

ViPU Viden

om psykiatri og udviklingshæmning



Jubilæum

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

11. årgang · nr. 1 · 2009



*Mette Egelund Olsen,
journalist på
Center for Oligofrenipsykiatri*

Jubilæum

Det var i 1999. ViPU Viden udkom for første gang. Dengang skrev jeg:

”Jeg håber, at vi med dette nye blad fra Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning samt Oligofreniklinikken i Århus kan gøre det fremmede mere kendt. Og forhåbentlig dermed bane vejen for, at forholdene bedres for denne gruppe af befolkningen, der ikke rangerer særlig højt på dagsordenen - uden mulighed for selv at gøre indvendinger. ViPU Viden formidler viden. Fra mennesker og videnskab. Om psykiatrien. Om udviklingshæmningen. Om hvad der sker i brændpunktet imellem.”

Det gik i opfyldelse. Og i år fylder bladet 10 år. Det er blevet til

mange, mange artikler. Fra ind- og udland. Fra de lette reportager til de tunge tekster. Fra alverdens temaer. Men alle båret af kærligheden til denne gruppe af mennesker. De udviklingshæmmede mennesker. Og endnu mere. De udviklingshæmmede mennesker, der er dobbelt ramte. De der også lider af en psykisk lidelse.

En anden sætning fra det første blad gik også i opfyldelse: ”Bladet vil også udvikle sig undervejs”. Og der er sket meget. Bladet er vokset fra jeg ene mand producerede de første blade og til i dag, hvor der er ansat en fotojournalist, en grafiker, en informationsmedarbejder og en journalist foruden de forskellige eksterne og interne skribenter, der også bidrager til bladets indhold. Bladets udseende er peppet gevaldigt op gennem årene og fremstår i dag som en helstøbt udgivelse, der høster anerkendelse ude omkring i Norden. For vi har også kunder fra de øvrige nordiske lande. Og så kan man for øvrigt også læse bladet over nettet på vores hjemmeside www.oligo.dk.

Det er vores fortsatte mål, at bladet vil udvikle sig og være med til at sætte dagsordenen på området - de udviklingshæmmede mennesker med psykiske lidelser.

Udgives af

Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2 · 8240 Risskov
Telefon 77 89 29 90
Telefax 77 89 29 99
E-mail: videnscenter@oligo.dk
www.euromind.com
www.oligo.dk

Bladet udkommer 4 gange om året.
Årsabonnement: 150,- kr

Ansvarshavende redaktør

Overlæge Kurt Sørensen

Redaktion

Mette Egelund Olsen
Hanne Engelstoft
Dorte Eifer
Fotos: Hanne Engelstoft

Grafik og layout

Dorte Eifer
Hanne Engelstoft
Pernille Granath

Tegninger

Lysbro skolen

Trykkeri

PE offset

Kopiering kun tilladt på institutioner, der har indgået aftale med Copy-Dan, og kun indenfor de i aftalen nævnte rammer.

ViPU Viden påtager sig intet ansvar for manuskripter m.m. som er indsendt uopfordret. Synspunkter, der udtrykkes af gæsteskrivere, interviewede o.l., dækker ikke nødvendigvis bladets holdninger.

Tredje gang sagde jeg ”ja”.....	4
Kunstnerisk samarbejde.....	6
Spredt dækning i regionerne.....	8
Oligofreniteamet skaber bedre livskvalitet.....	11
Et rejsebrev fra en psykolog.....	14
Køb ViPU Viden til jubilæumspris.....	17
Fra idiot til Kurt.....	20
Oligofreniklinikken - en Guds gave!.....	22
Læren om udviklingshæmning.....	24
Fra det hele menneske til den rene psykiatri.....	26
Per Lorentzen - et liv i situationer.....	28
Bogomtaler.....	32
Kort nyt.....	34



Beretning om Oligofreniklinikken

Tredje gang sagde jeg "ja"

Af Overlæge Kurt Sørensen
Center for Oligofrenipsykiatri

2. januar 2009 var det tyve år siden, Oligofreniklinikken slog portene op. Portene er måske lidt meget sagt. Vi fik nemlig til huse i de gamle bygninger på Psykiatrisk Hospital, der siden er renoveret indvendigt, i så høj grad, at det er blevet attraktivt for de mere prestigefyldte afdelinger at have til huse der.



Klinikkens forhistorie kan måske interessere enkelte:

Indtil 1980 var det en statslig opgave at tage hånd om mennesker med udtalte intellektuelle handicap. Det skete gennem Statens Åndsvageforsorg, der var delt op i en halv snes meget store centre, der hver især havde en lægelig bemanding, der typisk omfattede en psykiatrisk overlæge, en neurologisk overlæge, en børnelæge og et antal yngre læger.

Enkelte steder var beboerne samlede i gigant institutioner med mere end tusinde beboere. Det er forhold, som det kan være svært for yngre mennesker at fatte i dag, men sådan var det for mindre end tredive år siden. De store institutioner gav også mulighed for, at der opsamledes specialviden på mange områder, f.eks. det lægelige, simpelthen fordi patientgrundlaget var tilstrækkeligt stort.

I 1980 overgik ansvaret for udviklingshæmmedes menneskers behov til amtskommunerne og samtidig tog den afinstitutionisering, der allerede var indledt under åndssvageforsorgen, fart. Der oprettedes utallige små eller mindre institutioner i beboernes hjemegne og den positive betydning heraf kan ikke overvurderes. Samtidig skete der imidlertid en spredning eller atomisering af den ekspertviden, der var samlet på de gamle centralinstitutioner. Nogle steder lod man lægerne fra Åndsvageforsorgen overgå til tjeneste i det almindelige sygehusvæsen, mens man andre steder fandt andre midlertidige løsninger.

I Århus Amt havde man gennem nogle få år tilknyttet to psykiatriske speciallæger som konsulenter til varetagelse af behandlingsmæssige opgaver på Århus Amts egne institutioner. Det blev imidlertid i længden for uholdbart for de to at være ansat på korttidskontrakter, og man besluttede derfor at etablere en egentlig

afdeling for ambulant behandling af mennesker med udviklingshæmning. Det var professoren i psykiatri, Niels Reisby og pædiatriprofessoren Erik Nathan, der var de drivende kræfter sammen med Gudrun Dahl, der havde været pædiatrisk overlæge på forsorgscentret Sølund.

I den arbejdsgruppe, der blev nedsat i den anledning, var der hurtigt enighed om, at en psykiatrisk afdeling for udviklingshæmmede mennesker skulle have det psykiatriske hospital i Risskov som fagligt bagland, og at afdelingen skulle fungere på linje med de øvrige afdelinger både m.h.t. rettigheder og pligter. Blandt disse var f.eks. retten og pligten til at bruge en vis del af arbejdstiden på forskning ligesom der også tilkom undervisningsopgaver. Man mente, at dette muligvis kunne gøre en overlægestilling attraktiv.

Alt dette skete i 1987, før jeg blev indblandet i forehavendet. Jeg blev dog hurtigt kontaktet af Niels Reisby, der bad mig starte afdelingen og lade mig konstituere som overlæge. På det tidspunkt sad jeg i en ønskestilling i retspsykiatrien, og jeg havde ikke nogen forestillinger om at skulle tilbringe mit professionelle liv blandt udviklingshæmmede mennesker. Det måtte dog være noget af det mest åndssvage, man kunne beskæftige sig med. Jeg blev spurgt som den første, vist

nok fordi jeg tidligere havde arbejdet videnskabeligt med problemstillinger i forbindelse med udviklingshæmning. Da jeg sagde nej, gik budet videre til andre kvalificerede 1.reservelæger, der alle efter tur takkede nej.

Turen kom igen til mig, og da jeg blev spurgt tredje gang, synes jeg, at jeg var nødt til at sige ja, så afdelingen kunne komme igang. Når det var sket, kunne jeg vende tilbage til min gamle stilling, som jeg havde orlov fra eller evt. søge en anden overlægestilling, inden jeg blev for gammel.

Således forberedte startede vi dagen efter nytårsdag 1989. Vi vil sige sekretær Ulla Andersen, der kom fra Forsorgscentret Sølund, Bent Markociejski, der var ansat som 1.reservelæge og som igennem nogle måneder og senere overlæge i Odense, Søren Blinkenbjerg, havde stået for behandlingen af udviklingshæmmede mennesker i Århus Amt og endelig mig.

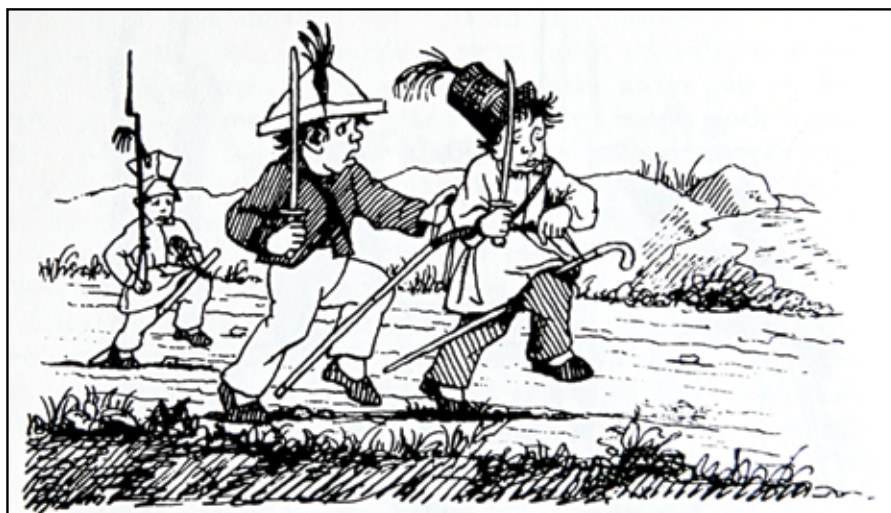
Vi fik indrettet os hyggeligt under loftet med IBM skrivemaskine, telefoner, et par skriveborde og stort set ikke andet, og snart begyndte telefonen at ringe. Vi kom efterhånden rundt til samtlige døgninstitutioner, som det hed dengang, og ikke sjældent oplevede vi, at det vi kunne gøre fra psykiatrisk side, betød en afgørende forskel for vore patienters livskvalitet.

Med Fritz Jürgensens tegning blev omverdenen orienteret om den nye afdeling. Billedet viser dens personale: overlæge Kurt Sørensen, 1. reservelæge Bent Markociejski og sekretær Ulla Andersen



Efterhånden rygtedes det, at vi eksisterede, og fra mange steder i landet fik vi forespørgsler om snart det ene og snart det andet. Det blev tilsidst så voldsomt, at vi besluttede at i tilknytning til klinikken at etablere et lille videnscenter, der i første omgang blev finansieret dels

af foreningen Oligofreniklinikkens Forsknings- og Støttemidler, dels ved et tilskud fra Landsforeningen LEV. Ved fusion af videnscenter og klinik opstod det, der i dag hedder Center for Oligofrenipsykiatri. Men det er en helt anden historie.



