

Beretninger fra en konferencedeltager. - Reportage fra konferencen fra reservat til fællesskab- er det overhovedet muligt?

Alice Katrine Burholt, Cand. Soc. og sygeplejerske. Alice_katrine@hotmail.com

Så blev det endelig dagen for den konference jeg personligt har set rigtig meget frem til. Vækkeuret ringer kl 4.20 og jeg kaster mig ud i mørket, på vej mod Vejle.

Det er for mit vedkommende første gang jeg deltager i Dansk Selskab for Psykosocial Rehabiliterings konference (herefter for nemheds skyld omtalt som Selskabet), og jeg har faktisk ret høje forventninger, dels fordi jeg har fulgt Selskabets, i min optik, vigtige arbejde, og dels fordi programmet bare ser vildt spændende ud.

Jeg vil med denne artikel prøve at lave et brush-up på hvad der skete og blev sagt på de to dage. Både så dem der ikke var med til konferencen kan få et lille indblik i hvad der foregik, men også så dem der deltog kan få en lille opsamling på de mange oplægs indhold.

Konferencen åbner

Konferencen starter i hvert fald lovende – et stort morgenbord byder velkommen til alle os rejsende folk, og en forventningsfuld stemning breder sig blandt de deltagere der lidt efter lidt ankommer.

Klokken 10 åbnes konferencen af formand Mogens Seider. Han har også glædet sig, og glæder sig desuden over Selskabets evne til at være dagsordenssættende! – eller om ikke andet over, at den aktuelle socialpolitiske dagsorden ligger i næsten direkte forlængelse af Selskabets.

Han glæder sig også over Selskabets evne til at sætte sit fodaftryk – internationalt på en vis mr. Davidsons mave, og herhjemme bl.a. i kraft af sin deltagelse i to af Regeringens psykiatriudvalgs underarbejdsgrupper, via invitationer til at holde oplæg på konferencer: Internationalt på WAPR-konferencen i november i Milano (hvor Mogens i denne anledning til sin store begejstring er slået til Doktor!), på SFI og Socialstyrelsens konference om psykiatri og rehabilitering – en fælles platform, i november og på KL's jobcamps som afholdes i anledningen af de kommende ressourceforløb som opstartes og implementeres efter nytår.

Så der er meget at glæde sig over, men da Selskabet stadig er ungt og træder sin barnesko opfordres deltagerne til at give deres feed-back. Så lover Selskabets bestyrelse at bruge den.

Åbningstalen

Åbningstalen holdes af den afgangende formand fra Dansk Socialrådgiverforening Betina Post. Det viser sig hurtigt, at hun er en kvinde hvis hjerte banker for mennesker, og især dem der ikke altid har fået de bedste muligheder med på vejen.

Hun slår fast, at den politiske retorik med at tale om "parkering" af unge mennesker er dum og forkert. Ifølge hende bliver ingen i dette land tilkendt førtidspension uden at have brug for det.

Men dette er ikke ensbetydende med at der ikke er problemer. Noget af det der blokerer for den gode indsats er for det første sammenhæng: Her hører vi historien om Thor (der til forveksling ligner en Thor vi alle kender, der i den forgange uge blev fyret fra sit drømmejob).

En anden faktor der blokerer for den gode indsats er mangel på viden, dette dækker både over dårligt uddannet arbejdskraft og mangel på viden hos omverdenen. Eksempelvis viser undersøgelser, at imens 80% af danskerne ingen problemer har med at skulle have en kollega der sidder i kørestol, har kun 24% ingen problemer med at skulle have en kollega med humørsvingninger pga. mani-depressiv sygdom. (Jeg sidder så og tænker i mit stille sind; hvordan mon tallene så ud hvis det var en kollega med skizofreni der blev spurgt til..). Og endelig er en tredje faktor mangel på tålmodighed: I denne forbindelse anfægter Betina Post diskursen om, at det at komme hurtigt tilbage i arbejde i forbindelse med en sygemelding, til enhver tid er det bedste, og derfor er det ifølge Post vigtigt at have tålmodighed i indsatsen.

Post afrunder sit oplæg med at sige, at vi har den lovgivning der skal til og et system der kan det hele, men at kvaliteten i indsatsen afhænger af om vi udbreder viden, sikrer sammenhæng i indsatsen, husker opgaven (i stedet for at kæmpe bare for kampens skyld), viser tålmodighed samt respekterer at psykisk sygdom ikke er entydig.

