PÅRØRENDEGUIDE

Håndbog for dig, der er tæt på én med psykisk sygdom

BEDRE PSYKIATRI

PÅRØRENDEGUIDE

BEDRE PSYKIATRI
LANDSFORENINGEN FOR PÅRØRENDE

PÅRØRENDEGUIDE

Redaktion
Jakob Ahrenst, Amalie Byberg og
sekretariatets øvrige medarbejdere.
Ansvarshavende: Jesper Nissen.

Alle rettigheder forbeholdes.
Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse
af denne bog eller dele deraf er kun tilladt
efter aftale med Bedre Psykiatri.

Fotos og illustrationer
Bedre Psykiatri

Grafisk tilrettelæggelse
Julie Asmussen

Udgiver
Bedre Psykiatri
Læderstræde 34, 4. sal
1201 Kbh. K.

Bogen kan bestilles hos Bedre Psykiatri

Indhold

Forord 7

Hjælp og støtte til pårørende

Find hjælp til dig selv 9
Pas på dig selv 14
Arbejdslivet som pårørende 18

Psykiatrien

Hvem har ansvaret? 20
Forstå sundhedsvæsenet 21
Find rundt i psykiatriens afdelinger 22
Hvor henvender man sig for at få behandling? 28
Sådan hjælper du din kære i akutmodtagelsen 30
Hjælp med at blive henvist 37
Hvilke behandlingsformer findes der i psykiatrien? 40
Hjælp med medicinsk behandling 44
Bliv inddraget i behandlingen 48

Kommunen

Få bedre hjælp i kommunen 55
Find rundt i kommunens afdelinger 59
Sådan vurderer kommunen behovet for hjælp 65
Bedre hjælp i kommunen: Det kan du gøre selv 70
Skab en god dialog og få bedre hjælp i kommunen 73
Sådan klager du over kommunens afgørelse 76
Bostøtte – Socialpædagogisk støtte i hjemmet 80
På arbejde med psykisk sygdom 83

Samtykke

Samtykke og fuldmagt 91

Børn

Når dit barn har en psykisk sygdom 97
Børn og unges vej i behandling 98
PPR – Pædagogisk Psykologisk Rådgivning 110
Den børnefaglige undersøgelse 113
I skole med psykisk sygdom 116
Børn og unges rettigheder i kommunen 120
Børn og unges rettigheder i psykiatrien 123
Børn, der er pårørende 125

Misbrug

Psykisk sygdom og misbrug 129

Selvmord

Pårørende til én med selvmordstanker 135

Bedre Psykiatris tilbud

Brug Bedre Psykiatris tilbud til pårørende 141

Stikordsregister 144

Forord

HVIS MAN IKKE HAR PRØVET DET SELV, forstår man ikke, hvor urimeligt hårdt det er, når én, man elsker, er ramt af psykisk sygdom. Men vi i Bedre Psykiatri forstår det.

Vores forening er dannet af forældre, ægtefæller, søskende og andre nære pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Guiden her er skrevet på baggrund af deres erfaringer, vores rådgiveres faglige viden og tusinder af samtaler med pårørende.

Med guiden forsøger vi at hjælpe dig, der er pårørende, til at få en lidt lettere hverdag. Vi ved, at ingen af vores råd er relevante for alle. Men vi håber alligevel, at du finder et afsnit, som giver dig ny viden og lidt bedre muligheder for at komme videre fra en fastlåst situation. Eller som hjælper dig med at finde trøst i en håbløs hverdag.

Uanset hvor kaotisk, uoverskuelig og fortvivlet din hverdag ser ud, så husk, at langt de fleste mennesker med psykisk sygdom får det bedre, og at der for langt de fleste pårørende er lys for enden af tunnelen.

Sådan bruger du guiden

Du behøver ikke læse guiden fra start til slut. Brug i stedet indholds-fortegnelsen i begyndelsen eller ordlisten bagerst i bogen til at finde de kapitler, som passer til din situation. Husk, at paragraffer, støttetilbud og behandlingsmuligheder kan have ændret sig eller skiftet navn, siden guiden blev udgivet.

Find hjælp til dig selv

MANGE PÅRØRENDE har et stort behov for hjælp. Det kan fx være til at håndtere de svære følelser eller mere konkret hjælp til at finde den rigtige støtte til den, der er syg. Desværre er det offentliges hjælp til pårørende usystematisk og varierende. Her er et overblik over tilbud om hjælp og støtte til pårørende, som findes flere steder, og som det kan være værd at lede efter.

Der er stor forskel på, om den, der er syg, er barn eller voksen. Forældre til børn under 18 år har en række konkrete rettigheder, mens tilbuddene til pårørende til voksne er mere varierende.

Hjælp i psykiatrien

Psykinfo
Kan rådgive dig om sygehusets behandling og dine muligheder for hjælp og inddragelse. Psykinfo er tilknyttet behandlingspsykiatrien og findes i alle fem regioner. Der er stor forskel på tilbuddene fra region til region, men de fleste har foredrag og en form for rådgivning. Find din lokale Psykinfo på din regions hjemmeside.

Patientkontoret
Hvis du er i tvivl om, hvad du og den, der er syg, har ret til under behandlingen, kan Patientkontoret vejlede dig. De hjælper fx med at

rådgive og vejlede om dine klagemuligheder og at vurdere, om dine eller patientens rettigheder er blevet overholdt. Hver region har sit eget patientkontor.

Psykoedukation
Nogle regioner eller psykiatriske afdelinger tilbyder kurser for pårørende om hverdagen med psykisk sygdom, og hvad sygdommen går ud på. Formen og indholdet varierer meget fra region til region.

Hjælp i kommunen

Pårørendevejleder
Nogle kommuner har en medarbejder ansat til at hjælpe pårørende med at finde rundt i kommunens tilbud. Det kan hedde en pårørendevejleder, -konsulent, -koordinator eller andet.

Akuttilbud
Nogle kommuner har et tilbud om akut hjælp, som mennesker med psykisk sygdom og pårørende kan henvende sig til, når symptomer eller bekymringer blusser op. Det kan være et telefonnummer eller et fysisk sted.

Undersøg, hvad din kommune tilbyder på forhånd – vent ikke til behovet opstår. Det giver tryghed at vide, hvor der er hjælp at hente. Spørg sagsbehandleren, eller søg efter 'akut hjælp psykisk sygdom' på kommunens hjemmeside.

Anden kommunal hjælp
Nogle kommuner tilbyder kurser for pårørende eller hjælp til at finde frem til relevante frivillige foreninger.

DUKH – Rådgivning om hjælp og ydelser
En uvildig offentlig institution, der kan hjælpe og rådgive dig om, hvilke ydelser du eller den, du er pårørende til, har ret til, og hvor I kan få dem. DUKH står for Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, men de rådgiver også om psykisk sygdom.

Hjælp fra foreninger

Bedre Psykiatri
Hos os kan du fx få personlig telefonisk rådgivning, deltage i lokale samtalegrupper eller tage vores onlinekursus for pårørende. Læs mere om vores tilbud til pårørende på bedrepsykiatri.dk.

Livslinien – Rådgivning om selvmordstanker
Hvis du eller den, du er pårørende til, har tanker om selvmord, kan Livslinien hjælpe jer. Deres rådgivere er specialiseret i at tale om selvmord og selvmordstanker.

Foreningen Spiseforstyrrelser & selvskade
Unge, som har en spiseforstyrrelse eller skader sig selv, kan få hjælp af Foreningen Spiseforstyrrelser & selvskade. De har blandt andet rådgivning, gruppesamtaler og behandlingstilbud.

Hjælp til børneforældre

Forældre, der har forældremyndigheden over børn under 18 år, har en række konkrete rettigheder til hjælp, som andre pårørende ikke har. For at få tilkendt ydelserne, skal en række vilkår være opfyldt. Nogle af de vigtigste rettigheder er:

Tabt arbejdsfortjeneste
Har dit barn brug for, at du er hjemme, kan dit løntab kompenseres. Det kan både være, hvis barnet har så store vanskeligheder, at han/hun ikke kan passes i institution eller være i skole på fuld tid. Eller hvis barnet på grund af sygdom går til mange undersøgelser eller behandlinger.

Aflastning og afløsning
Aflastning betyder, at barnet får tilbudt et midlertidigt dag-, nat- eller døgnophold fx i familiepleje. Formålet er at give dig som forælder en pause til at få ladet op. Afløsning består oftest i, at en medarbejder fra kommunen afløser dig, så du har mulighed for at gå udenfor hjemmet.

Merudgifter
For nogle familier giver det ekstra udgifter at have et barn med psykisk sygdom. Nogle af de merudgifter er der mulighed for at blive kompenseret for, hvis de er et resultat af barnets funktionsnedsættelse, som det kaldes i kommunen. Merudgifter kan fx være dækning af befordring og parkeringsudgifter i forbindelse med barnets undersøgelser eller indlæggelser, kørsel til aflastning og udgifter til medicin eller kurser for forældre. For at få refunderet merudgifter, skal udgifter overstige et beløb, som står i loven og bliver reguleret hvert år. I 2022 var minimumsgrænsen på 5.207 kroner pr. år.

Kontaktperson

Nogle børn kan have gavn af en kontaktperson, som er en fast og kendt voksen at mødes og tale med i en kortere eller længere periode. Kontaktpersonens opgave er at støtte barnet og give redskaber til en bedre trivsel. Typisk mødes barnet med sin kontaktperson én gang om ugen i en time. Som udgangspunkt kan børn blive tilbudt en kontaktperson fra 12-årsalderen.

Familievejlederordning

Formålet med familievejlederordningen er at vejlede og give et overblik over hjælpemulighederne i kommunen og inspiration til, hvor du kan søge yderligere viden og få kontakt til forældre, der har stået i en lignende situation. Vejledningen skal tilbydes senest tre måneder efter, at kommunen er blevet bekendt med barnets funktionsnedsættelse ifølge Serviceloven §11, stk. 8.

FÅ TILSKUD TIL PSYKOLOGHJÆLP

Som pårørende har du mulighed for at få tilskud til psykologhjælp til dig selv. Det kræver en henvisning fra din læge. Tilskuddet er 60 procent af regningen, og egenbetalingen er derfor 40 procent. Kontakt din læge og fortæl om din situation for at få en henvisning.

Det er kun nogle psykologer, som kan tage imod klienter med henvisning, og der kan derfor være lang ventetid. Du kan finde en oversigt over psykologer, som tager imod klienter med henvisning, på Sundhed.dk eller Psykologeridanmark.dk.

Pas på dig selv

DET KAN VÆRE EKSTREMT BELASTENDE at være forælder eller på andre måder nær pårørende til én med psykisk sygdom. Møder, breve, klager og afgørelser tager tid og dræner energi, og den konstante angst, sorg og frustration, som mange bliver ramt af, slider på det mentale helbred.

Ingen gode råd kan gøre dig fri af det kaos og de opslidende følelser, du oplever. Men der ER noget, de fleste kan gøre, og nogle råd, de fleste kan følge, for at finde ekstra energi og bearbejde de svære følelser.

Det er ikke din skyld

Mange pårørende – ikke mindst forældre – har inderst inde en følelse af, at det er deres skyld, at den, de elsker, er blevet syg. Mange føler, at de måske kunne have forhindret sygdommen, hvis bare de havde reageret anderledes eller mere.

Lad det være sagt så tydeligt som overhovedet muligt: Det er ikke din skyld. Du kunne ikke have forhindret det. Man reagerer så godt, man kan med den viden og forståelse, man har. Husk også, at hvad end der er sket i fortiden, så kan det ikke laves om. Så prøv at slutte fred med fortiden og de følelser, der er forbundet med den, og se fremad.

Du er ikke alene

Uanset hvad du tænker, føler eller oplever som pårørende, kan du være sikker på, at du ikke er den eneste, der har det sådan. Husk det, når du føler dig helt alene eller er bange for at fortælle andre om, hvordan du har det. Det er helt normalt at reagere og føle, som du gør, når man oplever noget så unormalt. En god måde at opleve, at man ikke er alene, er at tale med andre pårørende i én af Bedre Psykiatris samtalegrupper.

Sæt dig selv først

Det kan virke forkert som nær pårørende at sætte sig selv først. Helt praktisk kan det også være umuligt på grund af de mange opgaver, der følger med at være pårørende. Men prøv alligevel en gang i mellem. Husk, at hvis du selv mister fodfæstet og vælter, kan du ikke længere være der for den, der er syg.

En af de bedste måder at passe på sig selv er at prøve at få nogle små pauser fra det kaos og de mange ubehagelige følelser, der følger med at være pårørende. Prøv fx, om du kan få lidt aflastning en gang i mellem, som kan lette hverdagen. Måske kan en ven eller et familiemedlem hjælpe med at passe børn, handle, gøre rent eller lignende? Du kan også prøve at skrive dine pauser ind i kalenderen, så det er lettere at planlægge rundt om dem. Eller beslutte dig for at udskyde de bekymrende tanker til et bestemt tidspunkt, som du har sat af til dem.

Håndtér de svære pårørendefølelser

Mange pårørende føler, at de er skyld i den psykiske sygdom. Mange skammer sig over den, der er syg, når de er ude blandt mennesker. Og i de allersværeste stunder tænker mange pårørende, at de ville ønske,

at den, der er syg, aldrig var blevet født eller bare ikke var her mere. Selvom det kan virke sådan, er du ikke alene med følelserne. Faktisk er de velkendte for langt de fleste pårørende. Her er vores råd til, hvordan du bedst kan tackle de svære og ind i mellem skamfulde følelser.

Dine følelser er naturlige og ikke forkerte

Når det ser allermørkest ud, og du tænker, at dit liv ville være lettere, hvis personen ikke var her mere, så husk, at det er helt normalt at føle sådan. Utallige pårørende fortæller om den slags følelser i Bedre Psykiatris pårørenderådgivning, og mange tror, at de er helt alene om de skamfulde følelser. Det er de ikke, og det er du ikke. Det er hårdt at bære rundt på de følelser oven i alt det andet, du oplever, så prøv at hjælpe dig selv ved at give slip på selvbebrejdelsen. Det er ikke forkert at føle, som du gør.

Tal om det

Hvorfor skulle jeg dog tale om følelserne? Hvad skulle det hjælpe? Det ændrer jo ikke noget. Sådan kan vi alle sammen have det, når noget er svært. Men husk: Det hjælper næsten altid at give følelserne luft og sætte ord på – også når følelserne er tunge eller skamfulde. Når tankerne og de smertelige følelser bliver formuleret højt, skifter de ofte karakter og bliver til noget, man kan forstå og håndtere. Samtidig giver det mulighed for at få en andens perspektiv på situationen. Andre mennesker ser typisk mildere og mere objektivt på din situation, end du selv kan.

Find den rigtige at tale med

Det kan være svært at finde den rigtige anledning eller indgang til at tale fortroligt. Og det kan i det hele taget være svært at tale om følelser, som ofte er tabubelagte. Men hvis der er én, du vil åbne op overfor, så spørg gerne direkte, om han eller hun vil tale med dig om det, du oplever og føler. Aftal eventuelt et tidspunkt. Overvej også, om

der er mere end én person, du kan tale med. Det kan mindske risikoen for, at relationerne til dine nærmeste bliver overbelastet.

Tal med en professionel

Vi har ikke alle sammen en oplagt fortrolig at tale med om svære følelser. Du kan også overveje en psykolog. Du kan enten selv betale, eller tale med din læge om muligheden for at få en henvisning. Det er der mulighed for som pårørende til én med alvorlig psykisk sygdom. Med en henvisning skal du kun betale 40 procent af prisen for psykologen. Til gengæld er der ofte ventetid. Spørg din praktiserende læge om dine muligheder.

Deltag i Bedre Psykiatris samtalegrupper

Hvis det er svært at tale med dine nærmeste om følelserne, kan det være en stor hjælp at tale med andre pårørende, som forstår og genkender dine følelser og dit udgangspunkt. Bedre Psykiatri holder samtalegrupper rundt om i landet, hvor det er muligt at tale åbent med andre pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

Giv dig selv fri

Ja, du er pårørende, men du er også meget andet. Husk det og prøv at få lidt fri fra bekymringerne en gang i mellem – selvom det er svært. Det er okay at nyde en smuk solskinsdag, en film eller en samtale, som handler om noget helt andet end, at den, du elsker, er i alvorlig krise. Det gør dig ikke til et dårligt menneske, at du indimellem holder fri fra dit ansvar og dine bekymringer.

Kontakt Bedre Psykiatris rådgivning

Når følelser som skyld, skam og afmagt tager over, sidder Bedre Psykiatris pårørenderådgivning klar ved telefonen. Rådgiverne kender de svære følelser og har stor erfaring i at hjælpe, så følelserne ikke får store og negative konsekvenser. Og i rådgivningen er ingen tanker for mørke eller tabubelagte.

Arbejdslivet som pårørende

AT VÆRE PÅRØRENDE til én med psykisk sygdom kræver tid og kræfter. For mange er rollen som pårørende nærmest et fuldtidsarbejde i sig selv og kan derfor have store konsekvenser for arbejdslivet.

Et arbejde er selvfølgelig afgørende for økonomien, men det er også vigtigt, fordi det kan give et pusterum, hvor man kan holde fast i normaliteten og få en pause fra sygdommen. Her er viden og forslag til, hvordan du kan forene dit arbejdsliv med din rolle som pårørende.

Vær åben overfor din arbejdsgiver

Selvom det kan være svært, er det ofte en lettelse at fortælle din leder, at der er udfordringer i familielivet, som kan påvirke din fysiske og mentale tilstedeværelse på arbejdet. Det kan give ro at vide, at din chef kender til dit behov for fleksibilitet, og det er meget nemmere at finde løsninger og lave aftaler, når han eller hun kender til dine udfordringer.

Det er selvfølgelig kun dig, der kan vurdere, om det er nødvendigt eller gavnligt at fortælle arbejdspladsen om din situation. Men vær opmærksom på, at det kan blive en stressfaktor at skulle opretholde en facade i perioder, hvor dit privatliv er kaotisk.

Tal med kollegaerne

Opdager mine kollegaer mon, at jeg ikke deltager i samtalen over frokost? Og hvad tænker de om, at jeg trækker mig fra sociale arrangementer? Hvis du har de bekymringer, så overvej, om det kan hjælpe at fortælle kollegaerne om din situation. Det kan give større chance for at blive mødt med forståelse og rummelighed.

Lav konkrete aftaler om arbejdstid

Tal med din leder og undersøg, om det er muligt at lave nogle aftaler, som kan få arbejdslivet og resten af livet til at hænge sammen. Er flekstid muligt? Kortere dage? Måske kan du holde en ekstra pause for at kunne ringe i kommunens åbningstid? Ofte er arbejdsgivere åbne for den slags aftaler.

Tal med din tillidsrepræsentant

Er du i tvivl om dine rettigheder på arbejdspladsen, kan du med fordel tage en snak med din tillidsrepræsentant eller fagforening.

Reagér i tide

Mange venter for længe med at fortælle arbejdspladsen om deres udfordringer. Det er derfor en god idé at åbne op om din situation tidligt, inden sygedage og opsigelse er den eneste mulighed.

Hvem har ansvaret?

KOMMUNEN

Kommunen har ansvar for den hjælp, der foregår udenfor sygehuset.

- Misbrugsbehandling
- Støtte i eget hjem
- Aflastning og afløsning til pårørende
- Bosteder
- Hjælp til skole, job og uddannelse
- Akut hjælp gennem tilbud som akuttelefon og lignende
- Hjælp til pårørende

PSYKIATRIEN

De offentlige hospitaler og sygehuse styres af regionerne.

De psykiatriske afdelinger kaldes som regel psykiatrien eller behandlingspsykiatrien.

- Udredning og diagnosticering
- Behandling
- Akut hjælp gennem den psykiatriske akutmodtagelse
- Psykoedukation til pårørende
- Rådgivning om behandling gennem Psykinfo

Forstå sundhedsvæsenet

AT FORSTÅ SUNDHEDSVÆSENET og sikre, at man får den rette støtte og behandling, er desværre en meget stor del af hverdagen for mange mennesker med psykisk sygdom og pårørende.

I kapitlet her kan du få overblik over de grundlæggende ansvarsområder og tilbud i psykiatrien og læse om, hvad du kan gøre for at få bedre hjælp og støtte.

Ansvaret for hjælpen til mennesker med psykisk sygdom er overordnet set opdelt mellem regionen og kommunen. Regionen har ansvaret for sygehusene og dermed den psykiatriske behandling. Det gælder både patienter, som er indlagt og patienter, som bor hjemme og kommer til behandling på sygehuset. Kommunen har groft sagt ansvaret for alt andet.

Der kan være undtagelser og overlap. Fx driver nogle regioner bosteder, og mange steder er der et tæt samarbejde – fx om misbrugsbehandling og beskæftigelse.

Find rundt i psykiatriens afdelinger

SOM PÅRØRENDE KAN DET VÆRE EN FORDEL at kende de forskellige afdelinger og retningslinjer i det psykiatriske system. Det kan give ro og klæde dig på til at hjælpe den, du er pårørende til. Her er en guide til psykiatriens forskellige afdelinger.

AFDELINGSNAVNE VARIERER

Psykiatriens afdelinger og afsnit kan hedde noget forskelligt, afhængigt af hvilken region I tilhører. Vi tager i kapitlet udgangspunkt i de typiske betegnelser.