”Rid længere borte, Du! Vi er’ jo et helt regiment”



Kunstnerisk samarbejde

Af fotojournalist Hanne Engelstoft
Center for Oligofrenipsykiatri

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning har de sidste 10 år haft stor glæde af et samarbejde med Atelier Karavana, der er et kunstnerisk værksted for udviklingshæmmede voksne, der har eksisteret i 15 år.

ViPU-Viden har haft den store fornøjelse at kunne illustrere bladet med kunst fra Karavana. Oligofreniklinikkens gang og kontorer er udsmykket med Karavanas kunstværker, ligesom vores nye hjemmeside www.oligo.dk, også har gjort brug af Karavanas kunst.

De udviklingshæmmedes kunst
Enhver der har set den kunst udvik-

lingshæmmede udøver, ved, at de indeholder kunstnerisk talent. Atelier Karavana har to pædagoger ansat til at støtte og vejlede de udviklingshæmmede kunstnere. Men sådan har det ikke altid været. Da Karavana startede for 15 år siden, var der en enkelt pædagog ansat, og de udviklingshæmmede blev ikke placeret her ud fra lysten til at udøve kunst men ofte af helt uforklarlige årsager. I dag arbejdes der bevidst med kunsten. Man stiller krav om, at den enkelte skal udvikle sit udtryk og ikke kun gentage det samme. I dag arbejder man rigtig meget med farverne, og har farvelære - hvad kan de forskellige farver udtrykke og hvad kommer der ud af, at man blander farverne?

Udviklingen af den enkeltes kunstneriske udtryk foregår ved, at man arbejder i temaer. Når man har navnet på temaet, går man i dybden med emnet, finder bøger om det, ser film, og går på kunstudstillinger for at blive inspireret.

Muligheder og plads

Janne Andreasen, der er den ene af to ansatte pædagoger på Atelier Karavana fortæller: "Vores kunstnere skal have god tid, og meget støtte i det daglige for at kunne udøve kunst. Det kræver også stor disciplin at være kunstner.

Vores kunstnere har noget umiddelbart og positivt over deres værker. Vi har fået en kunstnerisk butik i Mejlgade, og her sælges vores kunst.





Der er mange, der er interesseret i den kunst, vores elever udøver”.

Det skal være spændende og sjovt at komme på Karavana. Men der skal også arbejdes seriøst med forskellige teknikker og forskellige kunstneriske udtryk.

”Det bedste vi oplever er, når det faglige og det pædagogiske går op i en højere enhed, og man lige rammer eleven, der hvor vedkommende bliver dybt engageret, så er vores arbejde lykkedes,” siger Janne og fortsætter: ”Vores elever kræver meget støtte og hjælp i det daglige. De kan blive påvirket af en række ting som kræver, at vi snakker med dem om det, der fylder, før vi kan gå i gang med at arbejde. Man kan sige, det kræver nærvær, rummelighed og plads, for at vores kunstnere kan yde det optimale”.

Fremtiden

Atelier Karavana har mange ønsker til fremtiden, og en del af de ønsker er allerede ved at blive realiseret.

”Vi ønsker mere samarbejde med teaterafdelingen på Karavana, og det er lykkedes. Vi skal lave kunstværker, der skal indgå i en teaterforestilling, der tager udgangspunkt i landsudstillingen i Århus i 1909, som skal omhandle århusiansk musik og billedkunst igennem de sidste 100 år,” fortæller Janne.

Man kunne også godt tænke sig mere samarbejde med den etablerede kunstverden. Det er lykkedes med et samarbejde med den islandske skulptør Line Thordarson, etableret igennem et besøg til Island, som Karavana skal på sidst i april. Janne fortæller: ”Vi håber også i

fremtiden at få en hjemmeside, hvor vi kan komme langt ud med vores kunstneres værker. Men det er meget givende, at en række af de ønsker vi har, faktisk bliver opfyldt, det giver gejst og energi til fremtiden”.





Udviklingshæmmede med psykiske lidelser

Spredt dækning i regionerne

Af journalist Mette Egelund Olsen og informationsmedarbejder Dorte Eifer
Center for Oligofrenipsykiatri

De er dem med de største behov, men ofte er det dem, der mindst tilgodeses. De udviklingshæmmede med psykiske lidelser er ofte en overset gruppe i psykiatrien. De er også hårdt ramt af den almene mangel på psykiatere. Der er dog intentioner og teams, der dukker op i Danmarksbilledet, men generelt mangler der handling bag de gode intentioner. VIPU Viden har været en telefonisk tur rundt til regionerne i Danmark for at finde ud af, hvordan det står til med den psykiatriske behandling af gruppen af udviklingshæmmede. Og der er forskel på regionerne og deres dækning. Vi må bare håbe på, at vi kan lære af hinandens gode erfaringer, som der heldigvis er nogle af, og at vi i fremtiden kan samarbejde på kryds og tværs i regionerne.

Hvis du kender til andre tilbud, hører vi meget gerne fra dig på e-mail: videnscenter@oligo.dk.

Region Sjælland

Intet specielt tilbud til udviklingshæmmede med psykiske lidelser. De henvises til almenpsykiatrien og distriktspsykiatriens tilbud til borgerne generelt. Man håber dog på i fremtiden at få oprettet et psykiatrisk kompetencecenter indenfor området.



Region Nordjylland

3 psykiatere dækker området udviklingshæmmede med psykiske lidelser:

Overlæge Jens Lund er ansat 20 timer om ugen og dækker Ålborg, Thisted og Morsø kommune samt kommunerne syd for Limfjorden. Han kører ud til patienterne.

Overlæge Annette Løwert kommer fast en gang om måneden og holder konsultationer på Brønderslev Psykiatriske Hospital. Patienterne kommer til hende. Hun har desuden en times telefontid om ugen, som ligger udenfor almindelig arbejdstid. Annette Løwert er nemlig også ansat på fuld tid i Vejle. I Region Nordjylland dækker hun Jammerbugt, Hjørring, Brønderslev og Frederikshavn.

Overlæge Helle Graversen er konsulent 4 timer om ugen på behandlingscenter Hammer Bakker.

Koordinerende sekretær er Rikke Lange, Brønderslev Psykiatriske Hospital, telefon: 96452459.

Region Nordjylland har kun beboere fra de tidligere amtskommunale døgninstitutioner. Kriteriet for at modtage behandling er, at man skal bo på en institution med døgn dækning. Resten skal betjenes i distriktspsykiatrien. Der er dog en intention om, at der på sigt skal laves en egentlig enhed - et team.



Region Hovedstaden

I Region Hovedstaden er der i Glostrup et Oligofrenipsykiatrisk team, der består af en overlæge, en sygeplejerske, en afdelingslæge, en psykolog og en sekretær. Oligofreni Team i psykiatrien udreder og behandler psykiske lidelser hos psykisk udviklingshæmmede, herunder også patienter med autisme. Psykiatrisk Center Glostrup har et specialambulatorium, der foreløbig dækker kommunerne i det tidligere Københavns amt og Bornholm. Indlæggelser og ambulante behandling af patienter udenfor dette område sker indtil videre på lokale almene psykiatriske afdelinger. Behandlingen kan være medicinsk, psykologisk, kognitiv, miljøterapeutisk, etc.

Oligofreni Teamet tilbyder undervisning og supervision af institutionspersonale efter aftale. Det regionale ekspertområde og specialambulatoriet er i øjeblikket under udvikling med henblik på at skulle dække hele RegionH i henhold til beskrivelsen i psykiatriplanen. Henvielse fra optageområdet til teamet under Psykiatrisk Center Glostrup, sker via egen læge, distriktspsykiatriske centre, psykiatriske afdelinger, speciallæge, psykolog, afdelingsleder på bo-institution eller fra dagtilbud. Oligofreni Teamet kan rekvireres til institutions- og hjemmebesøg efter aftale. Teamet dækker de tidligere amter København, Frederiksborg og Bornholm samt København og Frederiksberg.

Oligofrenipsykiatrisk team: Center Glostrup, Nordre Ringvej 29-67. Telefon: 43232487

Kilde: www.psykiatri-regionh.dk

Region Syddanmark

I Vejle arbejder overlæge Annette Løwert på fuld tid med at tilgodese, behandle og diagnosticere alle med udviklingshæmning og sindslidelse, som bor på døgntilbud i den del af Region Syddanmark, der svarer til det gamle Vejle Amt. På sigt skal også Middelfart ind under hendes dækningsområde samt de, der bor i Esbjerg kommune. Derudover behandles også de i kommunale botilbud samt de hjemmeboende og de, der bor alene. På papiret er forpligtelsen døgntilbudene men i realiteten er det alle, der behandles. Annette Løwert tager primært ud til patienterne.

Oligofreniteamet Haderslev

I Haderslev tilbyder Oligofreniteamet behandling for udviklingshæmmede med psykiatrisk overbygning efter distriktspsykiatriske principper, dvs. besøg i hjemmet og på dag- og botilbud. Teamet leverer såvel behandling til de udviklingshæmmede som rådgivning og supervision til personalet. Det psykiatriske arbejde foretages efter en fast rulleplan, hvor to teammedarbejdere kører ud sammen.

Oligofreniteamet tilser ca. 300 patienter i det sønderjyske område og har stort set ingen venteliste.

Teamet består af: Overlæge Uwe Goy, distriktsygeplejerske Kristel Egtved Christensen, distriktsygeplejerske Henning Pedersen, pædagogisk konsulent Kirsten Friis Koch og sekretær Jonna Wilhelmsen

Tlf. 7352 3525 fra kl. 8.00-14.00, fredag fra kl. 8-11. Behandlerne træffes hverdage mellem kl. 8-9.

Oligofrenipsykiatrisk Team, Odense

Fyn bliver betjent af en overlæge og en sygeplejerske, som tilbyder ambulante behandling og diagnostik af voksne udviklingshæmmede med psykiatrisk overbygning. Der er ca. 320 patienter i behandling og stort set ingen venteliste, men det bliver snart nødvendigt.

Overlæge Ulla Agerskov Andersen, telefon 6541 3678, telefontid kl. 8.00-9.00.

Sygeplejerske Kitte Eriksen, telefon 6541 4113, telefontid kl. 8.00-9.00.

Lægeseekretær Kirsten Ehlers, telefon 6541 4117, telefontid kl. 8.00-14.00.



Poul Emil Vittrup

Region Midtjylland, distrikt Vest

Oligofreniteamet, Ringkøbing

En sygeplejerske på fuld tid og en overlæge med 3 t/ugen dækker det vestjyske område af voksne udviklingshæmmede med psykiatrisk overbygning, primært ved hjemmebesøg.

Sygeplejerske Jette Nielsen kører ud til patienterne og har ugentlige konsultationer med overlæge Erik Petersen, der rådgiver hende. Teamet har ca. 100 personer i behandling og en venteliste på 2-6 uger.

