



Trivsel og mestring i Coronakrisen blandt mennesker med psykiske lidelser

1. Baggrund

I forbindelse med Corona nedlukningen i marts 2020 blev den fysiske kontakt til ambulante patienter i psykiatrien omlagt til andre mere eller mindre faste og regelmæssige kontaktformer afhængig af den enkeltes patients behov. Efter 3-4 uger kom der forskellige historier frem i pressen, der udtrykte en undring og en nysgerrighed omkring trivslen blandt de psykiatriske patienter. Bl.a. fordi der var et markant fald både i indlæggelser og henvendelser til akutmodtagelse. Samtidig varslede flere fagfolk, at det kunne være et udtryk for 'stilhed før storm', og at udeblivelser kunne skyldes en frygt for at få Corona i kontakten med sundhedsvæsenet.

Psykiatrilæden besluttede derfor at igangsætte en hurtig kvalitativ undersøgelse, der skal bidrage til mere viden om og forståelse omkring patienternes trivsel og mestringsstrategier under Coronakrisen.

Rapporten henvender sig primært til medarbejdere i psykiatrien og andre, der arbejder med psykisk sårbare, men forhåbentlig kan patienter og pårørende også have glæde af at læse med, spejle sig i andres oplevelser og måske få inspiration til deres egen hverdag.

2. Metode / målgruppe

Studiet er gennemført som en kvalitativ undersøgelse med semi-strukturerede interviews, der tager udgangspunkt i en spørgeguide på ca. 10 spørgsmål. Det er et fænomenologisk studie, dvs. at det primært er patienters egne fortællinger og oplevelser af deres trivsel og hverdag, der beskrives. Interviews sker dog altid i et samspil med interviewer, og derfor vil interviewers oplevelse af patientens nærmiljø og 'small talk' ved indledning og afslutning også have en betydning for det samlede indtryk. Ikke mindst i dette tilfælde, hvor alle interviews finder sted i form af et fysisk møde enten ved eller i patientens bolig eller i nærområdet. Kun en patient har valgt telefoninterview, da hans egen læge har anbefalet fuld isolation pga. smittefaren.

Alle interviews er optaget¹ og kan bruges i forbindelse med yderligere forskning. Alle patienter har underskrevet en samtykkeerklæring, der giver tilladelse til at data må bruges til forskning. Rapporten er primært skrevet på baggrund af interviewers egne noter taget i interviewsituationen samt stemninger og sansninger af helhedsindtrykket af patienten. Fx uro, rastløshed, tårer der triller ned ad kinderne eller andet kropssprog.

Målgruppen er ambulante patienter tilknyttet enten distriktpspsykiatrien eller klinikkerne i Region Sjælland. Dvs. at det er mennesker med psykiske lidelser, der lever en mere eller

¹ På nær to interviews, hvor teknikken eller konteksten drillede. Der kan være oplysninger, der ikke er optaget, fordi de er kommet frem fx under en mindre gåtur tilbage til interviewers bil.



mindre normal tilværelse, og derfor bliver ordet 'patient' i sig selv lidt stigmatiserende, fordi de jo i virkeligheden kun er patienter i de få timer hver måned, hvor de har kontakt med psykiatrien. Set med recovery briller er det for nogle af disse mennesker ikke hensigtsmæssigt at opretholde en patientidentitet. Det er mennesker, der p.t. har psykiske lidelser, og som så mange andre kæmper for at finde deres identitet gennem uddannelse, arbejde og nære relationer. For enkelthedsens skyld betegnes alle her i undersøgelsen dog som 'patienter'.

Patienterne blev rekrutteret ved, at vicedirektøren kontaktede alle de ambulante afdelinger, der i løbet af ganske kort tid (en-to uger) fandt 23 interesserede, der gav mundtlig samtykke til at interviewer måtte kontakte dem. Det lykkes at gennemføre 19 interviews på tre uger med stor geografisk spredning fra Kalundborg til Rødby. Interviewer kunne ikke få kontakt med tre patienter og en måtte aflyse interview pga. egen og senere barns sygdom.

Deltagerne er mellem 19 – 53 år. Otte mænd og elleve kvinder. Alle bor enten alene eller sammen med familie/kæreste. Patienterne lider af mange forskellige diagnoser og varierende forløb. Fra 'kompleks PTSD' (punktum) til beskrivelser af mange års forløb med indlæggelser og skiftende diagnoser. Alle navne er anonymiserede, og alder er angivet +/- 3 år ift. den faktiske.

Interviewer har bemærket, at næsten halvdelen af patienterne har tilknytning til sundhedsvæsenet. Enten har de selv arbejdet der, eller de har forældre eller ekskone, der har.

3. Analyse

For at give et overblik over patienternes trivsel og mestringsstrategier er analysen inddelt i fire afsnit: Den generelle trivsel, de negative og positive aspekter ved Corona nedlukningen samt mestringsstrategier. De personlige beskrivelser er dog noget mere brogede, og det som for nogen opfattes som positivt fx tid til at tænke, kan for andre være overvældende og negativt. Disse tvetydigheder indgår også i analysen.

3.1. Den generelle trivsel

Studiet lægger i høj grad vægt på patienternes egne oplevelser af deres trivsel. Der tegner sig et groft billede af **fire forskellige grupper**, hvor ca. halvdelen af patienterne giver udtryk for, at det har været en særlig hård tid. Her følger en beskrivelse af de fire grupper understøttet af nogle af deres egne udsagn:

- 1) Dem, der oplever, at de har klaret sig fint, og hvor hverdagen har været næsten uændret. De har haft arbejde eller anden meningsfuld beskæftigelse, og de bor med familien eller i en anden tryk ramme med nære relationer.

Det har været fint nok. Ligesom det plejer at være. Jeg laver scootere og biler på et værksted sammen med min kammerat, som jeg har firma sammen med (Arthur, 25 år)

.... (smågriner) Jeg bor herude på landet, så det er en begrænset påvirkning. Folk er mere påvirkede i byen. Her kan jeg gå ture med mine hunde og gøre stort set, hvad der passer mig. Corona rør mig ærlig talt ikke særlig meget (Johan, 36 år)

- 2) Dem, der i starten af nedlukningen havde det fint, men jo længere tid der går jo mere plages de af bekymringer for fremtiden og angsten for at skulle ud blandt mennesker igen.