Lukket afdeling

På en lukket afdeling er dørene låst, så patienterne ikke kan gå ind og ud, som det passer dem. Man bliver indlagt på en lukket afdeling, hvis personalet i psykiatrien vurderer, at man fx er selvmordstruet eller til fare for andre. På en lukket afdeling er der mere personale og flere restriktioner end på en åben afdeling.

Personalet vurderer ved indlæggelse, hvor meget den indlagte skal observeres, og undervejs vurderer de, om niveauet skal skrues op eller ned, og om personen skal udskrives eller flyttes til en åben afdeling.

Besøg på den lukkede afdeling

Typisk er der et tidsrum på dagen, hvor du kan besøge den, du er pårørende til, i den lukkede afdelings besøgsrum. Flere steder er det nødvendigt at lave en aftale dagen inden besøget. Spørg derfor personalet, hvilke regler der gælder på afdelingen.

Afhængigt af tilstanden hos den, der er syg, kan der være mulighed for, at han eller hun kan komme hjem på besøg eller komme ud at gå en tur sammen med dig. Hvis der er mistanke om narkotika eller våben på afdelingen, vil den indlagte muligvis blive kropsvisiteret ved ind- eller udgang. Kropsvisitering kan føles voldsomt, når man har en psykisk sygdom, og som pårørende kan det derfor være en god idé at berolige og forberede personen på det.

Inddragelse på den lukkede afdeling

Når den, der er syg, bliver indlagt, skal personen give samtykke, for at du som pårørende kan få informationer om behandlingen. Hvis du ikke får samtykke fra start, kan det være en god idé at give dine kontaktoplysninger til personalet, så de kan kontakte dig, hvis personen sidenhen beslutter sig for, at du gerne må blive inddraget.

→ Selvom den, der er syg, ikke giver samtykke, må du gerne dele din viden med personalet. Læs mere om inddragelse og samtykke på side 48.

Intensivt og stationært afsnit

Der er både et intensivt og et stationært lukket afsnit på psykiatrisk afdeling. *Intensivt lukket afsnit* er typisk der, man kommer hen direkte fra akutmodtagelsen, mens personalet behandler og vurderer, hvor man skal overføres til, når man er blevet mere stabil. På et

intensivt lukket afsnit er man mellem én til syv dage, mens man primært får medicinsk behandling.

På et *stationært lukket afsnit* kan man være indlagt i længere tid, mens man modtager behandling. Her behandler personalet både medicinsk og terapeutisk, og der er ofte ergoterapeuter, fysioterapeuter og aktivitetsmedarbejdere tilknyttet, som laver aktiviteter for patienterne sammen med det øvrige personale.

Personalet vurderer løbende den indlagtes tilstand. Hvis der sker forbedringer, kan personen eventuelt blive udskrevet eller flyttet til en åben afdeling.

Åben afdeling

Hvis den, du er pårørende til, har behov for indlæggelse, men ikke er selvmordstruet eller til fare for andre, bliver personen typisk indlagt på en åben afdeling. Her er dørene ikke låst, og patienterne behøver ikke være på afdelingen hele dagen. Mange steder skal man dog fortælle personalet, hvis man går ud.

På en åben afdeling er der mindre personale tilknyttet end på en lukket afdeling. Personalet vurderer ved indlæggelse, hvor meget den indlagte skal observeres, og løbende om personen skal udskrives eller flyttes til en lukket afdeling.

Vejen ind

Man kan godt komme direkte fra den psykiatriske akutmodtagelse ind på en åben afdeling. Men oftest vil vejen til indlæggelse være gennem en henvisning fra egen læge til psykiatrien, hvor det så bliver vurderet, at personens behov passer til en indlæggelse på den åbne afdeling.

→ Læs mere om, hvordan du kan hjælpe med at få en henvisning til psykiatrien på side 37.

Pårørende på en åben afdeling
På åbne afdelinger er der god mulighed for at besøge eller mødes og fx gå en tur. Her er dørene ikke låst, og som pårørende kan du typisk komme på besøg uden foregående aftale.

Hvis den, du er pårørende til, har givet samtykke til, at du gerne må blive inddraget i behandlingen, kan du undersøge, hvornår lægen kommer forbi på stuen og taler med personen. Det kan være en god mulighed for at få viden om, hvad der sker i behandlingen. Vær dog opmærksom på, at stuegang næsten altid foregår i dagtimerne og derfor kan falde sammen med det tidspunkt, du er på arbejde.

Afdelingen har ofte en husorden og/eller en velkomstpjece, som du kan bede om at se.

Retspsykiatrisk afdeling

Hvis den, der er syg, får en behandlingsdom og skal indlægges, kan det foregå på retspsykiatrisk afdeling. De indlagte her kan også være fængselsindsatte, som er for syge til at kunne begå sig i fængslet – eller personer, som ikke har begået en forbrydelse, men har behov for nogle ekstra restriktioner, som findes på en retspsykiatrisk afdeling.

På retspsykiatrisk afdeling er der udover den psykiatriske behandling typisk flere aktiviteter for de indlagte, fordi de ofte er indlagt længere – nogle gange på ubestemt tid.

Besøg på en retspsykiatrisk afdeling
Der er et besøgsrum på retspsykiatrisk afdeling, hvor du som pårørende kan mødes med den indlagte. Besøget skal typisk ske i et bestemt tidsrum og aftales med personalet, som skal godkende besøget. Der kan være særlige restriktioner på besøget, som afhænger

af, hvorfor personen er indlagt på afdelingen. Når du kommer på besøg, skal du fx fremvise billede-ID, og dine medbragte ting skal låses inde. Har du noget med til den indlagte, skal det gennemgås af personalet, inden du tager det med ind.

Udgang
Nogle indlagte kan komme på udgang. Både ledsaget og uledsaget. Det er dog langt fra alle, og igen afhænger det af personalets vurdering, samt hvorfor personen er indlagt på retspsykiatrisk afdeling.

Løbende vurdering
Hvis man er indlagt på retspsykiatrisk afdeling i henhold til dom eller anbringelse, er man typisk indlagt på ubestemt tid, og det vurderes løbende, hvilke restriktioner der skal gælde. Det vurderes også løbende, om personen nærmer sig en tilstand, hvor han eller hun kan blive udskrevet.

Det er en læge, som laver vurderingen, der efterfølgende skal godkendes juridisk. Hvis du som pårørende vil følge med og have informationer om behandlingen og udviklingen, skal den, du er pårørende til, først give samtykke.

Ambulatorier – behandling uden indlæggelse

Hvis man er i behandling, men ikke skal være indlagt, kan man være i ambulant behandling. Det foregår enten ved, at man kommer ind på behandlingsstedet, modtager behandling og tager hjem igen, eller at personalet kommer hjem til én. Ambulant behandling bliver nogle steder kaldt distriktspsykiatri eller lokalpsykiatri.

Ambulant behandling kan fx bestå af gruppeterapi eller samtaler med en sygeplejerske, læge eller psykolog. Behandlingen kan foregå

på et ambulatorium, men mange steder er der også mulighed for, at personalet fra det ambulante team kommer hjem til én. Det er ofte på ambulatoriet, at den, der er syg, får medicin.

En stor del af mennesker med psykisk sygdom bliver i dag behandlet ambulant.

Vejen til ambulant behandling
Typisk begynder vejen til ambulant behandling med et besøg hos egen læge, som laver en henvisning til psykiatrien på baggrund af en samtale med den, der er syg, og eventuelt en pårørende. Hvis personalet på psykiatrisk afdeling vurderer, at personen har behov for behandling, men ikke indlæggelse, kan et ambulant behandlingsforløb sættes i gang.

→ Læs mere om henvisning på side 37.

Efter indlæggelse
Man kan blive tilbudt ambulant behandling, når man bliver udskrevet efter indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Når den, du er pårørende til, står foran en udskrivelse, så spørg, om der mulighed for, at han eller hun møder en kontaktperson fra det ambulatorie, som vedkommende bliver udskrevet til. Det kan give tryghed og øge chancerne for, at behandlingen lykkes.

Akutmodtagelsen

Den psykiatrisk akutmodtagelse er stedet, hvor I kan henvende jer, hvis sygdommen er forværret, og der er behov for behandling her og nu.

→ Læs meget mere om akutmodtagelsen på side 30.

Hvor henvender man sig for at få behandling?

DER ER MANGE VEJE IND I PSYKIATRIEN, og man kan let komme i tvivl om, hvor man skal henvende sig. Her er de tre mest almindelige veje ind i behandlingssystemet.

1. **Egen læge**
   For at få hjælp i psykiatrien skal den, du er pårørende til, som udgangspunkt henvende sig til egen læge. Hvis det er svært for ham eller hende, kan du som pårørende hjælpe. Lægen kan lave tests – fx i form af spørgeskemaer og blodprøver, der kan være med til at afklare, hvilken hjælp der er behov for, og om den, der er syg, skal henvises til behandling. Det kan fx være til en psykiater eller psykolog eller til behandling eller udredning i psykiatrien.

→ Læs mere om henvisning på side 37.

2. **Lægevagten**
   Når du har brug for at tale med sundhedsfagligt personale uden for din egen praktiserende læges åbningstid, kan du ringe til lægevagten. Her vil du typisk komme til at tale med en sygeplejerske, som spørger ind til situationen.

Sygeplejersken laver så en vurdering af, hvad der skal ske. Lægevagten kan ligesom egen læge henvise til behandling eller udredning på psykiatrisk afdeling.

3. Psykiatrisk akutmodtagelse

Er du eller den, du er pårørende til, i en situation, som kræver øjeblikkelig psykiatrisk hjælp, kan den psykiatriske akutmodtagelse hjælpe. Det kan fx være, hvis personen oplever voldsom angst, svær depression eller har abstinenser.

Vær opmærksom på, at proceduren for at henvende sig på psykiatrisk akutmodtagelse kan variere fra region til region. I nogle regioner kan man fx henvende sig direkte, og i andre skal man have en henvisning fra egen læge eller vagtlægen.

→ Læs mere om akutmodtagelsen på side 30.

Sådan hjælper du din kære i akutmodtagelsen

NÅR SYGDOMMEN eller symptomerne bliver værre, og der er behov for hjælp med det samme, kan det være nødvendigt at kontakte den psykiatriske akutmodtagelse. Det kan være en kaotisk og frustrerende oplevelse. Her er viden og råd, som kan gøre mødet med akutmodtagelsen lidt mere overskueligt og måske bidrage til bedre behandling for den, der er syg.

FORSKELLIGE RETNINGSLINJER FOR HENVENDELSE

Bemærk, at der kan være forskellige retningslinjer for, hvordan man henvender sig i den psykiatriske akutmodtagelse. Nogle steder skal man have en henvisning, andre steder kan man bare møde op. Se, hvad der gælder i din region, i vores digitale rådgivningsunivers på Bedrepsykiatri.dk.

Hvornår skal man henvende sig?

Når sygdommen tager til, og I ikke selv kan håndtere situationen, er det en god idé at henvende jer i akutmodtagelsen. Det kan fx være, hvis en person med skizofreni begynder at hallucinere, eller hvis én med depression pludselig får alvorlige selvmordstanker. Hvis den, der er syg, har nægtet at søge hjælp, og du som pårørende endelig får motiveret personen til det, kan det også være relevant at besøge akutmodtagelsen. Hvis I er usikre, så henvend jer. Det er også muligt at ringe til akutmodtagelsen for rådgivning – så hvis du er i tvivl, kan du ringe først.

Et typisk forløb i akutmodtagelsen:

Vurdering fra sygeplejerske

Den første, I møder i akutmodtagelsen, vil ofte være en sygeplejerske. Sygeplejersken stiller en række spørgsmål for at vurdere, hvor akut situationen er, og beslutter så, hvor hurtigt den, der er syg, skal til samtale med en læge. Personen får desuden målt blodtryk, puls og temperatur, da det er vigtigt for sygeplejerskens vurdering.

Ventetid

Hvis sygeplejersken ikke vurderer, at der er behov for at se en læge med det samme, bliver I sat til at vente i afdelingens venterum. Hvis han eller hun får det værre, mens I sidder i venterummet, kan det være en god idé at kontakte personalet igen, så de kan vurdere, om der er behov for hurtigere hjælp.

Lægesamtale

Den, der er syg, bliver kaldt ind til lægen, som taler med personen og vurderer, hvilken hjælp der er behov for. Lægen vil typisk gerne tale med patienten selv for at danne sig sit eget indtryk. Men som pårørende kan du også blive kaldt ind, hvis personalet eller den,

du er pårørende til, ønsker det. Hvis personen vil have, at du fx er med til samtalen fra start, så fortæl det til sygeplejersken, I møder i indgangen. Så skriver sygeplejersken jeres ønsker ned, så personalet kan imødekomme dem bedst muligt.

Mange oplever, at lægen i akutmodtagelsen er en læge under uddannelse. Det vil sige en læge, som endnu ikke er færdiguddannet psykiater. Der er dog altid en færdiguddannet læge, som uddannelseslægen kan henvende sig til og få råd af.

Indlæggelse eller ej

Efter lægesamtalen får den, der er syg, svar på, om personen skal indlægges til behandling på psykiatrisk afdeling. Hvis lægen vurderer, at der er behov for indlæggelse med det samme, vil der oftest være tale om en indlæggelse på en intensiv lukket afdeling. Læs mere om psykiatriens forskellige afdelinger på side 22. Hvis lægen vurderer, at der ikke er behov for indlæggelse, vil I typisk blive rådet til at kontakte egen læge og derfra fx få en henvisning til psykiatrien. På den måde kan den, der er syg, stadig få behandling, men bare ikke blive indlagt med det samme.

→ Det kan være nedslående at få besked om, at man ikke kan få hjælp med det samme. Læs om, hvad du kan gøre, hvis du bliver afvist i akutmodtagelsen på side 34.

Forbered jer på akutmodtagelsen

Når I er godt forberedt på mødet med akutmodtagelsen, har I større muligheder for at få god hjælp. Der er flere ting, I kan gøre for at forberede jer.

Undersøg, hvilke retningslinjer, der gælder
Afhængigt af hvor I bor, kan der være forskellige retningslinjer, når man skal ind i akutmodtagelsen. Nogle steder skal man fx have en henvisning, og andre steder skal man ikke. Det kan derfor være en fordel af kende retningslinjerne for din lokale akutmodtagelse.

Kontakt akutmodtagelsen i forvejen
Man kan af og til opleve, at der er lang ventetid i akutmodtagelsen. Og der kan desuden være uro eller politi til stede, da det også er den afdeling, de tvangsindlagte patienter skal igennem. Det kan derfor være en god idé at ringe til afdelingen i forvejen og forhøre sig om ventetiden eller tilstanden på afdelingen, så du kan forberede den, du er pårørende til, på, hvad han eller hun kan forvente.

Formulér et svar på, hvorfor I søger hjælp
Det første, I bliver spurgt om, når I møder op i akutmodtagelsen, er: Hvorfor henvender I jer nu? Som pårørende kan det være en fordel at have et kort og præcist svar klar til det spørgsmål. Formulér derfor et svar på forhånd, så du hurtigt kan fortælle personalet, hvad situationen drejer sig om. Gerne et svar, som tydeliggør, at tilstanden er forværret, hvis det er tilfældet.

Aftal, om du skal med til lægesamtale
Lægesamtalen er en afgørende del af besøget i akutmodtagelsen, da det er her, det bliver vurderet, om personen skal indlægges til behandling med det samme eller ej. Nogle mennesker med psykisk sygdom vil gerne have en pårørende med til samtalen med lægen, og andre vil ikke.

Aftal gerne på forhånd, hvad den, du er pårørende til, ønsker. Og fortæl det videre til personalet på afdelingen. Sig fx: ”Vi vil gerne starte med at være sammen til samtalen, og så kan I eventuelt skille os ad.” Eller ”Han vil gerne tale selv, og jeg vil ikke være med.” Når personalet kender til jeres specifikke ønsker, kan de forsøge at imødekomme dem bedst muligt.

Overvej, om du har viden, du vil give videre til personalet
Som pårørende har du dyrebar viden om den, der er syg, og hvordan han eller hun har det. Og måske er du bedre til at huske og formulere det end den, der er syg. Overvej derfor på forhånd, om der er nogle vigtige informationer, du ønsker at give videre til personalet. Oplysningerne kan du give allerede ved det første møde med sygeplejersken, eller du kan opsøge personalet, mens I venter på lægesamtalen og dele dine bekymringer der.

Vær dog opmærksom på, at nogle medarbejdere kan finde på at skrive dine informationer ind i journalen. Og hvis den, der er syg, ikke ønsker, at du deler oplysningerne og senere ser det i journalen, kan det opfattes som et tillidsbrud. Det kan gå ud over din relation til den, du er pårørende til. Spørg derfor personalet, om det bliver ført til journal, og sig, at du ikke ønsker det, hvis det er tilfældet.

Afvist i akutmodtagelsen – hvad nu?

Som pårørende kan det være meget nedslående, når den, der er syg, bliver afvist i akutmodtagelsen. Særligt hvis man selv har været med til at motivere ham eller hende til at søge hjælp. Men afvisningen betyder ikke, at man ikke kan få hjælp. Den betyder, at personalet vurderer, at en indlæggelse ikke er nødvendig eller den bedste løsning.

Mange mennesker med psykisk sygdom og pårørende har den opfattelse, at de er blevet afvist, fordi der ikke var tilstrækkeligt plads på afdelingen. Det er et stort problem i psykiatrien, at der ikke er sengepladser og ansatte nok, men akutmodtagelsen må ikke afvise nogen alene på grund af pladsmangel.

Spørg ind til afvisningen – hvis du har overskud til det

Når den, der er syg, bliver afvist, kan du som pårørende spørge, hvad de anbefaler i stedet, og hvad I skal gøre herefter. Det er ofte lettere sagt end gjort, da man måske er skuffet eller frustreret og ikke kan komme på alle de spørgsmål, man gerne vil stille. Men hvis du har overskuddet, så kan det være en god idé at spørge, så du kan holde overblikket og hjælpe personen videre.

Forklar dine bekymringer

Som pårørende kan du have nogle reelle bekymringer for, hvad der sker, når I tager hjem fra akutmodtagelsen igen. Hvis du ikke tør tage ansvar for den, der er syg, længere, eller ikke er i stand til at være der for personen, så sig det. Måske kan det få personalet til at genoverveje situationen, og ellers kan de måske berolige dig eller hjælpe dig videre.

Hvis jeres besøg på akutmodtagelsen kommer efter, at du i længere tid har forsøgt at motivere til at få hjælp, kan det være svært at tro på, at personen bare vil gå til egen læge dagen efter. Den bekymring kan også være god at dele med personalet.

Besøg egen læge

I de fleste tilfælde er næste skridt til at få hjælp, at den, der er syg, i stedet tager til egen læge. Lægen laver så en henvisning til psykiatrien, en psykiater eller en psykolog, hvor han eller hun kan få tilbud om hjælp og behandling mod en egenbetaling på 40 procent. Hvis den, du er pårørende til, ikke vil til lægen, kan du forsøge at motivere personen til det. Du kan desuden tage med, hvis personen ønsker det, og hjælpe med at få en henvisning.

Lyt og vær forstående

Den, der er syg, kan opleve afvisningen som et nederlag, og som pårørende er det vigtigt, at du lytter til, hvad han eller hun har at sige. Selvom det kan være hårdt at være rummelig og lyttende, når du også selv er påvirket af situationen, er det ofte det bedste greb. Fortæl, at du forstår skuffelsen, og at du også er skuffet. Når I er på samme hold, føler den, du er pårørende til, sig ikke alene, og det bliver lettere at motivere til at søge hjælp.

Hvis du vil klage

Vi anbefaler, at du i første omgang taler med afdelingslægen, hvis du er utilfreds med hjælpen i akutmodtagelsen. Men du har også mulighed for at klage over behandlingen til Styrelsen for Patientklager. Det gør du ved at udfylde en formular på Borger.dk. På Styrelsen for Patientklagers hjemmeside kan du se en video, som forklarer klageprocessen, og læse mere om, hvordan den foregår.

Hvis du vil have rådgivning om dine rettigheder, og hvordan du klager over behandlingen, kan du desuden kontakte patientkontoret i din region og tale med en patientvejleder.

Hjælp med at blive henvist

VEJEN TIL AT FÅ BEHANDLING ELLER UDREDNING for en psykisk sygdom begynder ofte med et besøg hos en læge eller psykiater, som laver en henvisning til psykiatrien. På baggrund af henvisningen vurderer visitationen i psykiatrien, om der skal tilbydes behandling eller udredning. Der er flere ting, du kan gøre for at hjælpe den, du er pårørende til, med at få en henvisning.

Vigtige oplysninger til henvisningen

Oplysningerne i en henvisning er vigtige, når psykiatrien skal vurdere den. Men når man har en psykisk sygdom, kan det være svært at svare på alle spørgsmålene og give alle de korrekte oplysninger. Her er derfor nogle af de oplysninger, du som pårørende med fordel kan hjælpe med at give til lægen, når han eller hun skal skrive henvisningen.

Oplysninger om pårørende

I henvisningen skal der stå navn og kontaktoplysninger på pårørende. Det skal også fremgå, om personen har en værge, børn eller en kontaktperson fra kommunen.

Aktuelle symptomer
Som pårørende kan dit input være vigtigt, når symptomerne skal beskrives i journalen. Du har typisk en stor viden om symptomerne, adfærden, og hvordan personen var, inden sygdommen ramte.

