baggrunden. Det er også rart at møde folk, hvor det er legalt, det der med at man har været indlagt. I stedet for at man møder nogen på gaden, og det stadig er tabu, og jeg har ikke lyst til at fortælle, at jeg har været indlagt. Det er sådan noget, der kommer senere. Men det er rart at være sammen med nogen, hvor alle sammen ved, hvor man har været henne og kender til det. Man kender også den afmagt ved at være indlagt eller være på den lukkede – der er ligesom en indforståethed.”*

### **Samarbejde mellem deltagerne**

På kurserne deltager kursisterne i det omfang de kan, og yder i det omfang de kan – nogle gange kan man meget, andre gange mindre. Der er plads til, at man kan deltage og føle sig som bidragende. Der er en accept af, hvem man er, og en fornemmelse af en forståelse af de ofte svære ting, som den enkelte deltager kæmper med.

*”... og der var ikke noget pres. Men der var en – hvad skal man sige – følelse af, at man var i gode hænder på den måde, at – okay – der er nogen, der forstår dig. Der er nogen, der har været lige så langt ude, som du har og ved, at hvis bare du starter, så skal du nok komme i gang. Hvis bare du starter med at gå ét skridt – altså – jeg tror, at det er meget vigtigt, at man får tid, når man skal komme over nogle meget svære kriser. Så er det utrolig rart at opleve nogen, som siger – okay – ja, men vi går ikke lige på dig, vi går lidt rundt og ser – er der måske noget lige dér, sådan omme bagved. Og nogle, der er opmærksomme på dine fremskridt, selvom de er mikroskopiske.”*

Samværet med de andre deltagere var helt centralt. Det var det bærende element og det der gjorde at deltagerne mødte op – selv på dårlige dage. Der var skabt en gensidig forventning til deltagelse og en ramme, som gjorde det legat at møde op, selvom man ikke kunne yde så meget.

*”Det er også noget med humøret – altså det vigtigste ved at komme her – hvis vi havde en dårlig dag, så kunne man bare sætte sig bagerst og sige i dag lytter jeg bare. Man har det bedre ved at komme her end at sidde derhjemme og være sur. Det var vel nok noget af det vigtigste for mig at møde nogle mennesker, som fortæller om deres besværligheder, hvad enten det nu er, hvad man skal lave en formiddag – eller hvad man gør når man sover for lidt og ikke kan falde i søvn.”*

### **Undervisere som rollemodeller**

Et forhold, som deltagerne har lagt stor vægt på, er anvendelsen af rollemodeller i undervisningen. De fortæller, at det virker mere troværdigt at en, som selv har oplevet stigmatisering, formidler viden om rettigheder. Men det har også en betydning, når der undervises i recovery, og deltagerne med egne øjne kan se, at man kan komme sig uanset diagnose, når underviserne selv er kommet sig på. Det giver deltagerne en følelse af accept og ligeværd.

*”Det betød rigtig meget. Det gav mig en tryghed, for han var jo virkelig én, der var kommet videre, og jeg følte ikke, der blev kigget skævt til mig. De gange jeg før har meldt mig til et kursus, har jeg hoppet fra, fordi jeg har tænkt, at de kan se på mig, at jeg er syg. Her havde vi alle sammen den samme indstilling til, at vi havde været syge, og vi gerne ville videre, ikke? Og det var rigtig vigtigt. Og så synes jeg, at de spillede godt sammen, de to undervisere.”*

Først og fremmest fortæller mange af deltagerne at det gav håb, at blive undervist af to som selv er eller har været psykiatribrugere, og som er kommet sig. Det bliver muligt at identificere sig med dem og se fremad. F.eks. siger én: ”Du behøver ikke hænge i den her sump resten af livet”

En anden siger om underviserne: ”Godt at de selv har haft erfaringer. De er gode til at sætte sig ind i, hvordan man har det. Det havde været kedeligere, hvis de ikke selv prøvet det.”

På hovedparten af de forløb, som indgår i evalueringen, har der været en underviser med brugerbaggrund og en underviser uden brugerbaggrund. På spørgsmålet om betydningen af undervisere med brugerbaggrund, svarer en stor del af deltagerne, at det ingen betydning har haft, fordi de har været meget glade for begge undervisere. Det vigtigst er at Vendepunktets undervisere har en accepterende og anerkendende tilgang, i modsætning til mange af de andre undervisere/ behandlere, de har mødt.

Alligevel vender en del tilbage til spørgsmålet senere i interviewet og peger på at det har haft stor betydning at en af underviserne selv har brugererfaring. Det har givet adgang til at rejse spørgsmål, som de ellers ikke snakker med andre om, hverken familie eller professionelle.

*”Det var ikke sådan, at det decideret motiverede mig til, at nu gør du det eller det eller det. Det er mere en følelse af, at der er nogen, der har været turen igennem, som ved, at hvis der skal ske forandringer, så må man anlægge et langsigtet perspektiv. Det kan godt tage tid – det er det vigtigste, synes jeg.”*

*”... Altså – det, der er forskellen, tror jeg, det er at folk, der selv har været igennem en psykisk lidelse, eller har været igennem den og stadig har den, ved at det tager tid. De ved, at det ikke er noget, man lige får resultater på. Det bliver så resultatorienteret i de der pædagogiske*

sammenhænge – øh, altså – der er bare en anden tilgang til det – jeg har svært ved at sige præcist, hvad det er, men – øh – det er nok det, at – jeg tror, at almindelige pædagoger, der ikke selv har haft en psykisk lidelse, de bliver let for utålmodige. Jeg vil ikke udelukke, at der er folk, der har arbejdet f.eks. i LAP, eller som har været sammen med psykiatribrugere i lang tid, som har tilegnet sig lidt af den samme ånd og den samme tilgang – men det betyder noget, at det er i LAP og ikke i de andre regi.”

### Individuelle arbejdsbøger

For at styrke deltageres evne til at passe på sig selv og arbejde for at forbedre deres velvære er det meningen, at man udarbejder sin helt personlige og individuelle arbejdsbog, som den enkelte kan have med sig.

I bogen står der f.eks. noget om, hvordan man kan tackle sin psykiske sygdom, og hvad man kan gøre godt for sig selv, så man kan bevare sit velvære. Hvad er det for ting, som trækker én, og hvad skal man være opmærksom på?

Deltagerne har delte meninger om, hvordan det har været at arbejde med de spørgsmål, der lægges op til med bogen. Ligesom de fortæller, at der er stor forskel på, hvilken gavn de bagefter har haft af den. Nogle deltagere følte faktisk ikke, at de var parat til at arbejde med de personlige værktøjer. Flere fandt det for vanskeligt at sidde og forholde sig til nogle meget personlige ting og åbent snakke om dem i gruppen.

De deltagere, der repræsenterede denne gruppe, foreslog at der skulle være bedre mulighed for individuel hjælp til afklaring af, hvad deltagerne har svært ved, og hvordan den enkelte deltager kan gribe det an i sin situation. En siger det sådan:

*”Så skulle der måske have været sådan en hel individuel samtale med lærerne – måske. Ikke at jeg vil have eneundervisning, men det skulle have noget at gøre med, at man satte sig og sådan helt individuelt fandt ud af, hvad man har svært ved, og hvordan vi kan gribe det an i lige min situation.”*

Andre deltagere har fået rigtig meget ud af det individuelle arbejde. Det har givet adgang til en personlig udvikling, også selvom det var problematiske forhold, man skulle forholde sig til:

*”Hvor har jeg lært meget. Jeg har aldrig været særlig god til at sidde og arbejde for mig selv, jeg har det bedst med gruppearbejde. Men det gjorde, at jeg skulle tænke tingene selv. Og det var sundt, fordi det er så let at sidde i en gruppe og blive inspireret af hinanden. Men når du sidder med bogen alene, så er det dine egne tanker 100% der kommer ned, og det tror jeg faktisk, er meget vigtigt.”*

*”Jeg lavede ikke så meget, men det har fået mig til at tænke over nogle ting.”*

Samme forhold går igen, når vi spurgte deltagerne, om de så bruger bogen i dag. Mange svarede nej. En sagde:

*”Jeg var så sur på den, at jeg smed den væk, da kurset var slut. Det har jeg fortrudt i dag.”*

Vedkommende fortrød ud fra en senere erkendelse af, at den vil være et godt redskab.

Men flere fortalte, at de faktisk bruger den. Når de er ved at få det dårligt, ser de lige i bogen for at tjekke op på, hvad de kan gøre for at få det bedre, og det hjælper.

Bogen bruges på mange forskellige måder.