Efter åbningstalen er der tid at trække lidt frisk luft og få en kop kaffe, og man må sige der bliver sørget god for os konferencedeltagere: Fadene udenfor bugner af frugt og der er kaffe, the og vand i rigelige mængder.

Den udeblevne medicinske revolution

Til at holde dagens første egentlige oplæg har Selskabet inviteret den amerikanske videnskabsjournalist og forfatter til bøgerne "Mad in America (2001) og "Anatomy of an epidemic" (2010) Robert Whitaker.

Hans oplæg "En global epidemias anatomi – langsigtede effekter af psykofarmaka" giver os et kritisk indblik i hvordan den "psykofarmakologiske revolution" som man mente at introduktionen til stoffet chlorpromazin i 1950'erne var startskuddet til, paradoksalt nok er blevet ledsaget af en voksende epidemi af invaliderende psykisk sygdom.

Fra at have været en videnskabsjournalist der selv blev opdraget i det medicinske paradigme, og derfor troede på at antipsykotisk medicin var ligeså vigtigt for mennesker med skizofreni, som insulin er det for mennesker med diabetes, har Robert Whitaker i dag indtaget en særdeles kritisk position overfor det, ifølge ham, medicinske herredømme i den psykiatriske behandling.

Whitaker introducerer os tilhørere til en mængde forskellige forskningsresultater, som viser at recoveryraterne rent faktisk falder, jo længere tid man har været medicineret! Eller sagt på en anden måde: Langtidsbrug af psykofarmaka, som jo ellers er det der er den anbefalede behandling i forhold til skizofreni, mindsker menneskets chancer for at komme sig, ligesom det også øger antallet af genindlæggelser og funktionsnedsættelser.

Desuden viser studier også, at hvis man langsomt nedsætter dosis, vil patienterne ikke få tilbagefald i samme grad, som hvis patienterne bliver trappet hurtigt ud. Disse resultater kan ifølge Whitaker indikere, at mange af de tilbagefald man ser i det psykiatriske behandlingssystem, sandsynligvis kunne have været undgået hvis man blot havde lavet en meget langsommere udtrapning.

En af de ting som ifølge Whitaker er vigtigt at vide er, hvordan lidelsens naturlige forløb ser ud. - Altså hvordan udvikler lidelsen sig uden medicin. Men faktisk er dette aldrig undersøgt i USA, da man hidtil har anset det som værende uetisk ikke at give patienterne medicin.

Whitaker fortæller at man helt aktuelt har startet to projekter i Massachusetts, hvor brugerne skal indgå i Åben dialog netværk, og desuden ikke tage medicin. Disse projekter vil dermed kunne give en værdifuld viden om ovennævnte naturlige forløb.

Whitaker afrunder sit oplæg med at sige, at tiden nu er løbet ud for den psykofarmakologiske revolution, og at det er på høje tid, at dette enevældige perspektiv suppleres med andre tilgange.

Jeg er temmelig overbevist om at jeg ikke var den eneste deltager som fandt Whitakers oplæg meget tankevækkende. Det bevidnede virkelig, at vi i det psykosociale rehabiliteringsfelt står midt i nogle historisk set store videnskonsflikter, hvor psykiatrien og ikke mindst lægevidenskaben har gjort meget, og har haft stor held til, at promovere et bestemt perspektiv på psykosociale funktionsnedsættelser eller psykiske lidelser om man vil.

Det er på dette tidspunkt kærkomment med en pause, hvor formiddagens indtryk, sammen med en lækker frokost kan nedfælde sig lidt, samtidig med der samles energi til eftermiddagens tætpakkede program.

Det personlige er politisk!

Endnu en oplægsholder er hentet ind fra det store udland. Denne gang er det engelske Jacqui Dillon der skal holde oplægget "At lytte til vores stemmer".

Jacqui Dillon er stemmehører, og tidligere diagnosticeret med skizofreni. I dag er hun kommet sig, og er udover at være en meget anvendt oplægsholder og forfatter, også formand for det engelske stemmehørernetværk.

Dillon indleder sit oplæg med, at fortælle os en hjerteskrærende livshistorie, som alle i salen med garanti vil huske længe. Hun fortæller historien om hvordan et barn håndterer en traumatisk og umenneskelig opvækst, hvor dem der skulle tage sig af hende i stedet har bedraget og svigtet.

Som barn udviklede hun en mængde overlevelsesstrategier som hun er overbevist om var medvirkende til at holde hende i live, men som det psykiatriske system blot så som symptomer, der burde medicineres imod.