Medicin
Hvis den, der er syg, får medicin, skal det nævnes. Og hvis personen fx bruger naturmedicin, så nævn også det. Som pårørende kan du også fortælle om, hvorvidt den medicinske behandling er blevet fulgt.

Rusmidler
Har den, du er pårørende til, et forbrug eller misbrug af rusmidler? Hvis det er tilfældet, kan du dele ud af din viden om, hvor ofte og hvor meget det drejer dig om. Hvis personen har været i misbrugsbehandling fx i kommunalt regi, kan du også nævne det og fortælle, hvordan effekten var.

Anden behandling
Alt, der er afprøvet af behandling forud for henvisningen, skal med i henvisningen. Hvilken behandling drejer det sig om, hvornår er det prøvet, hvor mange gange og hvor? Som pårørende kan du have bedre overblik end personen selv.

Sociale forhold
Personens private forhold skal også skrives ind i henvisningen. Har den, der er syg, fx børn? Er personen i job eller under uddannelse, og hvor mange timer bruges der på det?

Allergi
Er der noget medicin eller lignende, som den, du er pårørende til, ikke kan tåle? Som pårørende kan du have viden, som han eller hun måske ikke selv er opmærksom på.

Når henvisningen er sendt afsted

Når I har udfyldt henvisningen i samarbejde med lægen, bliver den sendt til psykiatriens visitation, som så vurderer, om der skal tilbydes hjælp, eller om den, der er syg, eventuelt skal kaldes ind til en opfølgende samtale. Er personen over 15 år, får han eller hun selv besked. Ellers bliver svaret sendt til forældrene.

Hvis henvisningen bliver godkendt, kan du motivere den, du er pårørende til, til at møde op i psykiatrien til behandling eller samtale. Hvis den, der er syg, er interesseret, kan du desuden deltage i en eventuel opfølgende samtale i psykiatrien.

Hvad hvis henvisningen bliver afvist?

Man kan godt blive afvist i psykiatrien, selvom man er blevet henvist fra sin egen læge. Det sker desværre ofte. Det kan være nedslående, men giv ikke op, for der er andre muligheder.

Egen læge kan fx henvise til en psykolog eller en privatpraktiserende psykiater. Og afhængigt af hvad personen kæmper med, kan der være relevante støttetilbud i kommunen eller hos foreninger.

Hvilke behandlingsformer findes der i psykiatrien?

MANGE PÅRØRENDE HAR EN OPLEVELSE AF, at den, der er syg, slet ikke får nogen behandling - udover medicin. Nogle gange er det desværre rigtigt, at behandlingen er sparsom, og at ensporet medicinsk behandling kommer til at overskygge det, der burde have været en tværfaglig terapeutisk indsats. Andre gange kan det være fordi, man som pårørende har svært ved at få indsigt i behandlingen, eller at man ikke har fået tilstrækkelig viden om, hvilke behandlingsformer der findes. Her kan du få et overblik over de mest almindelige behandlingsformer.

Terapi

Terapi er en vigtig del af behandlingen for mange mennesker med psykisk sygdom. Terapi er samtaler med en behandler som fx en psykolog, hvor man lærer om sin sygdom, bryder uhensigtsmæssige mønstre og får redskaber til at dæmpe symptomerne eller afhjælpe dem helt.

I psykiatrien bliver man ofte ikke behandlet med terapi, når man er i den akutte sygdomsfase. Det er fordi man her ofte er for syg til at

kunne få gavn af terapien. Terapi i psykiatrien foregår ofte i grupper men kan også foregå individuelt. Typiske former for terapi er:

Kognitiv terapi
En form for samtaleterapi, som ofte bliver brugt til behandling af angst og depression, men som også kan bruges til at behandle andre psykiske sygdomme. Kognitiv terapi tager udgangspunkt i den aktuelle situation, man står i, og har mindre fokus på fortiden.

Sammen med terapeuten udforsker man sine tankemønstre, fx hvad man tænker om sig selv og de udfordringer, man har. Når man lider af depression, har man fx ofte mange negative tanker om sig selv, mens man glemmer de positive ting. Med kognitiv terapi vil man fokusere på at finde de tanker, der udløser de negative reaktioner, og finde alternative måder at tolke situationerne og dermed finde nye tankemønstre.

Metakognitiv terapi
Metakognitiv terapi er en forholdsvis ny terapiform, som tager udgangspunkt i, at det ikke er vores negative tanker, der giver psykiske udfordringer men al den tid og opmærksomhed, man bruger på de negative tanker. Målet er, at man skal bruge mindre tid på at tænke negative tanker og lære metoder til selv at bestemme, hvornår de negative tanker får plads. Når man får bedre kontrol over sine negative tanker, vil den negative tankespiral påvirke én mindre, og derved vil symptomerne på fx en depression også blive færre.

ACT
En form for nyere kognitiv adfærdsterapi, som bygger på, at man skal stoppe med at kæmpe mod negative følelser og i stedet rumme sig selv. Forskning viser, at når man er optaget af at kontrollere ubehaget ved ens symptomer, så har det ofte den modsatte effekt. Ubehaget

kommer mere i fokus og føles mere intenst. ACT handler i høj grad om at hjælpe personen med at acceptere sig selv, finde nærvær fx ved hjælp af mindfulness, at leve mere i nuet og at blive mere bevidst om sine personlige værdier. ACT står for Acceptance and Commitment Therapi.

DAT (Dialektisk adfærdsterapi)
Med denne form for terapi får man nye færdigheder i at håndtere følelser, der ofte kan gøre én selvdestruktiv. DAT er typisk anvendt ved personlighedsforstyrrelse, som fx kan føre til selvskade og aggressioner.

Medicinsk behandling

Medicin, der anvendes til behandling af psykiske sygdomme, kaldes psykofarmaka. Der findes over 70 forskellige psykofarmaka lægemidler i Danmark, som kan groft kan inddeles i:

- Antipsykotika
  - Lægemidler mod psykoser - herunder skizofreni
- Lægemidler mod depression
- Lægemidler mod bipolar affektiv sindslidelse
  - (tidligere kaldet maniodepressiv)
- Benzodiazepiner
- Midler mod angst og søvnforstyrrelse

Desværre kan medicinen give bivirkninger og afhængighed, og der bør fra psykiatriens side være tæt samarbejde og opfølgning i forhold til den medicinske behandling. Nogle gange er det nødvendigt at prøve forskellige medicinske præparater for at finde det, der har bedst

effekt og færrest bivirkninger. Og det er ofte en hård proces at skifte medicin, fordi det kræver en udtrapningsplan af det ene præparat og en optrapningsplan for det nye præparat.

→ Læs om, hvordan du kan hjælpe den, du er pårørende til, med at håndtere sin medicin på side 44.

→ Har du brug for konkret viden og rådgivning om medicin, kan du kontakte MedicinRådgivningen.

Elektrochok (ECT-behandling)

Elektrochok bliver mest brugt til at behandle svære eller livstruende depressioner, men metoden bliver også brugt til andre sygdomme i særlige situationer. Under behandlingen, der foregår i fuld bedøvelse, bliver der sendt strømstød gennem kroppen på den, der er syg. Formålet er at øge aktiviteten i bestemte områder af hjernen.

Mange har stærke følelser om elektrochokbehandling, og for mange pårørende kan behandlingen eller tanken om den virke voldsom. Men det er et faktum, at mange patienter har gavn af elektrochok. Bivirkningen ved behandlingen er, at hukommelsen bliver påvirket. Hos de fleste er påvirkningen kortvarig, men nogle få oplever, at deres hukommelse og evne til at lære nye ting bliver påvirket i længere tid.

Hjælp med medicinsk behandling

MEDICIN HJÆLPER MANGE MED PSYKISK SYGDOM og kan være en vigtig del af behandlingen. Men medicin står alt for ofte alene, mange får alvorlige bivirkninger, og for mange pårørende er medicinen forbundet med store bekymringer.

For hvor meget og hvordan skal man hjælpe den, der er syg med sin medicin? Hvilke bivirkninger skal man holde øje med? Hvad skal man gøre, og hvem skal man tale med, hvis man bliver bekymret?

MEDICINEN ER IKKE DIT ANSVAR

Men hvis du har overskud til det, kan du bidrage til, at medicinen bliver taget rigtigt, og at behandlerne bliver opmærksomme på bivirkningerne.

Læg medicinen frem

Hvis den, der er syg, er hårdt præget af symptomerne og har svært ved at tage sin medicin, kan du som pårørende hjælpe ved helt konkret at huske personen på at tage det på de rigtige tidspunkter. Læg fx pillen frem, hvis det er en pille, det handler om. For nogle pårørende kan det virke mærkeligt, men det kan være en god opbakning og støtte i de perioder, hvor det er særligt svært for personen at tage sin medicin.

Motivér til at fortsætte

Når den, du er pårørende til, har svært ved at motivere sig selv til at tage sin medicin, kan du hjælpe ved at tale med personen om, hvad der er at vinde. Tal om, hvilke ønsker personen har for fremtiden. Hvilke fordele og ulemper der er i forhold til medicinen. Og om der vil være en risiko ved at stoppe med medicinen og omvendt.

Er der en periode, hvor medicinen virker godt, så skriv sammen ned, hvordan I oplever virkningen. Det, I sammen skriver ned, kan du tage frem, når han eller hun måske glemmer, hvordan det virkede.

Det kan være hårdt at holde gejsten oppe og blive ved med at motivere. Og som pårørende skal du prioritere, hvilke opgaver du tager på dig. Bliver det for meget, så involvér behandlingsstedet, så du ikke står med hele ansvaret selv.

Pas på relationen og pres ikke for meget på

Vær ikke for dominerende, når du vil motivere til at tage medicinen. Hvis den, du er pårørende til, grundlæggende er modstander af at tage medicinen, kan der opstå en splittelse og en dårlig situation i hjemmet,

hvis du som pårørende hele tiden opfordrer til at fortsætte. Så hvis du fornemmer, at jeres relation kan tage skade af, at du motiverer til at tage medicinen, så stop og tag i stedet dialogen med behandlerne om, hvad de kan gøre.

Observér og del din viden om bivirkninger

Nogle gange er mennesker med psykisk sygdom ikke bevidste om bivirkningerne, og ofte er det lettere som pårørende at opdage dem. Så hold øje med, om personen ændrer adfærd i takt med den medicinske behandling, og del dine observationer med ham eller hende og eventuelt med behandlerne.

Måske bliver personen liggende i sengen hele dagen og undgår socialt samvær? Eller måske sover han eller hun dårligere om natten end før? Det kan også være en begyndende rysten med hænderne eller stigende vægt.

Dine observationer kan have stor værdi for behandlingen, og når du gør behandlerne opmærksomme på dem, kan du være med til at sikre, at den, der er syg, får den rette medicin og slipper for ubehagelige bivirkninger. Det er lægens pligt at vurdere bivirkningernes omfang, og om der er behov for at justere i medicinen.

Bliv informeret om bivirkningerne

Desværre oplever mange pårørende, at de ikke bliver tilstrækkeligt informeret om medicinen og bivirkningerne. Og det kan være svært at spotte bivirkningerne, hvis man ikke ved, hvad man skal være opmærksom på. Hvis du mangler viden, så tag fat i behandleren og spørg ind til potentielle bivirkninger. Spørg både til, hvad der kan være af risiko nu og på længere sigt.

Tal med behandlerne, hvis du er bekymret

Mange pårørende er bekymrede på grund af den medicinske behandling. Hvis du er bekymret, så tal med lægen. De kender forskel på bivirkninger og symptomer, og de kender alt til de forskellige former for medicin.

Mange er modstandere af medicin, og nogle mener, at mennesker med psykisk sygdom får alt for meget medicinsk behandling. Hvis du har det sådan, så tal gerne med behandlerne om det. Det får dig ikke nødvendigvis til at skifte mening, men måske kan det give større forståelse for, hvorfor den, der er syg, får medicin.

MEDICINRÅDGIVNINGEN

MedicinRådgivningen hjælper både brugere og pårørende og kan blandt andet svare på spørgsmål om ned- og udtrapning samt eventuelle senfølger. Find dem på Smr.dk.

Bliv inddraget i behandlingen

ANSVARET FOR BEHANDLINGEN SKAL ALTID VÆRE LÆGENS og de andre behandleres. Men når du er mor, far, ægtefælle eller på andre måder tæt på den, der er syg, har du en unik relation til personen og vigtige erfaringer. Begge dele kan have stor betydning for, at den, der er syg, kan få det bedre. Hvis du har overskuddet til det, er det derfor ofte en god idé at forsøge at få en rolle i behandlingen og i kommunikationen mellem behandlerne og den, der er syg.

Desværre oplever mange, at det er svært at blive hørt og inddraget, og det kan føre til store frustrationer og magtesløshed. Her kan du læse om, hvad inddragelse er, hvorfor det gavner, og hvad du kan gøre for at blive hørt.

DET HJÆLPER, NÅR DEN PÅRØRENDE ER MED

Når de pårørende bliver inddraget, har den, der er syg, markant større mulighed for at få det bedre. Det er der massiv videnskabelig evidens for. Fx reduceres risikoen for tilbagefald hos mennesker med skizofreni med op til 42 procent, når de pårørende bliver inddraget. Det viser en undersøgelse fra 2018.

→ Læs mere om effekten af inddragelse i videnscentret på Bedrepsykiatri.dk.

Typiske former for pårørendeinddragelse

Inddragelse kan være mange forskellige ting. For forældre til børn, der er i behandling, har man et indlysende ansvar, og det giver som regel sig selv, at man skal have meget at vide og spille en stor rolle. Men er man fx forælder til en voksen, ægtefælle eller barn af én med sygdom, giver det ikke altid sig selv, hvilken rolle man skal have i behandlingsforløbet. Så skal man selv finde en vej ud fra, hvad man kan magte, hvad den, der er syg, vil, og hvad der lader sig gøre.

De mest almindelige måder at blive inddraget på er:

Udveksling af information
At blive informeret om sygdommen og tilstanden og selv fortælle, hvad man ved og oplever, er afgørende for de fleste pårørende. Det kan fx ske over telefonen, på aftalte møder eller løbende, når man har spørgsmål eller alligevel mødes.

Undervisning
Undervisning om sygdom, behandling og støtte – også kaldet psykoedukation – hjælper pårørende med at forstå og håndtere sygdommen. Det er derfor en god hjælp for både den pårørende og den, der er syg.

Fælles behandlingsforløb
Behandlingsforløb, hvor den, der er syg, og den pårørende får hjælp til at håndtere sygdommen sammen, har god effekt, men bliver meget sjældent tilbudt. Metoden bliver blandt andet brugt i behandlingen af unge med skizofreni.

Byd dig til

Det vigtigste, du kan gøre for at blive inddraget, er at byde dig til. Jo mere synlig og opsøgende du er, og jo mere du byder dig til, desto større er chancen for, at du blive hørt og inddraget. Du kan ikke regne med, at personalet kommer til dig. Det gør de nogle steder, men ikke alle. De mest oplagte situationer at byde sig til er:

Ved den praktiserende læge
Vejen til behandling begynder ofte med et besøg hos personens praktiserende læge. Allerede her kan det være en god idé, at du byder dig til. Fortæl fx om din oplevelse af situationen, og hvad, du mener, vil gavne, eller hjælp den, der er syg med at formidle situationen fra hans eller hendes perspektiv.

I den psykiatriske akutmodtagelse
Hvis du tager med på psykiatrisk akutmodtagelse, har du fx mulighed for at blive inddraget ved ankomsten, hvor I bliver mødt af en sygeplejerske, der spørger ind til personens situation og tilstand, og ved samtalen med lægen, som vurderer, om den, der er syg, skal indlægges eller ej. I begge situationer kan det være en god idé, at du fortæller om dine egne oplevelser og hjælper den, du er pårørende til, med at fortælle hvordan han eller hun har det.

Under indlæggelse på sygehuset
Hvis den, du er pårørende til, bliver indlagt, kan du fx byde dig til ved stuegang ved at ringe til personalet på afdelingen, og når behandlingsplanen bliver lagt. Planen bliver lagt i begyndelsen af indlæggelsen, men bliver ofte justeret undervejs. I forbindelse med at planen bliver lagt eller ændret, er det en god idé at fortælle, hvad du oplever og mener. Og her er det også vigtigt, at du stiller spørgsmål, hvis du er i tvivl.

Ved udskrivning
Når den, du er pårørende til, bliver udskrevet fra hospitalet, skal personalet lave en plan for udskrivningen. I planen står personalets anbefalinger om, hvad der skal ske efterfølgende. Her kan du også spille en rolle.

Nogle gange kan det fx være nødvendigt med et netværksmøde, hvor alle relevante parter mødes og laver en plan for det videre forløb. På mødet deltager den, der er syg, lægen og ofte en socialrådgiver fra kommunen og en kontaktsygeplejerske. Hvis den, du er pårørende til, giver samtykke, kan du deltage og høre om planen efter udskrivelsen og få svar på dine spørgsmål.

Seks råd til at blive hørt og inddraget

1. **Spørg**
   Spørg om alt det, du vil have svar på. Gerne så konkret som muligt – det giver mulighed for konkrete svar. Skriv dine spørgsmål ned, når de dukker op, så du kan stille dem, når du får chancen, og lav aftaler med personalet om, hvornår du kan stille dine spørgsmål, så der er tid og ro. Hvis du ikke forstår svaret, så spørg igen, indtil du forstår. Og vend gerne tilbage til de samme spørgsmål nogle uger eller måneder senere. Måske fik du så meget information første gang, at noget gik tabt i forvirringen.

2. **Tal med personalet, når der er ro på**
   Ofte foregår kontakten, når den pårørende er allermest ramt, og patienten er allermest syg, og personalet derfor har allermest travlt. Men det kan være en stor fordel at tale sammen i den rolige fase i stedet, så I kan drøfte situationen i ro og mag og måske planlægge, hvordan kommunikationen og samarbejdet skal foregå fremadrettet.

3. **Bevar den gode tone**
   Uanset hvor frustreret du bliver, og hvor urimeligt du synes, du eller den, der er syg, bliver behandlet, så prøv at bevare en god tone overfor med personalet. Bliver du alligevel vred, ked af det eller frustreret, så giv udtryk for dine følelser og fortæl, hvorfor du har det sådan. Men lad ikke følelserne komme i vejen for samarbejdet.

4. **Stil krav og gå i dialog med personalet**
   Når du ikke får det, du har brug for eller ret til, så prøv at undgå konflikt. Vær bestemt om dine ønsker og stil gerne krav. Bed om forklaringerne bag beslutninger og afgørelser. Tag eventuelt forklaringerne med til en udenforstående – fx Bedre Psykiatris rådgivning – og få deres perspektiv.

   Selvom du måske er frustreret, så husk, at I er på samme hold. Personalet vil gerne hjælpe bedst muligt, og de har også gavn af dine forslag til alternative løsninger og kompromiser.

5. **Find en god balance mellem dine roller**
   Som pårørende risikerer man at tage så meget ansvar, at ens rolle bliver blandet sammen med behandlerens. Pas på med det. Det kan være meget udmattende, og det kan gå ud over din relation til den, der er syg. Fx bliver nogle pårørende involveret i beslutninger om tvang eller ansvarlige for, at personen tager sin medicin, eller at én med spiseforstyrrelse spiser. Overvej derfor, hvor meget du fx vil være med inde over behandlingen, og sig til behandlingssamtalerne, hvad du vil og ikke vil stå for.

6. **Kend dine begrænsninger**
   Selvom du gør en indsats for at blive inddraget, skal du også passe på dig selv. Du risikerer at brænde ud, hvis du vil være med i alt og tage ansvar for alt. Prøv at danne dig et overblik over, hvad du er

inddraget i, og om der er områder, som du eventuelt kan overlade til andre. Det kan fx være økonomien, maden, medicinen eller noget helt andet. Husk, at du ikke længere kan være der som pårørende, hvis du selv brænder ud.

Undersøg dine muligheder

Sygehusene har forskellige tilbud, hvor du som pårørende kan få viden om behandling og sygdom. Fx mentorer, koordinatorer, kurser og samtalegrupper. Men langt fra alle tilbud findes på alle sygehuse, og du kan ikke være sikker på at få tilbuddet, selvom det findes. Undersøg derfor, hvilke muligheder der er, og hvad du kan få. Kontakt gerne din lokale afdeling af Bedre Psykiatri, som kender mulighederne i kommunen og regionen.

Manglende samtykke kan gøre det svært – men ikke umuligt

En barriere, som mange pårørende oplever, er, at den, der er syg, ikke vil have, at de bliver involveret i behandlingen, og derfor ikke giver samtykke. Manglende samtykke er nedslående, men afvisningen behøver ikke at udelukke dig helt. Du har stadig flere muligheder for at få information.

→ Læs mere om reglerne for samtykke, og hvad du kan gøre uden samtykke, på side 91.

Få bedre hjælp i kommunen

FOR MANGE MED PSYKISK SYGDOM OG PÅRØRENDE er hjælpen fra kommunen en langt større og vigtigere del af hverdagen end behandlingen på hospitalet. Men kommunen kan føles som en labyrint, og det kan være svært at forstå ens rettigheder og finde frem til den bedste hjælp. Her er et overblik over nogle af de mest almindelige kommunale tilbud.