Så synes jeg virkelig, at den der bog har været rigtig, rigtig god for mig, og jeg bruger den stadigvæk – og når jeg bliver nedjusteret i medicin, så sætter jeg en lap ind i den der bog og skriver dato, at nu har jeg nedtrappet – og så ved min familie og mine nærmeste venner hvor den bog ligger og hvis der skulle ske et eller andet så kan de slå op i den, ikke? Og den er selvfølgelig også blevet opjusteret med, at hvis jeg skulle blive indlagt, hvem jeg gerne vil se og der er jo nogen gange, hvor venskaber forandrer sig og sådan noget, og så bliver de streget og et nyt navn sat på. Altså bogen har virkelig været et godt redskab til mig.”

*”For mig virker den også lidt som sådan et akut-kort, ikk.? Altså nu kommer du i en situation, hvor du måske bliver presset eller et eller andet.....? Så trækker du dit akut-kort op og så behøver du ikke at tænke på en masse nyt, vel?”*

## b4. Gennemgående elementer i undervisningen

Nogle af de elementer, der har haft stor betydning for deltagerne, uanset hvornår de deltog i Vendepunkter, har været:

- At recovery betyder, at der er muligheder for at udvikle et liv, hvor det ikke er evt. psykiske krisesyntomer, der definerer hvor man kommer hen i livet, og hvad ens fremtidsudsigter er.
- Processen fra offer til aktiv deltager (empowerment). Fralæggelsen af tillært hjælpeløshed. Hvordan man håndterer den forskelsbehandling, man møder.
- Psykisk lidelse forstået ud fra forskellige synsvinkler og udvikling af egen forståelse som basis for en videre individuel udvikling.
- Brugen af bruger-til-bruger rådgivning.



- Netværksopbygning og betydningen af sociale relationer.
- Betydningen af at opbygge og benytte eget individuelt støttesystem.

### c. Deltagernes personlige udbytte

Et af formålene med evalueringen er at opnå en mere detaljeret viden om deltagernes udbytte af Vendepunktforløbet og betydningen af deltagelsen efter forløbets afslutning. Med betydning forstås virkningen af deltagelsen i Vendepunkter.

Resultatet af besvarelserne er derfor systematiseret efter hvor lang tid, der er gået efter deltagelsen i Vendepunktforløbet:

- o Virkninger på kort sigt – det vil sige umiddelbart efter kursets afslutning.
- o Virkninger på mellemlang tid – det vil sige fra ½ til 1 års tid efter afslutningen.
- o Virkninger på lang sigt – det vil sige længere end efter 1 år efter afslutningen.

Inddelingen er begrundet i erfaringerne om, at jo længere tid, der er gået efter kursets afslutning, jo flere andre forhold kan have indvirkning på udviklingen for den enkelte. De kortsigtede virkninger kan direkte henføres til kurset, mens virkninger på mellemlang og lang sigt må ses som skridt på vejen.

#### c1. Virkninger på kort sigt

Dette afsnit beskriver de virkninger, som interviewpersonerne fortæller, de har oplevet, mens de var på Vendepunkter eller i tiden umiddelbart derefter. Det har i følge deltagerne både været udfordrende, krævende og til tider belastende at gå på Vendepunkter, men det har også givet glæde, overskud og energi.

##### Håb, overskud, glæde, energi og livsmod

Først og fremmest fortæller stort set alle deltagere, at kurset har givet håb – håb om en ny begyndelse, håb om at forholdene kan ændres. Det har givet håb at se andre, som også har været hårdt ramt – måske har haft det værre – og som har fundet måder at tackle tilværelsen på, som giver dem glæde og tilfredshed. Det er blevet muligt at se, at vanskeligheder kan takles på mange forskellige måder. Det har åbnet for forandring.

*”Jamen, jeg har fået meget ud af det. I starten, når man sidder i selve forløbet, så tænker man – Ah, det her, det får jeg s’gu’ ikke noget ud af og – ah, det er da også noget underligt noget. Men når du så kommer hjem! Min mand, han nyder, når jeg kommer hjem, fordi jeg bobler -*

*simpelthen af adrenalin og positivitet, og jeg snakker og jeg snakker og jeg snakker. Altså de fedeste dage, det er faktisk, når jeg kommer hjem fra kursus. Fordi jeg har oplevet så meget. Og det har faktisk givet os et helt andet forhold, fordi vi snakker mere sammen, Og jeg bruger min hjerne på en anden måde end bare at sidde og have ondt af mig selv, ikke?”*

Mere end halvdelen af deltagerne fortæller, at en øget energi medførte en positiv spiral, som gav dem overskud til at ændre konkrete forhold i hverdagen og gav dem en større glæde og tilfredshed.

*”Ja, men det gør det helt sikkert, fordi jeg har overskud til at lave nogen ting, som jeg ikke havde overskud til før. Altså, jeg får altid ryddet op, inden min mand kommer hjem. Og jeg har altid fået vasket tøjet, og jeg har altid fået lavet maden. Det havde jeg ikke før.”*

*”..... fordi det giver jo én livsmod, sådan noget. Det er der så mange, der har brug for, kan man høre.”*

*”... at snakke meget om håbet for fremtiden – altså tro, håb og kærlighed, tror jeg, vi snakkede om. Hvad er det, der giver betydning i dit liv? Fordi man står helt nøgen og utildækket og træt. Og så bare det at finde ud af, hvad er det for mig, der giver indhold i tilværelsen? På det tidspunkt, hvor man er helt nede, så kan det være lige meget, hvad det er, man tager fat i, ikke? Egentlig, bare det er noget, man holder af.”*

##### Inspiration til at tænke anderledes

Deltagerne fortæller, at de undervejs har fået mulighed for at tænke anderledes om sig selv, hvilket giver øgede muligheder. De bliver også klar over, at de selv skal være en aktiv part i processen med at komme sig.

*”Det var faktisk først, da jeg kom på Vendepunkter, at jeg begyndte at få øjnene op for, at jeg godt kunne nogle flere ting, end jeg egentlig var klar over. Men jeg skulle have de dér redskaber for at se, hvordan jeg kom videre.”*

*”Det betød meget at se, at der var andre mennesker, der havde haft det dårligt, og som faktisk også var på vej til at komme videre. Det betød rigtig meget at se, at der var nogen på Vendepunkter, som også havde fået arbejde og sådan noget. Man godt kunne komme videre.”*

*”Jeg blev klar over, at der ikke sker noget, før jeg selv handler.”*

##### Skabe en bedre hverdag

Kurset har givet en del af deltagerne en fornemmelse af, hvad de kunne gøre for at forandre deres hverdag. At kunne fokusere på en række små, gode ting i dagligdagen, som den enkelte

kunne fastholde.

*”Det var en del af det. .... Jeg skulle til at lære at stå på egne ben, næsten helt konkret. Altså – det var sådan, at jeg simpelthen var så plaget af angst og tvangstanker og dårlige tanker og sådan noget, så det var simpelthen svært for mig bare at gå. I dag går jeg meget. Alt, der lige kunne dreje fokus lidt væk, var simpelthen super godt. Det var ikke særlig mange ting, jeg kunne koncentrere mig om og orke, og derfor var det også fint, at det ikke var sådan kæmpe teoretisk udvikling og sådan noget – men små, gode ting, synes jeg.”*

Andre brugte Vendepunkter til at finde ud af, hvad de kunne magte. Både med hensyn til at følge et forløb gennem længere tid, og for at afklare, om de kunne holde ud at være sammen med andre mennesker i tre timer.

*”Mit egentlige formål med at komme, var en slags afklaring. Jeg ved godt, det drejer sig om recovery, men det var ikke mit primære mål, for jeg tænkte at det måske var for urealistiske forventninger. Så jeg ville bruge det som et første trin, for at se om jeg var i stand til at møde nye mennesker og på et bestemt tidspunkt og koncentrere mig – for at afklare, om man kunne bruge det samme i en arbejdsmæssig eller uddannelsesmæssig sammenhæng.”*

#### **Indsigt i egen sygdom og redskaber til at håndtere den**

Stort set alle deltagerne fortæller, at de har fået øget indsigt i egen sygdom og generelt en bedre forståelse af mulighederne for at komme sig, uanset diagnose. Ligesom de har fået indsigt i følgevirkningerne af sygdommen, og hvordan der kan arbejdes med disse.

Det har givet mange en mulighed for ny orientering i en mere positiv retning.

*”Jeg har nu en forhåbning om, at jeg kan få det bedre. Jeg troede, at man var skizofren for resten af livet.”*

Hovedparten af deltagerne modtog medicin som led i deres behandling. Mange oplevede forskellige bivirkninger og følte sig hæmmet i deres livsudfoldelse. Andre fungerede fint med medicinen.