Det er ikke så slemt for mig med Corona. Jeg er hjemme og ikke udsat for det, der giver mig angst, men jo længere tid der går, hvor jeg ikke er på højskolen, jo mere tænker jeg på fremtiden. Jo mere fylder bekymring for fremtiden. Det er nedtrykkende ... hvad skal jeg lave? (August, 23 år)

Alt det med angst er blevet sådan lidt nulstillet igen. Jeg frygter for genåbningen. Jeg tror, at min underbevidstheds niveau af tillid er forsvundet igen (August, 23 år)

Faktisk har jeg haft det fint. Jeg er ikke så god til kontakt med andre mennesker. Har lidt angst. Corona var en god undskyldning for at isolere mig, men nu er der ikke nogen undskyldning længere (Hanne, 40 år)

Jeg har jo haft masser af energi og har knoklet på (med havearbejde), men nu kommer lysten til bare at blive under dynen og spise mere. Jeg kan også begynde at græde over de mærkeligste ting. Jeg føler mig presset ... jeg burde have et arbejde, en kæreste, klare at bo alene (Hanne, 40 år)

- 3) Dem, der har haft op- og nedture under nedlukningen, men har fået hverdagen til at fungere og virker glade og fortrøstningsfulde. De fleste er sociale og trives godt med den gradvise åbning af samfundet.

Man har jo kæmpet. Prøvet at få styr på alt det praktiske og dedikere mig lidt til hverdagens gøremål (Dorthe, 22 år)

Jeg har kæmpet meget med social angst og vundet over den. Nu bliver jeg bange for den igen, men siden i lørdags har jeg trænet med bus og været i byen og handle. Det er først nu, at jeg kan det (Mia, 47 år)

Det var svært i starten. Jeg er vant til at handle hver dag – også for kontaktens skyld. Det havde min kæreste det svært med, så nu handler jeg kun en gang om ugen. Jeg blev også sendt hjem fra min praktik, hvor jeg havde været i tre mdr. og var rigtig glad for (Susanne, 26 år)

Jeg har haft godt af, at lære at være alene, men er også sparket lidt tilbage ift. min sociale angst og dermed lidt bekymret for genåbning. Men det provokerer mig, at jeg bliver

'triggeret' og jeg prøver, at blive i situationen til angsten stilner af. Så må folk tage det med, at jeg står og ryster lidt (Helle, 32 år)

Jeg har haft glæde af at holde en pause (med samtaler). Det er godt at stoppe lidt op og fundere over tingene selv. Ikke bare rode rundt i ting, der måske ikke giver mening. Jeg er blevet bedre til at se, hvor behovet er. Det går meget bedre, men jeg falder nemt ned i huller. Jeg er ustabil (Birthe, 29 år)

- 4) Dem, der oplever at Corona nedlukningen har været svær at håndtere og trivslen er forværret. De fleste har fysiske lidelser oveni de psykiske, bor alene eller med børn. Den gruppe udgør halvdelen af de interviewede patienter.

Den største forskel på livet før og under Corona er helt klar isolationen. Før følte jeg, at jeg var nået et skridt videre. Nu er det for nemt bare at blive under dynen eller i sofaen. Jeg skal væk fra, at være så meget hjemme. Ud i sollyset og bevæge mig (Britta, 48 år)

Min hverdag har ændret sig på den måde, at jeg er fuldstændig isoleret nu. Tidligere gik jeg selv ud og købte ind og sådan noget. Nu kommer jeg slet ikke ud. Heller ikke for at få frisk luft. Jeg nøjes med gennemtræk (Conrad, 52 år)

Jeg har det bedst med faste rutiner, og vi ved jo ikke om det kommer igen. Jeg er snart træt af alle de skræmmekampagner. Jeg følte mig mere eller mindre indespærret under Corona. Det er dejligt, at jeg nu kan komme ud og få dækket mit behov for at se andre mennesker (Morten, 46 år)

Jeg blev virkelig vred, da alt lukkede ned. Jeg syntes, at det var åndsvagt og det hele gik så stærkt. Jeg blev selv syg (testet negativ) og måtte derfor ikke komme i psykiatrien. En ting er telefonsamtaler ... det er noget andet, at komme derop. Før kunne jeg godt gå i butikker, nu bryder jeg mig ikke særlig meget om det. Jeg har angst for store forsamlinger og det hjælper ikke med Corona oveni (Rebekka, 21 år)

Mine negative symptomer er blevet meget forværret. Jeg har været meget isoleret, laver ikke noget og får ikke gjort rent, vasket op osv. For første gang har jeg virkelig mærket ensomhed. Jeg plejer, at komme på tre forskellige væresteder og i genbrugsbutikker, når jeg selv vælger at se mennesker (Karla, 38 år)

Det har været tungt og drøjt for mig, og det har forstærket de andre kriser i mit liv. I hverdagen har jeg haft en isolationsfølelse, der har gjort mig meget rastløs. Jeg prøver at tænke anti-katastrofetanker. Nu har jeg ikke nogen at tale med. Før kunne jeg tale med min ekskone. Nu har jeg ingen ventiler for mine tanker. Venner har travl med deres eget og har deres egne udfordringer. Jeg føler afmagt og tristhed (Sune, 40 år)

Jeg har social angst (ængstelig evasiv) og jeg endte bare med at ligge i sengen. Jeg var skidebange for at handle og i det hele taget gå ud ad døren. I starten var jeg bange for at

blive smittet og havde masser af skrækscenarier i hovedet og læste alt for mange nyheder (Niels, 22 år)

Det har været hårdt. Jeg har ikke fået den hjælp, som jeg plejer fra Socialpsykiatrien og mine drenge har jo været hjemme hele tiden og især min yngste drengs lærer forventer, at jeg går ind som lærer (Kira, 39 år)

På spørgsmål om hvordan Kira selv har haft det? Det prøver jeg at skyde væk. Jeg kan mærke det op til jeg skal sove, at det er en hård periode. Og når jeg sover pga. mareridt (Kira, 39 år)

Flere af patienterne har tidligere haft selvmordsforsøg eller –tanker, men ingen af dem giver udtryk for, at disse tanker har fyldt under Corona nedlukningen. Der er heller ingen, der beretter om frygt for at kontakte sundhedsvæsenet pga. smittefare.

3.2. Negative aspekter

Som det fremgår af ovennævnte udtalelser fremhæver flere **isolation og ensomhed**, som nogle af de mest markante ændringer i Coronatiden. Flere beklager, at væresteder, café- og gruppetilbud og idrætstilbud har været lukket. En undrer sig over, at gruppetilbud ikke kunne fortsætte digitalt, når arbejdsmarkedet i så høj grad har kunnet omstille sig og indstille sig på videomøder. En anden har selv opsøgt foreningen Digitale Væresteder, som et alternativ til fysiske mødesteder.

Enkelte har lidt under begrænsninger i kommunikationen med psykiatrien. To efterlyser videosamtaler, og to har følelsen af, at de betragtes som 'ressourcestærke' og derfor har holdt sig tilbage med at søge kontakt.