De overlevelsesstrategier som Dillon gjorde ubevidst brug af var:

Stemmehøring: Blandt andet var der en "great mother"-stemme som trøstede og anerkendte hende.

Selvskade: Som blev en sikker måde at håndtere lidelsen på, som ikke var farlig for andre.

Spiseforstyrrelser: Som gav hende en fornemmelse af at have kontrol over noget.

Kreativitet: Dillon var et meget kreativt og begavet barn. Når en lærer så hvor begavet hun var, gav det hende en oplevelse af at være i en god og anerkendende relation.

Sidst men ikke mindst havde Dillon en udpræget retfærdighedssans, hvilket havde medvirket til, at hun altid har bevaret en tro på at hun nok skulle få et godt liv.

Men det som hun oplevede i det psykiatriske system var, at selvom hun selv mente at hendes symptomer var meningsfulde, så var der ingen der ville lytte til hendes historie. Denne manglende interesse i hende som menneske medførte at hun fik nye stemmer (f.eks. blev en af

hendes psykiatere til en stemme), blev vred og følte at det psykiatriske system var en slags sammensværgelse imod hende.

Heldigvis tog Dillon så meget mod til sig, at hun fortalte sin mand om sine traumer. Og for ham, som jo kendte hende, gav hele hendes historie mening, samt ikke mindst forklarede, hvorfor han havde det som hun havde det.

Noget af det der blev afgørende for Dillons recovery, var at hun begyndte at give sine stemmer mening: Det var nødvendigt at lytte til dem og forstå den kontekst de opstod i. Ligesom hun i dag møder stemmerne med forståelse og sympati, da de rent faktisk var årsagen til at hun kunne overleve i det mareridt hun levede i.

En af Dillons mantraer i dag er, at det personlige er politisk. Og hendes budskab er at man kan hjælpe andre mod recovery, ved at fortælle dem at deres stemmer kan være meningsfulde og værd at lytte til. Derfor er Dillon i dag også meget aktiv i stemmehørernetværket, ligesom hun ved at holde oplæg, også for psykiatere, prøver at skubbe i retningen af et nyt paradigme.

Efter dette oplæg er der virkelig brug for at sunde sig lidt. Jeg er nok ikke den eneste deltager der er kommet til at tænke på brugere man selv har haft kontakt med, der bærer helt umenneskeligt hårde og brutale livshistorier med sig. For mig giver Dillons historie og argumenter i hvert fald rigtig meget mening, også når jeg ser dem i relation til de mennesker og livshistorier jeg har mødt i mit eget arbejdsliv.

Psykiatrien får sine ører en tur i maskinen..

Efter pausen skal vi høre et oplæg af en mand som rigtig mange i salen kender og har hørt før, nemlig den fransk/svenske psykolog, forsker og recoverypionær, Alain Topor.

For mit vedkommende er det første gang jeg ser ham "in real life", og efter at have brugt virkelig mange timer med næsen begravet i hans bøger, ser jeg frem til hans oplæg "Psykiatri som socialt arbejde".

Det fremstår hurtigt meget tydeligt, at Topor er en mand der forholder sit særdeles kritisk overfor det etablerede psykiatriske system, og i særdeleshed overfor det medicinske paradigme. Oplægget går over stok og sten, med en stor portion humor, sarkasme samt en lind strøm af stikpiller til såvel psykiatrien som de offentlige styrelser, såsom den svenske Socialstyrelse og WHO.

Topor ironiserer i en række eksempler over hvad den "kloge verden" siger om den nye (recoveryorienterede) tilgang til mennesker med psykiske lidelser, ligesom den psykiatriske litteratur for nogle drag over nakken. Mere konkret anfægter han den kategorisering som den psykiatriske litteratur foretager ved at forbeholde nogle karaktertræk til psykiatriske patienter – eksempelvis en nedsat evne til at knytte nære kontakter: Dette vil Topor derimod mere beskrive som et almenmenneskeligt karaktertræk, som vi alle kan have.

Topor spørger ligeledes om det overhovedet er muligt at psykiatrien kan blive recoveryorienteret. Ifølge ham er der nogle meget store barrierer herfor, da der er store modsætninger imellem psykiatriens traditionelle perspektiver og praksis på den ene side, og brugernes erfaringskundskaber og recoveryforskningens resultater på den anden side. Topor kommer herefter ind på en række eksempler på hvordan hhv. psykiatrien og brugerne/recoverybevægelsen ser verden gennem vidt forskellige perspektiver.