Der er ifølge Psykiatriplanen for Region Midtjylland planlagt ansættelse af en pædagog og en psykolog. Teamet har tidligere haft gode erfaringer med en projektsat pædagog.

Jette Nielsen kan kontaktes på tlf.: 2374 4917

Venteliste: 2-6 uger

Region Midtjylland, distrikt Øst

Center for Oligofrenipsykiatri, Risskov:

-Oligofreniklinikken

Oligofreniklinikken har to psykiatere ansat, som modtager voksne udviklingshæmmede med psykiatrisk overbygning til ambulant behandling på klinikken samt tager på hjemme- og institutionsbesøg. Skønner psykiaterne, at patienterne vil kunne profitere af psykologbehandling, kan patienterne henvises til psykoterapeutiske samtaleforløb målrettet til mennesker med udviklingshæmning hos centrets tre psykologer.

Oligofreniklinikken behandler ca. 500 personer i det midt- og østjyske område.

Oligofreniklinikken kommer til at mangle psykiatere i nær fremtid og har en venteliste på ca. 3-6 måneder.

Overlæge Kurt Sørensen

Afdelingslæge Ulla Jacobsen, (går på pension 1/5-2009)

Hovednummer: Sekretær Inge Thorning, tlf 7789 2990

-Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning driver landsdækkende virksomhed og har tre psykologer og fire kommunikationsmedarbejdere ansat. Psykologerne laver psykoterapeutiske samtaleforløb med udviklingshæmmede samt udredning og test. Derudover tilbydes supervision for fagpersoner samt kurser og temadage relateret til målgruppen.

Kommunikationsgruppen arbejder med at udbrede viden om psykiatri og udviklingshæmning bl.a. gennem tidskriftet ViPU. Viden og hjemmesiden oligo.dk

Sølund

Institutionen Sølund ved Skanderborg har ansat en psykiatrisk konsulent ca. 25 timer om ugen. Psykiater Torben Gram Bruun samarbejder med institutionens pædagogiske personale og sygeplejersker. Det psykiatriske arbejde foretages efter en fast rutleplan med daglige besøg i husene.

Der er ca. 225 beboere på Sølund, de fleste skrøbelige med en meget lav udviklingsalder, mange uden egentligt sprog.

Styrken ved sundhedsteamet er tværfagligheden og den uformelle direkte kontakt i mellem de forskellige speciallæger, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og tandlæger med henblik på en smidig og hurtig varetagelse af beboernes sundhedstilstand.

Torben Gram Bruun har ved siden af også opgaver for VISS.dk med formidling og foredrag samt vurderings/konsulent-opgaver for VISO.dk

Oligofreniteam skaber bedre livskvalitet for udviklingshæmmede

Foto og tekst af informationsmedarbejder Dorte Eifer
Center for Oligofrenipsykiatri

Navnet taler for sig selv. Hos Oligofreniteamet i Sønderjylland arbejder man tværfagligt og team-baseret. De fem medarbejdere løfter opgaven med at betjene de udviklingshæmmede borgere med sindslidelser ud fra både sociale, pædagogiske og psykiatriske aspekter. Det er fremtidens måde at arbejde på, mener teamets leder, overlæge Uwe Goy.

I Sønderjylland kører det i bogstaveligste forstand derudad for Oligofreniteamet. ViPU Viden har været med som bagsædepassager en dag i et af de ti områder, som teamet har inddelt distriktet i. Kristel Egtved Christensen, distriktssygeplejerske og Uwe Goy fortæller om deres arbejde, mens vi kører i retning af værkstedet Østerlund i Nordborg på Als.

Teamet kører ud til brugerne det meste af ugen i topersoners-hold, bortset fra en enkelt dag om ugen, der bruges til opsamling og planlægning samt akutte patienter. De kommer til brugerne gennemsnitligt en gang om måneden efter en fastlagt rulleplan, og det er meget vigtigt at komme jævnligt, fortæller Uwe Goy. Hvis en patient begynder at få det skidt, kan teamet ved selvsyn konstatere, hvordan den udviklingshæmmede

har det, inden der eventuelt udskrives medicin.

”Vi ser tiden an og kommer gerne på genbesøg kort tid efter og undersøger om tilstanden har ændret sig. På den måde undgår vi en del medicinering, samtidig med at vi mindsker antallet af telefon-ordinationer”, forklarer Uwe Goy og fortsætter:

”Oftentimes er det manglende struktur, der skaber problemer. Vi har fokus på brugerens livssituation generelt, og når vi tager de pædagogiske briller på, kan medicinering ofte undgås. Når vores patienter har kaos i hovedet, kan en mere stram struktur så at sige afstive hovedet.”

Kristel E. Christensen fortsætter:

”Det er også vigtigt, at vi kommer ud til de udviklingshæmmede, fordi vi så kan observere dem i deres eget miljø, og derudover får vi et samarbejde i stand med personalet.”

Østerlund

Besøget på Østerlund involverer en snak med i alt 7-8 patienter og pædagogen Lillian Weiss. Vi bliver budt velkommen af en stribe mennesker med udviklingshæmning, og der er ikke tvivl om, at de to teammedarbejdere er kendt på stedet. Konsultationerne foregår i den ældre stue, som er indrettet til de ældste af brugerne. Her kan de gå ind, når de trænger til en pause

fra værkstedets mange gøremål. En efter en kommer patienterne ind til en snak om, hvordan det går. Uwe og Kristel spørger deltagende til både det fysiske, det psykiske og hverdagen i al almindelighed. Pædagogen supplerer og stemningen er uformel. Midt i det hele kommer en dement kvinde ind. Hun har brug for at sidde lidt for sig selv i sofaen sammen med sin tro følgesvend, en stor tøjhund. Jeg aer hunden, og den lille kvinde kvitterer spontant med et smækkys på min kind. Da konsultationerne er færdige, aftales en ny tid for næste besøg, inden vi sætter kurs mod fastlandet igen.

De mange bilture anvendes konstruktivt. Patienterne bliver diskuteret og evalueret, der planlægges og der bliver dikteret til journalen.

Brobygning

De jævnlige besøg betyder, at Oligofreniteamet får et godt indtryk af patienternes basistilstand, og besøgene medvirker til at bygge bro mellem de psykiatriske og pædagogiske systemer. Pædagogerne er ikke trænet i at observere og beskrive psykiske problemer, men Oligofreniteamet oplever ingen antipsykiatriske holdninger. Tværtimod er der, siden teamets start i 2002, blevet etableret et rigtig godt samarbejde med pædagogerne. Samarbejdet er kendetegnet



ved et fælles fokus på brugeren, og personalet kan aflæse resultatet af teamets besøg i hverdagen.

En af nøglespillerne på teamet, når det drejer sig om brobygning, er pædagogisk konsulent, Kirsten Friis Koch. Hun er uddannet socialpædagog suppleret med en diplomuddannelse i pædagogisk arbejde og med til at binde det psykiatriske og det pædagogiske miljø sammen. Kirstens pædagogiske baggrund er en stor fordel, når teamets opgave

med rådgivning og supervision af det pædagogiske personale skal løses. På personalesupervisionsmøder leverer teamet en slags psykoekudation, i form af viden om f.eks. symptomer på psykiske lidelser og medicinske bivirkninger, men supervisionen fungerer også som et åbent diskussionsforum i forhold til tilrettelæggelse af det pædagogiske miljø. Det kan f.eks. handle om at få samlet op på nogle beboere, snakke om små fremskridt eller nogle iagttagelser

om tilbagegang. Det kan også være refleksioner over pædagogernes egen praksis. ”Vi rejser ikke bare rundt med receptblokken,” siger Uwe med et smil.

Retningslinjerne for behandlingen af de udviklingshæmmede med psykiske lidelser er inspireret af almenpsykiatrien, nærmere betegnet distriktspsykiatriens principper om hjemmebesøg. Et mål for teamet er at medvirke til at skabe god livskvalitet for den udviklingshæmmede.

Uwe Goy ser det som en service overfor de udviklingshæmmede, at Oligofreniteamets tilbud er baseret på en biopsykosocial tilgangsvinkel, som han kalder det. Han sammenligner med tidligere tiders behandling, hvor man ikke fandt frem til de grundlæggende årsager til problemadfærd.

Fremtiden

Hvis oligofrenipsykiatrien skal overleve i fremtiden, er den teambaserede model vejen frem, mener den sønderjyske overlæge. Han kunne ønske sig, at den teambaserede model blev anvendt i samtlige regioner, ellers kan man frygte, at oligofrenipsykiatrien er en uddøende branche pga. lægemangel, forklarer Uwe Goy. Medarbejderne på Oligofreniteamet er enige om, at det tværfaglige teamarbejde skaber en sund dynamik. Når man arbejder i teams, er der mulighed for udveksling af ideer, og det højner fagligheden. Der skal være tværfaglig bredde i behandlingen, og der skal arbejdes forebyggende, erklærer medarbejderne samstemmende. ”Vi kan lave ping pong med hinanden, med personalet og de udviklingshæmmede,” forklarer



Oligofreniteamet fungerer som selvstændig enhed og består af:

- En psykiatrisk overlæge, der leder teamet
- To distriktssygeplejersker
- En socialpædagogisk konsulent
- En lægesekretær

Patienter i behandling har flg. diagnoser:

ADHD, autisme, Alzheimers, mani, depression, udadreagerende og selvskadende adfærd, personlighedsforstyrrelser, psykoser

Oligofreniteamet har i 2004 fået foretaget en evaluering af deres arbejde. Rapporten er tænkt som et redskab til kvalitetssikring og -udvikling og som et redskab til vidensdeling med andre regioner, der måtte have interesse i at oprette lign. teams. Rapporten kan fås ved henvendelse til Oligofreniteamet, Skallebækvej 5, 6100 Haderslev. Tlf.7352 3525.



distriktssygeplejerske Henning Pedersen. Kristel E. Christensen udtrykker det på en anden måde: ”To par øjne og ører ser og hører mere end det dobbelte, fordi man ser og hører forskelligt, og når det drejer sig om udviklingshæmmede, er det tit små ting, der har betydning.”



Ida Hinrup



Ida Hinrup



Et rejsebrev fra en psykolog

Af psykolog af Line Rosenlund
Center for Oligofrenipsykiatri

I næsten 8 år slog jeg følge med Center for Oligofrenipsykiatri på min vej ud i psykologien. ViPU Videns jubilæum har givet mig anledning til at se tilbage på disse år og den udvikling, der skete - for mig som psykolog og for centret.