UNDERSØG TILBUDDENE I DIN KOMMUNE

Der kan være stor forskel på kommuners støttetilbud. Undersøg derfor gerne, om der er nogle særlige tilbud i din kommune. Hvis din kommune har ansat en pårørendevejleder, så spørg personen. Alternativt kan du tale med andre pårørende i din kommune om, hvilke tilbud de har haft glæde af.

Støtte derhjemme

Kommunen kan give forskellige former for hjælp i hjemmet. Den, der er syg, kan fx få bostøtte, som er socialpædagogisk hjælp til at udvikle sine evner til at klare hverdagen. Derudover kan kommunen hjælpe med at udføre forskellige praktiske opgaver i hjemmet – fx indkøb, rengøring eller egenomsorg.

Hvilken og hvor meget hjælp, man kan få, bliver besluttet af sagsbehandleren på baggrund af en udredning. Du kan som pårørende spille en vigtig rolle i udredningen, hvis du hjælper med at få beskrevet behovene i hjemmet, og hvad der er særligt vanskeligt.

Hvis du oplever, at personens behov ændrer sig, så fortæl det til sagsbehandleren. Og hvis kommunen vil ændre eller reducere hjælpen, så spørg ind til, hvad der konkret har ændret sig, siden I lavede aftalen.

→ Læs mere om støtte i hjemmet på side 80.

Akut hjælp, når det brænder på

Nogle kommuner har et nummer, man kan ringe til, eller et sted, man kan tage hen uden forudgående aftale, når mennesker med psykisk sygdom eller pårørende står i en krise og har brug for støtte og omsorg, som ikke er decideret psykiatrisk behandling. Det kan fx være fordi, symptomerne er blevet værre, og man er bange, ensom eller har selvmordstanker.

Vent ikke til behovet opstår. Undersøg på forhånd, hvad din kommune tilbyder. Det giver tryghed at vide, hvor der er hjælp at hente. Spørg sagsbehandleren eller søg efter 'akut hjælp psykisk sygdom' på kommunens hjemmeside.

Hvis symptomerne er alvorlige, og den, du er pårørende til, har brug for akut psykiatrisk behandling, skal I tage på psykiatrisk akutmodtagelse.

Hjælp til misbrug

Alle kommuner tilbyder hjælp til at komme ud af misbrug, men det kan være svært at finde hjælp til sammenhængende behandling, som både tager højde for sygdom og misbrug. Der findes tilbud om sammenhængende hjælp i flere kommuner, men nogle gange er I nødt til selv at finde og foreslå et bestemt tilbud for sagsbehandleren. Du må gerne kontakte tilbuddet og besøge det, inden du foreslår det. Nogle tilbud er private, men hvis sagsbehandleren godkender dit forslag, kan kommunen betale.

→ Læs mere om misbrug på side 129.

Hjælp til beskæftigelse

Kommunens jobcenter kan støtte og afklare mulighederne for at komme i beskæftigelse, uddannelse eller fx søge kontanthjælp eller dagpenge. Der er mange regler og ordninger, som handler om arbejde for mennesker med psykisk sygdom. Det er jobcenterets og ikke dit ansvar at kende reglerne og finde det bedste tilbud til den, der er syg.

→ Læs mere om hjælp i jobcenteret på side 83.

Koordineret hjælp

Regionen og kommunen skal samarbejde og koordinere hjælpen til den, der er syg. Det sker typisk på et netværksmøde op til udskrivning. Hvis du har overskud til det, kan du bidrage til koordinationen ved at deltage i møder og sikre, at vigtig information går videre til de rigtige myndigheder og behandlere. Du kan også invitere kontaktpersoner og sagsbehandlere med til møder, de ellers ikke kender til.

Hjælp til børn med psykisk sygdom

Kommunens indsats for børn er langt mere opsøgende og omfattende, end den er for voksne. Indsatsen sker blandt andet igennem og med hjælp fra daginstitutioner, skoler, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) og kommunens familieafdeling.

→ Læs mere om kommunens hjælp og tilbud til børn med psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse på side 97.

Find rundt i kommunens afdelinger

DET KOMMUNALE SYSTEM KAN VÆRE EN JUNGLE at finde rundt i, og mange pårørende bliver stressede og forvirrede over de mange enheder, centre og forvaltninger. Her er en guide til de afdelinger og indgange, man typisk kommer i kontakt med, når man har psykisk sygdom eller er pårørende.

KOMMUNEN HAR VEJLEDNINGSPLIGT

Uanset, hvilken medarbejder du får fat i, er personen forpligtet til enten selv at hjælpe dig eller guide dig videre til den rette afdeling eller medarbejder. Det hedder vejledningspligt. Hvis en kommunal medarbejder ikke hjælper eller guider dig videre, kan du minde dem om vejledningspligten.

Her kan du henvende dig

Du kan kontakte den afdeling, som skal behandle din sag, men ofte giver det mening at vælge en anden vej ind. Blandt andet fordi mange af de afdelinger, hvor sagsbehandlerne sidder, kun har åbent for henvendelser i et kort tidsrum hver dag.

Borgerservice
Borgerservice findes i alle kommuner og kan sammenlignes med en reception. Borgerservice er blandt andet til for at guide borgere det rigtige sted hen, så det er det mest oplagte sted at henvende sig i første omgang. Her kan du beskrive din situation for medarbejderen, der så giver besked videre til den relevante afdeling eller sagsbehandler, som kontakter dig efterfølgende. I nogle kommuner kan man møde ind uanmeldt, mens man andre steder skal aftale en tid i forvejen.

Borger.dk
Når du skal søge økonomiske ydelser som fx tabt arbejdsfortjeneste, kan du gøre det digitalt på Borger.dk. Her kan du også finde information om, hvilke muligheder der er for at få hjælp i din kommune.

Forvaltninger

En kommune er opdelt i forvaltninger, som har ansvar for hver deres område. Forvaltningerne består af afdelinger. Antallet af forvaltninger afhænger af kommunens størrelse og organisering. I nogle kommuner er der ned til fire forvaltninger, og i større kommuner som København eller Aalborg er der syv.

Pårørende til mennesker med psykisk sygdom kan fx komme i kontakt med afdelinger, som hører under en socialforvaltning eller en beskæftigelsesforvaltning. Men forvaltningernes organisering og navne varierer fra kommune til kommune.

Afdelinger

Her er en oversigt over de afdelinger i kommunen, som pårørende og mennesker med psykisk sygdom typisk er i kontakt med. Vær opmærksom på, at det kan være forskelligt, hvad afdelingerne præcist hedder fra kommune til kommune.

Det sociale arbejde i kommunerne er typisk opdelt mellem dem, som vurderer borgerens behov og bestemmer, hvilken hjælp de skal have og dem, der giver selve hjælpen eller ydelsen. Fx vil der typisk være en afdeling eller et team, som vurderer, hvor meget bostøtte en borger har brug for, og så vil der være en anden afdeling, som sørger for, at der bliver sendt bostøttemedarbejdere ud og udfører selve bostøtten.

Familie / Børne- og familie
Afdelingens primære opgave er at understøtte børn og unges udvikling og trivsel i familien og i fritiden. De behandler sager om børn og unge under 18 år og unge i efterværn. Medmindre det drejer sig specifikt om støtte i skolen eller i daginstitutionen – så er det en skole- eller dagtilbudsafdeling. I nogle kommuner hedder afdelingen en børne- og familieafdeling, og andre steder hedder det en familieafdeling. Afdelingen hører typisk til socialforvaltningen. Ansøgninger om tabt arbejdsfortjeneste bliver fx behandlet her, da det drejer sig om støtte til en familie med et barn under 18 år. Du kan selv kontakte afdelingen på telefon eller mail.

Voksenmyndighed / Voksenservice
Afdelingen kan bevilge støtte til mennesker over 18 år, når det drejer sig om at håndtere hverdagslivet. Men ikke støtte til arbejde og beskæftigelse, som hører til i jobcenteret. Afdelingen kan fx visitere til forskellige former for støtte i eget hjem, støtte til at betale regninger, klare det sociale liv osv. Det er også her, man kan søge om pasningsorlov til pårørende. Typisk hedder afdelingen Voksenmyndighedsafdeling eller Voksenservice og er en del af kommunens socialforvaltning. Du kan selv henvende dig til afdelingen for at få hjælp.

Afdelingens sagsbehandlere indhenter oplysninger og laver typisk en undersøgelse ud fra metoden VUM (Voksenudredningsmetoden). På baggrund af undersøgelsen vurderer de, hvilken støtte borgeren skal have. Afdelingen har også til opgave at følge op på, om borgeren får den rette støtte og justere ydelsen hen ad vejen.

Handicap og psykiatri
Afdelingen hedder i de fleste kommuner enten handicapafdelingen eller handicap- og psykiatriafdelingen og er en del af social-forvaltningen. Ofte står afdelingen for at iværksætte den hjælp og de ydelser, som voksenmyndighedsafdelingen har besluttet, at borgeren skal have. Det kan fx være bostøtte, hjemmevejledere og andre ydelser, som skal hjælpe den, der er syg, med at klare sig i hverdagen. I mange kommuner er det også denne afdeling, som står for driften af kommunens botilbud.

PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning)
PPR er den enhed i kommunen, som vurderer, hvilken støtte børn og unge med særlige behov har brug for i skolen eller daginstitutionen. Det er også PPR, som typisk vurderer, om barnet skal henvises til udredning i psykiatrien. PPR laver en vurdering og nogle anbefalinger, som de sender videre til de afdelinger, som skal stå for at give hjælpen.

Som pårørende kan du selv kontakte PPR, men ofte vil man i første omgang tage fat i personalet på skolen eller i daginstitutionen, som så kontakter PPR.

→ Læs mere om PPR på side 110.

Skoleafdeling
Skoleafdelingen står for driften af kommunens skoler. Hvis et barn skal have ekstra støtte i skolen, er det her, det bliver besluttet og bevilget. Det vil oftest være efter en vurdering fra PPR, som så anbefaler skoleafdelingen at iværksætte nogle forskellige tiltag, der kan hjælpe barnet.

Skoleafdelingen er typisk ikke den afdeling, I kontakter i første omgang. I langt de fleste tilfælde starter man med at tale med skolen, der kontakter PPR, som står for dialogen med familie og barn. Skoleafdelingen kommer så i spil, når støttetiltagene skal i gang.

Jobcenter
Det er jobcenteret, der behandler sagen, når én med psykisk sygdom skal have hjælp til at komme i arbejde eller modtage forsørgelsesydelser som fx kontanthjælp.

Jobcenteret hører typisk til under en beskæftigelsesforvaltning. Du kan selv kontakte jobcenteret.

→ Læs mere om jobcenteret på side 83.

Ydelsesafdeling
Ydelsesafdelingen står for godkendelsen og udbetalingen af enkeltstående eller kortvarig økonomisk hjælp. Det kan fx være til medicin, tandbehandling, psykologhjælp og kortvarig kontanthjælp. Ydelsesafdelingen er ofte en del af en beskæftigelsesforvaltning og ligger typisk i forlængelse af jobcenteret, fordi en stor del af ydelsesafdelingens sager drejer sig om forsørgelsesydelser.

Man kontakter sjældent ydelsesafdelingen selv, men når man fx søger om enkeltydelser på Borger.dk, havner ansøgningen i ydelsesafdelingen. Det er dem, der besvarer ansøgningen og siger, hvis der mangler informationer.

NÅR MAN BLIVER UDSKREVET FRA PSYKIATRIEN

Ved udskrivningen bliver der lagt en plan for det videre forløb. Her spiller kommunens hjælp ofte en stor rolle. Men nogle oplever desværre, at de bliver overladt til sig selv og ikke ved, hvem de skal kontakte i kommunen efterfølgende. I nogle tilfælde beder psykiatrien kommunen om at kontakte jer. I andre tilfælde vejleder personalet i psykiatrien den, der bliver udskrevet, om, hvem personen skal kontakte i kommunen.

Det kan være en rigtigt god idé at bede om at få konkrete oplysningerne om, hvem der skal stå for hjælpen i kommunen, eller hvem I kan kontakte.

Sådan vurderer kommunen behovet for hjælp

INDEN MAN KAN FÅ TILBUDT HJÆLP i kommunen, skal kommunen vurdere ens situation og behov. Kommunen vurderer ikke behovet på baggrund af diagnoser, men på graden af funktionsnedsættelse, og hvilke behov det medfører. Det vil sige, hvad den, der er syg, kan eller ikke kan, og hvilke behov det medfører. Diagnosen i sig selv giver altså ikke ret til eller mulighed for at få hjælp.

Kommunen skal samtidig vurdere, om behovet er opstået på grund af den psykiske sygdom, hvis der søges ydelser på servicelovens område – da disse ydelser kun kan bevilges, hvis behovet er opstået på grund af den psykiske sygdom.

DE VIGTIGSTE FAKTORER

Når kommunen vurderer en persons støttebehov, er det typisk ud fra:

Funktioner og forhold
Fysiske, mentale, sociale og sundhedsmæssige faktorer. Det fysiske kan fx være hørelse eller bevægelse. Det mentale kan være opmærksomhed, motivation eller indsigt i egen situation. Det sociale handler fx om uddannelse, job, økonomisk situation eller interesser. Sundhed handler typisk om kost, søvn, motion, rusmidler og lignende.

Omgivelsesfaktorer
Er der noget i ens omgivelser, der har betydning for funktionsniveauet? Fx bolig eller netværk.

Aktivitet og deltagelse
Kan personen fx udføre og deltage i aktiviteter, klare praktiske opgaver og håndtere egenomsorg og kommunikation?

Processen

Det er forskelligt præcis, hvordan kommunerne håndterer processen med at vurdere folks funktionsevne og støttebehov. Generelt indeholder sagsbehandlingsprocessen følgende faser:

Ansøgning
Typisk begynder det med, at den, der er syg, søger om at få hjælp i kommunen. Her kan kommunen spørge lidt mere ind til ansøgningen og fx afklare nærmere omkring funktionsnedsættelsen, livssituationen, eller hvad der præcis ansøges om.

Undersøgelse og afklaring
Kommunen indhenter (med samtykke) relevante udtalelser fra læge, speciallæge og andre fagpersoner, som måtte være relevante for at beskrive og vurdere personens funktionsnedsættelse og behov. Afhængigt af kompleksiteten og støttebehovet i ansøgningen vil kommunen afholde en samtale med den, der er syg. Personens ønsker og håb for forandring i hverdagen kommer også med i denne vurdering.

Vurdering
Når kommunen har afholdt samtalen med den, der er syg, og fået de relevante oplysninger om funktionsnedsættelsen, dens betydning for den enkelte i hverdagen, støttebehov, ønsker og mål, vil kommunen normalt vurdere graden af funktionsnedsættelsen og støttebehovene.

Partshøring
Man har ret til at blive hørt om de oplysninger, kommunen har indhentet, og deres vurdering. Ved høringen kan den, der er syg, og eventuelt du som pårørende fortælle, hvad I mener om det, kommunen er nået frem til.

Afgørelse
Kommunen træffer afgørelse om, hvilken hjælp de vil tilbyde. Ud fra afgørelsen bliver der i samarbejde med borgeren lavet en handleplan.

Gode råd til at få indflydelse i processen

Spørg ind til processen og tidsrammen
Det er forskelligt, hvordan processen foregår, og hvor lang tid, det tager fra kommune til kommune. Derfor er den bedste måde at få indblik i og overblik over processen at spørge sagsbehandleren. Hvor lang tid kommer processen til at strække sig over, hvornår kan I forvente at høre mere efter et møde, hvad er næste skridt osv.?

Få indflydelse i undersøgelsesfasen
I undersøgelsesfasen samler kommunen informationer om den, der er syg. Den socialfaglige vurdering og den endelige afgørelse bliver truffet på baggrund af den information, der bliver indsamlet her. Det er derfor vigtigt, at du som pårørende overvejer, om du har viden og erfaring, som sagsbehandlere bør kende i denne del af processen.

Indsaml relevant viden
I undersøgelsesfasen indsamler kommunen også viden fra andre relevante parter – fx fra lægen. Her har I mulighed for at medbringe papirer, der er relevante for at få beskrevet funktionsniveauet hos personen. Det kan være fra lægen, speciallægen, jobcenteret eller fra et tidligere botilbud. Tænk over, hvor der er relevant viden, som kan beskrive udfordringerne og behovene i hverdagen.

Bed om en dagsorden
Hvis I er i tvivl om, hvad et møde mere specifikt kommer til at dreje sig om, kan I bede om en dagsorden. Det hjælper til at gøre processen mere gennemsigtig og kan give jer mulighed for at forberede jer til mødet.

Overvej behovene på forhånd
Før mødet med kommunen, der skal afdække støttebehovet, kan det være en god idé at tale om, hvilke behov den, du er pårørende til, har. Hvilke situationer er udfordrende i hverdagen? Hvilke ting kan personen ikke klare selv? Hvor er du som pårørende nødt til at hjælpe og støtte? Når I taler om det på forhånd, er du også forberedt på, hvad den, der er syg, er indforstået med at tale om, og du kan bedre vide, hvordan du kan støtte ham eller hende i at fortælle om sin situation.

Efterspørg aktindsigt
Den, der er syg, kan få aktindsigt i bestemte dokumenter. Man kan fx bede om at få tilsendt en kopi af erklæringer og udtalelser, som

kommunen har modtaget, så man har mulighed for at orientere sig løbende og korrigere eller kommentere forkerte eller manglende oplysninger. Som pårørende kan du også søge aktindsigt, hvis den, du er pårørende til, giver samtykke.

Hvis kommunen reducerer eller fjerner støtten

Inden kommunen træffer afgørelse om nedsættelse af støtte, skal de partshøre – det vil sige involvere den, sagen drejer sig om. Som del af involveringen skal kommunen fortælle, hvad de har lagt vægt på, da de traf beslutningen. Mener de fx, at behovet har ændret sig? Eller at der nu er en bedre måde at nå målene på? I partshøringen har du og den, du er pårørende til, mulighed for at komme med eventuelle indsigelser. Derefter træffer kommunen afgørelsen. Hvis man ikke mener, at afgørelsen er velbegrundet – fx ud fra de oplysninger, man har givet i forbindelse med partshøringen, kan man klage. Som pårørende er det vigtigt, at du har et skriftligt samtykke eller fuldmagt, hvis du skal klage på personens vegne.

→ Læs mere om, hvordan man klager på side 76.

Bedre hjælp i kommunen: Det kan du selv gøre

MANGE PÅRØRENDE OPLEVER, at kommunens hjælp er mangelfuld – både hjælpen til den, der er syg, og de pårørende. Her er råd til, hvad du selv kan gøre for at få mere ud af hjælpen fra kommunen.

VÆR MED SOM BISIDDER

Den, sagen drejer sig om, har altid ret til at have en bisidder med til møderne. Det står i Forvaltningslovens §8. En bisidder er en person, som kan hjælpe under mødet med fx at forklare, stille spørgsmål og sørge for, at samtalen holder sig til dagsordenen.

Som pårørende er du en oplagt bisidder, hvis du har overskuddet. Alternativt kan I få hjælp fra én i jeres netværk. Ellers har blandt andre Børns Vilkår og SIND bisidderordninger.

Giv alle oplysninger videre

Sørg for, at sagsbehandleren har alle relevante oplysninger om den, sagen drejer sig om. Er der fx noget konkret, personen ikke kan og har brug for hjælp til? Er der specifikke situationer, tidspunkter eller mennesker, som forværrer tilstanden?

Tag gerne initiativ til at invitere andre, der har oplysninger om personen, med til møderne – fx kontaktpersonen fra sygehuset.

Søg altid skriftligt

Forsøg så vidt muligt at søge om støtte på skrift. Så er det lettere at dokumentere, at I har søgt, hvad I har søgt om, og hvornår I har søgt. Det giver mulighed for at følge op, rykke for svar og eventuelt klage, hvis man ikke er tilfreds med afgørelserne.

Forbered jer godt på mødet

Når I skal til møde på kommunen, så tænk personens situation igennem inden, og hvad I præcist ønsker at få ud af mødet. Lav gerne en beskrivelse af, hvad han eller hun har brug for hjælp og støtte til, og overvej, hvilke tilbud I eventuelt vil takke ja eller nej til. Skriv det ned sammen med jeres spørgsmål – så er I godt klædt på til at få det bedste ud af mødet.

Bed om en skriftlig afgørelse

Bed altid om at få kommunens afgørelser på skrift. Så kan du læse begrundelsen bag afgørelsen, og I ved præcist, hvad I skal tage højde for, hvis I overvejer at klage. Hvis en sag strander i systemet, og det er uklart, om eller hvordan den er afgjort, kan I bede om at få truffet en afgørelse og om at få den på skrift. Så kan I vurdere, om I er tilfredse, og om I eventuelt vil klage.

Klag, hvis I er uenige

Hvis kommunen træffer afgørelser, som du og den, du er pårørende til, ikke er enige i, kan I klage.

→ Få gode råd om, hvordan man klager på side 76.

Lyt til andres erfaringer

Det kan hjælpe at tale med andre, som også har prøvet at søge hjælp i kommunen, da det kan give indsigt, overblik og forståelse. Brug fx Bedre Psykiatris lokale netværks- og samtalegrupper. Her er pårørende og frivillige med, som har været igennem de samme udfordringer som dig, og som kan være gode at tale med og få råd fra.