Drpå kommer Topor ind på hvad der hjælper, og han nævner ét instrument som det vigtigste i forhold til at komme sig, nemlig penge.

Flere studier indikerer at penge er en endog meget stor virksom faktor i menneskers recoveryprocesser og chancen for succes hermed. Men til trods herfor, er det ifølge Topor noget der er totalt fraværende i den psykiatriske litteratur.

Panelrefleksion

Med Topors oplæg er vi nået til dagens sidste punkt, som er en slags panelrefleksion på baggrund af dagens forskellige oplæg.

De tre personer i panelet er hhv. Psykiater og professor Merete Nordentoft, den socialdemokratiske politiker og folketingsmedlem Sophie Hæstorp Andersen samt filosof m.m. Steen Nepper Larsen.

Merete lægger ud. Hun føler sig lidt alene som psykiater på denne konference og opfordrer i denne forbindelse til, at vi ikke graver grøfterne for dybt imellem hinanden og vores respektive forståelser.

I forhold til Dillons oplæg medgiver Nordentoft at hjernen kan tage skade af traumer, og henviser til et forsøg på aber, hvor man på scanninger kan se at hjernen bliver påvirket heraf. I forhold til Whitakers postulat om at medicin kan ødelægge hjernen, erklærer Nordentoft sig enig. Men fremhæver at både medicin og sygdom er skadeligt, og hvad er så værst spørger hun?

Nordentoft opsummerer sit lille indlæg med en række anbefalinger: For det første at man afprøver alternativer til antipsykotisk medicin, afprøver discontinuation strategy (ifølge min hurtige google søgning, handler det vist nok om, at man prøver at få mennesker trappet ud af langtidsmedicinering) samt at man får ryddet op i overmedicineringer.

Herefter får Steen Nepper Larsen taletiden, og enhver der var til konferencen tror jeg vil forstå hvorfor det vil være mig en næsten umulig opgave at referere essensen i Nepper Larsen oplæg: Der bliver talt og tænkt store intellektuelle tanker, i et aldeles hæsblæsende tempo: Det går så stærkt, at jeg næsten føler at håret ligger sig fladt ned på vores alle sammens hoveder. Nepper Larsen stiller bl.a. spørgsmålstegn til hvad der sker når recoveryprocesser skal til at styre praksis? Brugeren bliver tiltalt som en med potentialer, men er det ikke blot en ny undertrykkelse eller en form for selvledelse. –Eller som Nepper Larsen så poetisk udtrykker det: Oxymeron soft, power styring, sur-sød sovs eller tvang til udvikling? Nu taler man ikke længere om bæltefiksering, men om recovery. Men når der tales således, bliver vores taler altid skeptisk – han ser det blot som styringssemantikker.

Nepper Larsen siger ca. en million ord mere, men jeg vil springe videre til næste indlæg som Socialdemokraten og kandidat til formandsposten i Region Hovedstaden, Sophie Hæstrup Andersen står for.

Hæstrup Andersen tænker at debatten i dag ligner den vi så tilbage i 2006. Men som hun siger, så kan jo se på det på to måder: enten som "er vi ikke kommet videre" eller som "hvor er det dejligt at vi engagerer os i dem der har det svært".

Desuden er det psykiatriske og psykosociale område også højt på den politiske dagsorden og flere udvalg er nedsat, udover regeringens psykiatriudvalg er der også nedsat et udvalg der

skal evaluere på kommunalreformen. Desuden er der en vision om en moderne psykiatri: Håbet om at komme sig skal være udbredt, der skal være mindre tvang, samt fortsat fokus på afstigmatisering. Endelig er 20 mio. afsat til udarbejdelse af kliniske retningslinier og ensartethed. Så der er ifølge Hæstrup Andersen sat mange initiativer i søen, selvom hun godt ved vi langt fra er i mål endnu.

Herefter tager paneldeltagerne endnu en runde, hvorefter konferencens deltagere stiller spørgsmål til paneldeltagerne, men for at dette skrift ikke skal blive alt, alt for omfattende, vil jeg springe videre til det næste og allersidste punkt på programmet.