Behandler har sms'et et par gange og ringet en gang. Hun forklarede, at i 'de værste tilfælde' (patienten laver gåseøjne i luften) dem ville hun besøge. Jeg kunne godt have brugt hende lidt flere gange, men ville ikke være til besvær. Hun sagde heller ikke: Du skriver eller ringer bare (Hanne, 40 år)

Facetime !! Det ville altså hjælpe. Jeg synes, at jeg er ladt meget alene. Får at vide, at jeg er ressourcestærk ... du skal nok klare dig. Jeg ved godt, at de er pressede, og jeg må tro på, at de gør deres bedste. De har gjort det godt med dørklokke, håndsprit osv, men man kan godt føle sig ladt alene (Karla, 38 år)

En KOL-patient har fået besked fra lægen om at holde sig indendørs:

Det værste er, at jeg ikke rigtig kan komme ud. Bare det at knægten i Netto siger 'hav en god dag' til en. Det kan jo redde en hel dag. Den kontakt er der jo ikke mere. Og jeg kan ikke bare tage ud til min ekskæreste og få en kop kaffe. Hun er jo også udsat (Conrad, 52 år)²

Flere bliver ramt af **mangel på struktur** i hverdagen, når tilbud og fysiske mødesteder er lukket.

Før havde jeg faste dage på væresteder. Det blev væltet helt på hovedet af Corona, og jeg kan ikke finde ud af at række hånden frem (Karla, 38 år)

Det har hjulpet meget for mig, at der nu er aktiviteter i gang igen. Det giver noget struktur på tilværelsen (Mia, 47 år)

Der har ikke rigtig været nogen struktur. Jeg har været ude alle dage. Stået tidlig op og i arbejdstøjet, og knoklet i haven til kl. 19-20. Det har jo passet mig fint. Så har jeg ringet efter en pizza til aftensmaden. Jeg har isoleret mig meget (Hanne, 40 år)

Der er flere af pigerne, hvor kærestens arbejde lader til at være det, der skaber struktur på hverdagen. Det fremgår af den måde, de beskriver deres hverdag på.

Corona nedlukningen er også et **tab af kontrol**, som flere ikke bryder sig om.

Jeg er meget rutinepræget og kan ikke lide det kontroltab, som Corona har givet mig (Sune, 40 år)

Da de lukkede grænserne tænkte jeg ... shit nu kan jeg ikke besøge min far i Norge. Jeg har det svært med, at andre skal kontrollere mit liv (Karla, 38 år)

Frygt for selv at få Corona har fyldt for flere, især i starten af perioden, og hos dem der er i risikogruppen fx med astma eller lavt immunforsvar. Dog overskygges frygten generelt af omsorgen for og frygten for, at andre skal få sygdommen, eller hvordan andre fx i ens familie eller gruppe har det. Omsorgen for andre er naturligvis også positiv og kan være en del af en mestringsstrategi (behandles senere), men kan også være en yderligere belastning for en selv. Fx Sune, der døjer med hjernerystelse, men alligevel passer han selv sine mindre børn alle dage, så ekskonen kan passe sit arbejde som sygeplejerske. Han handler også for sine gamle forældre og vil også gerne styre deres færden – hvorfor er de nu taget i byggemarkedet? Eller Hanne, der hver uge flytter fire dage ind hos sin kræftsyge far, så hendes mor kan bo i Hanne's hus og passe sit job i sundhedsvæsenet.

Udover min overvægt er jeg ikke selv i risiko, men jeg kender mange, der ikke ville kunne klare at blive smittet. Så jeg spritter meget af. Det var forfærdelig i starten, hvor vi ikke kunne få sprit (Mia, 47 år)

² På spørgsmål fra interviewer om, hvorvidt Conrad har benyttet sig af frivillige tilbud fx samtaleven hos Røde Kors siger han: *Det kan jeg ikke tænke mig. Der skal være en fællesnævner. Det kan man ikke lige opnå med et andet menneske. Der skal være et formål. Jeg går heller ikke bare tur med mig selv.*

I starten var jeg godt nok bekymret. Jeg overvejer, hvem jeg er sammen med, spritter hænder af og holder afstand. Jeg har også en mor og en svigermor indenfor sundhedssektoren, så det er også for deres skyld (Rebekka, 21 år)

Genåbningen giver også anledning til en del bekymring. Især tanken om, at hvis det hele skulle lukke ned igen.

Jeg kan virkelig frygte, hvis vi skal lukke ned igen. Det ville jeg simpelthen ikke kunne overskue. Så har de ikke styr på, hvad de laver (Rebekka, 21 år)

Jeg er bekymret for, om genåbningen kan føre til anden bølge af Corona. Det er min største skræk, hvis vi skulle lukke ned igen (Britta, 48 år)

Det bekymrer mig, om vi går for hurtigt frem. Det er noget uåndgribeligt noget. Hvis jeg tænker over det, så bliver jeg lidt utilpas. Det er jo ikke kun i Danmark, det er jo hele verden. Jeg vil ikke vide mere, så bliver jeg nervøs omkring det (Karla, 38 år)

Nyhedsstrømmen har været overvældende, og flere har måttet skærme sig og begrænse mængden af nyheder og fx kun prioritere pressekonferencer. Flere giver udtryk for følelser, som chok, angst og paranoia, som følge af nyhederne og det fører til flash backs til 11/9 og Utøya, mistillid til medier, frustration over politikeres beslutninger og uforholdsmæssig meget faktatjek og søgen efter information.

Jeg har tidstæller på mobil og fjernsyn. Nogle dage har jeg været på skærme i 16 timer! Inaktiv skærmtid. Det giver mig depressive symptomer, at jeg bare sover og går rundt i det samme (Karla, 38 år)

Tankermylder har været en belastning for en del af patienterne:

Jeg får beroligende medicin til natten, der skal hjælpe mod tankermylder. Det har været slemt i Coronatiden. Jeg får mange 'beskeder' via tankerne, som jeg skal forholde mig til fx hvad sker der, hvis mine børn bliver taget fra mig? (Kira, 39 år)

Kira har en grundlæggende frygt for, at børnene kan blive fjernet, efter at hun for mange år siden følte, at hun blev truet med det i forbindelse med en indlæggelse og siden også af familieafdelingen³ (*det følte på sådan en hård måde*). Samtidig er Kira bange for, at den yngste dreng skal få negative udtalelser med fra skolen, når han til sommer skal skifte skole for at komme videre til 7.-9. klassetrin. Det stresser yderligere, når hun selv er ansvarlig for hjemmeundervisning, og sønnen bliver beskyldt for ikke at have afleveret en opgave pga. skolens IT-problemer.

³ Kira uddyber: Nu har vi en aftale med familieafdelingen om, at vi bare skal ringe, hvis det er. Det gør vi kun for at søge julehjælp, og det har vi heller ikke gjort de sidste par år.