Egentlig begyndte min rejse med Center for Oligofrenipsykiatri under falske forudsætninger! Da jeg som psykologistuderende i 2000 skulle i praktik, gik jeg på jagt efter et praktiksted, hvor jeg kunne komme til at arbejde med voksne mennesker med udviklingshæmning. Lysten til at arbejde med disse mennesker var nemlig grunden til, at jeg tre år tidligere var begyndt at læse psykologi. Imidlertid kunne praktikvejlederen ikke umiddelbart foreslå et oplagt praktiksted, idet ikke

mange psykologer beskæftigede sig med voksne med udviklingshæmning. Så let gav jeg imidlertid ikke op, men tog selv fat i oversigten ”Psykologer i Danmark”. Sandelig om ikke det viste sig, at der fandtes en psykolog, der hed Per Lindsø Larsen, som var ansat et sted, der hed Videnscenter for psykisk udviklingshæmning! - at det så tilmed lå lige ovre på den anden side af vejen på Psykiatrisk Hospital i Risskov gjorde jo dette sted til intet mindre end perfekt!

Kontakten blev etableret, og jeg fik en aftale om at komme i praktik. Det skulle så snart vise sig, at der var en trykfejl i oversigten over psykologer, og at det rettelig var Videnscenter for psykiatri og udviklingshæmning, jeg havde fået mig en aftale med...

I 2000 bestod det psykologfaglige arbejde på videnscentret hovedsageligt af vidensindsamling og -formidling samt deltagelse i forskningsprojekter. Som praktikant fik jeg en enestående mulighed for at fordybe mig i litteratur omkring det komplekse genstandsområde: mennesker med udviklingshæmning og psykiske lidelser. Jeg havde lejlighed til at læse såvel grundbøger som artikler, der beskrev de nyeste forskningsresultater. Det blev hurtigt tydeligt for mig, at mens der i Danmark er et par håndfulde ildsjæle, som søger at skabe opmærksomhed om at udbrede kendskabet til området,

findes der i udlandet (eksempelvis USA, England, Skotland og Holland for bare at nævne nogle få) store, velansete, universitetsbaserede forskningsmiljøer, der beskæftiger sig med mennesker med udviklingshæmning og psykiske lidelser. Her forsker man bl.a. i, hvordan forskellige psykiske lidelser kommer til udtryk hos mennesker med forskellige grader af udviklingshæmning. Hermed bliver det også aktuelt at se på, hvordan man kan diagnosticere de psykiske lidelser.

Netop diagnosticeringsproblematikken var et tilbagevendende tema på internationale konferencer i de første år, jeg var på videnscentret. Jeg kan huske et eksempel, som jeg hørte på en konference om netop diagnosemanualer, som efterfølgende kom til at være en af mine rettesnore i forståelsen af disse mennesker: I visse lidelser kan megalomani - fornemmelsen af storhed og af at kunne klare alt - indgå som et diagnosekriterium. Dette gælder også mennesker med udviklingshæmning, men mens megalomani hos en normalbegavet person kan komme til udtryk gennem forestillinger om fx at være hersker over hele verden, kom megalomanien for en mand med udviklingshæmning til udtryk gennem en forestilling om, at han havde kørekort til bil! Forståelsen af mennesker med udviklingshæmning - og eventuelle psykiske problemer - må altså tage



udgangspunkt i hans/hendes livsverden.

Når man er klar over, at mennesker med udviklingshæmning altså også kan opleve at være deprimerede, angst, psykotiske, skizofrene osv., er det selvfølgelig også vigtigt at kunne behandle disse. En del skal behandles medicinsk, mens pædagogisk vejledning også er uundværligt. Hvad man i begyndelsen af min tid på videnscentret derimod ikke kunne tilbyde, var den psykologiske/terapeutiske behandling.

I december 2002 fik jeg titlen som psykolog efter at have fået godkendt mit speciale ”Identitets- og selv værdsproblemer hos udviklingshæmmede og psykologisk intervention”. Med udvidelsen af ”psykologbestanden” ved ansættelsen af Tove Svendsen på videnscentret i marts 2003 (-2006) begyndte vi nu at lægge et egentligt psykologfagligt fokus på mennesker med udviklingshæmning og psykiske

lidelser. Dette kom til udtryk gennem terapeutiske forløb med de voksne med udviklingshæmning og supervision og kurser om psykologiske/pædagogiske temaer til personalet. I begyndelsen tog mine terapeutiske samtaler udgangspunkt i Toves erfaringer med at lade sig inspirere af Daniel Sterns udviklingspsykologiske teorier i forståelsen af de problemer voksne med udviklingshæmning oplever (det kan eksempelvis være nedtrykthed, sorg, angst, lavt selvværd og udadreagerende adfærd).

I takt med at jeg fik flere og flere erfaringer med ”at være psykolog”, og særligt at jeg fik øjnene op for de muligheder, det giver at tænke og arbejde systemisk og narrativt, blev min psykologfaglige forståelse af mennesker med udviklingshæmning bredere funderet.

Dette blev yderligere forstærket gennem et frugtbart samarbejde med Trine Reippuert Knudsen, som blev ansat på videnscentret i 2005.

Gennem vores samarbejde har vi gang på gang fået bevis for dialogens og refleksionens betydning for forståelsen af en selv og ens omgivelser. For mig at se er netop dialog og refleksion to helt centrale begreber, både i forhold til de professionelle, der er arbejder med mennesker med udviklingshæmning og i forhold til at støtte en udvikling af disse menneskers egen forståelse - af sig selv og af deres omverden.

Jeg oplever, at der gennem årene og gennem udviklingen af den psykologfaglige vinkel på arbejdet er kommet et ekstra fokusområde i spil, nemlig hvordan man faciliterer psykisk sundhed og så vidt muligt forebygger psykiske lidelser hos voksne med udviklingshæmning. For mig at se er dette et helt uundværligt perspektiv at have med - også selvom man arbejder i et psykiatrisk regi. Tillige ligger et sådant sundhedsfokus helt i tråd med de efterhånden mange og højlydte røster, der taler om bl.a. positiv psykologi, lykkeforskning mv.. Alt sammen et udtryk for, at man har fået øjnene op for, at psykisk sundhed/velvære er andet og mere end fraværet af psykisk sygdom.

Jeg tænker, at dette perspektiv giver rigtig god mening også i forhold til mennesker med udviklingshæmning. Det vil være min påstand, at en del af dem, jeg har haft samtaleforløb med, ikke ville have haft behov for et sådant forløb, hvis der gennem deres opvækst og i deres nuværende bo- og beskæftigelsestilbud havde været mere kendskab til psykisk sundhedsfremmende faktorer. Denne påstand





underbygges af de erfaringer, jeg har med pædagoger, som bevidst arbejder med eksempelvis anerkendelse. Det viser sig jo, at mindre fokusering på færdigheder og mere fokusering på anerkendelse og det, ”der er endeni” (følelser, håb, drømme, ønsker) den voksne med udviklingshæmning, skaber trivsel! Jeg indrømmer gerne: Dette er en af mine kæreste kæpheste.

I foråret 2008 besluttede jeg, at mine og videnscentrets veje skulle skilles. Jeg havde godt et år forinden været på en lille smuttur ud i privat praksis, og jeg havde fået smag for at få prøvet den psykologfaglighed, jeg havde fået opbygget sammen med de voksne med udviklingshæmning, af i forhold

til andre grupper af mennesker. Jeg fik derfor job i et såkaldt Familiehus, hvor vi tilbød behandling til børn og unge og deres forældre i forhold til en bred vifte af problemstillinger.

Nogle gange ser man klarere på afstand, og jeg har virkelig fået øjnene op for, at jeg har fået en solid ballast gennem arbejdet med de voksne med udviklingshæmning. De har lært mig at være rigtig kreativ i mit arbejde som psykolog. Jeg er også blevet trænet i at forstå handlinger og udsagn, som ikke umiddelbart er forståelige, men som giver mening, hvis man ser det ud fra den andens livsverden. Dette er faktisk meget hjælpsomt i rigtig mange sammenhænge - såvel

professionelt og som privat! Fordi mennesker med udviklingshæmning kan falde noget uden for normen i deres udtryk og væremåde, tænker jeg også, at jeg populært sagt er blevet vant til lidt af hvert - og har fået en erfaring med, at hvis man er åben og nysgerrig over for den, man møder, kan man (med tiden) opnå en tillidsfuld kontakt med langt de fleste.

Helt aktuelt har min rejse ud i psykologien fået en ny destination: PPR - og mon ikke det vil vise sig, at de voksne med udviklingshæmning også på denne tur har været nogle gode læremestre? Jeg tror det!















Ida Hinrup



ViPU Viden til jubilæumspris

Vi fejrer Oligofreniklinikkens 20-års jubilæum og ViPU Videns 10-års jubilæum, og vi synes, at vore jubilæer skal komme læserne til gavn! Derfor tilbyder vi i hele dette kvartal en særlig jubilæumspris på ViPU Viden! Alle tidsskrifter, fra bladets start i 1999 og frem til dette første nummer i 2009, kan købes for den beskedne sum af 25 kr. pr. tidsskrift (normalpris er 45 kr.) og derudover gives mængderabat: 5 tidsskrifter for 100 kr.

	Nr.: 1-1999 Tema: Psykofarmaka		Nr.: 1-2000 Tema: ECT
	Nr.: 2-2000 Tema: Wales		Nr.: 3-2000 Tema: Psykoterapi
	Nr.: 4-2000 Tema: Demens		Nr.: 1-2001 Tema: Diagnostik
	Nr.: 2-2001 Tema: Pædagogisk filosofi		Nr.: 3-2001 Tema: Livshistorier
	Nr.: 4-2001 Tema: Europa i teori og praksis		Nr.: 1-2002 Tema: Norge
	Nr.: 2-2002 Tema: Blandet - intim pleje, betegnelser kategoriserer mennesker, kognitiv terapi og udviklingshæmmede, seksuelle overgreb, kan tvang være omsorg?		Nr.: 3-2002 Tema: Kriminelle udviklingshæmmede



Nr.: 4-2002
Tema: Blandet - om bl.a. besøg på botilbuddene på Bank Mikkelsens Vej, psykoterapi, udadreagerende adfærd og usikker tilknytning, forskning om rokken.



Nr.: 1-2003
Tema: Arkitektur og mennesker



Nr.: 2-2003
Tema: Stress og afmagt



Nr.: 3-2003
Tema: Kreative terapier



Nr.: 4-2003
Tema: Blandet - om bl.a. udfordrende adfærd, tendenser i Europa, teaterkunst, udviklingshæmmede som forældre, naboskab.



Nr.: 1-2004
Tema: Demens og aldring



Nr.: 2-2004
Tema: Blandet - om bl.a. det europæiske manifest, Sølundsfestivalen, øjenkontrol, selvbestemmelse, akut beredskab for udviklingshæmmede.