En flyvende gris og et stemmehørernetværk

Nu skal Selskabets nyeste initiativ, en psykosocial rehabiliteringspris (eller gris om man vil..) uddeles. Prisen hedder Den flyvende gris, og er blevet legemliggjort af kunstner og skulptør Tani Khader. Den får lidt forskellige kommentarer med på vejen den kære gris, nogle mere kække end andre. Helt personligt synes jeg den er ret så kær, og ikke mindst dygtig, at den sådan kan flyve og stå på en bold på en og samme tid. Formålet med prisen er at lyse på de gode psykosociale indsatser, til inspiration for os alle.

De nominerede til prisen er: Kollegiet Nyborgvej i Odense, Stemmehørernetværket i Danmark, Jørn Eriksen; forstander på Slotsvænget i Lyngby, Aarhus Kommune, Projekt udskrivningsguiden, Bernhard Bork; Lokalpsykiatrien i Tønder og Jette Gerner Kallehauge; Projekt vendepunkter (LAP).

Lise Juul får æren af at åbne den, næsten gyldne, kuvert. Og vinderen af årets flyvende gris er Stemmehørernetværket i Danmark. Jørn Eriksen tager på vegne af netværket imod grisen, og han er meget stolt og glad for den anerkendelse der følger med grisen.

Dette blev det sidste indslag i dagens program, så nu er der tid til at tage mod de respektive hoteller og klæde om til aftenens festmiddag.

Hvad der skete under festmiddagen vil jeg lade blive under kategorien privatlivets fred, men kan dog løfte lidt af sløret og rapportere om et feststemt selskab, lækker mad, gode drikkevarer, et overordentligt velspillende band – også kendt som "De flyvende grise" – som med deres spilleglæde medførte et særdeles danselystent publikum, samt ikke mindst en syngende formand..

Torsdag – konferencens anden dag

Dagen tales i gang af vores formand. -Eller det vil sige, den forsøges talt i gang med en noget slidt stemme.. Dog er Mogens ikke den eneste der er lidt slidt, muligvis er der også en enkelt eller to blandt deltagerne, og desuden er dagens første oplægsholder også lidt træt, da hans barn har været syg om natten (Mogens og de andre slidte stemmer i salen kan vist ikke benytte sig af dén undskyldning...).

Det diagnosticerede liv

Professor i psykologi ved Aalborg Universitet, Svend Brinkmann, tager hul på dagens faglige indhold i sit oplæg "Sygdom og sygeliggørelse i individualiseringens tid".

Brinkmann præsenterer sig som en meget samfundsorienteret psykolog, og det der er hans interesse, er at forsøge at forstå menneskers gøren og laden i en kulturel og samfundsmæssig kontekst.

I 2010 udgav Brinkmann bogen "Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser?". Og det er i høj grad denne bog og den viden og opmærksomhed som er kommet i kølvandet på denne, at dagens oplæg tager sit udgangspunkt i.

Bogen handler kort fortalt om den aktuelle patologisering af tilstande, som ikke tidligere blev set som sygdomme, og ikke mindst hvad det er for forhold der har bragt os i denne situation. Efter bogen udkom blev den genstand for en helt enorm opmærksomhed. Dette var en stor overraskelse for Brinkmann, da bogen snarere stiller en masse spørgsmål frem for at give svar.

For at eksemplificere hvad han mener, har Brinkmann medbragt en samling artikler, som han kommer med eksempler fra. Eksempelvis artiklen der hævder at hver fjerde kvinde har "ondt i livet". Når vi læser disse "undersøgelser", opfordrer Brinkmann os til at tage dem med en gevaldigt gran salt, for hvis man går bag tallene, kan man se, at kvinderne er blevet spurgt om de indimellem har dårligt selvværd. Og et positivt svar på dette, er altså blevet brugt som grundlag for at konkludere, at hver fjerde kvinde har ondt i livet..

Noget af det der er ifølge Brinkman er symptomatisk for vores samtid er at vi ser hinanden med et "bekymringsblik", og derfor ser lidelser overalt.

Et andet, ret morsomt, men jo sådan set også ret sørgeligt eksempel, er forsøget på at få anerkendt "tanoreksi" som en diagnose (dvs. en sygelig afhængighed af at gå i solarie). Brinkmann problematiserer over denne tendens til at sygeliggøre mennesker, og ikke mindst forsøget på at få anerkendt diagnoser, hvilket bl.a. patientorganisationerne i høj grad er medvirkende til. Fra at man tidligere kæmpede for at undgå en diagnose, forsøger man nu at tilkæmpe sig én.