En del havde et ønske om at mindske deres medicinforbrug eller helt stoppe, og mange fortæller at det var inspirerende at høre om andres erfaringer med medicin.

*”Personligt vil jeg sige, at jeg sluttede med at bruge medicin, mens jeg var herinde – og det tror jeg skyldes det løft, der på en eller anden måde var – nu var det altså også en rigtig god tid, ikke? Det var forår, såh.... Tiden spillede ind og jeg synes, man fik mere mod på hele situationen – så jeg kom faktisk af med min medicin. Og det må jeg så sige, at det holdt så kun et*

*halvt år? Men jeg følte, det var ligesom sådan et løft, man fik.”*

Interviewpersonen har taget aktiv stilling til sit medicinindtag. Alligevel er hun utilfreds med den kendsgerning, at hun nok må fortsætte med medicinen på det nuværende niveau. Hun siger: ”Jeg har fået et andet syn på det at holde op med medicin – altså det var så ikke rart ”

#### **Andre har fået redskaber til at nedsætte deres forbrug**

*”Altså, nu når vi snakker medicin – så vil jeg gerne sige, at jeg gjorde mig også mange overvejelser med medicin. Det at komme ind og møde nogle andre, som også har nogle medicinske erfaringer og måske møde nogen som – nej nu er det fandeme nok med medicinen, nu stopper jeg det – altså det var også en inspiration for mig og gav mig også stof til eftertanke. Jeg har altid haft det sådan, at medicin skal man trække meget, meget langsomt ud – og det blev jeg måske bekræftet i via de der forskellige erfaringer, men også ved at jeg netop jo fik min recoverybog, hvor jeg kunne skrive ned – jamen hvis jeg har det dårligt, hvad kan så gøre mig glad? Og så kunne jeg slå op på det, og det kunne jo støtte mig i min nedtrapning, ikke? Fordi siden jeg var her – det var sidste forår – da er jeg gået 2/3 del ned i medicin og er stoppet helt med det ene præparat – men selvfølgelig i samråd med min psykiater. Men da synes jeg virkelig, at den der bog har været rigtig, rigtig god for mig og jeg bruger den stadigvæk.”*

Nogle fortæller, at de er blevet mere opmærksomme på signaler på, at sygdommen er ved at udvikle sig i en uheldig retning. De har fået nogle handlemuligheder, så de i mange tilfælde kan forebygge et tilbagefald.

*”Det, der kom til at betyde mest, var det med at lave struktur over sin hverdag og se faresignaler inden en indlæggelse – f.eks. når du var ved at blive syg. Det er nok det, jeg har brugt mest. Jeg har haft et par gange, hvor jeg har været ved at blive indlagt her inden for det sidste år, men altså – jeg er kommet ud af det hver gang uden at blive indlagt. Og det er fordi jeg har lært mine faresignaler at kende, og jeg kan sige til – nu begynder det at gå den gale vej – hvad gør vi så nu? Og så har vi fundet en løsning sammen, som virkede. ... Det kunne være, når jeg stod i den situation, så skulle han enten sige: Nu går vi en tur, eller nu går du ind og lægger dig i sengen, og så læser jeg en historie for dig eller et eller andet. For at aflede mig, ikke? Og det har virket. Nogen gange så tænker man, det kan fandeme ikke være rigtigt, at der skal så lidt til at vende så mange år. Det kan godt gøre mig lidt forskrækket, fordi, så tænker man – hvad fanden har man lavet i 8 år. Jeg plejer altid at være indlagt på denne tid af året.”*

Mange har lært at acceptere sig selv som man nu er, og har lært at leve med deres sårbare sind og de vanskeligheder det giver. Det gør tilværelsen lettere.

## Ny orientering

Mange giver udtryk for, at de tidligere har følt sig fastlåst i et sygdomsbillede. De fortæller, at de har fået et andet syn på dem selv og deres muligheder. Det gælder både for dem, som havde været diagnosticeret gennem længere tid, og for dem som først for nylig var blevet diagnosticeret, eller som uden varsel havde modtaget meddelelse om en ny diagnose.

Vendepunktsforløbet gav deltagerne mulighed for at snakke med andre, som også havde fået en diagnose. Det viser sig, at deltagerne forholder sig meget forskelligt til dette og håndterer det forskelligt. Det betød, at verden åbnede for fortolkninger, og den enkelte deltager fik mulighed for at se, at der er mange forskellige historier – det samme kan fortælles på mange måder. Mange af deltagerne pegede på, at det for dem var meget betydningsfuldt og gav dem anledning til at forholde sig til sig selv på nye måder, mens andre blev bekræftet i, at den vej de var i gang med, var god og gav dem mod til at fortsætte. Deltagerne fandt ud af, at en diagnose i sig selv ikke er hindrende for, at det gode liv er en mulighed.

De siger det på forskellige måder – f.eks. fortæller én, at hun havde fået diagnosen biopolar med den besked, at resten af livet skulle hun regne med at tage medicin. Med den besked var det vanskeligt at se, hvordan fremtiden kunne blive. Vendepunktet for hende blev, da hun hos en ny psykiater fortalte, at hun var biopolar og denne svarede: *”Og hvad så?”* Det gav hende mulighed for at se fremad. Hun fik mod til at melde sig til Vendepunkter og dernæst mentorforløbet, og i dag er hun i gang med brugerlærer -uddannelsen.

Flere fortæller, at det var udfordrende at høre underviserne fortælle. Det gav dem inspiration til at se med nye øjne på sig selv, og mod til at fortsætte med at kæmpe for en bedre hverdag .

”Det er to, der selv har siddet i hullet – og det bliver et enormt forbillede, også at de fortæller om, hvad de er kommet frem til at kunne i dag – øh – og det er eddermagemente også et sort hul, de har været i. Deres sorte hul har jo ikke været mindre end nogen af vores andres – på nogen måde. Og så tænker man – okay – så er det jo en rigtig, rigtig god ting at få af at have siddet på sådan et kursus – det er at tænke – okay – altså – jeg kan ikke bortforklare, at de godt kan, fordi man tænker jo igen – okay – her sidder jeg og er bombet ned i kassematterne under Kronborg. Øh – alle de andre, de er oppe i solen og det er der, man har almindelig status – er almindeligt menneske og så videre og så videre og så videre. ... Så tænker man: nåh ja, men alle de andre kan alt det der, ikke?”

Flere deltagere blev opmærksomme på, at selvom de havde fulgt deres behandlingsplan og tog medicinen som de skulle, førte det ikke til et bedre liv. Mange gav udtryk for, at de var blevet mere bevidste om, at de måtte gøre op med rollen som den ”gode patient/bruger”, men i stedet finde deres eget livsgrundlag og forme livet som de ønsker.

Én siger det sådan: *”Det er noget med at tage sig selv alvorligt og ikke altid vente på at ting bliver gjort, altså jeg skal sætte mig ind i, hvor kan jeg få hjælp og så stille de rigtige spørgsmål.”*

En anden siger: *”For mig betød det, at jeg kunne finde min egen verdensanskuelse, og jeg blev bevidst om, at jeg gerne må forme livet, som jeg ønsker.”*

## Ser sig selv i et nyt lys

Det er et fælles ønske for deltagerne i Vendepunkter at leve et liv som alle andre mennesker. Et liv med familie, arbejde og interesser, at blive behandlet på lige fod med alle andre borgere og være en del af samfundet. Det er ikke sådan, det opleves efter flere års tilknytning til det psykiatriske behandlingssystem og det offentlige hjælpesystem.

Det har derfor været betydningsfuldt at indgå i relationer og føle sig som alle andre borgere i samfundet. Kurset har givet deltagerne håb om, at det er muligt at opnå en mere normal tilværelse på længere sigt, selvom livet lige nu opleves vanskeligt. Sygdommen behøver ikke i sig selv at være en hindring for, at man arbejder hen imod det, man gerne vil med sit liv.