Nr.: 3-4-2004
Tema: Fra centralinstitution til eget hjem - 25 år med amterne



Nr.: 1-2005
Tema: Livsstil



Nr.: 2-2005
Tema: Selvbestemmelse



Nr.: 4-2005
Tema: Religion



Nr.: 1-2006
Tema: Affektive lidelser



Nr.: 2-2006
Tema: Intelligens



Nr.: 3-2006
Tema: Domsanbragte



Nr.: 4-2006
Tema: Blandet - om bl.a. ADHD, Sol-daterprojektet, en værdig boform for ældre udviklingshæmmede og narrativ terapi



Nr.: 1-2007
Tema: Arbejdsmarked



Nr.: 2-2007
Tema: Menneskesyn og etik



Nr.: 3-2007
Tema: Sansetab



Nr.: 4-2007
Tema: ADHD



Nr.: 1-2008
Tema: Angst



Nr.: 2-2008
 Folder om bipolar affektiv lidelse



Nr.: 3-2008
Tema: Jura



Nr.: 4-2008
Tema: OCD



Nr.: 1-2009
Tema: Jubilæum

Nr 3-2005, tema: Seksualitet er desværre udsolgt. Bladet kan downloades på vores hjemmeside www.oligo.dk



Bestilling af ViPU Viden til jubilæumspris 25 kr. pr. stk. og 5 blade for 100 kr.

Navn / Institution _____

Adresse _____

Postnr. & by _____

Telefon _____ E-mail _____

EAN nr (for offentlige institutioner) _____

Antal	ViPU Viden nr.

Antal	ViPU Viden nr.

Ja tak, jeg vil gerne abonnere på ViPU Viden (sæt kryds)



Fra idiot til Kurt

Af overlæge Kurt Sørensen
Center for Oligofrenipsykiatri

I dag er ingen i tvivl om, at idiot er et skældsord. Sådan har det ikke altid været. Da man i slutningen af 1700-tallet i franske dårekister, fattigasyler og hospitaler blev klar over, at der fandtes flere forskellige arter af psykisk afvigelse, reservede man betegnelsen idiot til de dårligst begavede. Det var vist nok oprindeligt tænkt som et udslag af humanitet. Den oprindelige betydning af ordet idiot er ”en person der ikke besidder noget offentligt embede”. Af en sådan person vil man heller ikke kunne

vente særlige åndelige præstationer. Betegnelsen idiot anvendtes fortsat, da den første danske institution blev oprettet i midten af 1850'erne. Den kaldtes Helbredelsesanstalten for Idiotiske, Svagsindede og epileptiske børn. Imidlertid blev betegnelsen idiot efterhånden reserveret til de aller sværeste tilfælde af intelligenshandicap, mens man for de mildere tilfælde talte om imbecile og debile. Senest i 1891 begyndte ordet åndssvag at vinde borgerret i sproget. Alene betegnelser som åndssvageanstalte

og senere Statens Åndssvageforsorg vidner herom.

Det gik med ordet åndssvag som med betegnelsen idiot. I vide kredse blev det opfattet som et skældsord, selvom der sprogligt set er tale om en meget præcis beskrivelse af det psykiske kendetegn, der fremfor alt præger de mennesker, vi taler om. De er svage i ånden.

Senere tider har med vekslende held forsøgt at erstatte betegnelsen åndssvag med ord, der endnu ikke var blevet slidte. Nævnes skal således



**Husk
porto**

Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2
8240 Risskov

betegnelsen evnesvag, der i 1950erne var meget brugt. Heldig er betegnelsen ikke, idet ganske mange besidder betydelige evner.

I lovgivningen har man forsøgt at komme uden om problemet. I den nu ophævede bistandslov fra 1970erne talte man om "personer med vidtgående psykisk fysisk handicap". Det gik imidlertid hverken værre eller bedre end, at man omkring i professionelle kredse begyndte at tale om videre, i 80erne kunne man, ihvert fald i Vestjylland, høre børn sige "du er vidter" til andre. Nu er problemet (midlertidigt?) løst i den nye Lov om Social Service, hvor man taler om "Personer med varigt og betydeligt nedsat psykisk funktionsevne". Det er en betegnelse, der er vanskeligt at bruge som et skældsord. Inden man bliver færdig med at sige det, er vreden dampet over.

Indtil for få år siden var en anden betegnelse psykisk udviklingshæmning, men i dag er det vist nok mest korrekt kun at tale om udviklingshæmning. Fra en sproglig synsvinkel er betegnelsen ikke heldig, idet den på en måde implicerer, at der er tale om mennesker, der er bagud i udviklingen, men som nok når frem til målet, hvis de får tid nok. Det bliver ikke meget bedre, hvis man bruger den lægelige betegnelse mental retardering, der dels lyder meget klinisk, dels blot er en oversættelse af det forhold at udviklingen er forsinket, altså udviklingshæmning. Det var nogle af de overvejelser, der lå til grund, da Oligofreniklinikken fik sit navn i 1989. Oligo er græsk og betyder mangel på, og freni er det samme, som man finder i f.eks skizofreni. Oligofreni kan oversættes til "mangel på forstand". Det syntes

vi dengang var en neutral betegnelse. Hvad synes man i dag? Betegnelsen leder iøvrigt tanken hen på Selma Lagerlöf, der i "Jerusalem" smukt beskriver en pige, om hvem det hedder, at "hendes forstand er hos Gud". En af de forældre, jeg gennem årene har haft meget kontakt med, tog ved lære af Monrad og Rislund og betragtede deres søn som "alternativt begavet".

Uanset hvilken betegnelse man vil hæfte på de mennesker, der tidligere kaldtes idioter, er det imidlertid sådan som det fremgår af tegningen, hvis ophavsmand desværre ikke har kunnet opspores. Uanset om man trækker i dragten med idiotbetegnelsen åndsvag, debil eller hvad det nu drejer sig om, er forholdet det, at der inderst inde er en lille Kurt!



Oligofreniklinikken - en Guds gave!



Af fotojournalist Hanne Engelstoft
Center for Oligofrenipsykiatri

”Jeg husker tydeligt dengang, Oligofreniklinikken startede. I mange år havde vi, der arbejdede med de udviklingshæmmede, oplevet afmagt, når vi stod med et udviklingshæmmet menneske med psykiske problemer.

På psykiatrisk hospital kendte man godt nok til psykiske lidelser, men de vidste intet om, hvordan man behandler udviklingshæmmede”, fortæller Ann-Lisbet Jakobsen, der er forstander for Pensionatet i Skanderborg Øst og bostederne i Skanderborg. ”Det var en Guds gave, da

O-klinikken startede for snart 20 år siden. Her var et sted, hvor man vidste, hvad det var at være udviklingshæmmet og samtidig kendte klinikken til behandlingen af psykiske lidelser. Vi har haft mange beboere, der har fået behandling på O-klinikken. De har fået et bedre liv med deres psykiske lidelser, fordi de fik den rigtige behandling. I dag er der så også kommet psykologer til, så de udviklingshæmmede oveni den psykiatriske behandling også kan få samtaler, der kan være med til at lære dem at leve med deres lidelse”.

Jubilæum

Ann-Lisbet Jakobsen er ligesom Oligofreniklinikken en jubilar. Hun har lige haft 40-års jubilæum og mod-

taget dronningens fortjenstmedalje i sølv.

”Jeg er rigtig glad for at få en medalje og glæder mig til, at jeg skal til København og takke Dronningen personligt”. Lisbet siger: ”Jeg tager det her som en positiv oplevelse, det er da skønt, at man som pædagog kan blive ejer af dronningens medalje, ikk?”

Lisbet, som hun kaldes i daglig tale, hiver en stor kasse ned fra reolen og siger: ”Her gemmer jeg alt, hvad der er sket af betydning, stort og småt, igennem de 40 år jeg har arbejdet med udviklingshæmmede.”

Det lykkes Lisbet at finde billeder frem fra dengang pensionatet Skanderborg Øst åbnede.

”Det var en stor dag, da de udviklingshæmmede fik eget værelse og

TO HOK. DET HAR VÆRET RART AT



eget bad. Vi flyttede 20 beboere fra Sølund og Vejlsøhus ud i pensionatet. De skulle kunne klare nogle ting selv for at bo på pensionatet. Det var virkelig dejligt at kunne tilbyde de nye fine forhold til de udviklingshæmmede”, husker Lisbet.

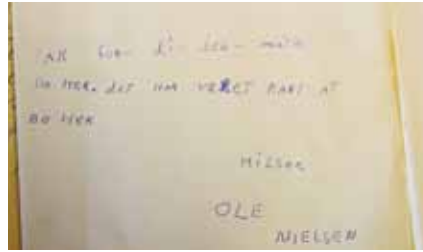
En succes

I de 40 år Ann-Lisbet Jakobsen har arbejdet med de udviklingshæmmede, har hun haft tre forskellige arbejdsgivere. Først Statens Åndsvageforsorg, så Århus Amt og til sidst Skanderborg Kommune.

”Jeg var glad for at arbejde under Århus Amt, men det er rigtig dejligt at arbejde under Skanderborg Kommune. Vi ledere får stor opbakning, vi kommer på kurser, bliver taget alvorligt og vi er tæt på vores arbejdsgiver, så det er nemt at komme forbi og få en snak”.

Dengang Lisbet startede på Sølund, sov de udviklingshæmmede på sovesale, gik i fælles bad og havde det samme blå tøj på.

”Det var skønt at starte på Sølund, fordi man kunne være med til at skabe forandring. Vi sørgede for, at de fik noget privatliv. Vi fik små kommoder til hver enkelt og hylder til opbevaring af de ting, der havde betydning for dem. Men det var også en mental ændring, der skulle til. Der var medarbejdere dengang,



som mente, de havde førsteret til at være der, og de udviklingshæmmede var der bare. Men vi følte, det var de udviklingshæmmede, der havde førsteret til at være der, og vi medarbejdere kunne være der. Den holdning krævede på det tidspunkt også en masse arbejde, for det var en ny måde at tænke på. Men det kom i tråd med, at medarbejderne blev bedre uddannet, og der var rigtig meget at tage fat på for at give de udviklingshæmmede et værdigt liv”, mindes forstander Ann-Lisbet Jakobsen.

Tidligere på institutionerne fik man et budget, der også skulle rumme lomme penge og penge til tøj. I dag får de udviklingshæmmede deres egen pension, og har selv råderet over deres penge. Dengang måtte man skiftes til at købe tøj til dem, der trængte mest, sådan er det ikke længere, efter de udviklingshæmmede har fået deres egen pension”, bemærker Lisbet og fortsætter:

”Medarbejdere har igennem tiden arbejdet flittigt på at skabe opmærksomhed omkring de udviklingshæmmedes forhold. Men tænk på, hvad de udviklingshæmmede har været igennem i disse år. Mange af vores beboere har også oplevet alle forandringerne. De har fået andre boliger, andre arbejdsforhold og haft en masse mennesker de skulle forholde sig til. Jeg er simpelthen så



stolt af vores beboere, de har klaret alle forandringerne rigtig flot. De har simpelthen været en succes i forhold til alle de forandringer, vi har budt dem”.