Tidligere var der kun 150 anerkendte diagnoser i den amerikanske diagnosemanual (DSM), men Brinkmann gruer for at se, hvor mange der vil være i den 5. udgave af manualen som udkommer til foråret.

Brinkmann gennemgår ligeledes en række samfundsmæssige megatendenser. Disse er: Individualisering, sekularisering, patologisering og sundhed.

Patologisering defineres her som det der sker, når noget der tidligere er blevet betragtet som et almindeligt menneskeligt problem eller en simpel afvigelse fra en norm, bliver gjort til en diagnosticerbar sygdom eller forstyrrelse, der kræver behandling.

I takt med den øgede patologisering er sundhed blevet den overordnede værdi i vores samfund. Hvor man før skelnede mellem rask og syg (enten var man rask eller også var man syg), skelner man nu mellem sund og usund. Og hvis man kaster et blik på WHO's definition af sundhed kan man hurtigt konstatere at ingen af os er sunde, altså er vi alle usunde.

Afslutningsvis gennemgår Brinkmann fem fortolkninger af lidelses- og diagnoseekspansionen:

1. Den samfundsmæssige forklaring, som går ud på, at det er pga. det senmoderne samfunds krav, som vi simpelthen ikke er gearet til at honorere. Denne forklaring hældte Brinkmann selv mest til i starten, men dette har ændret sig, jo mere han har beskæftiget sig med området.
2. Vi er bare blevet bedre til at erkende det, altså stille diagnoserne. Også kaldet den officielle forklaring.
3. Big pharma. Dvs. den kritiske forklaring som går på, at medicinalindustrien skaber mere lidelse end den helbreder.
4. Den kultur- historiske forklaring, som går på at man foretager en psykiatrisk omformning af ubehaget. Dvs. det som f.eks. Kirkegaard beskrev som eksistentielle grundvilkår, såsom dødsangst, ensomhedsfølelse eller anger, bliver nu sygeliggjort. Det er denne forklaring som Brinkmann personligt hælder mere og mere til.
5. Ændret diagnostisk praksis. Denne forklaring er ifølge Brinkmann også ubetvivligt sand. Men hvor man tidligere baserede sin diagnostik på ætiologi, baserer man den i dag på en optælling af de symptomer som står i diagnose manualen.

Brinkmanns oplæg får mig til at reflektere lidt over de oplæg vi hørte i går, og jeg kommer især til at tænke på det Whitaker og Dillon sagde. Dette er noget af det skønne ved konferencer synes jeg; at man får så meget viden på kort tid, som man så selv kan trække tråde imellem i sin egen efterbearbejdning, og forhåbentlig på baggrund heraf, blive klogere på sin egen praksis.

Hjernen-bevidstheden-identiteten

Dagens næste oplæg byder på et gensyn med Steen Nepper Larsen som præsenterer oplægget "Kritiske perspektiver på hjerneforskningen". Til daglig er Nepper Larsen lektor på Aarhus Universitets forskningsinitiativ til studiet af sind og tænkning GNOSIS.

Nepper Larsen starter oplægget med at sige, at han ikke bruger Power Points da han ikke mener de er nogen nytte til. Så jeg varmer fingrene op og forbereder mig på en sand racer-skrivning på min efterhånden noget varme laptop.

Jeg vil her prøve at drysse nogle highlights fra oplægget udover nærværende artikel.

Nepper Larsen indleder med at komme med en række bud på hvad hjernen er: Tidligere opfattede man den som en slags køleelement til en overophedet sjæl. Senere beskrev man den som en slags kort, med et center for dit og et center for dat. Nu ser man nærmere hjernen som et slags netværk.

Dette bringer Nepper Larsen videre til spørgsmålet – Hvad vil det sige at være menneske? Vi er jo ikke blevet spurgt om vi vil være i verden, vi er derimod blevet smuttet eller skudt ind i eksistensen, som det ganske poetisk udtrykkes.

Lysten til at filosofere, som vores oplægsholder i høj grad besidder, kommer ifølge ham fra den menneskelige evne til undring.

I øjeblikket er det en stor trend at scanne vores hjerner – homo cerebralis – the neuro age er ord som beskriver vores samtids retning. Deraf er der ligeledes opstået en mængde nye ord: Neuropædagogik, neuropsykiatri, neuro-dit neuro-dat. På teologistudiet på Aarhus Universitet er de sågar begyndt at tale om "rewarding prayers" og at religion skulle være godt for hjernen.