Husk, at sagsbehandleren er her for at hjælpe

Kommunens medarbejdere gør i langt de fleste tilfælde, hvad de kan for at sikre den bedst mulige hjælp til mennesker med psykisk sygdom. Det er værd at huske på, når man er uenig, frustreret eller ked af det. Vær derfor åben overfor medarbejderens faglige viden og respektér, at han eller hun arbejder indenfor økonomiske og lovmæssige begrænsninger. Det forhindrer ikke, at du kan være uenig og eventuelt klage over en afgørelse.

Husk at få samtykke

Der er meget klare regler for, hvornår du som pårørende kan gå med til møder, tale på vegne af den, der er syg, eller få indsigt i oplysninger om sagen. Overordnet set kræver det – når den, der er syg, er over 18 år, at du har en fuldmagt eller et samtykke fra den, du er pårørende til. For børn, som du har forældremyndighed over, er det anderledes.

→ Læs mere om samtykke og fuldmagt på side 91.

Skab en god dialog og få bedre hjælp i kommunen

DET ER VIGTIGT FOR DIG SOM PÅRØRENDE at få et godt samarbejde og så vidt muligt undgå konflikter med sagsbehandlere og andre kommunale medarbejdere. Her er vores råd til, hvordan du opnår et godt samarbejde i stedet for at skændes med kommunens medarbejdere.

BRUG BEDRE PSYKIATRIS RÅDGIVNING

Bedre Psykiatri er her for dig, og du er altid velkommen til at tage fat i vores pårørenderådgivning og drøfte din sag. Vi har siddet på begge sider af bordet og har lang erfaring med at skabe en dialog om bedre hjælp.

Kend dine rettigheder og muligheder

Jo bedre du er forberedt, desto bedre kan du indgå i dialogen. Kend gerne til rettigheder og muligheder og undersøg, hvilke tilbud der findes i kommunen. Der kan være tilbud, som ikke findes andre steder, eller nye tilbud, som medarbejderen ikke kender endnu. Brug fx Bedre Psykiatris lokalafdelinger eller pårørendegrupper til at søge informationer om tilbud og muligheder i lokalområdet.

Formulér et mål og læg en strategi

Prøv at blive enig med den, du er pårørende til, om jeres spørgsmål og behov, inden I skal til møde med kommunen. Skriv gerne punkterne ned på forhånd. Fx:

- Hvad vil I opnå med mødet?
- Hvilke forslag vil I spille på banen hvornår?
- Hvordan vil I reagere på forskellige udspil?
- Hvilket udbytte er I som minimum tilfredse med?

Skab alliance med medarbejderen

Du og medarbejderen ønsker det samme: At hjælpe den, der er syg. Hold fast i det og brug det i dialogen – også når I er uenige. Vær åben for medarbejderens perspektiv, erfaring og faglige viden og respektér, at medarbejderen arbejder indenfor økonomiske og lovmæssige begrænsninger.

Når medarbejderen mærker, at du accepterer og respekterer personens udgangspunkt, er der markant større mulighed for, at dine ønsker bliver hørt og tilgodeset.

Hav øjet på bolden

Når man bliver ked af det, frustreret eller vred, kommer man let til at kæmpe de forkerte kampe. Hold fokus på jeres ønsker og lad ikke din frustration gå ud over medarbejderne. Tillæg dem ikke følelser eller motiver, og undgå at starte konflikter om mindre relevante emner, der ikke gavner målet.

Køb tid

Hvis du oplever, at medarbejdere eller behandlere lægger pres på jer for at få en hurtig beslutning, så husk, at I næsten altid har mulighed for at købe jer lidt tid, så I kan overveje udspillet og søge råd hos andre – fx i Bedre Psykiatris rådgivning eller lokalafdeling. Sig eventuelt, at I har brug for at tale det igennem eller sove på det, inden I kan tage stilling.

Sådan klager du over kommunens afgørelse

HVIS DU ELLER DEN, DU ER PÅRØRENDE TIL, er utilfreds med en afgørelse i jeres sag i kommunen, kan I klage. Når du klager, skal kommunen revurdere afgørelsen. Hvis de fastholder afgørelsen, bliver den sendt videre til Ankestyrelsen, som behandler den og træffer en endelig afgørelse.

FÅ RÅDGIVNING OM DIN KLAGE

DUKH
Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet (DUKH) rådgiver blandt andet borgere i forbindelse med sager i kommunen. I deres rådgivning kan du få afklaring og vejledning, når du vil klage over kommunens afgørelse.

Borgerrådgiver
Mange kommuner har ansat en borgerrådgiver, som blandt andet skal hjælpe med at forstå kommunens afgørelser og at finde vej i klagesystemet.

Hvem kan klage?

Som udgangspunkt er det den, sagen handler om, som kan klage over afgørelsen. Som pårørende har du mulighed for at klage, hvis personen har givet samtykke til det. Hvis sagen drejer sig om én, der er under 18 år, som du har forældremyndigheden over, har du også ret til at klage.

Når du skal klage

Fire ugers klagefrist
Fra du modtager afgørelsen, har du fire uger til at klage over den. Kommunen er ikke forpligtet til at behandle en klage, hvor klagefristen er overskredet. Ankestyrelsen kan afvise at behandle sagen, hvis du ikke har overholdt klagefristen.

Send klagen til den relevante afdeling
Du kan sende klagen digitalt, med posten eller ved at ringe. Klagen skal sendes til den afdeling, som har truffet afgørelsen. Er sagen fx behandlet af jobcenteret, skal klagen sendes til jobcenteret. Ofte er det en fordel af sende klagen skriftligt. På den måde sikrer du, at kommunen får alle oplysninger med. Bemærk: Hvis klagen handler om en afgørelse fra kommunens børne- og ungeudvalg, skal du klage direkte til Ankestyrelsen. Læs mere på Ankestyrelsens hjemmeside.

Det skal klagen indeholde

En god klage er ikke nødvendigvis en lang klage. Men der er forskellige ting, som er gode at få med:

- Afklar, hvad du er uenig i eller utilfreds med i afgørelsen.
- Inddel klagens pointer efter afsnit i afgørelsesbrevet – særligt hvis du har flere kommentarer.

- Vær konkret, præcis og faktuel, hvis der er ukorrekte oplysninger eller noget, som du er uenig i.
- Pas på med at skrive frustrationer og følelser i klagen. Det kan forstyrre budskabet.
- Påpeg, hvis oplysninger mangler eller ikke er blevet vægtet af kommunen. Skriv de oplysninger, der mangler.
- Påpeg uklarheder. F'x hvis kommunen blot henviser til oplysninger i et dokument, eller det er uklart, hvad kommunen har lagt særligt vægt på ved afgørelsen. Kommunen skal altid begrunde de oplysninger, de medtager og lægger vægt på.

En klage skal derudover gerne indeholde:

- Navn på den, der klager
- Adresse, telefonnummer og mail på den, der klager
- Cpr-nummer på den, der klager
- Navnet på den myndighed, I klager over
- Sagsnummeret på den sag, I klager over

Afgørelsen indeholder en klagevejledning

Afgørelsen, du modtager, skal indeholde en klagevejledning, hvor du blandt andet kan se, hvem du skal klage til. Hvis afgørelsen ikke indeholder en klagevejledning, bør du kontakte kommunen og klage over det.

Klageprocessen – Trin for trin

1. **Afgørelsen falder**
   Når kommunen træffer en afgørelse i en sag, får du besked om afgørelsen på brev eller i din e-Boks. Fra du modtager afgørelsen, har du fire uger til at klage. Afgørelsen skal indeholde en klagevejledning.

2. **Du klager**
   Du skal klage til den afdeling, der har truffet afgørelsen, inden for fire uger efter du modtager afgørelsen. Det kan ske over telefon eller via mail eller brev.

3. **Klagen behandles**
   Når klagen er modtaget, har kommunen pligt til at genvurdere afgørelsen. Hvis de vil ændre afgørelsen, får du besked om det, og hvis de holder fast i afgørelsen, bliver den sendt videre til Ankestyrelsen.

4. **Ankestyrelsen behandler sagen og træffer afgørelse**
   Når klagen når frem til Ankestyrelsen, får du besked om den forventede sagsbehandlingstid. Ankestyrelsen undersøger sagen og ser nærmer på afgørelsen, og om kommunen har overholdt reglerne i forbindelse med sagen. Hvis du ligger inde med nye oplysninger, som Ankestyrelsen bør have, kan du fx sende kopier af nye, relevante dokumenter eller ringe eller skrive til Ankestyrelsen med oplysningerne. Når Ankestyrelsen har truffet sin afgørelse, får du besked via post eller i din e-Boks.

Bostøtte – Socialpædagogisk støtte i hjemmet

BOSTØTTE ER ET AF KOMMUNENS VIGTIGSTE VÆRKTØJER til at hjælpe mennesker psykisk sygdom. Det dækker socialpædagogisk støtte til en bred vifte af indsatser, som skal hjælpe den, der er syg, med at udvikle eller genvinde sociale og praktiske færdigheder og få hverdagen til at fungere.

HVAD KAN BOSTØTTE BESTÅ AF?

Bostøtte er tilpasset den enkeltes konkrete behov.
Den kan fx bestå af hjælp til at mestre:

- Indkøb
- Håndtering af økonomi
- Kontakt til læge eller myndigheder
- Støtte til motion eller andre fritidsaktiviteter

Der skal i alle tilfælde være fokus på at øge personens selvstændighed og livskvalitet på de områder, hvor det er muligt.

I mange tilfælde får man støtten derhjemme. Men det kan også foregå udenfor hjemmet. Medarbejderen, som giver støtten, er ofte pædagog eller socialpædagog, men kan også have en anden baggrund. Nogle kommuner bruger private firmaer til at give bostøtte. Man kan også få bostøtte, når man bor på bosted.

Bostøtten bliver typisk givet ud fra et mål og nogle delmål, kommunen har sat sammen med den, der er syg, og eventuelt de pårørende.
Et mål kan fx være, at ens hjem er rent og ryddeligt, og nogle af delmålene kan være, at få skabt en rutine omkring daglig opvask.
Hvilken og hvor meget bostøtte, man kan få, beror på kommunens vurdering.

→ Læs mere om, hvordan kommunen vurderer ens behov og tildeler støtte på side 65.

Bostøtten bliver som regel givet ud fra §85 i serviceloven. Men der er også andre typer socialpædagogisk hjælp, som bliver givet ud fra andre paragraffer. Der er flere ting, du kan gøre for at bidrage til, at din pårørende får den rigtige bostøtte og får mest muligt ud af den.

Hjælp med at tydeliggøre udfordringer og behov

Kommunen vurderer, hvilken hjælp og hvor meget hjælp, de skal give, ud fra et helhedsbillede af den, der er syg. Du kan som pårørende være med til at forklare, hvilke udfordringer du ser, at din pårørende har i hverdagen, og hvor du mener, at han eller hun har brug for hjælp. Vær sikker på, at du på forhånd har afstemt med den, du er pårørende til, hvad personen har lyst til, at der bliver fortalt og hvordan.

Vær konkret

Når I skal beskrive situationen og behovene, er det godt at være så konkret som muligt. Fortæl kommunen, hvilke specifikke situationer der skaber udfordringer for personen og kom gerne ind på, hvor du som pårørende er nødt til at kompensere for den manglende hjælp. Det giver et godt grundlag til, at kommunen kan vurdere støttebehovet. Hvis du fx oplever, at den, der er syg, ikke får læst sin post, og at du er nødt til at sikre, at regningerne bliver betalt, kan det være en god konkret ting at gøre opmærksom på.

Få en skriftlig afgørelse

Når kommunen kommer med en afgørelse, skal det ske på skrift, og her skal det altid være til at læse, hvorfor de har besluttet, som de har. Hvis man vil klage, er det en god idé at tage konkret udgangspunkt i kommunens begrundelse.

Spørg, hvorfor hjælpen er ændret

Kommunen skal give en konkret begrundelse, hvis de vil ændre eller reducere bostøtten. Hvis de fx ikke længere vil bevilge hjælp til indkøb, skal der være en god grund til det. Det kan fx være, at den, der er syg, har lært at klare det selv eller ikke længere vil have hjælp til det. Du kan spørge ind til kommunens konkrete begrundelse for at ændre hjælpen og bruge svaret i en eventuel klage.

→ Læs mere om, hvordan du klager på side 76.

På arbejde med psykisk sygdom

ARBEJDE OG UDDANNELSE er et helt centralt middel til at få det bedre for mange med psykisk sygdom. Samtidig er det et vigtigt mål i sig selv, fordi mennesker med psykisk sygdom ligesom alle andre gerne vil være en aktiv del af samfundet med indkomst, struktur og sociale fællesskaber.

Men det er svært, og for alt for mange lykkes det ikke. Én af grundene til, at det ofte mislykkes, er, at det er svært at orientere sig i jobcenteret med dets ofte rigide regler og metoder.

Her er et overblik over støttemuligheder for mennesker med psykisk sygdom og råd og forslag til, hvordan du som pårørende kan hjælpe den, der er syg, med at få det bedste ud af jobcenterets hjælp. Husk: Det er jobcenterets og ikke dit ansvar at kende reglerne og finde det bedste tilbud til den, der er syg.

HVILKE SAGER TAGER JOBCENTERET SIG AF?

Kommunens jobcenter behandler sager om:

- Ledighed med dagpengeret eller kontanthjælp
- Jobafklaring
- Ressourceforløb
- Sygedagpenge
- Uddannelseshjælp
- Revalidering

Muligheder for støtte til arbejde

I det kommunale beskæftigelsessystem kaldes de fleste støttemuligheder for mennesker med svækkede jobmuligheder for "handicapkompenserende ordninger". Det gælder altså også mennesker med psykisk sygdom.

Personlig assistance

Hvis den, du er pårørende til, er så hæmmet af sin psykiske sygdom, at han eller hun ikke magter opgaverne på sit arbejde, kan kommunen måske bevilge en personlig assistent. En personlig assistent bliver ansat i op til 20 timer om ugen, hvis personen, der skal hjælpes, arbejder fuld tid. Assistenten hjælper løbende med de opgaver, den, der er syg, ikke selv kan klare, og arbejdsgiveren kan få tilskud til en del af lønnen.

Sådan søger I: Kontakt jobcenteret i jeres kommune, og hør om mulighederne for at få en personlig assistent. Herefter laver I sammen med en sagsbehandler en grundig vurdering af personens arbejdsevne, hvorefter det bliver besluttet, om der er mulighed for personlig assistance.

Isbryderordningen
– Løntilskud for nyuddannede med nedsat funktionsevne
Hvis personen med en psykisk sygdom er nyuddannet, er der mulighed for at søge om en særlig form for løntilskud. Ordningen hedder isbryderordningen og giver ham eller hende mulighed for at få erhvervserfaring indenfor sit fagområde ved at komme i løntilskud i en offentlig eller privat virksomhed. Man kan blive en del af isbryderordningen, uanset om man er i job eller ledig, så længe man:

- Har gennemført en uddannelse, der varer mindst 18 måneder og giver ret til optagelse i en a-kasse.
- Mangler erhvervserfaring indenfor sit fagområde.
- Er blevet færdiguddannet indenfor de seneste to år.

Fortrinsadgang
Hvis den, du er pårørende til, vil skifte job, men har svært ved det på grund af sin sygdom, er der mulighed for at få fortrinsadgang til jobsamtaler på ledige stillinger i det offentlige. Man kan søge stillinger med fortrinsadgang gennem jobcenteret, hvor jobcenteret henvender sig til arbejdsgiveren og gør opmærksom på, at personen søger stillingen med fortrinsadgang eller ved selv i sin jobansøgning at gøre opmærksom på, at man søger med fortrinsadgang på grund af en funktionsnedsættelse.

Hjælpemidler
Det er muligt at søge om fysiske hjælpemidler, som kan gøre arbejdet nemmere. I kan søge om at få bevilget hjælpemidler i jobcenteret på kommunen. Tilbuddet er mest relevant, hvis personen med psykisk sygdom også har en fysisk funktionsnedsættelse.

Andre muligheder for støtte til at få og fastholde arbejde

Fleksjob

Hvis personen med psykisk sygdoms arbejdsevne er så nedsat, at han eller hun ikke kan arbejde på normale vilkår, er der mulighed for at få et fleksjob. Ved et fleksjob tilrettelægges arbejdet ud fra personens evne og behov for at blive skånet. Ofte vil det være på nedsat tid. Er personen allerede i arbejde, kan han eller hun søge om at få bevilget et fastholdelsesfleksjob på sin arbejdsplads.

Sådan søger I: For at søge om at få bevilget fleksjob, skal I kontakte kommunens jobcenter, hvorefter I sammen med en sagsbehandler begynder et forløb for at vurdere personen arbejdsevne, og om han eller hun er berettiget til et fleksjob. Er personen i arbejde, så tal først med arbejdspladsen om, hvorvidt de er interesserede i at lade personen fortsætte i et fastholdelsesfleksjob. Vær opmærksom på, at forløbet frem imod et fleksjob desværre af og til er langt.

§56-aftale – refunderet udgift til sygedagpenge

En §56-aftale gør, at arbejdsgiveren kan få refunderet udgiften til sygedagpenge fra første sygedag, hvis medarbejderen har øget risiko for fravær på grund af en kronisk eller langvarig lidelse. Det vil ofte være relevant for en ansat med psykisk sygdom. Ordningen er en stor hjælp for arbejdsgiveren og gør det mere attraktivt at ansætte eller beholde personen på arbejdspladsen. Tal derfor med arbejdsgiveren, om det kunne være en mulighed, de er interesserede i.

Sådan søger I: Kommunen skal i sidste ende godkende §56-aftalen, men i første omgang indgås den mellem den ansatte og arbejdsgiveren, som sammen udfylder en blanket. Find blanketten i jeres kommune eller på Borger.dk.

Mentorordning
Jobcenteret kan tilbyde en ordning, hvor den, du er pårørende til, får tilknyttet en mentor i en indkøringsperiode. Mentoren hjælper med det, der er svært, og understøtter på den måde, at personen får eller fastholder et arbejde. Udover hjælp på arbejdspladsen kan mentorens opgaver bestå af hjælp til at overkomme barrierer, der står i vejen for job eller uddannelse. Det kan fx være hjælp til at komme op om morgenen og møde på arbejdspladsen eller hjælp til at kontakte lægen eller jobcenteret. Derfor kan en mentorordning ofte være relevant for mennesker med psykisk sygdom.

Sådan søger I: Kontakt jobcenteret og hør om mulighederne for at få mentorstøtte. Find nummeret på kommunens hjemmeside.

→ Læs mere om fleksjob og handicapkompenserende ordninger på Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings hjemmeside.

Sådan kan du hjælpe i jobcenteret

Der er flere måder, du som pårørende kan støtte den, du er pårørende til, i at få bedst mulig hjælp i jobcenteret.

Hjælp med at få en lægeerklæring

Når den, der er syg, melder sig ledig og fx skal modtage en ydelse eller i gang med et ressourceforløb, får personen tildelt en sagsbehandler i jobcenteret. Inden han eller hun kan få sin sag behandlet, skal sagsbehandleren have en lægeerklæring fra personens egen læge. Den, sagen drejer sig om, bliver derfor indkaldt af lægen, for at de sammen kan udfylde lægeerklæringen. Hvis den, der er syg, ønsker det, er det en god idé, at du tager med til lægen. På den måde kan du både gøre personen tryg, få oplysninger om sagen fra starten og bidrage med din viden til lægeerklæringen.

Deltag i møder eller find en bisidder

Når lægeerklæringen er indhentet, skal den, der er syg, til møde med sin sagsbehandler, hvor situationen bliver drøftet, og forløbet aftales. Det er en stor hjælp for mange med psykisk sygdom at have en bisidder med, der kan hjælpe med at forstå og huske, hvad der bliver sagt, og få sagt det, der bør siges.

Hvis du har fået samtykke, og den, du er pårørende til, ønsker det, kan du selv være bisidder. Alternativt tilbyder visse organisationer en frivillig bisidder, som kan hjælpe. På møderne kan du spørge ind til, om der er beskæftigelsesordninger, som egner sig særligt godt til mennesker med psykisk sygdom. Du kan også oplyse jobcenteret om, at det kunne være relevant at invitere behandlere med til mødet, idet de har kendskab til sygdommen og vigtig viden, til når forløbet i jobcenteret skal drøftes.

Klag, hvis I er uenige

Når det skal besluttes, hvilken ydelse den, du er pårørende til, skal indstilles til, foregår det på et møde på jobcenteret. Hvis jobcenteret træffer en afgørelse, som du og den, du er pårørende til, ikke er enige i, kan I klage.

→ Læs om, hvordan du klager over en afgørelse på side 76.

FÅ VEJLEDNING

Vil I have generel vejledning om de forskellige ordninger, så kontakt Styrelsen for Arbejdsmarkedsområdet, Specialfunktionen for Job og Handicap på **sjh@star.dk**.

Har den, der er syg, allerede en sagsbehandler i jobcenteret, kan sagsbehandleren informere om, hvordan I søger om forskellige ordninger. Hvis der ikke er en sagsbehandler tilknyttet, kan jobcenteret kontaktes på deres hovednummer for oplysninger om, hvordan personen søger.

Samtykke og fuldmagt

DER ER MEGET KLARE REGLER FOR, hvornår du som pårørende kan få indblik i sygehusets, lægens eller kommunens oplysninger om den, du er pårørende til. Grundlæggende skal du – hvis den, du er pårørende til, er voksen, have vedkommendes tilladelse for at få indblik i oplysningerne. Når det handler om børn, har du som forælder med forældremyndighed mere uhindret adgang, indtil barnet fylder 15 år.