Sengeafdeling

”Det er svært for mig at spå om fremtiden, for vi har opnået så meget for de udviklingshæmmede. Men jeg oplever, at de udviklingshæmmede vi får her, ofte har en psykisk lidelse oveni deres udviklingshæmning. Vi har beboere, der kommer i behandling og til samtaler på Oligofreniklinikken, og det er rigtig godt. Men når vi har en beboer, der får en psykose eller en anden lidelse, der kræver indlæggelse, er der kun de almenpsykiatriske hospitaler. Her kan de udviklingshæmmede ikke få den behandling, de har brug for, fordi man intet ved om udviklingshæmmede mennesker. Mit ønske er, at man et eller andet sted, hvor man har forstand på og viden om udviklingshæmning, etablerer en afdeling med senge for de udviklingshæmmede, der i perioder har brug for en indlæggelse. Så vi trygt kan aflevere vores beboere til behandling et sted, hvor der er kendskab til og viden om, hvordan man behandler mennesker med udviklingshæmning”, slutter Ann-Lisbet Jakobsen.



Læren om udviklingshæmning

Af fotojournalist Hanne Engelstoft
Center for Oligofrenipsykiatri

Oligofreniklinikken har siden starten i 1989 samarbejdet med de uddannelsessteder, der var relevante i forhold til arbejdet med udviklingshæmmede mennesker. Da Videnscenteret blev etableret, fik man et tidsskrift der henvendte sig og stadig henvender sig til alle interesserede i viden om psykiatri og udviklingshæmning ViPU-Viden.

De udviklingshæmmede har de seneste tyve år været igennem en stor og forandrende udvikling, og mange gode resultater er opnået.

Desværre er det gået tilbage på flere af de studier, der uddanner mennesker til at omgås, støtte og hjælpe de udviklingshæmmede med at få et liv med livsværdi og udvikling.

Relevante uddannelser i forhold til arbejdet med udviklingshæmmede er medicinstudiet, sygeplejerskeuddannelsen og pædagoguddannelsen. På medicinstudiet er læren om oligofreni (den latinske betegnelse for udviklingshæmning) helt fjernet fra pensum.

Sygeplejerskeuddannelsen har heller ikke udviklingshæmning på deres pensum, selvom de på sygehuse, i sundhedsplejen og i hjemmesygeplejen kan støde på mennesker med udviklingshæmning.

Ej heller pædagoguddannelsen har længere uddannelse og lære i og om udviklingshæmning, selvom uddannede pædagoger har et muligt

arbejdsfelt, på de steder hvor der bor udviklingshæmmede mennesker.

Hvordan er det gået sådan?

Pædagogerne er den arbejdskraft, der beskæftiger sig mest med mennesker med udviklingshæmning. Torsten Erlandsen, uddannelsespolitisk konsulent i Socialpædagogernes Landsforbund har skrevet en sammenfatning af den historiske udvikling indenfor det pædagogiske felt. I den beskriver han hele udviklingen tilbage til 30'erne.

Torsten Erlandsen inddeler uddannelses historien i fire perioder:

- De private initiativer foregik i tiden før 1952
- De specialiserede og funktionsrettede uddannelser – fra 1952 til 1973
- Samling omkring socialpædagogikken – fra 1974 til 1992
- Fællesuddannelsen – fra 1992

Hindholm højskole blev oprettet af de private organisationer indenfor børneforsorgen i 30'erne. Den blev anerkendt som faghøjskole, og her kunne man få et kursus der var målrettet mod arbejde indenfor børneforsorgen. Efterhånden som staten støttede for sorgen mere og mere, blev det også nødvendigt med tilsyn og styring af området.

I 1937 startede et udvalgsarbejde i socialministeriet om en forbedret uddannelse af de personer der skulle overtage mere ansvarsfulde stillinger indenfor offentlig forsorg. Udvalget

afgav en betænkning i 1938. Men på grund af krigen, kom det ikke videre før i 1947, hvor der blev nedsat et udvalg, der skulle arbejde med en uddannelse af ledere og medarbejdere i børneforsorgens egne institutioner. I 1951 blev der etableret en et-årig barneplejerske uddannelse, samt en tre årig uddannelse som statsautoriseret barneplejerske. I praksis bestod den 1.årige uddannelse af et års praktisk arbejde i en vuggestue.

I 1951 gav staten yderligere støtte til børneforsorgens institutioner. Åndssvageforsorgen havde været organiseret i private åndssvageanstalter frem til 1959, hvorefter den overgik til Statens Åndssvageforsorg med Niels Bank-Mikkelsen som forsorgschef. Med afsæt i lov om Forsorgen for åndssvage kom der i 1961 en betænkning om uddannelse for åndssvageforsorgens plejepersonale. Takket være Bank Mikkelsens ihærdighed kunne man samme år blive uddannet omsorgsassistent. I 1960'erne eksisterede en række uddannelser indenfor det man kalder det socialpædagogiske felt.

I 1970'erne kom reaktioner mod de mange specialiserede uddannelser, og man lavede en fælles socialpædagogisk uddannelse, der i sin grundform fortsatte frem til 1992. Man kunne uddanne sig til børneforsorgspædagog og omsorgspædagog og søge arbejde indenfor områderne børneforsorg, åndssvageforsorg og vuggestuer. Frem



Peter Christiansen

til 1980 hørte uddannelsen under Socialministeriet. Herefter overgik uddannelsen til undervisningsministeriet.

Fællesuddannelsen

Fællesuddannelsen blev starten på manglende specialviden. De tre pædagoguddannelser (Børnehavepædagog, fritidspædagog og socialpædagog) blev sammenlagt til en uddannelse: ”Pædagoguddannelsen på 3½ år med i alt 15 måneders praktik.

Initiativet til denne fælles uddannelse kom fra to kanter. Dels de (amts)kommunale arbejdsgivere, der ønskede fælles uddannelse, når der alligevel var fælles ansættelsesområde. Dels undervisningsministeren (Bertel Haarder), der ville spare 50 mio. på

uddannelserne og ville afprøve sine tanker om selvstyrende institutioner. Men også de faglige organisationer BUPL og SL indgik i initiativet og kom med i arbejdsgruppen. Sparekravet på de 50 mio. var uomgængeligt, og kunne parterne ikke selv finde ud af dette, ville undervisningsministeren forkorte uddannelsen med et år.

Der har igennem årene været lavet en del justeringer. I 1997 blev det tydeliggjort, at praktikken skal opfattes som en ”uddannelse” og i 2001 blev pædagoguddannelsen en professionsbachelor. I 2004 lavede regeringen en uddannelsespolitisk redegørelse for både pædagog og læreruddannelsen og i 2007 forelå bekendtgørelsen for den nye pædagog uddannelse.

Der skal specialviden til

Socialpædagogerne har nærlæst de første studieordninger for den nye pædagoguddannelse. Det ser ud til, at ingen rigtig har forstået den nye specialisering i pædagoguddannelsen. Ingen forklarer, hvordan fagene pædagogik, linjefag og praktik bidrager til specialisering.

Dette sammenholdt med de massive tilbagemeldinger socialpædagogerne får fra lederne om de nyuddannedes manglende viden om det socialpædagogiske arbejdsfelt og den socialpædagogiske indsats, har fået socialpædagogerne til at beslutte, at der skal arbejdes for etablering af en særlig socialpædagogisk grunduddannelse på i alt fire år med forskningstilknytning og udviklingsarbejde.



Fra det hele menneske til den rene psykiatri

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofrenipsykiatri

Hun har i næsten 30 år beskæftiget sig som læge med udviklingshæmmede mennesker. De sidste mange år specielt med udviklingshæmmede med psykiske lidelser. 65-årige Ulla Jacobsen har været med fra starten af. Fra de store centralinstitutioner til de små bosteder.



I januar 1980 blev hun ansat som reservelæge ved forsorgscenret i Brejning, centralinstitutionen. Dengang var der ca. 1000 beboere. Arbejdet var alsidigt. Ulla Jacobsen tog sig af alle helbredsmæssige problemer hos beboerne - både det somatiske og det psykiatriske.

Centralinstitutionen have sit eget lille sygehus med mindre skadestue, røntgen-afdeling, sengeafdeling for både børn og voksne, tandklinik og kromosomlaboratorium.

”Vi tog os af ”det hele menneske” dengang. Vi kom rundt på bo-afdelingerne, gik stuegang og fik et godt kendskab til både bo- og beskæftigelsesforholdene for beboerne. Jeg lærte dem og deres reaktionsmåder godt at kende. Så godt at vi også sommetider kunne se, at de reagerede med adfærdsproblemer, der skyldtes forhold i deres daglige liv. Det kunne være, at de f.eks. flyttede fra en afdeling til en anden. Det der kendetegnede dem var, at de ikke selv kunne formulere deres problemer.” Den viden har Ulla Jacobsen bragt med sig over i sin nuværende stilling som afdelingslæge på Oligofreniklinikken i Århus, hvor hun har været ansat siden oktober 1991. Her består hendes arbejde i udredning og behandling af psykiske lidelser hos personer med udviklingshæmning. Hun kommer primært ud til patienterne.

”Hvis jeg bliver præsenteret for en problemstilling, som kan være, at en beboer har ændret adfærd f.eks. slår, kaster med ting eller har ændret humør, og skal finde ud af årsagen

til ændringerne, så ser jeg også på under hvilke forhold, beboeren lever. Er der sket ændringer? F.eks. nyt personale, nye beboere? Jeg ser også på deres almindelige helbredstilstand. Kan de have ondt i f.eks. tænder eller ører, der bevirker, at de har ændret adfærd. Og hvis man så endelig kan udelukke, at der er ydre årsager til adfærdsændringerne, så kan det være udtryk for en psykiatrisk lidelse,” siger Ulla Jacobsen.

Hun behandler medicinsk, men ser samtidig på beboerens hverdag og miljøet omkring. For måske kan man ved at ændre miljøfaktorer også ændre beboerens adfærd.

”Det kræver langvarige observationer at få afklaret, om det er en psykiatrisk lidelse. Da de udviklingshæmmede mennesker tit har et fattigt sprog eller er sprogløse, kræver det et tæt samarbejde med de pædagoger, der omgås personen dagligt. Min udredning og behandling er helt afhængig af pædagogerne og deres observationer,” slutter Ulla Jacobsen.





Per Lorentzen - et liv i situationer

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofreniopsykiatri

Der er altid en situation. For de udviklingshæmmede mennesker er livet i sig selv en situation. Der er en stå op-situation, en spise mad-situation, der er en tage tøj på-situation, der er en situation til alt det, der bare burde være helt naturligt. Men der er en forskel på at starte dagen med en morgenstund eller en morgen-situation. Det mener i hvert fald den norske psykolog, vejleder og samtaleterapeut Per Lorentzen.

”De spiste for at blive mere selvstændige - ikke for at blive mætte.” Alt havde en målsætning, som handlede om, at disse situationer skulle udnyttes til noget, der ikke lå i selve situationen. Og summen på alle disse situationer skulle give dem et godt liv - på sigt. Men det var et evigt-varende projekt, for var der en ende på dette? Er der et kriterium på, at nu er det nok? Der hvilede en pædagogisk ånd over disse situationer. En ånd der burde komme i anden række. For hvis man vil have kaffe, skal man ikke have kaffetræning først, siger Per Lorentzen.