Det som især optager Nepper Larsen for tiden er neuroplasticitet. Altså at hjernen ikke er en absolut størrelse, men derimod ganske foranderlig. Engang så man hjernen som noget der kunne gå i stykker, nu betragter man den som noget progressivt- noget omskifteligt.

Dog er hjernen ikke ubegrænset plastisk, Nepper Larsen fremlægger seks grunde hertil:

1. Fysiologiske grænser. Dvs. der er eksempelvis en grænse for hvor langt synapserne kan strække sig. Man kan også tale om negativ plasticitet, eksempelvis ses dette ved Alzheimers.
2. Kontekstuelle grænser. Eksempelvis kan misbrug, vold, fattigdom eller andre kontekstuelle forhold sætte grænser.
3. Normative grænser. Eksempelvis holdninger om hvad for et arbejde man vil have, hvad man kan tillade sig etc.
4. Epistemologiske grænser. Dvs. hjernen er ikke alt, den muliggør bevidstheden, men den er ikke identiteten. Hvis vi tænker hjernecentrisk er der også noget vi ikke ser. Den ikke-identitet der er imellem vores hjerne og os selv.
5. Videns- og forskningsmæssige grænser. Der er ifølge Nepper Larsen stadig vanvittigt meget som vi ikke ved om hjernen.
6. Hvordan er vi mennesker- eller biologiske grænser. Der er grænser for hvad vi kan erfare. Nepper Larsen kommer med en række eksempler: Eksempelvis vil han aldrig kunne opleve hvordan det er at være kvinde, ligesom han ikke kan svømme jorden rundt. Der er meget som vi aldrig vil kunne komme til at opleve, fordi der simpelthen er fysiske grænser herfor.

Nepper Larsen afslutter sit oplæg, med at omtale hjernen som et orkester uden central dirigent, og vi skal derfor passe på ikke at lave en "aping of mankind", da vi dermed reducerer os selv til aber eller maskiner.

Frokost og workshops

Efter konferencens sidste oplæg introducerer Tonie til de workshops som vil finde sted efter frokost. Der er i alt syv forskellige workshops, hvor man altså kan deltage i en af dem. Jeg vælger at gå med til Workshop 7 som bærer navnet "Tværgående samarbejde og Åben Dialog som vej fra reservat til fællesskab". Dette viser sig at være en rigtig spændende workshop som giver et indblik i hvordan de med udgangspunkt i Åben Dialog har opbygget et frugtbart samarbejdsforum imellem Odsherred Kommune og Distriktpsychiatrien i Region Sjælland. Jeg hører fra de andre konferencedeltagere at det har været gode og relevante workshops – den eneste ulempe er at det er svært at vælge en workshop, når nu programmet for dem alle ser så spændende ud.

En mand med en mission..

Efter workshops'ne er afsluttet er der kaffe – og desværre ingen kage (til undertegnede og andres fortrydelse- nu havde vi lige vænnet os til at indtage kage med hyppige mellemrum..). Nå, men det går jo alligevel, og imens vi siver ind i salen til dagens afsluttende oplæg, er der sørget for åndelig føde i form af Skousen og Ingemann der synger 70'er hittet "Herfra hvor vi står" ud igennem højtalerne.

Inden oplægget går i gang, får Karl Bach fra blandt andet LAP ordet. Han fortæller om Regeringens Psykiatriudvalg, som han efter en del benarbejde er blevet en del af, -som den eneste brugerrepræsentant overhovedet. Da det slet ikke var meningen, at der skulle

andre end fagfolk med i udvalget er det virkelig glædeligt at Karl har fået en plads. Derudover er Selskabet som tidligere nævnt, desuden repræsenteret i to af de arbejdsgrupper der er nedsat af udvalget.

For øjeblikket er udvalget i gang med at kortlægge alt hvad der forgår i såvel det psykiatriske som det psykosociale indsatsområde (som Karl har fået gennemført, at man her kalder det, vi tidligere har kendt som socialpsykiatrien). Endelig finder Karl det glædeligt at Klaus Müller, overlæge i Augustenborg og varm fortaler for Åben Dialog, nu også har fået en plads i udvalget.

Som det sidste efterlyser Karl innovative tiltag eller tænkere som kunne have lyst til at lave en arbejdsgruppe, der sammen med ham kigger på hvordan man kan lave en psykosocial indsats, hvor man ikke bruger medicin og tvang, og hvor man prøver at favne det som der er blevet talt om på konferencen.