Her kan du læse om reglerne for samtykke og få råd til, hvordan du bedst håndterer dem, og hvad du kan gøre, hvis den, du er pårørende til, ikke vil give sit samtykke til, at du bliver involveret.

Samtykke

Med samtykke kan du få informationer og indsigt i den konkrete sag. Samtykke kan fx betyde, at personalet må give dig personlige oplysninger om den, der er syg, og at du kan komme med til møder, samtaler med lægen, sagsbehandleren osv. Samtykket giver dig ikke mulighed for at læse den digitale journal eller at få aktindsigt. Det kræver en fuldmagt.

På hospitalet foregår samtykket typisk ved, at den, der er syg, ved indlæggelse eller anden kontakt med sygehuset får udleveret et papir, hvor han eller hun kan skrive navn på dem, der gerne må få oplysninger og blive informeret. Men samtykket kan også gives mundtligt.

For at et samtykke er gyldigt, skal det være givet frivilligt og på et oplyst grundlag. Det vil sige, at den, der er syg, skal være klar over, at han eller hun med sit samtykke giver dig ret til indblik i behandlingen.

Fuldmagt

En fuldmagt kan give flere muligheder end et samtykke. På sygehuset kræver det fx en fuldmagt at få adgang til journalen fra den, der er syg, og i kommunen kan en fuldmagt give adgang til at handle eller tale på vegne af den, du er pårørende til. I fuldmagten skal den, du er pårørende til, beskrive hvad han eller hun giver dig fuldmagt til. Det kan fx være at videregive oplysninger, læse i journalen eller at få aktindsigt.

Ingen fuldmagt eller samtykke

Hvis den, der er syg, ikke giver samtykke eller fuldmagt, kan du ikke få noget at vide om sagen. Så er du som udgangspunkt ikke bedre stillet i forhold til informationer og medvirken, end du er overfor et helt fremmed menneske. Mange pårørende ender i den situation, og det kan være meget nedslående og frustrerende. Der er dog stadig noget, du kan gøre for at spille en rolle.

Du må gerne få generelle oplysninger

Både på sygehuset og i kommunen har du stadig mulighed for at få generelle oplysninger. På sygehuset må lægen og de øvrige behandlere fx gerne mødes med dig og give dig generelle oplysninger om symptomer, medicin og behandlingsformer eller andet, som ikke er direkte relateret til den, der er syg. Vær opmærksom på, at behandlerne ikke altid er opmærksomme på, at de må tale med dig, når du ikke har samtykke, og nogle bryder sig ikke om det. Det kan fx være fordi de er bekymrede for, om det kan få konsekvenser for deres

relation til den indlagte. I nogle tilfælde vil de derfor henvise til at finde viden et andet sted.

Giv din viden videre

Du må gerne fortælle behandlere og sagsbehandlere om dine erfaringer og bekymringer, og de må gerne bruge de informationer, de får fra dig, til at kvalificere deres handlinger og beslutninger. Så selvom behandlerne ikke må videregive eller dele de informationer, du giver, kan du altså stadig spille en meget værdifuld rolle for behandlingen.

Husk, at personen kan skifte mening

Husk, at selvom den, der er syg, ikke har givet samtykke i første omgang, behøver afvisningen ikke gælde for evigt. Når behandlingen skrider frem, og han eller hun forhåbentlig får det bedre, er der også mulighed for, at personen skifter mening om samtykket. Giv eventuelt dit telefonnummer til personalet, så de kan kontakte dig, hvis det sker. Spørg gerne direkte, om de har skrevet dine oplysninger ind i systemet, da det ikke altid er tilfældet.

Motivér – uden at presse

Det kan hjælpe, hvis du og personalet bliver ved med at motivere til at give samtykke, men pas på med at presse for meget, da det kan have negativ effekt. Af og til kan det være bedst at anerkende, at den, der er syg, ikke ønsker, at du bliver direkte inddraget, men i stedet selv vil bestemme, hvor meget du får at vide.

Pas på tillidsbrud

Afhængigt af din relation til den, du er pårørende til, skal du være opmærksom på, om du bryder jeres tillid ved at give personalet oplysninger. Vær desuden opmærksom på, at personalet nogle steder skriver de oplysninger, du giver, ind i patientens journal, og at patienten vil kunne se det senere. Spørg eventuelt, om det er noget,

de gør på afdelingen. Hvis du er alvorligt bekymret, bør du dog altid orientere sundhedspersonalet eller sagsbehandleren i kommunen. Du har mulighed for at underrette eller skrive om dine bekymringer anonymt.

Under 18 år

Hvis dit barn er under 18 år, og du har forældremyndigheden, har du meget vide rammer for indsigt og deltagelse. Så kan du fx kontakte behandlerne udenom barnet, deltage i møder og få alle relevante informationer. Men selvom du som forælder har ret til at handle og træffe beslutninger på vegne af dit barn, har barnet også rettigheder. Fx har børn ret til at blive inddraget i deres sagsforløb i kommunen, og når barnet fylder 15 år, kan han eller hun selv træffe beslutninger om behandlingen.

→ Læs mere om børn og unges rettigheder på side 120.

Når dit barn har en psykisk sygdom

DET ER SKRÆMMENDE OG SORGFULDT at være forælder til et barn med psykisk sygdom eller alvorlige psykiske problemer. Mens problemerne opstår og udvikler sig, og man er allermest overvældet af frygt og sorg, skal man navigere mellem forskellige instanser og myndigheder og lære nye regler og rettigheder at kende.

Her kan du få et overblik over nogle af de vigtigste rettigheder, regler og muligheder i kommunens og psykiatriens hjælp og støtte til børn og unge.

LANGT DE FLESTE FÅR DET BEDRE

Når det ser mest trist og uoverskueligt ud, så husk, at langt de fleste forældre til børn med psykiske problemer kommer ud på den anden side og får et lettere og mere normalt liv igen. Og langt de fleste børn bliver raske eller lærer at håndtere symptomerne og får et godt liv.

Børn og unges vej i behandling

VEJEN TIL HJÆLP OG BEHANDLING kan desværre være lang og kringlet for børn med psykisk sygdom. Når du skal hjælpe dit barn, er det en fordel at kende til systemet og være opmærksom på faldgruberne, og hvordan du undgår dem. Her er en guide til forløbet, og hvordan du kan støtte dit barn undervejs.

Når bekymringerne opstår

Hvornår og hvordan forløbet begynder, er selvfølgelig meget forskelligt. Det afhænger ikke mindst af, hvilken sygdom eller udviklingsforstyrrelse barnet er ramt af. Udviklingsforstyrrelser som ADHD og autisme kan vise sig tidligt i barndommen, mens sygdomme som angst, depression og spiseforstyrrelser typisk opstår og viser sig i skolealderen.

Uanset hvornår sygdommen eller forstyrrelsen opstår, vil den typisk vise sig med problemer og bekymringer. Det kan fx være med konflikter i skolen, fravær, manglende sprog eller ved, at barnet trækker sig fra aktiviteter og fællesskab. Bekymringerne kan både opstå hos jer som forældre og hos pædagoger eller lærere.

Spørg personalet
Opstår bekymringerne hos jer, så tag fat i pædagogerne eller skolelærerne og spørg, hvad de oplever. Måske har de også set nogle tegn. Selvom de ikke nødvendigvis har særlig viden om psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelser, har de kendskab til samspillet mellem børn, og hvordan man typisk opfører sig og agerer med andre.

Få dem til at kontakte PPR – eller gør det selv
Hvis personalet ikke selv foreslår det, kan du opfordre dem til at kontakte PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning). PPR er kommunens enhed, som undersøger og vurderer, om børn har behov for støtte i skolen eller institutionen. PPR kan også henvise til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien.

Hvis skolen eller institutionen ikke mener, at der er behov for at kontakte PPR, eller hvis du synes, at det går for langsomt, kan du selv kontakte PPR. Find nummeret på din kommunes hjemmeside. Vær opmærksom på, at PPR-funktionen har et andet navn i enkelte kommuner. Hvis du ikke kan finde din lokale PPR, så spørg kommunen, hvad enheden hedder.

→ Læs mere om PPR på side 110.

HVEM KAN HENVISE TIL BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN?

Langt de fleste henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien kommer fra PPR eller egen læge. Men der er også andre veje ind. Dem, der kan henvise, er:

- Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR)
- Egen læge
- Kommunens sagsbehandlere
- Privatpraktiserende børnelæger
- Hospitalets børneafdeling

Specialpædagogisk støtte

Udover at henvise til psykiatrisk hjælp kan PPR beslutte at sætte gang i en række støttetiltag i kommunalt regi. Det kaldes specialpædagogisk støtte. For børn, der går i skole, kan hjælpen fx være ugentlige samtaler mellem barnet og læreren, fagligt orienteret støtte, at barnet bliver taget ud af undervisningen i nogle timer om ugen for at træne specifikke færdigheder eller fagligheder, eller at en voksen er sammen med barnet i frikvarteret.

Bliv henvist af egen læge

Barnets egen læge kan henvise til børne- og ungdomspsykiatrien, ligesom PPR kan. For unge mennesker, som er forbi folkeskolealderen, er egen læge det mest oplagte sted at få en henvisning. Og hvis man ikke kan vente på forløbet med PPR, kan det være en god løsning at gå til egen læge i stedet, da processen ofte går hurtigere her.

Få det hele med

Selvom et barn eller en ung er blevet henvist til psykiatrien fra lægen, afviser psykiatrien ofte henvisningerne. Det er ofte fordi, der mangler vigtige oplysninger i henvisningen. Fx om hvilke indsatser der er gjort eller forsøgt gjort. Det er derfor vigtigt, at I er fyldestgørende overfor lægen. Få beskrevet de konkrete udfordringer og alt, der er gjort eller forsøgt gjort for at hjælpe.

Hvis I har kontaktet PPR, og der ikke er blevet observeret eller gjort en hjælpsom indsats, mens symptomerne er fortsat eller forværret – så få lægen til at skrive det. Og hvis situationen er mere akut, og I ikke har tid til at få lavet undersøgelser fra PPR eller familieafdelingen, så få lægen til at skrive det.

Vær konkrete i jeres beskrivelse af, hvilke udfordringer I oplever, og hvilke symptomer der viser sig i hverdagen. Hvis I kan beskrive, hvordan en dag eller en uge typisk ser ud, så gør det gerne, da det er med til at konkretisere udfordringerne. Husk også at have fokus på, hvordan symptomerne påvirker barnets funktionsniveau. Hvad kan han eller hun ikke længere på grund af symptomerne? Det er alt sammen vigtigt at få med i henvisningen.

Indhent relevante oplysninger

Hvis I har været i gang med et forløb med PPR, ligger der højest sandsynligt en masse information om jeres barn hos PPR. Det kan være, at de fx har lavet en skolebeskrivelse. Sørg for at få de informationer med i henvisningen, så børne- og ungdomspsykiatrien får så korrekt og fyldestgørende et billede som muligt.

Kommunens familieafdeling

Hvis symptomerne viser sig derhjemme, men ikke i skolen eller institutionen, skal PPR typisk ikke ind over. I den situation kan

det være relevant at kontakte kommunens familieafdeling i stedet. Sagsbehandleren i kommunen kan henvise til udredning i psykiatrien, hvis det bliver vurderet relevant og nødvendigt.

Afdelingens sagsbehandlere indhenter oplysninger, holder et netværksmøde og vurderer, om der skal henvises eller iværksættes kommunal støtte til jer som familie eller til barnet. Kommunen kan fx tilbyde en støttekontaktperson eller forældretræningskurser. Flere kommuner tilbyder også programmer henvendt til børn og unge med psykisk sygdom.

Mange kommuner har desuden en ungerådgivning, hvor unge kan henvende sig uden en henvisning og få rådgivning anonymt.

Når barnet skal udredes

Hvis dit barn er blevet henvist til børne- og ungdomspsykiatrien, og den psykiatriske visitation har godkendt henvisningen, skal barnet i gang med en udredning. Målet med udredningen er at finde ud af, om barnet har en sygdom eller forstyrrelse, og hvilken behandling der i så fald er den rigtige. Udredning er tværfaglig, og I kan fx møde læger, psykologer, sygeplejersker og nogle steder også pædagoger, socialrådgivere, diætister og fysioterapeuter. Et udredningsforløb strækker sig typisk over fire-fem aftaler.

1. **Planen og første indkaldelse**
   Inden selve udredningen lægger behandlerne en plan, som I får besked om. Planen indeholder en tidsplan, en beskrivelse af undersøgelserne og oplysninger om, hvem der skal deltage ved de forskellige aktiviteter. Afhængigt af barnets alder og tilstand, kan I fortælle om planen og forberede ham eller hende på, hvad der skal ske.

De fleste børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger sender materiale forud for første samtale, som forældrene skal udfylde. Her vil der typisk blive spurgt ind til fx graviditet, fødsel, den tidlige udvikling (sproglig, motorisk og social) og tidligere sygdomme. Hvis I ikke kan huske detaljerne, kan det være en god idé at kigge i Barnets bog, som sundhedsplejersken har udfyldt.

2. Undersøgelser

Når det drejer sig om mindre børn, er udredningen typisk baseret på observationer af barnet. Lægerne kan fx observere, hvordan barnet leger eller løser forskellige opgaver. Der kan også være psykologiske tests, som undersøger barnets intelligensniveau, sprog eller opmærksomhedsfunktion. Når det drejer sig om unge, vil der være mere fokus på samtaler med lægerne.

Det står i planen, hvem der skal deltage i de forskellige dele af udredningen. I nogle tilfælde er det kun jer som forældre, der skal ind til et møde, andre gange er det kun barnet, og nogle gange skal I alle ind sammen. Drejer det sig fx om en 10-årig, der er henvist med mistanke om ADHD, bliver barnet kaldt ind til en lægeundersøgelse, og forældrene skal til en samtale om barnets udvikling. Igen er det her en fordel, hvis I har forberedt en konkret beskrivelse af jeres oplevelser af barnets udfordringer.

3. Tilbagemelding

Når undersøgelserne er gennemført, laver behandlerne på børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling en konklusion sammen med en speciallæge. I konklusionen står, hvilke undersøgelser der er lavet, hvilke tegn eller symptomer der er set hos barnet, hvad de har fundet frem til, og hvilken hjælp de anbefaler. Det kan både være anbefalinger til psykiatrisk behandling og til, hvad der kan gøres i kommunen.

I bliver indkaldt til et møde, hvor personalet fortæller, hvad de har konkluderet. Konklusionen bliver også lavet som en skriftlig udtalelse. Det kan være en god idé, at I gør personalet opmærksomme på, hvem udtalelsen bør sendes til. Det kan fx være skolen, PPR, kommunens familieafdeling eller andre, som har været eller skal være med til at hjælpe.

4. **Eventuelt netværksmøde**
   Efter tilbagemeldingen kan børne- og ungdomspsykiatrien indkalde til et netværksmøde, hvor alle relevante parter taler om, hvad hver især kan gøre for at hjælpe barnet. Her kan I som forældre være med til at sikre, at alle de rigtige inviteres. Det er ikke altid, der bliver holdt netværksmøder. Spørg eventuelt, om det er en mulighed, når I får tilbagemeldingen.

5. **Tal med barnet**
   Når udredningen er overstået, er det vigtigt, at I taler med barnet om, hvad der blev konkluderet, og hvad der nu skal ske. På de fleste børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger er der tilbud om, at barnet kan få en særlig tilbagemelding, eller at personalet hjælper forældrene med at tale med barnet. Afhængigt af hvilken diagnose barnet eller den unge får, vil der flere steder være tilbud – især til unge – om psykoedukation, hvor de får information om diagnosen, og hvilke udfordringer den kan give.

REGIONERNES BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISKE AFDELINGER

Alle regioner har børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger. I nogle regioner er der kun én afdeling, og i andre er der flere fordelt på forskellige matrikler.

Fx ligger Region Nordjyllands eneste børne- og ungdomspsykiatriske afdeling i Aalborg, mens Region Midtjylland både har afdelinger i Viborg, Herning og Aarhus.

Barnets behandling

Der er stor forskel på behandlingen, alt efter om det fx drejer sig om en spiseforstyrrelse, ADHD eller skizofreni.

Inddragelse

Som forældre vil I altid blive inddraget i behandlingen. Hvordan og hvor meget afhænger af barnets alder. I får også udleveret en skriftlig kopi af behandlingsplanen. Hvis I ikke får planen udleveret, så bed gerne om den.

→ Læs mere om inddragelse, og hvad du kan gøre for at blive bedre inddraget på side 48.

Samtaleforløb

Ved diagnoser som angst og depression bliver barnet eller den unge typisk behandlet terapeutisk – altså gennem samtaler med behandlerne eller eventuelt i gruppeterapi. Fx vil en ung på 15 år typisk gå til samtaler i børne- og ungdomspsykiatrien. Som forælder kan du støtte op om samtalebehandlingen ved at hjælpe med at øve de ting, der skal øves på imellem samtalerne.

Medicinsk behandling
Skal dit barn tage medicin for sin psykiske sygdom eller udviklingsforstyrrelse, kan du hjælpe med at sikre, at medicinen bliver taget. Mind ham eller hende om medicinen og vær opmærksom på medicinens bivirkninger og effekt. Hvis medicinen ikke virker, som den skal, eller barnet har for mange bivirkninger, så kontakt behandlerne og fortæl, hvad du oplever.

Indlæggelse af børn og unge

Oftest foregår psykiatrisk udredning og behandling af børn og unge ambulant – altså uden indlæggelse. Men i nogle tilfælde kan indlæggelse være nødvendigt. Bliver et barn eller en ung, som er i skolealderen, indlagt, er der mulighed for at modtage undervisning på afdelingens interne skole.

Her er nogle af de mest almindelige typer af indlæggelser af børn og unge:

Indlæggelse under udredning
Hvis det ikke rækker med et ambulant udredningsforløb, kan det være nødvendigt, at barnet i stedet bliver udredt under en indlæggelse. Udredningen kan enten foregå under en dagindlæggelse eller en døgnindlæggelse. Dagindlæggelse foregår ved, at barnet kommer ind på afdelingen om morgenen og er indlagt, indtil forældrene henter om eftermiddagen. Altså i cirka samme tidsrum som et barn normalt er i skole eller institution.

Ved en døgnindlæggelse er barnet indlagt hele døgnet. Ofte vil barnet være indlagt mandag til fredag og så komme hjem til sine forældre i weekenden. Som forældre aftaler I forløbet med personalet på forhånd: Hvor lang tid varer indlæggelsen, hvad skal undersøges, hvor meget må I være til stede osv.?

Akut indlæggelse

Akutte psykiatriske indlæggelser sker relativt sjældent for børn og lidt hyppigere for unge. Det vil oftest være ved svære selvmordstanker, hvor personalet vurderer, at der er en stor selvmordsrisiko. Akut indlæggelse kan også ske på grund af pludseligt opståede psykotiske symptomer eller forværring af symptomerne.

Akutte indlæggelser er sværere at forberede sig på. Men som forælder vil du stort set altid være med til indlæggelsessamtalen og på skadestuen. Og du vil også blive inddraget undervejs, når barnet er indlagt. Afhængigt af region og alder kan der være mulighed for, at forældre kan blive medindlagt. Typisk hvis det drejer sig om de lidt mindre børn.

Planlagt indlæggelse til behandling

Det kan i nogle tilfælde være nødvendigt at blive indlagt til behandling, hvor indlæggelsen er planlagt og aftalt med forældrene på forhånd. Fx hvis barnet eller den unge har en svær spiseforstyrrelse, og der er behov for indlæggelse i en kortere periode for at få behandlingen ordentligt i gang. Selvom det er svært, kan du prøve at tale med dit barn og forberede ham eller hende på, hvad der kommer til at ske under indlæggelsen. Spørg eventuelt afdelingen, hvad der er godt for barnet at vide på forhånd.

UDENOM DET OFFENTLIGE SYSTEM

Desværre oplever nogle forældre, at det er svært at trænge igennem i det offentlige system, og at der er lange ventetider. Nogle vælger i den situation at betale for behandlingen selv. Hvis man går den vej, skal man være opmærksom på, at det koster mange penge. Undersøg eventuelt, om jeres sundhedsforsikring dækker udgifterne.

Vær opmærksom på overgange

Børn har mange overgange i løbet af relativt kort tid. Fx overgangen fra dagpleje til vuggestue. Vuggestue til børnehave. Børnehave til børnehaveklasse og til indskoling osv. Overgangene kan være faldgruber for den støtte eller udredning, barnet er i gang med. Meget information kan nemlig gå tabt i overgangen. Det kan fx være støtte, barnet har fået i børnehaven, som forsvinder i overgangen til skolen, fordi den relevante viden ikke bliver givet videre.

Prøv derfor at være opmærksom på, at der bliver lavet ordentlige overleveringer, så informationerne om, hvad der virker eller ikke virker, bliver givet videre. Det gælder også ved overgang mellem skiftende læger, sagsbehandlere eller PPR-psykologer. Det kan være en god idé at insistere på, at der bliver skrevet referater fra alle møder, og at alle indsatser bliver dokumenteret på skrift - uanset om indsatserne virker eller ej. Og få sagsbehandlere og PPR-personale forpligtet på at levere alle informationer videre og følge op på alle indsatser.