For fuld af intentioner

Rune er en syns- og hørehæmmed og dybt udviklingshæmmed mand. I haven havde man lavet en særlig turløjpe tilpasset ham. Han elskede turen rundt med personalet. Når han ville gå en tur, fandt han et personale og håndledte dem til døren ud til løjpen. Men personalet var fuld af gode intentioner. De syntes, han skulle lære tegn. Så når han stod ved døren og ville gå en tur, spurgte man ham om, hvad han ville. Man trak ham lidt tilbage, og der skulle han så give dem et særligt tegn, der betød, at han ville ud at gå en tur. Men når de trak ham tilbage, blev han frustreret og slog sig i hovedet. Og da var det, at Per Lorentzen kom ind i billedet og i Runes liv. For personalet spurgte: Hvad skal vi gøre, når han skader sig selv?

Gør livet enkelt

”Rune beder pænt om at få lov til at gå en tur, og i stedet får han en oplæringstime i det norske sprog. Jeg tror ikke, Rune forstod meningen. Målsætningen for det pædagogiske arbejde er at gøre livet enklere for det udviklingshæmmede menneske. Rune har ikke overskud til at lære. Så hvordan får man overskud? Man må tage udgangspunkt i et skrøbeligheds-perspektiv. Vi er sociale væsner. Vi hjælpes ad. Det du ikke evner at gøre alene, gør jeg sammen med dig. Mennesket er et samhandlende men-



Ida Hinrup



neske. Vi fylder ud for hinanden. Vi hjælpes ad med det mål for øje, at når dagen er slut, er regnskabet i positivt favør. Der har været mere positivt end negativt. Det er forudsætningen for et godt liv. Og et godt liv er et ukompliceret liv,” siger Per Lorentzen, der har været meget optaget af ”Når ingenting nytter eller lykkes?”. Hvad er det ingenting? Han drømmer om en henvisning til at komme ud, når det går godt. For så kan vi gøre mere af det, der går godt frem for det modsatte.

”Hvis man fokuserer på, hvad de udviklingshæmmede mennesker skal kunne, er de ikke motiverede. Men fokuserer man på det, de vil, så er de motiverede. Jeg ønskede at flytte fokus fra hvad, man skal kunne til det, man vil,” siger Per Lorentzen.

Den dårlige selvbestemmelse

Arne sidder i kørestol og er svært spastisk. Ofte bliver han meget vred og udadagerende og falder ud af kørestolen. Man må spænde ham fast med remme, hvilket ifølge lov om tvang og magt ikke er lovligt, og personalet er opgivende. Per Lorentzen bliver kaldt til stedet. En af de ansatte fortæller om en episode, hvor han skal ind og vække Arne. Han trækker gardinet fra, tænder lyset og sætter ham op. Han tager hans tøj frem og spørger så Arne, om han skal starte med den højre eller venstre side. Arne bliver vred og voldsom. Og den ansatte spørger Per Lorentzen: ”Hvorfor? Jeg var jo venlig”. Per Lorentzen svarer: ”Hvorfor spurgte du?” ”Jo, svarer manden, Arne kan bevæge lidt på begge skuldre og det er ligesom det, han kan, og vi er jo

optagede af selvbestemmelse og vil gerne, at han kan tage valg og være aktiv.” Og Per Lorentzen siger: ”Det er en udemærket ambition. Men den har en hage, og det er, at det er en faglig, professionel ambition. Og Arne har et enkelt behov: At få tøj på. Arne opfatter alt det som noget ekstra, der slet ikke tilhører den situation. Arne får mere end hjælp. Han får blandt andet ”selvbestemmelse” og brugerindflydelse. Men han siger indirekte, at han ikke vil være genstand for en socialpolitisk rørelse.” Og den ansatte svarer: ”Så du mener, vi bare skal klæde ham på!” og Per Lorentzen svarer: Ja!” Men bliver han så ikke uselvstændig?” ”Nej, da bliver han påklædt. Ellers får du alt andet end det, du vil have. Du fik ikke svaret, du fik pædagogikken.”

For mange ambitioner

”Pædagogerne mangler ingenting. De har for meget. Alt for mange ambitioner. Her skal vi ikke lægge til men trække fra. Trænger han til at få tøj på, så får han tøj på. Han trænger ikke til andet. Ellers oplever han sit handicap hver eneste gang, han skal klædes på. Faglig indsats handler om, at sætte udviklingshæmmede mennesker i stand til at leve livet bedst muligt. Hvad kan de bidrage med? Og personalet skal fylde ud for resten. Det handler om at kortlægge og udrede, hvad de kæmper med og rydde hindringer og fylde ud for de mangler. Og når så tilværelsen er overkommelig, tror jeg, at de motiveres til at nyttiggøre sig og lære.”

At være partnere

Ifølge Per Lorentzen er det betyd-



Ida Hinrup



ningsfulde ikke at opnå målet og resultaterne, men at vi kommunikerer i situationen. Det handler om partnerkompetence. Vi er ikke deres ven, når vi arbejder med dem. Vi er deres partnere. Og partnerkompetence er at finde den andens mindste bidrag i situationen og finde ud af, hvordan tilrettelægger man, så beboeren fungerer bedst muligt. Selvstændighed udspiller sig i relationen mellem mennesker. Det er meningsløst at være selvstændig alene. Hvis man tænker situationer som vellykkede eller mislykkede, så står man ofte i problemer. Ansvarlighed er, hvor meget af denne målsætning kan jeg realisere i denne situation i dag. Fx i dag må jeg gøre det for beboeren. I morgen kan han måske hjælpe til. Et partnerskab flytter fokus fra de udviklingshæmmedes præstationer.

De kan ikke bære det ansvar om, at noget lykkes eller mislykkes. Ansvarlighed handler om et fokus til ret tid. Hvornår er det, man synes, man kan bruge denne situation til at realisere de mål, man har sat for dem, og hvornår er det man skal lade være? ”Det er ikke den udviklingshæmmedes præstationer, der skal bedømmes men resultatet i fællesskabet. Alle trænger til forbedring. Alle trænger til at blive bedre til noget. Men når man prøver at forbedre andre, rejser der sig spørgsmål: Hvem er du? Kender du mig? Og det vigtigste er at have en god relation.”

Hver morgen er ny

Ronny er det gode eksempel. Når han skal ind og vække en beboer, der er deprimeret og ellers tilbringer det meste af sin dag i sengen. På

beboerens vegne har man taget en beslutning om - en husregel om - at det ville være bedst for hende at komme op. Men for de fleste af de andre pædagoger mislykkes beslutningen. Dog ikke altid for Ronny. Han siger: ”Jeg må komme ind til hende som mig selv og ikke som en etisk husregel. Jeg er ikke hvem som helst. Jeg gør mange forskellige ting hver dag, for ingen morgen er den samme. Hvis det fx er en sabotagemorgen bliver jeg vred og irriteret og fortæller hende, at ”undskyld her har jeg cyklet hjemmefra og ikke fået kaffe og glædet mig til at drikke kaffe med dig, og så sover du bare, og det vil jeg ikke finde mig i.” Så er det, at hun (måske) demonstrativt river dynen af sig og står op, og jeg tror, hun kan lide det, selvom hun er sur og mugen. Men andre dage er hun så tung og deprimeret, at jeg ikke kan piske hende op, og så siger jeg til hende, at hun skal sove lidt mere. Så sidder jeg ved hende og drikker kaffe og læser avis og siger til hende, at hvis hun har lyst til at stå op lidt senere, er det helt okay. Det I som personale hele tiden ønsker jer er en anden situation end den, I har. I lever i en drømmeverden, hvor I banker på døren, og hun springer op. Men hver morgen er en ny morgen. Ingenting i tilværelsen kan gentages.”

Mellem etik og moral

Det slog Per Lorentzen, at kvinden var deprimeret. Og når man er deprimeret, er det en 100 procents beskæftigelse. Depression er aktivt, man kan ikke andet, og det er flot, at hun trods depressionen kommunikerer.



Johnny Sommer

”Det handler om forholdet mellem det etiske og det moralske. Den etiske holdning er forpligtende - alle må forholde sig til den. Men ifølge Ronny sker der altid noget, man ikke har tænkt på. Næste situation har endnu ikke været, og man kan ikke have etiske regler for en situation, der endnu ikke har været. Hvad der er rigtigt at gøre, må jeg bestemme med hende hver eneste morgen. Det handler om: At skabe rum for improvisation. Subjektiv udførsel. At tage de personlige udfordringer på sig. Eventuelt fire på værdier. At succeskriterier ikke skal være lig med at efterleve regler og at være i processen frem for at fokusere på regler og resultater, siger Per Lorentzen og fortsætter: ””Jeg var der, og jeg tog den afgørelse. Jeg handlede moralsk”. Det er forskellen mellem etisk og moralsk holdning. Etikken siger, hvad man bør gøre og skal gøre. For at handle moralsk kommer intuition, individuel dømmekraft og signatur ind i billedet. Spændingsfeltet mellem etik og moral gør, at man udvikler sig som fagperson. I stedet for at sige: Jeg får hende ikke op, så sig i stedet for: ”I dag ville hun hellere sove.” At give positiv opmærksomhed, når du gør noget negativt er noget, vi sjældent gør men burde gøre. Man tager erfaringer fra den moralske handling med sig ind i den etiske diskussion og udvider etikken,” slutter Per Lorentzen.