Herfra hvor vi står

Herfra hvor vi står er, udover at være titlen på Skousen og Ingemanns sang, også overskriften for det dialogiske oplæg ved hhv. Selskabets formand og næstformand; Mogens Seider og Pernille Jensen.

Først laver de to en ping –pong dialog, hvor Mogens har rollen som den optimistiske og måske noget naive person og Pernille som den evigt skeptiske og noget pessimistiske. Herefter gennemgås en række af de temaer der ifølge de to, har betydning i vores rejse fra reservat til fællesskab.

Som det første nævnes Glostrupsagen, en frygtelig tragisk og helt horribel sag. Men hvis man skal finde noget som helst positivt heri, så er det at den muligvis har åbnet en vindue for forandring. Psykiatrien er virkelig kommet i fokus, både i medierne og politisk, og pludselig er det som om, at man vejrer noget nyt der er på vej. Poul Nyrups og Palle Simonsens Kronik i Politiken fremhæves som et eksempel: De to forhenværende ministre taler for, at der må ske en kulturrevolution af psykiatrien: *"Så psykisk sårbar kan blive mødt med respekt og værdighed i stedet for tvang og overmedicinering."* (Politiken; 12.10.12). Ligesom vi bør stoppe op og spørge os selv om det ikke kan gøres lidt bedre.

Desuden har psykiateren Birgit Bundesen forholdt sig kritisk til psykiatriens resultater: *"...revolutionen (har) endnu ikke indfundet sig, fordi sagen viste sig at være mere kompleks end som så."* Denne opfattelse ligger fint i tråd med både Whitakers og Neppers Larsens positioner, som vi er blevet indført i på denne conference, og Bundesen argumenterer videre: *"Faktum er, at vi i dag – selv efter millioner af forskningskroner er brugt på myriader af MR-scanninger – stadig ikke er i stand til at skelne en syg hjerne fra en rask."* (Information; 16.10.12).

Pernille og Mogens spørger herefter sig selv hvilken forandring det er vi er i gang med. Recovery er efterhånden indskrevet i de fleste regioners psykiatriplaner, ligesom tilgangen har stor opmærksomhed fra politisk hold.

Det er her vigtigt at huske på at fine ord og hensigter ikke gør det, men at vejen imod fællesskab går via langt mere basale og dagligdags ting.

Pernille og Mogens mener i denne forbindelse at fællesskabet fortjener en renæssance.

Der henvises her til nogle meget vise ord sagt af Turf Böcker Jakobsen, Seniorforsker ved SFI. Jeg tænker at de er værd at gengive endnu engang: *"Det handler om at have adgang til*

en særlig ressource, som blandt andet består i at føle sig velkommen og at blive taget imod uden forbehold. At have værdi som den man er og at kunne glide ubemærket ind i gruppelivets trygge tekstur. At føle sig almindelig og samtidig helt speciel. Det er en given ting for dem, der altid har haft sådan en plads. Og det er en stadig kamp for dem, der har været nødt til at leve foruden.” (Information d.15.10.12).

Vores gode folk fra selskabet glæder sig over at Åben Dialog igen er kommet på dagsordenen, og som det sidste kommer de kort omkring de spørgsmål de stillede i programmet til dagen. Jeg vil her komme med et par af pointerne herfra: Det ER ifølge dem på tide at vende blikket mod det sociale, da intet menneske er en ø, og vi bliver til i fællesskaber. - Individualisering og patologisering må mødes med tilgange, der har øje for det eksterne, det dynamiske og det lokale. Det hjælper ikke at se mennesker med psykiske vanskeligheder som en gruppe – i stedet må vi huske på, at vi alle både er helt almindelige og helt specielle. Gør dem det handler om til medskabere af løsninger.

Som det sidste vises billedet af hesten der er spændt baglæns for vognen- dette som symbol på Deegans opfordring til at lave ”disruptive innovations”. – Dvs. der er ikke brug for småjusteringer, men store forstyrrende omvæltninger hvis vi virkelige skal flytte noget.

Med disse ord afsluttes konferencen for 2012, og vi kan alle forlade konferencen mætte af indtryk, og for mit eget vedkommende i hvert fald, -stof til eftertanke.

Jeg glæder mig personligt til næste års konference og glæder mig på egne samt de mennesker der i det daglige slås med psykosociale problemer’s vegne, over at der er en masse mennesker, der har deres blik rettet mod det sociale – og det at alle mennesker har brug for at være en del af fællesskabet.