En af deltagerne, som senere er blevet uddannet til brugerlærer, fortæller hvor befriende det opleves at være en del af det normale liv:

*”Når man går til generalforsamling i brugerlærerforeningen, og det at man kommer hen på et hotel og man sidder som normale mennesker, og man ikke er et sted, hvor det skal være så billigt som muligt og gratis, og der ikke sidder nogle pædagoger omkring én – det minder om en anden slags liv.”*

Mange af deltagerne er gennem årene kommet til at føle sig hjælpeløse og afmægtige, og har derfor følt sig afskåret fra at deltage i det ”normale” liv. Kontakten har primært været til behandlingssystemet og det sociale hjælpesystem, hvor fokus har været rettet på deres vanskeligheder. Det har medført, at de er begyndt se på sig selv som værdiløse og uden ressourcer. Historien om dem selv bliver nemt til historien om sygdommen. På Vendepunkter får flere for øje for, at fortællingen om dem selv rummer mange flere vinkler end sygdommen, og at man kan vælge at fortælle den historie, man ønsker omverdenen skal høre. En deltager med lang uddannelse bag sig siger:

*”Når jeg tænker på Pat Deegan – når hun fortæller om ting, altså – hvor forskelligt det kan være. Og selvfølgelig – hvis hun laver en historie om, at hun blev diagnosticeret som skizofren som 17-årig og droppede ud af skolen, og så sad hun bare derhjemme – så er det én historie, mens en anden historie hedder: Jeg er psykolog og jeg interesserer mig for det og det, og jeg har lavet den og den slags referencer, så tror man ikke, det er den samme person.”*



Eller det kan handle om, at man bliver bevidst om, at man er i sin gode ret til selv at bestemme, hvad man synes er godt eller skidt. Hvad man vil sige ja eller nej til:

*”Så fik jeg jo alligevel noget ud af det og lærte, at det jo er mig der bestemmer, sådan set – det er jo heller ikke recoveryunderviserne, der bestemmer, hvad man skal. Så det synes jeg også var et udbytte. Så det jeg fandt ud af var, at det selvfølgelig bare er en inspiration fra deres side.”*

### **Indsigt i samspil mellem individ og samfund**

Mange fortæller, at de undervejs i deres sygdomsforløb ofte har oplevet, at de er blevet behandlet anderledes end andre borgere, og at de har følt sig krænket i samarbejdet med andre. Temaet om menneskerettigheder gav indsigt i samfundets udstødningsmekanismer, og det gav redskaber til at håndtere situationer, hvor man føler sig udstødt. Flere fortæller, at de fik ny viden om tilbud, som kunne hjælpe dem til at komme videre.

*”Der gik kun et par gange, så hørte jeg om noget af det her med rettigheder, og så var jeg inde og få duplikeret to sider med almindelige menneskers rettigheder. Og dem må jeg sige, at jeg har været glad for – dem har jeg nogle gange haft fremme for at finde ud af, hvad der egentlig foregår her med hensyn til, at nu er der da nogen der har helt galt fat på mine grænser, eller er det mig? Og så har jeg taget de to sider frem og læst de rettigheder. Det har jeg faktisk løbende haft glæde af.”*

Det gav også en bekræftelse på, at man som psykiatribrunder grundlæggende har de samme rettigheder som alle andre, til at tilrettelægge sit liv som man ønsker.

*”Det er noget med at have ret til at sige fra, og jeg har ret til at sige, det vil jeg ikke, og jeg har ret til at have min egen personlige tid, og jeg har ret til at vurdere efter mine egne værdier. Det synes jeg, har været vigtigt for mig. Altså, man har lov at have sin egen standard – der er ikke nogen, der skal komme og sige: Det er det, der er standarden. Det kan godt være, at jeg har en anden standard, altså.”*

### **Redskaber til at overkomme stigmatiseringen**

Flere har fået øje på den selvstigmatisering, som hver især udøver. At grunden til alle problemer ligger i forholdet, *”jeg kan ikke noget, fordi jeg er psykisk syg”*. Som eksempel fortalte en deltager, at underviserne godt kunne ændre ved forholdene, fordi de ikke havde været så syge som ham. Det viste sig imidlertid at være tilfældet, hvilket gav deltagerne håb om forandring. Deltagerne har i forløbet opnået at få redskaber, som de kan bruge til at bearbejde selvstigmatiseringen.

Som én svarer som det første på spørgsmålet om, hvad det har givet at være på Vendepunkter:

*”Det har mindsket min selvstigmatisering. Jeg er et mærkeligt individ, psykisk syg og har bare nulstillet alle ressourcer. ... Fordi jeg ikke selv helt har fattet, hvad det så egentlig gør, at den er blevet mindre. Men jeg kunne tydeligt mærke det i forløbet – også til sidst, hvor vi fik nogle spørgsmål og skulle sige noget om det. Men øh, det er måske et skridt på vejen til, at jeg mere kan føle mig som et almindeligt menneske – altså, jeg har lige så meget værdi eller ret til at være til i verden som alle mulige andre! Måske, sådan, tror jeg – det er svært, der er så meget sorg i det.”*

### **Konkrete handlinger, som kan forbedre hverdagen**

Mange nævner, at de har fået redskaber til at skabe sig en bedre hverdag. Det kan være små ting, som giver glæde, f.eks. friske blomster, lys, dug på bordet. Eller det kan være at skabe overblik og struktur på hverdagen ved at udføre bestemte ting på bestemte tidspunkter, f.eks. at gå en tur eller besøge familie.

*”...ved f.eks. at skrive små overskuelige mål, som jeg prøver at nå, og som gør det overskueligt at opnå succes. Eller det kan være at skrive indkøbesedler, så man ikke køber mere, end der er behov for – oprydning og madplanlægning – opstille budget – træne hjernen op.”*

Eller deltageren, som besluttede at løse op for de krav, hun stillede til sig selv om rengøringsniveauet, som ellers gjorde hverdagen vanskelig at håndtere for hende:

*”Nu for tiden er det ikke noget problem, men min norm er også ændret en lille smule (griner). Så det får lov at flyde lidt, og det kan faktisk godt være, at det har været nogle af deltagerne, der har sagt noget om det. Det kan måske godt have betydet noget, at de har sagt et eller andet med standarder. Man kan jo godt skabe problemer for sig selv, hvis man sådan kræver meget – det var der en del snak om, kan jeg huske. Og for tiden har jeg i hvert fald ikke noget, jeg synes, der skal ændres på.”*

## **c2. Virkninger på mellemlangt sigt**

Resultaterne på mellemlangt sigt viser, at deltagerne begynder at opleve virkningerne af den positive spiral, som deltagelsen i Vendepunkter satte i gang.

### **Nye handlemuligheder**

Deltagelsen i Vendepunkter har givet nogle af deltagerne mod til at tage skridt, som afgørende ændrer deres hverdag og giver dem mere magt over eget liv. Flere af dem fortæller, at de fik informationer om tilbud, som kunne hjælpe dem på deres vej mod at ændre deres liv og komme videre. For nogle har det bevirket, at de har fravalgt offentlig hjælp, som de gennem



flere år ikke har følt hjælp

*”Jeg fik sagt farvel til min støtte- og kontaktperson, som jeg havde det meget svært med, og som jeg havde haft i 7 år. Jeg kunne slet ikke sammen med hende, og da jeg så havde været på Vendepunkter sidst, besluttede jeg mig for, at det kunne jeg altså godt, så jeg fik sagt fra til hende. Jeg har hende ikke mere.”*

En anden deltager har til gengæld fået hjælp til at få en kontaktperson, som kunne hjælpe hende til at opnå nogle af sine drømme. Det har for eksempel medført, at hun for første gang i mange år har været i stand til at rydde op i sin bolig, så hun igen fik mulighed for at invitere gæster.

### **Øget selvværd og selvtillid**

Flere deltagere giver udtryk for, at de føler sig styrket og har fået et andet syn på tilværelsen. De ser ikke længere kun sig selv i et negativt lys, men har fået øje på nye sider af sig selv og nye handlemuligheder, som blandt andet har ført til, at de har overvundet tidlige tiders angst og handlingslammelse.

*”Jamen, jeg har jo lært mig selv at kende på en helt anden måde end før. Jeg har fundet mine egne styrker og svagheder, som jeg heller ikke var så obs på før. Og det har faktisk betydet rigtig meget for den tid, jeg er i nu. Altså jeg har ikke været indlagt i over et år – og jeg er altid indlagt på det her tidspunkt. Og det tror jeg udelukkende er fordi, jeg har været på Vendepunkter – at jeg har kunnet vende de positive og negative sider om og få det rigtige ud af dem. Og så har jeg fået arbejde, og det havde jeg jo heller ikke turdet for et år siden, vel”?*

Det ændrede selvbillede og de dermed ændrede handlemønstre er med til at sætte en positiv spiral i gang, som medfører en ændring i den enkeltes reaktioner i samspillet med omgivelserne.