Det er ikke noget nyt at blive mødt med mistillid, men jeg bliver frustreret, irriteret og ked af det. Og især i denne her periode (Kira, 39 år)

Birthe er i behandling for fødselsdepression. Hun fortæller medens tårerne triller ned ad kinderne:

Jeg kæmper med, hvad der gør mig glad? Der er mange ting ift. at passe på mig selv, som jeg er ved at lære. Tankemæssigt dunker jeg mig selv oveni hovedet hele tiden. Især ift. mit barn. Min faglighed (pædagog) er ikke min ven. Jeg ved alt om børns udvikling, men gør jeg det nu også godt nok ift. mit eget barn? (Birthe, 29 år)

Tankerne har også ført til **dårlig samvittighed** over ikke at lave noget, men også modsatrettede følelser – nemlig at man med god samvittighed kunne blive hjemme og pleje sine interesser fx øve sig på guitaren mange timer hver dag.

Nogle få giver udtryk for tillagte '**dårlige vaner**' under Corona nedlukningen. En er begyndt at ryge hash igen, men er meget bevidst om, at hvor hun før røg som selvmedicinering, fordi hun var ked af det, så er det her noget socialt forbundet med samvær med et bestemt veninde. Misbruget betyder, at patienten er bange for at kontakte psykiatrien, da hun for alt i verden ikke vil smides ud af den gruppe hun er startet i. Det lykkes med hjælp fra gammel kontaktperson, at få styr på misbruget inden gruppen åbner igen.

Gruppen motiverer mig rigtig meget til at holde op med at ryge og komme videre med uddannelses- og jobplaner. Hvis jeg har noget at tage mig til, så fylder alle de negative tanker ikke så meget. Og heller ikke trangen til at ryge hash (Dorthe, 22 år)

Enkelte har i sociale sammenhænge drukket en del alkohol. Dels sammen med deres far og dels sammen med fodboldvenner. Flere giver også udtryk for, at de har taget på og gerne vil tabe sig. Nogle af de unge giver udtryk for, at de har svært ved at sætte grænser og gerne vil arbejde på det.

Flere har oplevet det, at skulle **købe ind** som en udfordring. At andre kunder ikke er særlig gode til at vise hensyn og holde afstand, eller at de kigger hånligt, når patienterne har vist hensyn. En oplever, at der er tydelige geografiske forskelle i adfærd.

Nogle mennesker bliver sure i supermarkedet og synes, at det er noget pjat alt sammen, men det er vigtigt, at vi passer på hinanden (Birthe, 29 år)

Jeg har lidt panikangst, så jeg holder mig til min lokale Fakta. Der ved jeg, hvor tingene er (Karla, 38 år)

Flere savner at kunne være **fysisk sammen med familie og venner** igen, give knus og have frihed til at tage pårørende med på hospitalet eller ledsager med til samtaler i psykiatrien.



Jeg plejer at have min mor med som ledsager. Det er simpelthen tryghed. Det er rart at have hende med. Jeg kan ikke huske alting. Det var lidt svært at komme alene. Min mor fulgte mig helt op til døren, men derfra og ind var det virkelig ikke nemt (Rebekka, 21 år)

Ja! (svares med klar stemme) - jeg har været ensom under Corona nedlukningen. Jeg har ikke haft så meget voksenkontakt, som jeg ellers har. Jeg savner at sidde sammen med min veninde i samme rum. Hun hækler, og vi laver andre ting sammen. Der er ingen pinlig tavshed og det er ok, bare at sidde og glo ud i luften eller på et fjernsyn (Kira, 39 år)

Særligt for en har en aflyst lang og eksotisk **ferie** i marts formentlig haft negativ indflydelse på en i forvejen slem depression:

Jeg har svært ved at være tålmodig nu. Jeg vil gerne have hjælp til klarsyn nu. Er enormt ked af det og frustreret over, at jeg ikke er glad (Lise, 51 år)

Det er tydeligt, at de patienter, der i forvejen er socialt belastede eller bor i boligområder, der er socialt belastede, er blevet presset yderligere under Corona nedlukningen. Fx bor en patient i opgang sammen med en yngre mand, der flere gange er gået amok med en økse og har smadret sin egen hoveddør. Patientens søn måtte stå vagt på gangen, når hun skulle forbi den yngre mands dør. Det stod på i to mdr., og politiet ville ikke tage ham med. Nu er han flyttet på en ungdomsinstitution. En anden har en teenager, der ifølge hende har været udsat for lægesjusk, og derfor ikke har kunnet gå uden krykke i 1½ år. Han har tidligere gået til intensiv boksning. Det giver yderligere belastninger for patienten under Corona, da fx bare det at gå en tur sammen med familien også er besværliggjort.

3.3. Positive aspekter

De fleste af patienterne beskriver også positive aspekter ved Corona nedlukningen. Et af de mest markante handler om **mere tid med familien**.

Det har været rart, at have mere tid med familien. Min far har altid rejst meget og tit overnattet i København (August, 23 år)

Jeg har meget mere kontakt med min søster. Vi sidder og snakker sammen i haven, når hun har frikvarter fra sin online undervisning (Anton, 20 år)

Vi er blevet bedre til at tale sammen over aftensmaden. Før var det bare noget, der skulle overstås. Nu har vi fanget os selv i at snakke en time og så bare snakke videre. Det er bare sket, og det er virkelig dejligt !! Det skal vi helt klart bibeholde (Kira, 39 år – mor til to teenagedrenge)

Interviewer talte også med en meget fåmælt patient, som bare sagde – *det har været meget rart, at de (forældre) er mere hjemme* – og der var ingen grund til yderligere forklaring for hele stemningen i huset emmede af tryghed. Patienten var også lidt uforstående over for, at



interviewer forsøgte at lukke terrassedøren for at få et personligt samtalerum. Tydeligvis ligeglad med, hvad familien måtte høre.

Det lader også til, at **mindre børn** har nydt tiden med forældrene og været på mange gå- og skovture.

Børnene har ikke savnet institutionen. De har haft det godt med Corona ferie. Så noget godt må jeg have gjort med dem (Sune, 40 år)

Når jeg giver min datter overtøj på for at gå ud, når vi har spist morgenmad, så siger hun 'jeg vil ikke i børnehaven'. Hun hygger sig jo herhjemme (Helle, 32 år)

Flere giver også udtryk for et **styrket kæresteforhold**. Her Mia, der valgte at gå i isolation med sin kæreste de første 14 dage, da en ven var blevet syg:

Det gik egentlig forbavsende godt, og jeg klarede det uden at gå ned med flaget. Vi kunne snakke om vores følelser og vi var fælles om frygten for, hvad der nu skulle ske. Min kæreste havde stor forståelse for mig, da hun selv har social angst. Der var en varme og en kærlighed, og vi skulle overvinde dette sammen.

Rebekka fortæller, at der er ingen tvivl om, at hendes parforhold er blevet styrket, men at det var godt, at kæresten kun var arbejdsløs i 14 dage. De dage var de ved 'at rive hovedet af hinanden'. Niels har tilbragt meget tid sammen med sin kæreste og hendes forældre. Kæresten er god til at trække ham med ud til aktiviteter.