Ida Hinrup

BOG OMTALER



Mødre der udsætter deres børn for omsorgssvigt

Birgitte Brun og Åse Wintlev
 Dansk psykologisk Forlag
 96 sider – Kr: 148,00

Omsorgssvigt kan være vanskeligt at identificere for såvel de sociale myndigheder som for småbørnspædagoger og behandlere. Denne bogs formål er at gøre det lettere at få identificeret omsorgssvigt og anvise handlemuligheder, herunder henvisning til specialister. Bogen redegør for en række iagttagelser og forholdsregler, som professionelle skal være opmærksomme på. Forfatterne gennemgår forskellige baggrunde for omsorgssvigt hos mødre, som f.eks depression, psykose, personlighedsforstyrrelse og mental retardering. /de



Psykiatriens historie i Danmark

Jesper Vaczy Kragh (red).
 Hans Reitzels Forlag
 378 sider – Kr: 348,00

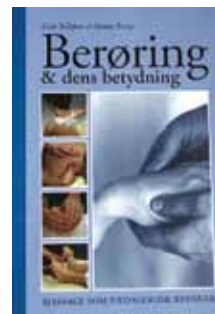
I denne bog gives for første gang en samlet historisk skildring af den danske hospitalspsykiatri med fokus på både videnskabelige landvindinger og den skiftende historiske kontekst, psykiatrien har udviklet sig igennem. I ti kapitler fortæller forfatterne - som tæller både psykiatere og historikere - om dansk psykiatri fra grundlæggelsen af Sct. Hans Hospital i 1600-tallet til i dag, hvor neuropsykiatrien vinder frem, og skellene mellem førhen adskilte psykiatriske retninger i stigende grad nedbrydes til fordel for en mere sammensat beskrivelse af psykiske lidelser. Forfatteren er cand.mag. og har en ph.d. fra det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet. /de



Psykiske lidelser og udviklingshemning – Adferdsanalytisk forståelse og behandling

Børge Holden
 Gyldendal Akademisk (Norge)
 289 sider – No. Kr: 345,00

Ved hjælp af diagnosesystemet ICD-10, et adferdsanalytisk perspektiv og konkrete eksempler besvarer forfatteren spørgsmål som: Hvad er udviklingshæmning og hvad er psykiske lidelser, hvad indebærer psykiatrisk diagnostik, og hvor forskellig er dette fra somatisk diagnosticering? Forfatteren har et adferdsanalytisk ståsted. Bogen henvender sig til mennesker, der til dagligt arbejder med udviklingshæmmede. /de



Berøring & dens betydning – massage som pædagogisk redskab

Eirik Tollefsen og Hanne Borup
 Bogen kan bestilles på:
www.paedagogisk-massage.dk
 255 sider - Kr: 320,00

Igennem pædagogisk arbejde med sansning, krop og bevidsthed og med massage som pædagogisk redskab har forfatterne gjort mange iagttagelser og fået mangfoldig respons på effekten heraf hos den enkelte og på den enkeltes forhold til andre og til omverden. Bogen beskriver tankevækkende teorier hos bl.a. A. Montagu, M. Merleau-Ponty og D. Stern, som i bogen danner udgangspunkt for måden at redegøre for berøringen og dens betydning. Med det som baggrund gives en introduktion til metodisk arbejde med berøring, sanseløse og massage som pædagogisk redskab. /de

BOG OMTALER



Pædagogen som social netværksarbejder

Jytte Juul Jensen
Academica
192 sider – Kr. 250,00

Bogen sætter socialt netværksarbejde på dagsordenen i det pædagogiske arbejde. Pædagogens netværksarbejde

handler om at give børn, unge og voksne muligheder for deltagelse i mange forskellige fællesskaber.

Bogen er baseret på undersøgelser af voksne med udviklingshæmning, og eksempelmaterialet tager derfor udgangspunkt i denne gruppe borgere. Netværksarbejde er meget relevant for pædagoger der arbejder med voksne med udviklingshæmning og sindslidelser. /de

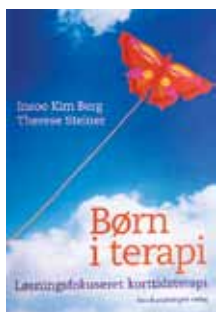


Skjulte lidelser. Om whiplash, kroniske smerter, fibromyalgi med mere

Susan Schlüter og Vibeke Søndergaard
Dansk psykologisk Forlag
258 sider – kr. 278,00

Gennem de seneste mere end 100 år har der været lidelser, der hverken har kunnet forklares eller findes en entydig behandling til. Denne bog ser de skjulte lidelser i forskellige perspektiver – ud fra ønsket om at beskrive disse lidelsers mangesidede faktorer.

Bogen henvender sig til sundhedspersonale, behandlere, sagsbehandlere, jurister, pårørende til personer med disse lidelser og ikke mindst de ”ramte” selv. /de



Børn i terapi. Løsningsfokuseret korttidsterapi

Insoo Kim Berg, Therese Steiner
Dansk Psykologisk Forlag
316 sider – kr. 348,00

Bogen beskriver løsningsfokuseret korttidsterapi – også kaldet LØFT eller SFBT (Solution Focused Brief Therapy) – med børn.

Løsningsfokuseret terapi med børn tager udgangspunkt i barnets oplevelser, og terapeutens opgave er at hjælpe barnet til at opdage og udnytte dets egne ressourcer. Den løsningsfokuserede tilgang er kortvarig, aktiv og handlingsorienteret og matcher fint børns behov for handling, meningsfuldhed og for at komme videre.

I bogen lægges der vægt på konkret praksis: Hvordan oplever barnet verden? Hvilke spørgsmål stiller terapeuten? Hvilke teknikker anvender terapeuten? Hvorfor og med hvilket resultat? /de



Det var ikke min skyld – om kunsten at tage ansvar

Ann Heberlein
Schønberg
213 sider – Kr. 199,00

Der foregår i dag en masseflugt fra ansvar, mener forfatteren, der er doktor i etik. En masseflugt, som er blevet muliggjort og opmuntret af et samfundsklima, hvor det er blevet almindeligt at give andre skylden, og hvor stadig flere betragter sig som ofre - for undertrykkende strukturer, dårlige gener eller elendige forhold under opvæksten.

Bogen er en tankevækkende bog om etik, moral og medmenneskelighed. Med udgangspunkt i aktuelle begivenheder og eksempler fra hverdagen, hentet fra forfatterens eget og andres liv, opmuntres læseren til at begynde at tænke og turde tage stilling. Hvilket menneske vil netop DU være? /de



Ny medarbejder

Anna-Kathrine Nielstrup Thygesen er pr. 1. januar 2009 blevet ansat som centerkonsulent på Center for Oligofrenipsykiatri. Hendes primære arbejdsopgave er at administrere centerets kursusvirksomhed og Den nordiske Konference i 2010. Desuden bistår hun sekretærerne med diverse administrative opgaver. Anna-Kathrine skal på sigt også deltage i kommunikationsgruppens arbejde.



Overlæge/afdelingslæge søges

Center for Oligofrenipsykiatri, Århus Universitetshospital, Risskov søger overlæge/afdelingslæge med tiltrædelse snarest muligt.

Center for Oligofrenipsykiatri består af Oligofreniklinikken og Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning. Centret varetager psykiatriske opgaver i forhold til mennesker med udviklingshæmning via klinisk behandling

og landsdækkende vidensformidling. Ansøgeren forventes at være speciallæge enten i voksenpsykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri.

Læs mere på www.oligo.dk
 Ansøgningsfrist: 30. marts 2009.
 Ansøgningen sendes til Center for Oligofrenipsykiatri, Skovagervej 2, 8240 Risskov, att.: Kurt Sørensen eller på mail kurtsore@rm.dk.

Temaformiddag om seksuelle overgreb

Hvad skal man gøre, hvis man får kendskab til, at et menneske med udviklingshæmning har været udsat for et seksuelt overgreb?

Temaformiddagen vil sætte fokus på:

- betydningen af social støtte, herunder pædagogernes rolle
- hvordan kan man agere i forhold til myndigheder, f.eks. anmeldelse og undersøgelse og evt. behandling hos psykolog

TID: Torsdag d. 19. juni 2009, kl. 9-12.

STED: Gæstespisestuen

(max 22 deltagere)

PRIS: Kr. 295,00

TILMELDING: Tlf: 7789 2990 eller www.oligo.dk

Oli-biffen – film om demens

Vi holder filmeftermiddag på centret d. 23. april 2009. Denne gang er der film om demens på programmet. Efter filmene er der mulighed for spørgsmål og diskussion med centrets psykologer og læger.

Læs mere på www.oligo.dk

Opgaver fra studerende

Som noget nyt vil vi opfordre studerende til at indsende opgaver til centret, der omhandler mennesker med udviklingshæmning, så vi kan opbygge en opgave-central til glæde og inspiration for fremtidens studerende. Vi har modtaget et bachelor-projekt fra Johannes Elgaard Ebbesen, der har skrevet om:

Anerkendelse og selvbestemmelse/livskvalitet i forhold til voksne med udviklingshæmmede.

Du kan finde opgaven på vores hjemmeside www.oligo.dk under menupunktet bibliotek /opgaver fra studerende. Har du en opgave liggende, modtager vi den med glæde på: videnscenter@oligo.dk

Hvem skal have Oligosprisen?

Støtteforeningen uddeler hvert år Oligosprisen, og nu er tiden kommet igen, hvor du kan nominere din kandidat til prisen. Oligosprisen tildeles "...en eller flere personer, der har ydet en betydningsfuld indsats på det videnskabelige, administrative, sociale, pædagogiske eller det alment menneskelige område - til fremme af foranstaltninger, der kan bedre udviklingshæmmedes livskvalitet." Prisen er på kr. 25.000.

Vi skal have navnet på din kandidat og en begrundelse i hænde senest d. 1. maj 2009 på mail: videnscenter@oligo.dk



Projekt

Center for Oligofrenipsykiatri har sammen med Lene Puggaard Madsen søgt midler hos Sundhedsstyrelsen til et projekt. Det overordnede mål for projektet er at udvikle pædagogiske tiltag, der varigt fremmer udviklingshæmmede menneskers sundhed gennem motion.



Kursus i efteråret: Med kroppen i centrum

Et dansk motionsprojekt for inaktive brugere på et aktivitetscenter viste, at deltagerne havde et fysisk funktionsniveau svarende til 80-åriges, selvom deres gennemsnitsalder var på 40 år. Projektet viste også, at en systematisk indsats fra pædagogernes side kunne ændre dette væsentligt.

De to kursusholdere har hhv. været konsulent og aktiv pædagog på projektet og formidler sammen erfaringerne derfra. På kurset gennemgås, hvordan pædagoger og andre med en daglig tilknytning til udviklingshæmmede kan blive klædt på til rent fagligt at byde på spændende fysiske aktiviteter for udviklingshæmmede. Der vil være lettere motionsaktiviteter inkluderet i undervisningen samt materialer til hjemmebrug.

Tid:	Mandag d. 14. september 2009, kl. 9-15
Sted:	Vandresalen, Århus Universitetshospital, Risskov.
Tilmeldingsfrist:	28.08.2009
Pris:	1.350,00 kr. inkl. forplejning
Kursusholdere:	Helsesportskonsulent Lene Puggaard Madsen og pædagog Susanne Hasseltoft Jensen

NYT FRA NORDISK KONFERENCE 2010



NORDISK KONFERENCE 2010

Fra psykisk lidelse til psykisk sundhed

FOKUS PÅ MENNESKER MED UDVIKLINGSHÆMNING

Sundhedsministeren kommer

Konferencen bliver åbnet på fornem vis. Ministeren for sundhed og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen har givet tilsagn om, at han meget gerne vil åbne konferencen. På Center for Oligofrenipsykiatri er vi meget stolte over, at landets sundhedsminister prioriterer åbningen af vores konference, der sætter fokus på psykiske lidelser hos mennesker med udviklingshæmning!

Konferencens hjemmeside

Du kan nu finde fakta om den nordiske konference 2010 på konferencens egen hjemmeside:

www.konferencen2010.dk

På hjemmesiden kan du læse om programmet og tilmelde dig konferencen.

Der er plads til 160 deltagere efter først-til-mølle-princippet.



Johnny Sommer

ViPU Vidén

Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2 · 8240 Risskov · Telefon 77 89 29 90 · www.oligo.dk