*”Så får jeg en meget mere positiv feedback fra andre folk. Jeg tror ikke, at jeg for et år siden ville have kunnet klare mig på arbejdsmarkedet. Jeg var for usikker og sådan noget, og nu tror jeg på mig selv, og folk tager mig som jeg er – det gjorde de ikke før. Og det er fordi, jeg hviler mere i mig selv, tror jeg.”*

En del af deltagerne har følt sig anderledes, udstødt og mindreværdige på grund af de vanskeligheder, den psykiske sygdom påfører dem. Men de har også haft vanskeligt ved at forholde sig til sig selv som en person med en given diagnose. For flere deltagere har Vendepunkter medvirket til, at de har fundet en mening og en ny fortælling om sig selv. De ser på sig selv med mildere øjne, og det har medvirket til at deres selvværd er blevet styrket.

*”Det betyder, at det ikke mere gør så meget, at jeg har en stabel papirer med psykiske diagnoser. Jeg har fundet ud af, at jeg er et almindeligt menneske med nogle alvorlige problemer. Det gør det meget lettere at acceptere mig, som jeg er. Det styrker mit selvværd.”*

En deltager fortæller, at ændringerne ikke kun er sket inde i hende, men omgivelserne har også bemærket det:

*”De synes jo også, at jeg har udviklet mig utrolig meget inden for det sidste år. Altså, jeg ser jo ikke mig selv som syg mere – det gjorde jeg for et år siden – da var jeg psykisk syg. Det er jeg ikke mere. Jeg lever et liv i bakke og dal, som jeg siger. Det kan gå op og det kan gå ned, men jeg er ikke syg.”*

### **Kost og motion**

Et problem, som mange af deltagerne kæmper med, er at de i forbindelse med medicinering tager mange kilo på. Flere af deltagerne fortæller, at de blev inspireret til at ændre på deres kostvaner og motionere mere. Flere har konkret oplevet, at kost og motion kan give mere overskud og energi, og at det dermed kan anvendes i kampen for at opnå det, man gerne vil.

*”Det har virkelig været godt for mig, også at jeg har været meget stor på et tidspunkt. Nu har jeg tabt mange kilo, og det er simpelthen en sejr. Det er simpelthen – det kan jeg leve længe på.”*

*”Jeg skrev en opgave (til universitetet) her i foråret, og den gik godt. Bl.a. fordi jeg var i så god form, fysisk – ellers havde jeg ikke kunnet skrive den. Er der noget, du ikke kan få til at gå op, så kan du blive irriteret og aggressiv over, at du ikke kan få det til at gå op. Men hvis du er i god fysisk form, så kan du rumme at være i én eller anden tvivlstilstand eller ambivalent tilstand. Det er noget med at rumme ambivalenser – det er simpelthen lettere, når man er i fysisk god form, synes jeg.”*

### **Værktøjer til at forbedre hverdagen**

Flere af deltagerne fortæller, at de har fået konkrete redskaber, som kan anvendes til at skabe en hverdag, som er til at håndtere.

*”Før handlede jeg udelukkende på mine følelser, når der var noget. Jeg tænkte ikke så meget over ting, hvor jeg nu tænker mere over tingene og sætter mig ned og kan skrive fordele og ulemper, når jeg står i en situation, som jeg ikke kan håndtere. Det har hjulpet mig rigtig meget at lave de der ulemper/fordele-sider. Det gør simpelthen, at jeg kan overskue min hverdag på en anden måde. Og så lærte vi det dér med at skulle lave en liste over, hvad vi skulle i løbet af en dag – den har jeg også, og den har også været rigtig god.”*

En deltager er stadig i en proces, hvor hun arbejder på at finde ud af, hvad en god hverdag er:

*”En anden ting, som vi beskæftigede os med på Vendepunkter, og som jeg har fundet ud af er vigtigt og meget frugtbart for mig at tænke på, er hvad en god hverdag er for mig. Jeg ved endnu ikke helt hvad det er, men jeg er opmærksom på, at det gælder om at finde ud af, hvad der er godt for mig, og ikke hvordan andre lever. Det er ikke det, jeg skal sammenligne mig med.”*

En anden fortæller, at hun fik hjælp til at arbejde mere konstruktivt med sin selvstigmatisering:

*”Jeg synes, det var dejligt at få skrevet ned, at jeg ikke bare var sindssyg oven i hovedet, men at det er livskriser, og at det er acceptabelt, og at alle går gennem livskriser. Jeg har bare været uheldig, at jeg blev indlagt på grund af dem. Fordi jeg også var et menneske, der opnåede noget, ikke? ... Jeg skal ikke bare gå rundt og tænke, at jeg er syg oven i hovedet, men tænke på at jeg bare er et menneske.”*

### **Holdningsændring**

Vendepunkter har også været med til at få deltagerne til at ændre holdninger til andre mennesker. Bruger-til-bruger hjælpens tilgang om ligeværdighed i relationen mellem hjælper og modtager har været et centralt element for deltagerne, som de kan overføre til andre relationer.

*”Det har mest udkrystalliseret sig på den måde, at jeg selv er blevet bedre til at give andre mennesker tid. Altså, jeg er blevet knap så utålmodig – jeg er blevet mere tålmodig – og vant til at sige okay. Tidligere kunne jeg komme helt op og køre over en konflikt. F.eks. med personalet eller ét eller andet. I dag tænker jeg bare, nå – ja, men – øh – der er én her, jeg skal forsøge at forklare, at det dér, det er altså ikke så smart. Så må jeg gå nogle omveje for det. Så det er ligesom en holdningsændring til mine medmennesker.”*

*”Det er også i forhold til venner og familie – hvor jeg simpelthen er blevet bedre til at fokusere. I stedet for at det er mig, der skal kræve et eller andet, så er det mig, der skal give noget! Og det, jeg synes er vigtigt at give – det mest betydningsfulde, man kan give – det er ens tid, altså. Så jeg er blevet god til at vende den om, hvor jeg før ville blive ophidset eller vred eller aggressiv eller et eller andet over en eller anden, som jeg syntes kom på tværs af mig i et eller andet. ... Så det kursus har været en del af en holdningsændring til mit liv og til. Som sagt – det afgørende vendepunkt, det kom i virkeligheden inden. Men det har bekræftet mig i, at det var den rigtige vej, jeg var på, med det der.”*

### **c3. Virkninger på langt sigt**

De langsigtede virkninger er naturligvis forskellige fra deltager til deltager og i nogen grad afhængige af, hvor lang tid der er gået siden man sluttede Vendepunktsforløbet. I evalueringen ses det bl.a. ved, at deltagere i de tidligere forløb efterfølgende har haft tid til at involvere sig i andre aktiviteter eller deltaget i nye kursusforløb.

Nogle af de mere langsigtede virkninger af kurserne er, at deltagernes omgang med andre fører til forandringer, som kan have positiv betydning i hverdagen, f.eks. som aktive i brugerbevægelser, brug af rettigheder, opgør med ensomhed. Ligesom nogle deltagere bliver i stand til at forberede uddannelse eller beskæftigelsesmuligheder.

I det følgende vil vi se på, hvilke langsigtede forandringer deltagerne selv oplever, Vendepunktsforløbet har været med til at sætte i gang.

#### **Udvikle velbefindende**

Mange af deltagerne har formået at skabe sig en hverdag, hvor de gør hvad de kan for passe på sig selv fysisk og psykisk og skabe en indholdsrig hverdag. Mange har fyldt dagen med motion som cykling og svømning, eller gået ture. De har erfaret, at det gør dem godt at bevæge sig, og for flere hjælper det også til at holde vægten nede. Andre har valgt healing på mere alternativ vis, f.eks. yoga.

*”Jeg læser på universitetet, og jeg har i lang tid gået på Kofoeds Skole og tjent nogle penge, og så går jeg ture og holder mig meget godt i gang fysisk – går nogle rigtig lange ture. Og lige nu er jeg i gang med et projekt sammen med nogle stykker fra Sind.”*

#### **Netværk**

Et af succeskriterierne var, at deltagerne skulle få et bredere netværk ved at deltage i Vendepunkter. Deltagerne blev derfor spurgt, om Vendepunkter havde ført til, at de havde fået et bredere netværk. Her er svarende meget blandede. Hovedparten fortæller, at de ikke længere har kontakt til de andre deltagere fra deres hold. Nogle fortæller, at der slet ikke blev etableret en kontakt, som førte til noget. Andre har intentioner om at ses, men det er af forskellige grunde ikke lykkedes. De har ikke selv taget initiativ og er heller ikke blevet kontaktet af andre.

Mange af Vendepunktets deltagere kommer på kurserne med sociale fobi eller andre former for social angst. Det er begrænset, hvor megen social kontakt de magter, og det har været vigtigt at finde en balance.