Kontakten med psykiatrien og kommunen opleves af de fleste patienter, som positiv under Corona nedlukningen. Kontakten har mest været pr. telefon og fire har haft videosamtaler med deres behandler. Video anses som et fint alternativ til telefonsamtaler, men de fleste foretrækker fysiske møder. Dog lader nogle af de unge til at være mere afslappet omkring video og ser det også som en mulighed for at være doven og fx slippe for at cykle ind til psykiatrien. Generelt er det meget individuelt, hvordan patienterne foretrækker at kommunikere, hvis det ikke kan være personlige møder:

Når jeg virkelig har brug for at snakke med nogen, så kan jeg ikke ringe op. Det er bedre for mig, at skrive mails i akutte tilfælde. Det der med, at ringe op og ikke vide hvem man snakker med (Kira, 39 år)

Det er bedre end slet ikke at have kontakten, men det er ikke optimalt at sidde bag en skærm. Man kan gemme sit kropssprog. Der er en stemme i mig, der siger, du skal ikke fortælle alt. Når jeg mødes fysisk med behandleren, kan jeg ikke gemme mig. Hun kan se på mit kropssprog, hvis jeg gemmer noget. Problemet med video er også, at det ikke på samme måde er noget at stå op til og vide jeg skal afsted til. Jeg har svært ved at komme ud ad døren (Britta, 48 år)

Problemet med video er også, at det er svært at være ærlig og sige tingene lige ud. Min søn er også i lejligheden og selvom han sidder på sit værelse med høretelefoner på, så påvirker det mig. Mine børn skal ikke vide, at jeg har været tæt på, at tage mit eget liv (Britta, 48 år)



De har ringet og været søde nok, men jeg får ikke rigtig sagt det hele, når drengene er i nærheden (Kira, 39 år)

En retspsykiatrisk patient er blevet ringet op hver dag af en ergoterapeut fra Centerterapien, hvor de har talt om hverdagsting:

Ja, jeg vil gerne have, at der er lidt opsyn med mig. Ellers kan jeg tage på turné i fem dage ... du ved hvad jeg mener? Hvis jeg ikke havde haft Centerterapien er det kun et spørgsmål om tid før næste indlæggelse (Morten, 46 år)

Flere har haft glæde af at mødes og gå ture med behandler eller kontaktperson.

Det har været godt, at jeg er blevet ringet op en gang om ugen fra socialpsykiatrien. Man kan hurtigt føle sig glemt. Der forsvinder den der logik med, at folk ikke kan gøre for, at det er som det er. Jeg har også fået et bedre forhold til min kontaktperson, efter at vi er begyndt at gå ture (Kira, 39 år)

En dag, da alt brændte sammen ringede jeg til min behandler i psykiatrien, og vi mødtes og gik tur sammen (Niels, 22 år)

Psykologen har ringet til mig et par gange. Det har jeg været glad for. I hverdagen har jeg haft en isolationsfølelse, der har gjort mig meget rastløs (Sune, 40 år)

Jeg kan ikke tillade mig, at brokke mig over noget. Er skam godt tilfreds og har altid passet mig selv (Conrad, 52 år)

Kommunedamen har også været meget sød og forstående. Hun kan godt se, at der er visse ting jeg ikke kan overskue. Hun har været meget meget sød (Hanne, 40 år)

I det hele taget er der generelt stor tilfredshed med den hjælp de får p.t. fra både psykiatrien og kommunen⁴. Især gruppetilbud omtales meget positivt. Flere mænd udtrykker, at de har været positivt overrasket over den behandling de har fået.

Enkelte fremhæver også **positive aspekter af isolation**. Det har givet ro til at mærke efter, hvad man egentlig har behov for efter et års behandling. Ro til at finde ud af at bo alene og ro (i starten) til at koncentrere sig om egne projekter, som havearbejde eller musik.

Flere giver udtryk for, at de har lært noget under nedlukningen eller fået **nye erkendelser**:

Corona har motiveret mig endnu mere til at komme ud af et liv med angst. At få et normalt liv, hvor jeg ikke tænker for meget over tingene. Hele tiden hvad nu hvis? (Niels, 22 år)

⁴ Der kan selvfølgelig være et bias, da de forskellige ambulante afdelinger selv har udvalgt deltagerne.



Jeg har været god til at isolere mig før indendørs, men det gav mig en tomhedsfølelse. Nu er jeg meget bevidst om, at det ikke er godt for mig (Dorthe, 22 år)

Jeg er blevet bedre til at tale i telefon. Der har Corona været en god træning (Niels, 22 år)

Mere kontakt til mine forældre og min søster har været godt for mig. Jeg tror, at jeg er blevet mere bevidst om, hvor meget jeg har brug for andre mennesker. Jeg tager mere initiativ til det. Det er mærkeligt, at vi lige pludselig ikke må nu (Anton, 20 år)⁵

Jeg skal IKKE isoleres igen. Så jeg må tage mine forholdsregler (Sune, 40 år)

Endelig nævner flere, at de gerne vil holde fast i bedre rengørings- og hygiejnevaner samt faste tidspunkter for lektielæsning.

3.4. Mestringsstrategier

Alle patienter har på en eller anden måde oplevet ændringer i hverdagen under Coronakrisen og for de fleste har det betydet ændringer i adfærd og håndtering af nye udfordringer og vaner. Det har patienterne taklet på mange forskellige måder – mere eller mindre velovervejet og aktivt, passivt og mere opgivende, mere panikagtigt eller mere afslappet i de tilfælde, hvor Corona faktisk ikke har haft den store betydning for hverdagen.

Nogle har også oplevet det som, at de katastrofetanker de plejer at have pludselig er blevet til virkelighed:

Med min sociale angst var der nu pludselig en realistisk grund til at være bange for folk. Jeg lider af katastrofetanker, og lige pludselig var det rigtigt. Det var mærkeligt. Som om, at det er det, jeg har forberedt mig på hele livet⁶ (Mia, 47 år)

Flere har bevidst forsøgt **at skabe struktur og sætte mål i hverdagen**. Det gælder især dem, der har børn boende.

Jeg har tænkt mere over, hvordan jeg strukturerer dagen, og hvilke aktiviteter den fyldes med. Det er nyt for mig at stå op regelmæssigt, drikke kaffe og få morgenmad, gå eller løbe en tur. Det har været mit mål (Helle, 32 år)

Bortset fra hash har jeg levet sundt. Typisk stået tidligt op og gået tidlig i seng. Lavet morgenritualer og spist havregrød (Dorthe, 22 år)

⁵ Anton kan være et eksempel på en patient, som er på vej ind i psykiatrien (holder p.t. pause med medicin), og hvor Corona giver ham et skub til at komme ud (Pointe fra formanden for Dansk Psykologforening Eva Secher Mathiasen i Information, d. 29. april 2020)

⁶ Reaktionen svarer til det, der bliver beskrevet i Outsiderens artikel om trivsel under Corona. Her argumenterer de for, at nogle patienter vil klare sig godt gennem krisen, da de har forberedt sig og ofte været igennem værre kriser i deres personlige liv. <https://outsideren.dk/2020/04/19/ny-spoergeskemaundersoegelse-flere-psykisk-saarbare-trives-under-corona-krisen/>



Det kræver disciplin at arrangere hjemmeundervisning for to drenge på 12 og 15 år i en to-værelses lejlighed, hvor patienten selv sover i stuen.