Få hjælp fra en bisidder

Det er enormt belastende at have et barn, der er i mistrivsel eller har en psykisk sygdom. Og det kan være svært at være den, der skal sørge for, at der er fremdrift i sagen, og at de forskellige instanser gør deres arbejde ordentligt. Du kan eventuelt få hjælp af en bisidder, som kan hjælpe under mødet med fx at forklare, stille spørgsmål og sørge for, at samtalen holder sig til dagsordenen.

Søg hjælp fra relevante foreninger

Uanset hvor du er i forløbet, findes der foreninger, som kan rådgive og guide dig videre. Bedre Psykiatri er foreningen for pårørende, som er specialiseret i at rådgive om pårørendes udfordringer. Men der findes også diagnosespecifikke foreninger som ADHD-foreningen, Autismeforeningen og Angstforeningen, som kan være relevante at kontakte eller besøge online.

Det kan være en jungle at finde rundt i alle de råd, der ligger på internettet, men i foreningerne kan du være ret sikker på at få fagligt kvalificeret hjælp og støtte. Har du brug for støtte til at få den rigtige behandling til dit barn efter en udredning, kan foreningerne også guide dig.

PPR – Pædagogisk Psykologisk Rådgivning

PPR STÅR FOR PÆDAGOGISK PSYKOLOGISK RÅDGIVNING. Det er en funktion i kommunen, som rådgiver og vejleder lærere og pædagoger i skoler og dagtilbud. Der er store forskelle på kommunernes PPR-afdelinger, men kerneopgaven er altid at vurdere, om børn har brug for hjælp, og sikre, at de får det. Et PPR-team består typisk af psykologer, talehørekonsulenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Første møde med PPR

Det er ofte lærerne eller pædagogerne, som tager den første kontakt til PPR, men du kan også selv tage kontakt. Når der er taget kontakt til PPR, begynder en undersøgelse af, hvilken form for støtte dit barn har behov for. Oftest begynder forløbet med et dialogmøde, hvor PPR, forældre og skolen eller institutionen deltager. Her skal du som forælder fortælle, hvilke bekymringer du har, og hvilke udfordringer du oplever hos barnet.

→ Læs mere om vejen til behandling og den første kontakt på side 98.

Vær konkret

Forsøg at være grundig og fyldestgørende, når du beskriver dit barns udfordringer til PPR. Jo mere konkret, du kan være i beskrivelsen, jo bedre er det. Beskriv gerne, hvordan en typisk uge eller dag ser ud. Det giver PPR bedre forudsætninger for at vurdere barnet.

Skriv ned i forvejen

Når der sidder mange rundt om bordet, kan det være svært at få sagt de ting, der skal siges. Skriv derfor dine oplevelser ned. Skriv, hvordan dit barn reagerer i løbet af dagen, og hvilke situationer der er svære. Skriv alle de vigtige pointer, du vil give videre – så er du bedre rustet til at fortælle om dine oplevelser til mødet.

Hold fast i det, du ser

Som forælder kan du opleve, at du ser en række symptomer i hjemmet, som pædagoger eller lærere ikke kan genkende. Nogle børn og unge reagerer forskelligt ude og hjemme – fx fordi de undertrykker følelser og reaktioner i skolen og slipper dem fri, når de er hjemme i trygge rammer. Derfor kan der være forskellige oplevelser af dit barns tilstand, og det er helt normalt. Nogle forældre tvivler på deres egen vurdering og trækker måske i land, når de hører skolens modstridende oplevelser. Men det er vigtigt, at du holder fast i, hvilke symptomer du ser, og beskriver, hvad du oplever.

PPR's undersøgelse

Det er meget forskelligt, hvor længe et forløb med PPR varer. I nogle tilfælde er det nok, at PPR giver nogle råd og værktøjer videre til det første møde. Men ofte vil PPR blive tilknyttet i en længere periode. Særligt når det drejer sig om en psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

En PPR-undersøgelse kan fx bestå af vejledende samtaler med forældrene, løbende arbejdsmøder med institutionens, skolens eller SFO'ens personale, psykologiske tests og observation af barnet i skolen eller institutionen.

PPR skal give besked og aftale med jer forældre, hvilke undersøgelser der bliver lavet. På baggrund af undersøgelsen kan PPR lave en pædagogisk psykologisk vurdering (PPV) af barnets støttebehov og komme med anbefalinger til, om der skal gøres noget særligt i forhold til undervisningen eller dagligdagen i institutionen. PPR kan på baggrund af undersøgelsen også henvise til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien.

Lang ventetid

Nogle må desværre vente længe for overhovedet at få PPR ind i sagen. Og selve forløbet med PPR kan også trække ud. Blandt andet på grund af travlhed og udskiftning i PPR-psykologer. Ventetiden kan være meget frustrerende, og mange forældre føler, at de bliver slået hjem og skal starte forfra gang på gang. Nogle vælger i den situation at søge hjælp hos en privat psykiater eller et privat hospital. Der kan man undgå ventetiden, men for de fleste er det til gengæld en stor udskrivning. Hvis I har en sundhedsforsikring, kan I eventuelt undersøge, om den dækker.

Bed om at få lavet en skriftlig skolebeskrivelse

Hvis PPR ikke selv laver en observation, så få eventuelt lærerne til at lave en skriftlig skolebeskrivelse. Her kan de skrive, hvordan de oplever barnets udfordringer, og hvilke indsatser der er forsøgt for at hjælpe. Skolebeskrivelsen er god at have med i en eventuel henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien.

Den børnefaglige undersøgelse

NÅR BØRN OG UNGE UNDER 18 ÅR skal modtage støtte fra kommunen, skal familien og barnet typisk igennem en børnefaglig undersøgelse – også kaldet en §50-undersøgelse. For nogle pårørende kan processen virke indgribende og uoverskuelig, men undersøgelsen er vigtig for, at I kan få den rette hjælp.

Formålet med undersøgelsen er at afdække, om barnet og/eller familien skal have hjælp og støtte samt at finde frem til, hvilken specifik støtte der hjælper barnet og familien bedst. Som hovedregel skal den børnefaglige undersøgelse være afsluttet fire måneder efter, at kommunen er blevet opmærksom på barnets særlige behov for støtte.

I EN §50 UNDERSØGER KOMMUNEN BLANDT ANDET BARNETS:

- Udvikling og adfærd
- Familieforhold
- Skoleforhold
- Sundhedsforhold
- Fritidsforhold og venskaber

Sådan foregår undersøgelsen

Kommunen begynder med at indhente oplysninger om barnet og familien. Det kan både være nye oplysninger og oplysninger, som allerede er nedskrevet. Kommunen taler typisk med personer, der har med barnet eller den unge at gøre i hverdagen – fx læger, pædagoger, lærere og lignende.

Undersøgelsen gennemføres i samarbejde med dig og dit barn. Hvis dit barn er over 15 år, skal han eller hun inddrages. Ofte vil undersøgelsen også indeholde samtaler med barnet selv og forældrene. Undersøgelsen skal dog altid gennemføres så skånsomt for barnet som muligt, så hvis der fx ikke er behov for en samtale med barnet, vil den blive undgået.

Når undersøgelsen er slut, tager kommunen stilling til, om der er behov for foranstaltninger. Afgørelsen skal også indeholde oplysninger om, hvordan I som forældre forholder jer til foranstaltningerne. Det betyder, at I skal høres om undersøgelsens resultat.

Jeres rettigheder i forbindelse med undersøgelsen

Bisidder

Hvis undersøgelsen indeholder en børnesamtale, har barnet ret til at have en bisidder med. Det kan fx være en lærer eller en pædagog, som barnet er trygt ved.

Oplysninger uden samtykke

Er den unge fyldt 15 år, kan kommunen indhente nødvendige oplysninger uden samtykke fra hverken den unge eller forældrene. Det kan fx være oplysninger, som allerede er nedskrevet og nye

oplysninger, kommunen indhenter fra folk, der har med den unge at gøre i hverdagen som fx daginstitutionspersonale, læger og privatpersoner. Kommunen har også mulighed for at lade barnet eller den unge undersøge af en læge eller autoriseret psykolog.

Adgang uden samtykke

Hvis du som forældremyndighedsindehaver modsætter dig en børnefaglig undersøgelse, og kommunen har en reel bekymring for, at barnets fysiske eller psykiske sundhed og udvikling kan føre til alvorlig skade, kan kommunen få adgang til din bolig uden en retskendelse. Men det kræver, at adgangen sker som led i undersøgelsen, og at undersøgelsen er nødvendig for at vurdere, om barnet er i risiko.

Du kan klage over afgørelsen

Inden kommunen træffer afgørelse om, hvilken hjælp der skal sættes ind med på baggrund af undersøgelsen, bliver du partshørt. Træffer kommunen alligevel en afgørelse, som du er uenig i, kan du klage inden for fire uger, efter afgørelsen er faldet. Herefter vil kommunen ud fra din klage genvurdere sagen og beslutte, om de vil ændre afgørelsen. Fastholder kommunen sin afgørelse, sendes den sammen med din klage videre til Ankestyrelsen.

→ Læs mere om klager i kommunen på side 76.

I skole med psykisk sygdom

DET KAN VÆRE SVÆRT AT GÅ I SKOLE, når man har en psykisk sygdom. Mange børn ender desværre med højt fravær og faglige og sociale vanskeligheder – og de mange bekymringer og store praktiske udfordringer kan være ekstremt hårde for dig som pårørende.

Skolelederen har pligt til at tilrettelægge undervisning og støtte til elever, der på grund af længerevarende eller kronisk sygdom har svært ved at deltage. Den pligt er god at have i baghovedet, og som pårørende kan det være en fordel at kende de forskellige muligheder for støtte, som kan gøre det lettere at gå i skole trods psykisk sygdom.

FIND MERE VIDEN HOS DANSKE PATIENTER

På Danske Patienters hjemmeside er der en temaside, der hedder Skoleliv. Her kan du finde viden om skolelivet med sygdom og læse flere gode råd.

Muligheder for støtte

Sygeundervisning – ved højt fravær

Hvis dit barn gennem længere tid ikke går i skole, har han eller hun ret til at modtage undervisning hjemme. Sygeundervisningen skal sættes

i gang senest 15 skoledage efter, at barnet sidst var i skole. Det gælder også ved indlæggelse eller ophold på institution. Hvis det er aktuelt i jeres situation, så kontakt skolen og fortæl, at I er interesserede i sygeundervisning.

Specialundervisning – ved behov for støtte

Specialundervisning kan være relevant, hvis dit barn har udviklingsforstyrrelse eller psykisk sygdom. Specialundervisning gives til børn, hvis udvikling kræver særlige hensyn i mindst ni ugentlige timer eller undervisning i specialklasser og specialskoler. Det er skolelederen, der beslutter, om elever kan få specialundervisning på skolen. Det kan være som støtte i den almindelige klasse eller i en specialklasse.

→ Læs mere på Undervisningsministeriets hjemmeside.

Få lavet en PPV

Når det skal besluttes, om en elev skal have specialundervisning, sker det efter en pædagogisk psykologisk vurdering (PPV) af barnet. Vurderingen bliver lavet af en psykolog fra den lokale PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning) sammen med barnet selv og jer som forældre. Skolens leder skal indstille eleven til en pædagogisk psykologisk vurdering, hvis han eller hun mener, at eleven har behov for specialpædagogisk bistand som fx specialundervisning. I kan også selv bede om en pædagogisk psykologisk vurdering, hvis I synes, at der er behov for specialpædagogisk bistand.

Støtte ved mindre behov

Hvis dit barn har brug for støtte i mindre end ni undervisningstimer ugentligt, skal han eller hun have støtte inden for den almindelige undervisning. Der findes flere muligheder. Blandt andet undervisningsdifferentiering, tolærerordninger og undervisningsassistenter.

Hjælpemidler
Hvis dit barn har brug for hjælpemidler, er skolen forpligtet til at stille undervisningsmidler og hjælpemidler til rådighed, der er direkte relateret til undervisningen.

Vær åben om dit barns sygdom

Mange kender bekymringen for, at ens barn bliver ekskluderet eller mobbet på grund af udviklingsforstyrrelse eller psykisk sygdom. Det kan få nogle forældre til at lade være med at fortælle noget om udfordringerne. Men husk på, at de fleste børn i en skoleklasse har en grundlæggende omsorg og forståelse for hinanden. Så når børnene ikke ved, hvorfor deres kammerat ikke kommer i skole, og lærerne ikke kan fortælle hvorfor, risikerer man, at de drager deres egne konklusioner, som måske ikke matcher virkeligheden.

Når man er åben om sygdommen, kan man ofte undgå misforståelser og i stedet blive mødt med forståelse. Og uanset hvad I vælger at fortælle til hvem, er det jer selv og jeres barn, der skal give skolen og lærerne lov til at give informationen videre. Afhængigt af barnets alder kan du tale med ham eller hende om, hvad du fortæller til skolen, inden du gør det. Barnet kan have bekymringer og forbehold, som er gode at kende til.

Hold kontakten – også ved indlæggelse

Er dit barn indlagt, er det vigtigt at bevare kontakten til skolen og kammeraterne. Tag eventuelt en snak med skolen om, hvordan man kan gøre – fx med hilsner eller små breve. Det gør det muligt for barnet at bevare en tilknytning til skolen og vennerne, hvilket gør det nemmere at komme tilbage igen. Det er desuden en god idé at holde skolen opdateret, hvis der sker en udvikling i barnets tilstand, så de kan forberede sig og tage bedst muligt imod barnet.

Fortæl skolen om barnets behov

Du kender dit barn bedst, og derfor er det en god idé, at du melder klart ud overfor lærere, pædagoger, PPR og skoleledelse, hvad I som forældre mener, der er behov for. Hvis dit barn har svært ved at gå i skole, kan det være, at kortere skoledage kan hjælpe. Aftal eventuelt særregler med lærerne – fx at dit barn må trække frisk luft, selvom det er midt i timen, hvis det kan hjælpe.

Hold kontakten – også ved skolevægring

Mange børn med psykisk sygdom får skolevægring. Selvom dit barn ikke kommer afsted, så hold kontakten med skolen i de lange fraværsperioder, uanset om det handler om at lave lidt lektier derhjemme eller at mødes med klassekammeraterne online. Så føler barnet sig ikke helt afskåret, og det bliver nemmere at vende tilbage igen.

Læg en plan for tilbagekomsten

Hvis dit barn har været væk i en længere periode, er det vigtigt, at I sammen med skolen lægger en plan for, hvordan barnet får støtte til komme tilbage og blive en del af fællesskabet igen. Planlæg eventuelt et møde med klasselæreren og andre relevante deltagere, så I sammen kan tale hele situationen igennem, og dit barn kan få den bedste vej tilbage til skolebænken.

Børn og unges rettigheder i kommunen

SELVOM FORÆLDRE HAR RET til at træffe væsentlige beslutninger for sine børn, har man som barn også selv en række rettigheder i kommunen. Her er nogle af de væsentligste.

Ret til at blive hørt og inddraget

Børn og unge har i de fleste tilfælde ret til at blive hørt, inden der bliver truffet afgørelser om socialfaglige indsatser i kommunen. Når der er særlige hensyn, der taler for det, kan samtalen med barnet ske uden forældrenes samtykke og uden, at de er til stede.

Bisidder

Alle børn og unge under 18 år har ret til en bisidder, når han eller hun skal tale med en myndighedsperson – fx en socialrådgiver. En bisidder er en person, barnet kan have med som en ekstra tryghed. Bisidderen kan blandt andet hjælpe barnet med at forklare, stille spørgsmål og sørge for, at samtalen holder sig til dagsordenen. En bisidder kan fx være en forælder, en lærer eller en støttepædagog. Hvis barnet ikke kan udpege en bisidder fra sit netværk, kan Børns Vilkår stille én til rådighed.

Klageret

Når man er over 12 år, har man ret til at klage over kommunens afgørelse.

→ Læs om, hvordan man klager på side 76.

Aktindsigt

Når man er over 12 år, har man ret til at få aktindsigt i ens egen sag. Indtil man fylder 15 år, kan der dog stadig godt blive truffet beslutninger i sagen, uden at barnet skal give samtykke til det.

Samtykke

Når man er fyldt 15 år, skal man give samtykke til, at en eventuel støtte føres ud i livet.

Overgang til voksenliv

Når barnet fylder 18 år, sker der markante ændringer i hans eller hendes muligheder for hjælp og i forældrenes muligheder for at involvere sig i sagen. Barnets 18-års fødselsdag er derfor omgærdet med stor bekymring for mange forældre til børn med psykisk sygdom. Der er ikke meget at gøre ved de indskrænkede muligheder for hjælp og støtte – men når man kender reglerne og ændringerne, der træder i kraft ved overgangen til voksenlivet, kan man bedre forberede sig.

I nogle tilfælde kan unge fortsætte med at få noget af den støtte, de tidligere har fået eller lignende, selvom de er fyldt 18 år. Det kaldes efterværn. Formålet med efterværnet er at hjælpe den unge godt i gang med voksenlivet og at mindske overgangen til det markant lavere

niveau af hjælp og støtte, man får som voksen. Senest et halvt år inden den unge fylder 18 år, skal kommunen vurdere, om han eller hun har brug for efterværn. Det kan fx være støtte til at komme i uddannelse eller beskæftigelse eller at finde et sted at bo. Efterværnet kan fortsætte, til man er 22 år.

Hvis kommunen er bekendt med, at den unge modtager støtte eller handicapkompenserende ydelser, er den forpligtet til at planlægge overgangen til voksensystemet, allerede når den unge er 16 år.

Børn og unges rettigheder i psykiatrien

NÅR MAN ER UNDER 15 ÅR, har ens forældre mulighed for at træffe de væsentligste beslutninger, og indtil man fylder 18 år, har forældrene ret til at få indsigt i behandlingen. Men børn og unge har også selv en række rettigheder i forhold til behandlingen, som du kan få overblik over her.

Under 15 år

Når man er under 15 år, skal forældrene som udgangspunkt give samtykke til behandling. Det vil fx sige medicin og indlæggelse. Hvis der er risiko for, at barnet skader sig selv eller andre eller øver hærværk, kan behandlerne beslutte at behandle barnet uden at informere forældrene eller indhente deres samtykke.

Hvis behandlerne beslutter at behandle et barn under 15 år imod barnets vilje, men med forældrenes samtykke, kaldes det magtanvendelse. Når det sker, skal både barnet og forældrene tilbydes en opfølgende samtale, når magtanvendelsen er overstået.

Hvis både barnet og forældrene modsætter sig behandlingen, er det tvang i psykiatrilovens forstand. Når det sker, har man ret til en patientrådgiver, som beskikkes af den afdeling, hvor tvangen har fundet sted. Patientrådgiveren skal vejlede og rådgive barnet og forældrene og hjælpe dem, hvis de vil klage over den tvang, barnet har været udsat for. Hvis der bliver brugt tvang overfor barnet, har afdelingen pligt til at vejlede forældrene om, hvordan de klager.

Over 15 år

Når man er fyldt 15 år, skal man selv give samtykke til at blive behandlet, og hvis behandlerne beslutter at gennemføre behandlingen imod den unges vilje, gælder reglerne for tvang. Unge over 15 år kan også selv anmode om at blive udskrevet. Forældrene skal dog inddrages i beslutningen. Hvis den unge er uenig med sine forældre, er det den unge, der bestemmer.

Hvis det sundhedsfaglige personale vurderer, at den unge ikke er moden nok til at overskue følgerne af sine beslutninger, skal den, der har forældremyndigheden, give samtykke.

Forældrene har samme ret til at få oplysninger om barnets behandling helt frem til, at personen fylder 18 år. Det ændrer sig ikke ved 15 år.

Børn, der er pårørende

BØRN I FAMILIER MED PSYKISK SYGDOM bliver ofte hårdt påvirket. Frygten for selv at blive syg, ensomheden og følelser af fx at være anderledes og stå i skyggen af en syg søskende kan fylde meget. Og mange ender desværre selv med sociale eller psykiske problemer. Men der er flere ting, I som forældre kan gøre for at bidrage til, at barnet får en tryg opvækst, selvom en bror, søster, far eller mor har en psykisk sygdom.

SPØRG EFTER TILBUD TIL BØRN

Der er heldigvis kommet flere tilbud om støtte til børn og søskende til mennesker med psykisk sygdom – fx i form af samtalegrupper eller psykologsamtaler. Så spørg på afdelingen, i kommunen eller i foreninger som Bedre Psykiatri.

Fortæl at nogen passer på den, der er syg

Børn er ansvarsfulde og bekymrer sig for deres nærmeste. Derfor tror mange børn også, at det er deres ansvar at passe på dem, de holder af. De kan blive bekymrede, hvis de ikke kan se, at den, der har en psykisk sygdom, får hjælp eller måske ikke er der i en periode. Derfor:

Fortæl barnet, at der er voksne, som hjælper den, der er syg, og at de voksne er dygtige til det. Det giver barnet tryghed og fjerner noget af ansvarsfølelsen.

Hold pauser fra sygdommen

Undgå, at sygdommen fylder for meget og bliver det, der definerer jer som familie. Ja, I skal tale om sygdommen og have fokus på det, den gør ved familien, men ikke hele tiden. I svigter ikke den, der er syg, eller nogen andre ved at tage en eftermiddag, hvor I laver noget dejligt sammen og kun fokuserer på noget, der gør jer glade. Det kan være svært, men for mange giver det stor værdi, når det lykkes.