*”Det gav anledning til, at jeg måtte prøve at gøre et eller andet. Og så begyndte vi engang imellem at mødes hjemme hos hinanden – ellers blev det nogle gange herinde, det foregik. Og der har jeg sagt til mig selv – hvor meget kan jeg også klare med social kontakt, fordi jeg kan huske, at i foråret kunne jeg godt have optræk til psykose – hvor jeg havde svært ved at holde tankerne i ro – der kunne jeg godt se, at jeg har nogle begrænsninger. Når jeg har fået for meget social kontakt, så skal jeg også have ro for mig selv – så kan jeg ikke klare mere – så har jeg fået nok sanseindtryk – både lyd indtryk og det, jeg ser med øjnene – så er der rigeligt, ikke? Så har jeg behov for at trække mig tilbage.”*

Mange af deltagerne har problemer med at møde nye mennesker og oplever sig ret alene. Enkelte har fået en ny ven/veninde som resultat af kurset.

*”...og en anden ting jeg har været så heldig at få ud af Vendepunkter. Det er, at det ser ud til, at jeg bliver veninde med én af dem. Vi har allerede mødtes et par gange på en café og sejlet en tur på Bagsværd sø og lige pludselig – altså – hun er også åben spirituelt, som jeg er. Og så har vi gensidig ro til at kunne tale sammen, sådan at der er plads til begge parter – også med en imødekommenhed – fordi jeg er meget sårbar. .... Så Vendepunkter har bidraget lidt til, at livet kan være en gave – fordi, det er det – altså – det er jo ikke nemt lige pludselig at finde et menneske, man går i hak med. Så det er jo virkelig en stor overraskelse at have fået det ud af kurset også – en stor glæde – så heldig kan man også være. Det er jo også det med at gå hen mod nogle steder, hvor der er andre mennesker – det er jo den eneste måde, man også kan få nye mennesker i sit liv på.*

Det viser sig desuden, at rigtig mange har fået tilknytning til LAP København, og dermed fået en anden type netværk. Et netværk, som består af andre brugere, som er kommet sig, og som er inde i en udvikling. Der er forskellige måder at være aktiv i LAP på – det behandles senere i afsnittet.

En del fortæller, at de har været væk for LAP i lang tid og gjort andre ting i deres liv. Men hvis de har fået det dårligere eller er blevet udsat for forhold i psykiatrien, som har berørt dem eller gjort dem vrede, så ved de hvor de kan henvende sig og få hjælp. Det kan f.eks. være én, som har fungeret som kunstner i mange år og kun har haft perifer kontakt med psykiatrien, der oplever at sygdommen begynder at stikke hovedet frem. Han vælger at vende tilbage og melde sig til et recovery-kursus igen, fordi han ved det hjælper ham. En anden havde fået brev om, at hendes diagnose er blevet ændret, hvilket oprørte hende ret meget. Hun vendte tilbage og fik hjælp til at finde en konstruktiv måde at forholde sig til situationen på. Andre igen hjælper til med konkrete opgaver.

*”Jeg hjælper af og til K. med noget oversættelsesarbejde. Det er dejligt at bruge mine kompetencer og dejligt at komme derind og møde andre brugere. Men det skal være en balance – jeg*

*skal ikke kun være sammen med brugere.”*

Nogle fortæller, at de kommer andre steder, f.eks. på væresteder, og at de dér er aktive. Andre er indgået i forskellige nye sociale relationer udenfor kredsen af psykiatribrugere.

### **Være noget for andre**

Det, at undervisningen foregår et brugerstyret sted, giver mulighed for at understøtte deltagerens udvikling efter vendepunktsforløbene. Ca. 20 deltagere er på en eller anden måde involveret i aktiviteter i LAP København.

Hovedparten af deltagerne i interviewundersøgelsen besidder faglige kompetencer fra mange forskellige discipliner, f.eks. er der mange med en sundhedsfaglig/akademisk baggrund eller ikke-gennemførte universitetsuddannelser.

Det kan f.eks. være en af deltagerne, som har taget initiativ til at etablere et brugerdrevet sted.

*”Det er en god proces under alle omstændigheder, og så har jeg faktisk fået en nøgle hertil, og vi har holdt møder hernede i LAP. Vi har været utroligt glade for, at vi har kunnet holde de møder her.”*

Andre har gennemført mentoruddannelsen og deltager i mentornetværk i LAP. Nogle arbejder som frivillige i Røde Kors og lignende organisationer. Et par deltagere arbejder med formidling i brugerorganisationer. På frivillig basis, men de arbejder hårdt på at opnå ansættelse i fleksjob.

*”... I mellemtiden er jeg så også blevet brugerlærer. Det starter med, at jeg møder nogen, der er brugerlærere her – og de fortæller, hvad det er, og så ringer jeg og spørger, om jeg kan komme med? Og så kunne det ikke lade sig gøre, men så ringer jeg året efter. Sådan er der nogle ting, der starter ét sted, og så er det først meget lang tid efter, vil jeg sige. Hvis jeg aldrig havde været her, så var jeg jo ikke blevet brugerlærer. Så var der nogle mennesker, jeg ikke havde mødt, fordi hvorfra skulle jeg have mødt dem.”*

### **Frivilligt arbejde**

For mange af kursusedtagerne har det været et ønske at anvende deres kompetencer og erfaringer på en måde, som kan lette vejen for andre psykiatribrugere. Flere har fået mod og overskud til at engagere sig i brugerbevægelsens forskellige organisationer eller institutioner. De deltager i bestyrelsesarbejde, i brugerråd og arbejdsgrupper og er aktive på værestederne eller går ind i andre frivillige organisationer.

*”Jeg har fået lyst til livet på en anden måde. Jeg tør mere, I dag sidder jeg i alle mulige sjove udvalg. Jeg ved noget om, hvor jeg vil hen. Jeg arbejder med det der ligger mit hjerte nær, og*

*jeg vil gerne arbejde i et større samfundsperspektiv – også politisk.”*

*”Jeg er f.eks. aktiv og er med i kvalitetsudvalget. Det går faktisk helt godt, og det er jeg glad for. Jeg er ikke stresset ved det, og ja – det tror jeg er en følge af Vendepunkter, det tror jeg faktisk.”*

En anden fortæller, at hun blev opfordret til at lave noget frivilligt arbejde. Hun startede et projekt for spiseforstyrrede og fik støtte til at sætte projektet i gang samt sparring, lokaler og penge til at køre gruppen. Det styrkede hende at noget troede på hende og havde tillid til hende evner. Det er nu tre år siden, og hun fortæller at hun gennem det arbejde har lært meget om gruppedynamikker. Hun fortæller, at Vendepunkter har været en uddannelse og et supplement til et liv, hun er rigtig glad for i dag.

*”Jeg lever efter mit hjerte”, siger hun. ”Jeg har fået det liv, jeg gerne vil, og oplever, at jeg er på vej. Jeg føler, at jeg på et tidspunkt kan få lønnet arbejde.”*

#### **Arbejde og uddannelse**

Der er generelt stor frustration over, at det er så vanskeligt at få fodfæste på et arbejdsmarked. Der er flere, som har fået bevilliget fleksjob, og som har store vanskeligheder med at finde arbejdspladser, som kan føre til fast ansættelse.

Mange har søgt ansættelse i socialpsykiatrien, men det strandeder som oftest på, at de enkelte institutioner ikke har midler til at ansætte en bruger (selvom de har relevant uddannelse og besidder såvel de faglige som praktiske kompetencer).

Flere af deltagerne har desuden gennemført en brugerlæreruddannelse. Det har for nogle været adgang til at få praktik i psykiatrien/socialpsykiatrien, men det har efterfølgende været vanskeligt at få lønnet ansættelse. Selvom de har fået tildelt retten til et fleks/skånejob, er det vanskeligt at opnå dette i praksis.

*”Så tog jeg den uddannelse på et år og var i praktik 15 timer om ugen. Der fik jeg gjort det, jeg ville. Da min praktikplads var overstået, tilbød de mig at jeg kunne arbejde frivilligt. De havde ikke råd til at ansætte mig, selvom de meget gerne ville, men de havde ingen penge.”*

Andre fortæller, at fleks-skånejobsordningen er for ufleksibel. Den harmonerer ikke med arbejdspladsernes behov og tager heller ikke højde for, at flex-skånejobmedarbejderen kan yde en svingende indsats – f.eks. nogle perioder med mere end 25 timer om ugen og andre perioder med færre timer.