Jamen ... vi har det godt sammen. Det gav nogle gnidninger i starten, hvor den yngste sad i stuen med sin computer. Men nu laver han lektier på værelset. Han besluttede sig for, at han ville have den op på værelset, og så måtte han jo bevise at han kunne (Kira, 39 år)

En bostøtte hjælper Kira med at dele dagen op i mindre bidder, så hun ikke presser sig selv med for mange lister. Det sker, især når hun er presset i forvejen. Kira har et godt samarbejde med børnenes far, der har drengene hver weekend, og han hjælper også med praktiske ting. Hun handler stort ind en gang om ugen sammen med sin mor, der har bil og har hun brug for råd omkring økonomi, snakker hun med sin far. Han er rigtig god til at lytte.

Selvom hjemmeboende børn er store og klarer sig selv, er de alligevel med til at skabe noget struktur:

Jeg er nødt til at stå op hver morgen og tage min morgenmedicin. Jeg vågner hver morgen med hovedpine. Og når jeg først er oppe, så går jeg ikke i seng igen. Pga. mine børn kan jeg ikke tillade mig at blive i sengen. Jeg er nødt til at stå op. De skal se, at jeg kæmper (Britta, 48 år)

Flere andre giver udtryk for, at det er rigtig godt at have en gruppe, psykoedukation eller Foreningen af Digitale Væresteder at støtte sig til for at få noget struktur på hverdagen igen.

Med Corona er det nemmere bare at blive i sengen. Nu har jeg gruppen til at hjælpe mig med at få struktur på hverdagen igen. Vi laver ugeplan sammen. Det er vigtigt, at jeg kommer op og i gang. At jeg kommer ud og eksponerer mig selv for andre. Fx kan jeg være skidebange, når jeg skal ind og handle, men bagefter kan jeg tænke, at det faktisk ikke var så slemt (Niels, 22 år)

Det virker for mig, at komme ud af huset og væk i bilen. Ellers smelter dagene sammen og alting bliver bare ligegyldigt. Kommer ikke i bad og jeg stinker af muggen gnu. I bilen går jeg i seng, når det bliver mørkt og står tidligt op med solen. Det giver struktur. Tingene har faste pladser i bilen. Det kan jeg overskue (Karla, 38 år)

Jeg søger tilbage til den boble jeg kender. I og omkring bilen. Verden udenfor er farlig. Nu starter jeg forfra med at træne at bo i eget hus (Karla, 38 år)

Landsforeningen af Væresteder plejer at arrangere sportsbegivenheder og feriecamps. Nu har de i stedet etableret digitale væresteder. Her har de lavet ugeskema, hvor vi går ture sammen, spiser sammen, har fælles oprydningsdage osv. Så lægger vi fotos op. Det har hjulpet mig rigtig meget !! (Karla, 38 år)

Flere af patienterne har selv taget initiativ til forskellige **kreative, fysiske og beroligende aktiviteter**. Langt de fleste af patienterne får medicin. Også smertestillende mod fysiske smerter og beroligende til at sove på.



Allerede ved pressemødet, hvor Danmark lukkede ned, der begyndte jeg på min første skulptur. Udfoldelse af det kreative giver en indre ro, men hash har også gjort det til en flugt fra virkeligheden. Noget eskapistisk. Det har også været rigtig rart at komme ud og høre naturen. Bare komme væk fra menneskestøj. Det giver ro (Dorthe, 22 år)

Himlen daler ned over os
med iøjnefaldende kontraster af farverne
mørkeblå til brændende rød.
Over os drysser stjernerne sammen med
mørket og nattens dyr er så småt ved at vågne.
Ugleskrig og flagermus, der sværmer over det
glansfulde hav.
Vi sidder her med en bajer i hånden og tvivler
på om vores menneskestøj generer den
igennemtrængelige atmosfære her og den
generøse skovånd

Jeg gik rigtig meget i starten. Otte kilometer hver dag med lydbog i ørerne. En hel fantasyroman på 1000 sider. Der var et meget godt flow (August, 23 år)

Jeg har cyklet. Det er sådan jeg kommer hen til min kæreste eller til fodbold (Niels, 22 år)

Min kæreste og jeg kunne heldigvis låne en bil, så vi kunne komme ud og mærke naturen og se, at verden ikke gik under. Vi lavede kreative ting – tegnede og malede. Frisk luft har en meget stor virkning på min depression (Mia, 47 år)

De lange og lysere dage og solen har virkelig gjort mig godt. Jeg har været på mange gå- og skovture. Mest med børnene og en enkelt gang med en ven (Sune, 40 år)

Jeg spiller mest guitar for mig selv på gehør. Jeg er meget sensitiv og skal ikke forstyrres. Jeg bruger det også som meditation. Hører også meget musik. Det er som et frikvarter (Morten, 46 år)

Jeg praktiserer yoga. Det er ærgerligt, at det er lukket ned nu. Jeg fik en pigmåtte anbefalet af en terapeut for at finde ro. Den ligger jeg på ½ time dagligt. De første 14 dage var hårde, men også godt. Det er det bedste jeg har gjort !! Medens jeg ligger sætter jeg musik på eller noget mindfulness. Mærker hvor min krop er, og hvor jeg er. Jeg har brug for redskaber, som jeg selv kan bruge (Birthe, 29 år)

Jeg går ture med mine hunde, træner udenfor, dyrker grøntsager i min have og træner de øvelser, som jeg har lært i gruppen: Meditation, opmærksomhed, nærvær. Jeg er meget glad for gruppeforløbet og har købt bogen vi brugte: 'Tilbage til Nutiden'. Jeg går også til noget privat kropsterapi. Det fungerer godt sammen med øvelserne (Johan, 36 år)

Jeg har haft smerter i min skulder i otte år og har fået rigtig meget smertestillende. Lægen sendte mig videre til selvbetalte fysioterapeut, men i stedet gik jeg til en kropsterapeut, som jeg

har fået anbefalet. Jeg var der i går. Hun trykkede og jeg græd !! Følelserne sidder i kroppen⁷. I dag har jeg ikke smerter og jeg er helt afslappet. Har været i bad og har ikke siddet på mobilen hele tiden – det er helt usædvanligt for mig. Jeg er fuldstændig overrasket !! (Karla, 38 år)

Flere andre beretter om, hvor vigtigt det er, at de lærer at passe på sig selv, referer til **teknikker, som de har lært i psykiatrien** og efterlyser hjælp til mere af den slags fremfor for mere medicin.