Fortæl, hvad I gør for at få det bedre

Uanset om det er en forælder eller en søskende, der er syg, så tal med barnet om det, I kan, og ikke kun om det, I ikke kan. Det gør sygdommen og den svære situation håndgribelig og hjælper barnet til at forstå, at der er håb. Fortæl, hvordan I får behandling – fx at I taler med en læge, får medicin eller går i en samtalegruppe. Og fortæl om det, som fungerer i hverdagen – fx at I går på arbejde og ser jeres venner.

Tal om det, som beskytter barnet

Læg mærke til, hvad der hjælper barnet, og tal om det. Hvis det giver barnet glæde og et frirum at gå til spejder, spille musik eller læse tegneserier, så tal om det og vær med til at sikre, at det fortsætter. Ros dit barn for at gøre det, som hjælper. Når det ikke bare er en hobby, men et værktøj til at hjælpe sig selv, giver det barnet følelsen af at have et valg og en indflydelse på sit eget liv.

Brug tid med barnet

De fleste børn i familier med psykisk sygdom oplever, at de får mindre tid og opmærksomhed, end de har brug for. Det gælder ikke mindst, hvis det er en bror eller søster, der er syg. Man skal derfor huske at prioritere det raske barn. Brug jeres netværk og få den søskende, der er syg, passet, imens I giver det andet barn fuld opmærksomhed. Hvis det er mor eller far, der er syg, så husk, at den raske forælder godt kan bruge tid med børnene, selvom den, der er syg, har brug for at ligge på sofaen.

Tal sammen

Mange familier med psykisk sygdom skammer sig eller vil beskytte børnene ved ikke at tale om sygdommen. Men tavsheden får barnet til at lave sin egen tolkning, og mange giver i den situation sig selv skylden for den dårlige stemning, tristheden og bekymringerne. Det fører til skam, angst og ensomhed. Derfor: Tal sammen – hellere for meget end for lidt. Hjælp barnet med at forstå situationen, og hvorfor både de raske og syge i familien opfører sig, som de gør. Hjælp med at sætte ord på følelserne – fx ved at tale om dine egne.

Psykisk sygdom og misbrug

MANGE MENNESKER MED PSYKISK SYGDOM udvikler et misbrug af alkohol eller narkotika. Ofte opstår misbruget, fordi den, der er syg, forsøger at medicinere sig selv og lindre symptomerne. Når en person har både psykisk sygdom og misbrug, kaldes det ofte dobbeltdiagnose.

Det kan være meget svært og bekymrende at være pårørende til én, der både kæmper med psykisk sygdom og misbrug. Med misbruget følger ofte uhensigtsmæssige og selvdestruktive valg, som er nedslidende at være vidne til.

FAKTA OM DOBBELTDIAGNOSE

Mere end 40.000 danskere kæmper både med psykisk sygdom og misbrug. Mennesker med dobbeltdiagnose har den højeste overdødelighed sammenlignet med andre med psykisk sygdom.

Find mere viden om dobbeltdiagnose i videnscenteret på Bedre Psykiatris hjemmeside.

Her er råd til, hvordan du kan forsøge at hjælpe én, der både har psykisk sygdom og misbrug – samtidig med at du passer på dig selv.

Vær rummelig, men sæt grænser

Som pårørende skal du finde den svære balance mellem at være rummelig og grænsesættende. Forsøg at være rummelig og forstående i forhold til sygdommen, og hvad der ligger bag misbruget. Men husk, at det samtidig kan være sundt for jeres relation og for dig selv at sætte grænser. Når du stiller krav og sætter grænser, så hold fast og husk, at der bør være nogle konsekvenser, hvis de brydes.

Fortæl den, du er pårørende til, hvilken adfærd du kan acceptere, og hvilken du ikke kan. Giv gerne konkrete eksempler på, hvad der er uacceptabelt. Fx at bryde aftaler, lyve, stjæle eller være påvirket i forskellige situationer.

Tag snakken, når der er ro på, og personen ikke er påvirket af misbrug eller symptomer. Fx tidligt på dagen, hvor samtalen kan være mest konstruktiv og givende. Husk, at du sætter grænser på grund af kærlighed og omsorg og i et forsøg på at passe på den, du holder af.

Giv ikke penge, hvis du er bekymret

Prøv at lade være med at give den, der er syg, penge, hvis du er bekymret for, at pengene går til stoffer eller alkohol. Er du i tvivl om, hvorvidt han eller hun fx har mad eller tøj nok, så tag i stedet på indkøb sammen. Så hjælper du med at få dækket de basale behov uden at give kontanter direkte i hånden.

Vis kærlighed og omsorg

Det bedste, du kan gøre for at hjælpe, er at være kærlig og omsorgsfuld og huske jeres relation. Er du mor, så vær mor og ikke behandler. Hjælp eventuelt med at finde et godt behandlingssted til at tage sig af behandlingen og fokusér derudover på at gøre nogle gode og rare ting sammen i stedet.

Bevar relationen

Når du fokuserer på at bevare den gode relation og din rolle som mor, far eller partner, er det lettere at holde fast i omsorgen og være der for personen. Det er vigtigt for den, du er pårørende til, at nogen holder fast i støtten og kærligheden, så alt ikke handler om misbrug og sygdom. Vær ikke den, der kontrollerer eller fordømmer. Og varetag ikke de opgaver, som bør ligge i det professionelle system. At have fokus på den positive relation og at fastholde den gør desuden personen bedre til at mestre sin situation.

Prøv at bevare håbet

Det kan blive bedre – selv for mennesker med meget alvorlig sygdom og misbrug. Husk det for din egen skyld og for den, der er syg. Værdsæt selv de helt små fremskridt og positive valg, og husk medfølelsen, når konsekvenserne af misbruget fylder. Det er alt sammen med til at motivere personen og øge troen på, at han eller hun kan få det bedre.

Find den rigtige behandling

Mange pårørende oplever, at det er svært at finde den rigtige hjælp til mennesker med psykisk sygdom og misbrug. Blandt andet fordi

misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling ofte er adskilt mellem kommunen og regionen. Den opdeling kan være forvirrende og svær at navigere i. Men der findes heldigvis steder, som behandler både psykisk sygdom og misbrug samlet. Selvom det kan virke uoverskueligt, så undersøg, om I kan finde sådan et behandlingssted.

Spørg fagpersonalet til råds

Spørg din sagsbehandler eller andet personale i din kommune eller på sygehuset. Måske kan de anbefale et lokalt behandlingssted, som behandler psykisk sygdom og misbrug samlet.

Hold et netværksmøde

Hvis den, du er pårørende til, er indlagt, så tal med ham eller hende og personalet om muligheden for at holde et netværksmøde, hvor kommunen også deltager. På den måde kan I sammen finde frem til et videre behandlingsforløb for både sygdom og misbrug. Er den, du er pårørende til, i et ambulant forløb i psykiatrien, kan kontaktpersonen eller den behandlingsansvarlige læge aftale et møde sammen med kommunen.

Spørg andre pårørende

Personalet har ikke altid overblik over de forskellige tilbud, og derfor kan det være en god løsning i stedet at række ud til andre pårørende, som har indsigt i, hvad der er af gode behandlingssteder i nærområdet. Hør eventuelt din lokale Bedre Psykiatri-afdeling, hvilke muligheder de kender til.

Besøg behandlingsstederne

Når du leder efter den bedste behandling, er det en god idé at besøge de forskellige steder for at danne et indtryk. Hvad er personalet for nogle mennesker, og hvordan arbejder de? Kan du se den, du er pårørende til, få det bedre her? Besøget er helt uforpligtende og giver

ofte et bedre billede end at kigge på en hjemmeside. Samtidig kan besøg på behandlingsstederne motivere til at få hjælp, da den, der er syg, ofte vil opdage, at det er nogle gode steder, som vil én det bedste.

Foreslå tilbuddet for sagsbehandleren

Hvis du selv har fundet frem til et godt behandlingssted, så foreslå det konkrete tilbud for din sagsbehandler. Nogle tilbud er private, men hvis sagsbehandleren godkender dit forslag, betaler kommunen.

Andre muligheder

Lykkes det ikke at finde et sted, som både behandler misbrug og psykisk sygdom, kan I forsøge at opsøge de tilbud om koordinering, som syge og udsatte har ret til eller mulighed for. Fx har aktivitetsparate ret til en koordinerende sagsbehandler, som kan udarbejde en 'Koordinerende indsatsplan', hvor det fremgår, hvem der er sagsbehandler på hvilke indsatser, og hvad der sker i hvilket regi. Planen skal koordinere samarbejdet mellem fagpersoner for at opnå en mere helhedsorienteret og sammenhængende indsats om borgerens tilbud.

Nogle kommuner og psykiatriske afdelinger har pårørendementorer, der kan hjælpe dig med at koordinere. Kontakt din kommune eller psykiatriske afdeling og hør, hvilke muligheder du har for at få hjælp til koordinering.

Pårørende til én med selvmordstanker

SELVMORDSTANKER HOS ÉN MAN HOLDER AF, er noget af det allermest smertefulde, man kan opleve. Ved siden af sorgen og fortvivlelsen skaber selvmordstankerne et hav af bekymringer. Hvor alvorligt mener personen det? Kan jeg gøre noget for at forhindre selvmordet? Skal jeg tale med personen om selvmordstankerne? Og hvor får vi hjælp?

Husk på, at de fleste mennesker med selvmordstanker, faktisk ikke ønsker at dø. De ønsker at få hjælp og at få det bedre.

Tal om selvmordstankerne – hvis du kan samle mod til det

Det er en myte, at det er farligt at tale med mennesker om deres selvmordstanker. Men selvmordstanker er et hårdt emne at tale om – særligt når det handler om ens nærmeste. Derfor er det ikke sikkert, at samtalen er en god løsning for dig. Hvis det er for svært, så giv i stedet din bekymring videre til de professionelle.

Hvis du magter at tale om det, kan det dog være en god idé. Ved at fortælle om din bekymring, viser du omsorg og får mulighed for at hjælpe, og du viser, at personen hos dig har et trygt sted, hvor han eller hun kan dele sine tanker. Her er nogle råd om, hvordan du kan gribe samtalen an.

Forbered dig inden

Det kan kræve overvindelse at åbne op for samtalen. Og det kan være en god idé at øve sig for at finde den bedste formulering til at beskrive din bekymring. Giv derfor dig selv tid til at forberede dig. Sig gerne sætningen højt for dig selv, så ordene ikke føles så fremmede, når du har samlet mod til at tale med din kære.

I tvivl?

Hvis du ikke er sikker på, om personen har selvmordstanker eller ej, så spørg ind. Spørg fx, om personen har mod på livet, og følg op ved at fortælle om dine bekymringer. Sig eventuelt, at du har lagt mærke til, at personen ikke ser ud til at have det godt, og at du er bekymret for, om han eller hun kunne have selvmordstanker. Følg op på svarene og spor dig på den måde ind.

Undersøg, hvor planlagt selvmordet er

Brug samtalen til at spore dig ind på, hvor alvorlige selvmordstankerne er. Spørg gerne så meget ind til tankerne, at du finder ud af, om personen har en konkret plan og metode. Spørg fx: Handler dine tanker også om, hvordan du vil gøre det? Som tommelfingerregel gælder, at jo mere personen har planlagt selvmord, jo mere alvorlig er situationen.

Find ud af, om personen har:

- Planlagt, hvordan selvmordet skal ske.
- Forberedt selvmordet. F'x skrevet et afskedsbrev.
- Adgang til selvmordsremedier.
- Lagt en dato eller tidspunkt for selvmordet.

Hvis samtalen vækker bekymringer, så fortæl det videre til de professionelle.

Få en professionel vurdering

Når du oplever, at den, du holder af, har selvmordstanker, kan det være en god idé at få det professionelle behandlingssystem til at vurdere situationens alvor. De kan sige, om der er behov for hjælp her og nu, eller om du fx lige skal afvente udviklingen.

Hvis det er udenfor den praktiserende læges åbningstid, kan I kontakte lægevagten. Personalet på den psykiatriske akutmodtagelse kan også hjælpe med at vurdere situationen. Afdelingen har åbent døgnet rundt. Hvis personen er i behandling, er det desuden en god idé at kontakte behandlingsstedet og informere dem om, at tilstanden er forværret.

Få hjælp

Det bedste, du kan gøre for en selvmordstruet person, er at sikre, at han eller hun får professionel hjælp. Og det er vigtigt, at du som pårørende holder fast og insisterer på at søge hjælp. Intensiteten af selvmordstankerne afgør, hvilken hjælp der skal søges. Hvis det er svært at vurdere, så fortæl det videre til nogen, der kan handle på det. Forsøg i første omgang egen læge eller vagtlægen.

Rådgivning om selvmordstanker
Hvis I ikke er på et akut stadie, og personen er til at tale med, kan I kontakte rådgivningstilbuddet Livslinien. Her kan han eller hun tale med professionelle rådgivere, som er specialister i at hjælpe mennesker med selvmordstanker og deres pårørende.

→ Livslinien kan kontaktes på telefon 70 201 201.
Du kan læse mere på Livslinien.dk.

Selvmordsforebyggende klinikker
Selvom situationen ikke er akut, skal I stadig tage selvmordstankerne alvorligt. Og der er mulighed for at få hjælp i psykiatrien til at undgå, at selvmordstankerne tager til.

Hver region har selvmordsforebyggende klinikker. Nogle steder skal man henvises fra egen læge, og andre steder kan man selv henvende sig. Hvis I henvender jer i den psykiatriske akutmodtagelse, som vurderer, at selvmordstankerne ikke er akutte, kan de også henvise videre til behandling på en selvmordsforebyggende klinik.

Hvis situationen er akut
Psykiatrisk akutmodtagelse har døgnåbent. Kontakt dem, hvis selvmordstankerne blusser op, og du er nervøs for, om personen gør alvor af dem. Du kan kontakte dem telefonisk og få en vurdering eller tage direkte ind på afdelingen.

→ Læs mere om akutmodtagelsen på side 30.

Hvis personen nægter at tage imod hjælp, kan du kontakte egen læge, vagtlægen eller politiet på 114. Hvis den, du er pårørende til, er i gang med et selvmordsforsøg og fx har taget en overdosis medicin, så ring til alarmcentralen på 112.

ASUS VivoBook

Brug Bedre Psykiatris tilbud til pårørende

BEDRE PSYKIATRI er her for dig, der er tæt på én med psykisk sygdom. Her kan du læse om de måder, vi kan hjælpe dig på.

Rådgivning

Vores professionelle pårørenderådgivere er eksperter i at rådgive om pårørendes udfordringer. Rådgiverne kan hjælpe dig, når du er overvældet af sorg eller magtesløshed, og når du har brug for konkrete råd til at håndtere dine udfordringer som pårørende.

Bedre Psykiatris rådgivere har sundheds-, social- og psykologfaglig baggrund og mange års erfaring med at hjælpe pårørende.

→ Book tid til rådgivning på Bedrepsykiatri.dk.

E-læringskursus

Lær at leve som pårørende er et e-læringskursus, som klæder dig på til livet som pårørende. Gennem videoer, korte tekster og simple opgaver får du råd og værktøjer til at hjælpe dig selv og den, der er ramt af psykisk sygdom. Du kan tage kurset i dit eget tempo, præcis når det passer dig.

Online rådgivningsunivers

På Bedrepsykiatri.dk kan du finde viden og råd om støtte, rettigheder, sygdom og meget andet.

- Hvordan passer du bedst på dig selv?
- Hvordan finder du rundt i systemet?
- Og hvordan kan du hjælpe mennesker med forskellige diagnoser og symptomer?

Få svar i vores digitale rådgivningsunivers, som både indeholder podcasts, artikler, webinarer og videoer.

Lokalafdelinger

Bedre Psykiatri har lokalafdelinger i hele landet, som blandt andet arrangerer foredrag og samtalegrupper for pårørende. Her kan du få hjælp til at forstå sygdommen og systemet og til at tackle de udfordringer, du møder som pårørende. Og du kan møde andre pårørende, som du kan sparre med og spejle dig i.

Viden og nyheder

Vi indsamler og formidler viden om psykisk sygdom, livet som pårørende og psykiatripolitik. Find viden og fakta i vores videnscenter på Bedrepsykiatri.dk og følg med i vores nyhedsbrev. Så får du:

- Råd om, hvordan du hjælper én med psykisk sygdom
- Hjælp til at få en lettere hverdag som pårørende
- Ny viden om psykisk sygdom
- Seneste nyt om psykiatripolitik

Når du er medlem eller fast støtte, modtager du automatisk nyhedsbrevet i din mail.

Find alle vores tilbud til pårørende på bedrepsykiatri.dk

Stikordsregister

A

ACT 41
Aflastning og afløsning 12
Afvist i akutmodtagelsen 34
Akutmodtagelse 30
Akuttilbud i kommunen 10
Alkohol 129
Ambulatorier 26
Ankestyrelsen 76
Arbejdslivet med psykisk sygdom 83
Arbejdslivet som pårørende 18

B

Behandling af børn og unge 98
Behandling af dobbeltdiagnose 129
Behandling uden indlæggelse 26
Behandlingsformer 40
Bisidder 70, 109, 114, 120
Bivirkninger fra medicin 46
Borgerrådgiver 76
Borgerservice 60
Bostøtte 80
Børn og unge med psykisk sygdom 97
Børn og unges rettigheder 120
Børn som er pårørende 125
Børne- og familieafdeling 61
Børne- og ungdomspsykiatri 50
Børnefaglig undersøgelse 113

D

DAT (Dialektisk adfærdsterapi) 42
Dobbeltdiagnose 129

E

Elektrochok 43
E-læringskursus 142

F

Familieafdeling 61
Familievejlederordning 13
Fleksjob 86
Fortrinsadgang til job 85
Forvaltninger i kommunen 60
Fuldmagt 91
Følelser 14

H

Handicap- og psykiatriafdeling 62
Henvisning 37
Hjælp i kommunen 55
Hjælpemidler til job 85

I

Inddragelse i behandlingen 48
Indlæggelse af børn og unge 106
Intensivt og stationært afsnit 23
Intet samtykke 91
Isbryderordningen 85

J

Jobcenter 63, 83

K

Klage over kommunen 76
Klagefrist 77
Kognitiv terapi 41
Kommunens ansvarsområder 55, 20
Kommunens vejledningspligt 59
Kontaktperson til børn 13

L

Livslinien 11, 138
Lokalafdelinger 74, 142
Lukket afdeling 22

M

Medicin 42, 44
MedicinRådgivningen 47
Mentorordning 87
Merudgifter 12
Metakognitiv terapi 41
Misbrug 57, 129

N

Narkotika 129

O

Online rådgivningsunivers 142

P

Partshøring 67
Pas på dig selv 14
Patientkontoret 9
Personlig assistance 84
PPR – Pædagogisk Psykologisk Rådgivning 99, 110
PPV – Pædagogisk psykologisk vurdering 117
Psykiatriens afdelinger 22
Psykiatrisk akutmodtagelse 30
Psykiatrisk behandling 28, 40
Psykiatrisk skadestue 30
Psykoedukation 49
Psykologhjælp med tilskud 13
Pårørendeinddragelse 48
Pårørendevejleder 10, 55

R

Refunderet udgift til sygedagpenge 86
Regionens ansvarsområder 20
Retspsykiatrisk afdeling 25
Rådgivning for pårørende 11, 141
Rådgivning om kommunens hjælp 10
Rådgivning om spiseforstyrrelse og selvskade 11

S

Samtalegrupper 142
Samtykke 91
Selvmord 135
Skole med psykisk sygdom 116
Skoleafdeling 63
Skyld og skam 14
Specialpædagogisk støtte 100
Specialundervisning 117
Støtte i hjemmet 80
Sygeundervisning 116
Søskende, som er pårørende 125

T

Tabt arbejdsfortjeneste 12
Terapi 40
Tilbud til pårørende fra Bedre Psykiatri 141
Tilskud til psykologhjælp 13

U

Uddannelse 83
Udredning af børn og unge 102

V

Vejen ind i psykiatrien 24
Videnscenter 143
Voksenmyndighedsafdeling / Voksenservice 62
VUM 62

Y

Ydelsesafdeling 64

Å

Åben afdeling 24

§

§56-aftale 86
§50-undersøgelse 113

DET ER UBESKRIVELIGT HÅRDT, når én man elsker bliver ramt af psykisk sygdom. Pårørendeguiden er til dig, der er forælder, ægtefælle, søskende eller på andre måder tæt på én, der er ramt af psykisk sygdom. Med guiden får du hjælp og råd til at håndtere nogle af de uendeligt mange spørgsmål og problemer, du møder på sygehuset, i skolen, på jobcentret eller derhjemme.

Find fx hjælp til at forstå og finde rundt mellem de mange afdelinger, myndigheder og kontorer i psykiatrien og kommunen. Eller få hjælp til at forstå og bruge dine rettigheder som pårørende. Og få gode råd til at håndtere krisen og de svære følelser, som mange pårørende bliver ramt af.

Bedre Psykiatri er foreningen for pårørende til mennesker med psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser. Vi rådgiver og hjælper pårørende og kæmper for bedre behandling og støtte.

BEDRE PSYKIATRI
LANDSFORENINGEN FOR PÅRØRENDE