*”Det er bare nogle gange virkelig frustrerende, at systemet har så lidt forståelse. Så kom-*

*mer du over til en social..... nu skal vi lave en ressourceprofil – tjek tjek tjek. Når man nu har spurgt om alt det – ja, du kan blive revalideret til et fleksjob. Ja, siger jeg, men så gør jeg det. Jamen så må du arbejde 21 timer. Okay, siger man – jeg kan godt arbejde 28 timer. Jamen så lukker kassen her. Hvor jeg bare tænker Jesus Fucking Christ – jeg har været indlagt to gange – jeg fik at vide, jeg aldrig ville blive normal – jeg skulle have medicin resten af tiden, ikke? Jeg har taget en journalistisk uddannelse. Jeg har været fastansat – jeg har faktisk klaret mig rigtig godt. Nu er jeg gået ned med flaget igen – jeg vil virkelig gerne i gang, og jeg har fundet ud af, at min balance ligger på 27-30 timer. Men fuld tid er bare for meget.”*

Det er kun lykkedes for en enkelt af de deltagere, vi har interviewet, at få et lønnet job. Nogle enkelte har fået fleks- eller skånejob, mens det har været særdeles vanskeligt at få ordinært arbejde.

#### **d. Socialpsykiatriske tilbuds syn på Vendepunkter**

Formålet med at interviewe et tilfældigt antal væresteder i København og Frederiksberg kommuner var at få belyst betydningen af deltagelsen for brugerne, set med værestedernes øjne.

Værestederne blev udvalgt tilfældigt fra den liste over institutioner, som modtager tilbud om deltagelsen i Vendepunkter for deres brugere.

Der blev gennemført 25 interviews, enten med ledere eller medarbejdere, som står for udvikling og uddannelse.

#### **Udbytte af deltagelse**

Det var meget begrænset, hvad værestederne kunne berette om deres brugeres udbytte af at deltage i Vendepunkter. Der udbydes mange forskellige typer af recoverykurser, og institutionerne har ikke et overblik over, hvilke kurser der fører til hvad. Brugerne deltager i mange forskellige recoverytilbud.

En del af institutionerne udbyder egne recoverykurser og fortæller, at der er en tendens til, at brugerne prioriterer institutionens egne tilbud.

De fortæller også, at de ikke altid ser brugerne igen, når de har deltager i aktiviteter udenfor værestedet. Det tager de som et udtryk for, at brugerne er kommet videre.

Nogle fortæller, at de kan registrere at brugerne ændrer sig, som f.eks. at de er blevet gladere og mere aktive. Men de ved ikke, hvilke af de mange kursustilbud, der kan tilskrives udviklingen.



og fortælle om deres kurser, så de kan blive kendt af de brugergrupper, som ikke kender dem i dag. Ligesom det anbefales at forbedre indholdet af kursusmaterialet.

Omkring 1/3 af væresteder ved, at de har haft brugere, som har deltaget i Vendepunkter. De fortæller, at der generelt tales godt om Vendepunkter. En enkelt fortæller, at der er kommet en fælles grundforståelse af, at det er muligt at komme sig, og oplever at deltagerne er blevet bedre til at kommunikere. Enkelte væresteder fortæller, at de har haft brugere som er fortsat på LAP Københavns mentorkurser, og de tager som et udtryk for en tilfredshed og fortsat udvikling.

Det er generelt opfattelsen, at det er godt, der er kommet så mange forskellige tilbud, som giver brugerne flere handlemuligheder. Hovedparten af værestederne udtrykker fortsat interesse for at modtage materiale om Vendepunkter.

### **Synspunkter på rekruttering**

Der blev spurgt til informationsmaterialet, og flere peger på, at materialet tekstmæssigt er lidt for omfangsrigt. De mener ikke mere, at det er nødvendigt at beskrive recoverybegrebet, men savner i stedet klarhed over, hvem kurset henvender sig til. De efterlyser lidt mere om, hvad man kan få ud af at deltage i Vendepunkter. Andre fortæller, at de mener kurset er et godt tilbud til deres ”modige” brugere.

En del af værestederne efterlyser, at LAP København og Frederiksberg sender en repræsentant ud til værestederne og fortæller om tilbuddet, så værestedernes brugere og medarbejdere får mulighed for at spørge til kurset.

De fleste steder lægges materialet frem sammen med de mange andre tilbud. Materialet adskiller sig ikke markant, men giver indtryk af, at det er et godt tilbud. Enkelte oplever brochuren lidt rodet og uoverskuelig.

### **Konklusion**

Værestederne har ikke den fornødne viden til at udtale sig om brugernes udbytte af at deltage i Vendepunkter. Psykiatribrugere i udvikling bevæger sig videre og kommer ikke altid tilbage til værestedet.

De væresteder, som har viden om, at deres brugere har deltaget i Vendepunkter, giver udtryk for at brugerne har fået et udbytte, som kan anvendes efterfølgende.

Det er vigtigt, at der er en vifte af forskellige tilbud, som kan bidrage til psykiatribrugeres muligheder for at komme sig og skabe sig et nyt livsindhold. Vendepunkter er et af flere tilbud, som bidrager hertil.

Vendepunkter kan forbedre markedsføringen af Vendepunkter ved at tage ud i værestederne

# Bilag

## Bilag 1. Evalueringsdesign

### 1. Vision

At oprette psykiatribrugernes egen landsdækkende åbne uddannelse. Uddannelsen skal baseres på brugerbevægelsens erfaringer fra blandt andet de vendepunktsforløb som LAP København og Frederiksberg har gennemført de senere år. Der er opnået omfattende, viden, redskaber og kompetencer om, hvad der skal til for at mennesker, som har en sindslidelse, kan udvikle deres velbefindende gennem at træffe valg om forhold, der vedrører deres eget liv.

### 2.1. Formål

At få evalueret de allerede gennemførte kompetenceudviklingsforløb – Vendepunkter i København/ Frederiksberg – så sammenhængen mellem målet for den enkelt deltager og resultater dokumenteres, og at effekten af forløbene vurderes efter længere tid.

Som grundlag for at videreudvikle erfaringer fra København og Frederiksberg gennemføres en ekstern evaluering og erfaringsopsamling af de hidtidige forløb fra 2004 til 2007.

Formålet med evalueringen er:

- At opnå en mere detaljeret viden om deltagernes udbytte af deltagelsen i kurset og betydningen af deltagelsen efter kursets afslutning. I hvilket omfang er Vendepunktets succeskriterier indfriet?
- At få viden om hvilke redskaber og kompetencer deltagerne efterfølgende har anvendt i praksis, og hvilken betydning har disse haft? Giver dette anledning til revision af forløbet, og de anvendte metoder og redskaber?
- At afklare hvordan lignende kompetenceforløb kan forankres, så andre brugere kan få gavn af erfaringerne.
- At opnå et samlet grundlag for at videreudvikle projektet, inkl. metoder og redskaber.

Evalueringen gennemføres i samarbejde med Konsulentkompagniet, som vil anvende medarbejder med brugerbaggrund i evalueringen, fordi der er gode erfaringer hermed fra andre undersøgelser.

## 2.2. Evalueringsforløb

### a. Deskresearch

Evalueringerne af de enkelte forløb samt andet eksisterende materiale gennemgås med henblik på udvikling af evalueringsdesignet og dataindsamlingsmetoderne, herunder de gennemførte erfaringsopsamlinger fra kurserne baseret på deltagerespørgeskemaer samt den eksterne evaluering af første kursus 2004-2005 af en specialestuderende fra RUC.

Der gennemføres et interview med organisationens ledelse om erfaringerne som en del af desk-researchen.

### b. Individuelle interview med undervisere

Gennemføres individuelt med de fire undervisere fra de hidtidige forløb om deres erfaringer med forløb, metoder og redskaber samt mulige problemfelter til brug for den videre evaluering.

Fokusfelter: Form/organisering.  
Hvordan og hvorfor undervisningen organiseres som den gør?  
Hvilke undervisningsmetoder anvendes.  
- Gruppeniveau  
- Individuelt niveau

Hvorfor er de valgt

Indhold: Hvilke indholdselementer/redskaber er der anvendt?  
Hvorfor er de valgt?

Fokus på det, som fungerer i undervisningen

### c. Observationer

Observation på de aktuelle undervisningsforløb, for at danne et indtryk af undervisningens direkte betydning for deltagerne, og undervisernes kompetencer og metodeanvendelse. Der forventes at blive gennemført to observationer. En observation på Vendepunkter I og en på Vendepunkter II

### d. Gruppeinterview

Deltagerne i et Vendepunkt inviteres til at deltage i et gruppeinterview om kursernes betydning for deres tilværelse samt deres erfaringer med metoder og redskaber.