Jeg vil gerne have mere hjælp til den sociale angst. Jeg talte med min behandler om det ca. tre uger efter nedlukning, men blev bare tilbudt en pille mere. Det ville jeg ikke ha'. Jeg har brugt teknikkerne fx åndedræt og tælle under Corona. Så kan jeg klare mig til jeg kommer ud af butikken igen og ikke bare sætter varerne fra mig og går (Mia, 47 år)

Jeg er ved at komme af med Dulol igen. Jeg vil gerne kunne mærke min krop igen. Jeg vil prøve at vende tilbage til fitnesscenteret igen og tabe de extra kilo jeg har taget på. Jeg skal tilbage ... vil ikke op i medicin igen (Britta, 48 år)

Jeg har savnet hverdagen. Jeg har cuttet al forbindelse til mit gamle miljø, men kan da godt, når det er fredag eller lørdag aften tænke tilbage på, hvad vi lavede. Nu har jeg indarbejdet en 'automattanke' – jeg siger NEJ til al spiritus og røg (Morten, 46 år – clean siden 2017)

Jeg har hørt PodCast bla. med Svend Brinkmann, der opfordrer til at holde pause fra nyhederne og i stedet fokusere på ting du kan li' at lave. I Corona er det 'lovligt' at bruge tid på sig selv (Dorthe, 22 år)

Der er brugt **megen tid foran skærmen**, og det har også været en mestringsstrategi for at holde kontakt med venner og familie og dyrke interesser. En fortæller om, hvordan han sammen med en tysker og en amerikaner deler interesse for at samle på effekter fra 2. verdenskrig. Begge har også været på besøg hos ham i Danmark. Andre spiller både med folk fra hele verden eller offline spil.

De fleste har selv haft eller samlet **mod til at handle**, men nogle få har benyttet sig af online køb og udbringning, købt ind sammen med andre eller fået andre til at handle for sig. En handler i ydertidspunkter, og en har benyttet tiden under pressekonferencer til at tage ud og handle i fred.

Som allerede nævnt har en del af patienterne ydet **en væsentlig omsorg for andre** i Coronakrisen. Det kan mere eller mindre ubevidst være en del af en mestringsstrategi. Det er rart, at kunne hjælpe andre og føle, at nogen har brug for en⁸. Omsorgen rækker også ud over nærmeste familie. Fx har Birthe støttet en barndomsveninde, der lige har fået en diagnose. Conrad har forsynet sin ekskæreste med hjemmelavet væske til E-cigaretter, og Mia fik

⁷ Karla fortæller, at hun har haft arbejde i syv år, indtil for otte år siden da hendes mor tager sit eget liv. *'Jeg mærkede en masse smerte og søgte hjælp gennem alkohol'*.

⁸ Ligger i begrebet 'The need to be needed', som noget dybt i vores behovshierarki. Those who have a 'why' to live can bear with almost any 'how' (Viktor E. Frankl). Det kendes også fra forskning i frivillighed, at dem der yder frivilligt arbejde ofte har lige så meget glæde af det selv, som dem der er modtagere.

sponsoreret et Office Program fra sit værested, så hun kunne passe sit frivillige arbejde hjemmefra.

Det giver mig meget også at kunne hjælpe de andre i gruppen. Jeg savner det sociale fra gruppen og har også kontakt med nogle af de gamle medlemmer. Med gruppe hver fredag er der altid mere ro på og det behøver ikke at være mig der har været 'på'. Det, at vi er ligesindede, betyder rigtig meget (Sune, 40 år)

Det er opløftende, at **drømme om uddannelse, arbejde og andre planer** bla. eksotiske ferier trods alt holder modet og håbet oppe hos en del af patienterne.

Jeg tror på fremtiden. Jeg vil lægge misbruget bag mig. Det har jeg gjort før. Gruppen kan hjælpe mig videre, så jeg kan komme i gang med ekstra VUC-fag. Jeg drømmer om en humanistisk bachelorgrad, men vil først have mere styr på mig selv (Dorthe, 22 år)

Jeg venter på, at systemet godkender en tre-mdr. forlængelse af min praktik. Jeg glæder mig rigtig meget til at komme derud igen. Folk er rigtig søde derude (Susanne, 26 år)

Jeg har sendt to jobansøgninger afsted under Corona. Nu har jeg været på kontanthjælp siden 2018, og jeg vil bare gerne videre. Min kæreste vil først giftes med mig, når jeg får mit eget job. Sundhedshuset har ringet efter, at psykiatrien har sendt en henvisning, og jeg har tilmeldt mig et kursus om vægttab og madlavning (Susanne, 26 år)

På en måde har jeg besluttet, at jeg vil prøve det af – at være guitarist. Jeg har øvet mig rigtig mange timer hver dag. Det med at læse må vente (August, 23 år)

Jeg vil gerne starte på en 3-årig HF-uddannelse. Det er et tilbud til folk, der har ekstra udfordringer. Jeg drømmer om, at blive mentor for unge, der har det svært (Niels, 22 år)

Jeg blev tilbudt førtidspension for 14 dage siden. Det har jeg sagt nej tak til (Lise, 51 år – tilkendt flexjob)

Jeg håber, at min yngste søn også vil på brandkadet forløb. Det kan virkelig anbefales. Min ældste søn lærte så meget. Han tør meget mere nu og har virkelig udviklet sin personlighed (Kira, 39 år)

Jeg begynder på psykoedukation igen en gang om ugen. Det er SÅ godt. Jeg lærer meget omkring mig selv og føler mig ikke så alene i det (Mia, 47 år)

Jeg skal nok komme tilbage til noget beskæftigelse. IT-branchen er altid godt (Sune, 40 år)

Jeg skal tilknyttes rehabiliteringsteamet efter sommerferien. Det er helt fint med mig. Jeg har i en længere periode været ledig – sygemeldt – ledig, været i 37 timers praktikker, og det har været for meget. Jeg har ikke villet erkende det. Nu ved jeg, at jeg skal starte stille og roligt op (Helle, 32 år)



Jeg vil rigtig gerne tilbage på arbejdsmarkedet, når jeg er klar. Jeg er vuggestuepædagog og det vil være for meget for mig, at komme tilbage til. Jeg er åben overfor bare at gå i en stald eller være gartnermedhjælper (Birthe, 29 år)

Jeg ved godt, at jeg skal videre. Så jeg har selv kontaktet jobcenteret, fordi jeg gerne vil have noget efteruddannelse. Så på mandag starter jeg på et truckkursus. Tænker, at lagerarbejder er noget for mig. Der kan jeg gå lidt for mig selv. Min behandler og læge har sagt, at jeg burde ikke få et fuldtidsjob. Før har jeg typisk haft to jobs. Jeg kan godt lide, at tjene penge. De har rådet mig til 30-32 timers uge. Det er et nederlag for mig (Hanne, 40 år)