Der afholdes 1 tematiseret gruppeinterview med plads til 6-8 deltagere

Temaer: Betydningen af LAP som ramme for kurset (deres sted, anonymt, ikke registrering)  
Frivilligt at deltage  
Gratis  
Det at modtage undervisning  
Form og indhold (nyttевærdi, kan redskaberne anvendes, f.eks. personligt testamente)  
Udbytte af undervisningen: reel information  
Kan gøre ting selv  
Påvirker en selv  
Magt over eget liv  
Indsigt i egen sygdom  
Forståelse af at det ikke er et personligt problem, men et systemproblem (kritisk tilgang)  
Aktiv i samfundet  
Frivilligt arbejde  
Flere sociale relationer  
Anvendt kurset til at komme videre (Vendepunkter II og Mentorkursus)

Interviewet varer ca. 3 timer inkl. kaffepause og afholdes i FAPs lokaler.

På baggrund af viden fra gruppeinterviewet udvikles en guide, som anvendes til parvise interview med øvrige deltagere.

Der regnes med ca. 15 parinterview (30 deltagere)

Hvert parinterview varer ca. 1 time

Kursusdeltagere som ikke har gennemført kurset opsøges med henblik på at få et telefon-interview om, hvorfor de ikke gennemførte.

Ligesom der gennemføres supplerende telefoninterview for at få konkretiseret erfaringer med metoder og redskaber.

### e. Telefoninterview væresteder m.v.

De interviewede deltageres faste psykiatriske relation (værested, botilbud, distriktpsychiatri) telefoninterviews, såfremt deltageren giver tilladelse hertil, om betydningen for den enkelte af deltagelsen i Vendepunkt. Der regnes med ca. 30-35 telefoninterview.

## f. Datamaterialet bearbejdes og der udarbejdes et rapportudkast med hovedresultaterne

### g. Cafemøde med deltagerne

Der afholdes et cafemøde, hvor alle deltagerne inviteres, hvor hovedresultaterne præsenteres med henblik på kommentarer og forslag til forbedringer af kommende Vendepunkters forløb, både mht. form og indhold. Mødet afholdes i LAPs lokaler.

### h. Rapport

Der udarbejdes en samlet rapport. Rapporten opsamler såvel hovedresultaterne, som de mere konkrete resultater om metoder og redskaber, som kan anvendes i forbindelse med videreudviklingen og forankringen af Vendepunkter. Der præsenteres en række handlingsrettede anbefalinger, herunder forslag til hvordan forløbene kan gennemføres på landsplan. Rapporten er på ca. 40-50 sider.

### 2.3. Organisation

LAP København/Frederiksberg er ansvarlig for organiseringen af evalueringen, som gennemføres i samarbejde med Konsulentkompagniet Aps., som forestår selve evalueringen.

Der nedsættes en fælles følgegruppe, som består af bestyrelse, projektledelse, undervisere og evaluator.

Følgegruppen skal drøfte evalueringen og dens resultater. Til det formål afholdes to 1-dagsværksteder, hvor følgegruppen og særlige kapaciteter f.eks. på undervisningsområdet deltager.

## Bilag 2

### Spørgeguide – deltagere

Hvad betød det for dig at deltage i Vendepunkter ?

Kan du huske hvad du fik ud af forløbet?

Fik du nogle værktøjer som du kunne bruge? Bruger du stadig nogle af dem?

Fik du en bedre hverdag – hvordan?

Blev du mere aktiv?

Blev forløbet et vendepunkt for dig? Fik du øje på nye muligheder

Har du ændret nogle ting i dit liv på baggrund af Vendepunkter?

Kan du huske noget af undervisningen. Er der særlige temaer som har sat sig spor?

Hvordan synes du undervisningsformen fungerede? Hvordan synes du gruppestørrelsen var?

Hvad betød det for dig at underviserne selv har brugerbaggrund?

Hvad fik du mest ud af i undervisningen?

Hvis du kan være med til at forbedre forløbet, er der så noget der skal være anderledes?

Medførte vendepunkterne til at du fik et bredere netværk?

Hvad betød for dig at Vendepunkter foregik i LAP?

Hvad synes du om omfanget af forløbet, var det tilpas eller skulle der have været flere/færre timer pr gang. Hvad med tidspunktet på dagen? Hvad med længden af kurset?

Hvordan synes du lokalerne fungerede?

Kurset varede tre timer Hvordan synes du omfanget fungerede for dig?

Hvordan opdagede du at Vendepunkter eksisterede?

Har du fået sagt hvad du synes er vigtigt? Eller er der noget som du vil tilføje?

Tak for din hjælp!



## Bilag 3

### Spørgeskemanalyse – over 47 gyldige M og K personer

Hvilket køn er du?	Mand	19	Kvinde	28					
Hvilken alder har du?	18-35 år	6	36-50 år	19	51-65 år	21	Over 65 år	1	
Hvad er din civilstand?	Alene	38	Samlevende/ Gift	7	Alternativ	2			
*Her må du gerne sætte flere krydser Hvad er din forsørgelse?	Førtidspension	34	Sygedagpenge	1	Kontant- hjælp	2	Førtidspension + andet	2	
	Skåne- eller fleksjob	0	Lønarbejde	1	Andet	5	Førtidspension + lønarbejde	2	
Har du regelmæssig kontakt med socialpsykiatrien? (f.eks. værested, botilbud, støtte og kontaktperson)	Ja	27	Har du regelmæssig kontakt med distriktspsykiatrien?	Ja	20	Blank besvarelse socialpsykiatri	2		
	Nej	18		Nej	23	Blank besvarelse distriktspsykiatri	4		
Hvordan hørte du om Projekt Vendepunkter?	LAP Kbh/Frb	27	Social- psykiatrien	7	Distrikts- psykiatrien	2	Andre brugere	7	
	LAP Kbh/Frb + andre brugere	1	Distrikts- psykiatrien + andre brugere	2	"Folder"	1			
Er der sket forandringer i din tilværelse efter starten på Vendepunktskurset?	Ja	35	Nej	12					
*Her må du gerne sætte flere krydser Hvis ja – Hvilke?	Civilstand	4	Forsørgelse	2	Kontakt med social- psykiatrien	5	Kontakt med distrikts- psykiatrien	2	
Kontakt med socialpsykiatri + forsørgelse	1	Kontakt med socialpsykiatri + distriktspsykiatri	2	Civilstand + Forsørgelse	2	Kontakt med socialpsykiatri + Civilstand	1	Blank besvarelse	28
Har du fået nye venner?	Ja	29	Nej	17	Blank besvarelse	1			
Er din livskvalitet blevet forbedret?	Ja	38	Nej	7	Blank besvarelse	2			
Er du blevet mere aktiv?	Ja	36	Nej	11					

## Litteraturliste

Topor , Alain. (2002), At komme sig. Videnscenter for Socialpsykiatri.

Chamberlin, Judith. (2009). A working Definition of Empowerment. National empowerment Center

Community Action Grand for Service System Change. (!998). Consumers roles in the mental health system. Berkeley Mental Health

Copeland, Mary. (1989) Wellness Recovery Actions Plan. www.mentalhealthrecovery.com

Copelands, Mary Ellen. (2009). Den personlige arbejdsbog. CVS Århus.

Copeland, Mary Ellen, and Shery Mead. (2000) What Recovery Means to Us. Plenum Publishers.

Deegan, Patricia. (1996). Recovery as a journey of the heart. Psychiatric Rehabilitation Journal, 11.

Deegan, Patricia. (1996). Recovery and the Conspiracy of hope. Paper. 6th Mental Health Service Conference Australia.

Fisher, Daniel. (2009) .A new vision of recovery. National Empowerment Center.

Mead, Shery.(2003).Defining of peer support. Shery Mead Consulting.

Mead, Shey.(2005).Intentional Peer Support. An alternative approach. Shery Mead Consulting.

Mead, Shery.(2004).Peer Support: What Makes It Unique? Shery Mead Consulting.

Recovery in the user-movement (2009) Has always been more about empower  
Jensen, Pernille. (2006). En helt anden hjælp. Akademisk forlag.

Shepherd, Geoff, mfl. (2008). Recovery – fra begreb til virkelighed . Sainsbury Center for Mental Health.



Vesterbrogade 103, 1.tv  
1620 København V  
[www.psykiatribrugere.dk](http://www.psykiatribrugere.dk)  
mail: [lapkontor@psykiatribrugere.dk](mailto:lapkontor@psykiatribrugere.dk)  
tlf.: 33 162326



Herredsvejen 2, 3400 Hillerød  
e-mail: [konkom@kon-kom.dk](mailto:konkom@kon-kom.dk)  
tlf. 49704555  
[www.konsulentkompagniet.dk](http://www.konsulentkompagniet.dk)