Hos Britta kører ferie billeder fra et eksotisk rejsemål på fjernsynsskærmen og hun liver tydeligt op, da vi taler om det:

Jeg har været der mange gange. Sidste år i syv uger og jeg skal helt klart derover igen. Det er nok der, at jeg har det allerbedst. Jeg vil gerne tilbage på arbejdsmarkedet. Jeg er på førtidspension, men har svært ved at acceptere det (Britta, 48 år)

Enkelte har ikke samme mod eller tanker om fremtiden:

Jeg har ikke gjort mig nogen tanker om bagefter. Jeg må bare op på hesten igen. Der hvor jeg slap. Jeg kommer ikke ud før, der er en vaccine. Der går da ikke mere end en måned, så bryder hele skidt sammen igen (Conrad, 52 år)

Fremtiden? Det tænker jeg ikke over. Det kan stresser mig. Hvad er det man siger Fremtiden kan man ikke spå om, fortiden kan man ikke lave om, Carpe Diem! (Morten, 46 år)

Lige nu handler det bare om at kunne møde op og være til stede, når jeg er der (DAT-forløb). Det er svært for mig, at sige noget højt. Jeg tænker meget over, hvad de andre tænker om mig. Og det er jo negativt det hele (Kira, 39 år)

Jeg har været i fire års ressourceforløb. Er blevet testet og undersøgt, og har 92 sider fra de professionelle. I marts var det meningen, at jeg skulle tilknyttes rehabiliteringsteamet igen. Det har været et langt forløb og ender sikkert med førtidspension. Det er ikke det jeg ønsker. Jeg har været ledig i 8 år (Karla, 38 år)

4. Afrunding og spørgsmål, der peger fremad

Undersøgelsen giver et indblik i, hvordan mennesker med psykiske lidelser har oplevet ændringerne i deres hverdag under Corona nedlukningen og den mangfoldighed af mestringsstrategier, som de har taget i anvendelse. I store træk har omkring halvdelen af patienterne klaret sig fint eller ok gennem perioden. Enten fordi at hverdagen ikke er ændret markant eller fordi, at de har været gode til selv at håndtere ændringerne og strukturere hverdagen på ny. Den anden halvdel har oplevet, at det har været en svær eller rigtig svær tid, og flere af dem giver udtryk for, at det også er en motivation for at kæmpe for at få et liv uden angst eller aldrig at bringe sig selv i en lignende isoleret tilstand igen. Flere har på trods af

massive udfordringer fået hverdagen til at fungere fx med hjemmeundervisning af børn. Det er beundringsværdigt, fortjener anerkendelse, og spørgsmålet er, hvordan disse sejre kan bruges som 'drivkraft' i patienternes recovery proces?

Det generelle indtryk af trivslen giver også anledning til at frygte en vis 'stilhed før storm' eller i hvert fald en øget efterspørgsel efter hjælp fra psykiatrien til at rette op på mistrivsel under nedlukningen. Flere af patienterne giver selv udtryk for tilbagefald og angst for fremtiden.

De fleste har benyttet sig af kontakt med psykiatrien, socialpsykiatrien eller væresteder og har sat stor pris på fx ugentlige telefonsamtaler med behandler eller kontaktperson, der giver en følelse af ikke at blive glemt. Flere har taget imod tilbud om gåture og dermed fået en mere normal eller intensiv hjælp i perioden. De fleste giver udtryk for stor tilfredshed med både den regionale og kommunale hjælp. Især gruppetilbud omtales meget positivt og patienterne ser gruppen som deres 'redningsplanke' ud af krisen. Enkelte har dog holdt sig tilbage med at søge hjælp, da deres kontaktperson har betegnet dem som 'ressourcestærke' og givet udtryk for, at andre havde mere brug for hjælp.

Fire har haft videosamtaler, der fungerede og enkelte efterlyser videosamtaler, der for dem ville fremme følelsen af ikke at blive glemt, og både blive set og hørt. De patienter, der har haft videomøder er tilfredse med det, men de fleste foretrækker personlige møder. Det er væsentligt at være opmærksom på, om der er børn eller andre i hjemmet, når der skal holdes telefon- eller videomøder, da det ligger en stærk begrænsning på, hvad patienten har lyst til at tale om. Spørgsmålet er, om psykiatrien i højere grad kan lade patienterne selv bestemme kontaktformen? Telefon, video, personlige møder, skriftligt, gåture?

Det er tydeligt, at de patienter, der enten bor sammen med deres familie, eller har nære relationer tæt på fx kærester, er dem der trives bedst og flere giver udtryk for, at de nære relationer er blevet styrket under Coronakrisen. Dem, der har haft det sværest bor typisk alene eller sammen med børn og har andre sygdomme og fysiske lidelser, der påvirker deres livskvalitet. Dette er ikke overraskende, da talrige studier peger på, at nære relationer har afgørende betydning for vores trivsel. Spørgsmålet er om psykiatrien kan gøre mere for at understøtte og styrke nære relationer og dermed mindske sårbarheden hos mennesker med psykiske lidelser?

Mange af patienterne giver udtryk for at kreativ og fysisk aktivitet har påvirket trivslen positivt, og at det gode forårsvejr med megen sol også har haft en positiv betydning. De fleste har selv taget initiativ til at komme mere ud og har anvendt teknikker, som de har lært i psykiatrien fx til håndtering af angst. Flere udtrykker et behov for at kunne 'mærke sig selv og sin krop' og efterlyser tilbud eller ser frem til, at psykiatriens cafe- og motionstilbud åbner igen. Spørgsmålet her er, om psykiatrien i højere grad kan understøtte mere kropsbevidsthed gennem mere tværfagligt samarbejde med fx krops-, fysio-, ergo-, musik- og naturterapeuter. Hvad kan de bidrage med i behandling og recovery?

Flere af patienterne presser eller stresser sig selv en del i forhold til at leve op til 'normaliteten' i samfundet fx 37 timers arbejdsuge, den perfekte mor eller at bo i eget hus.



Kun få af dem giver udtryk for, at presset kommer fra 'systemet'. Snarere tværtimod. Flere ønsker at bibeholde en arbejdsidentitet frem for førtidspension, og de fleste har ønsker om uddannelse eller job. Flere af dem yder også en væsentlig omsorgsopgave, som de bør anerkendes for. Der arbejdes allerede meget med afstigmatisering fx i PsykInfo, men spørgsmålet er, om psykiatrien i endnu højere grad kan bidrage til en udvidelse af 'normalbegrebet' og advokere for, at der er mange forskellige måder at leve, bo og bidrage til samfundet på?

Eva Ahrensburg

15. juni 2020