

Nichlas Permin Berger, Martin Sandberg Buch, Kiki Jørgensen,
Pernille Skovbo Rasmussen og Katrine Schepelern Johansen

Status på afstigmatiseringsindsatsen EN AF OS



Status på afstigmatiseringsindsatsen EN AF OS kan hentes fra hjemmesiden www.kora.dk

© KORA og forfatterne

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA
ISBN: 978-87-7509-793-7
Projekt: 10891
Januar 2015

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



**Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Forord

Nærværende statusevaluering er gennemført på foranledning af styregruppen i EN AF OS. Formålet er at samle op på de resultater og erfaringer, som afstigmatiseringsindsatsen har opnået med sine aktiviteter som led i at imødegå stigmatisering og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom. Nuværende indsatsperiode løber fra 2011 til udgangen af 2015. Partnerskabet bag EN AF OS består af Sundhedsstyrelsen, TrygFonden, Danske Regioner og regionerne, Psykiatrifonden, PsykiatriNetværket, KL og Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold.

Rapporten bygger på undersøgelser og analyser af de væsentligste elementer af indsatsen baseret på flere forskellige kvalitative og kvantitative datakilder. De indvundne resultater og erfaringer er indhøstet takket være en kompleks og forgrenet organisering, der omfatter stort set alle relevante – offentlige som private – parter og interessenter på både det nationale, regionale og lokale niveau og de frivillige bruger- og pårørendeorganisationer – samt enkeltpersoner uden organisationstilknytning. Den synlighed af indsatsen, som rapporten dokumenterer, er opnået allerede efter tre år og skyldes i høj grad et betydeligt engagement og interesse for at være med til at understøtte indsatsen fra alle involverede.

Ifølge rapporten er målsætningen om holdningsændring ikke opnået til fulde. Dette er dog heller ikke eksplicit forlangt eller forventet, idet afstigmatisering efter alle erfaringer er en særdeles langvarig proces, som det kræver en årelang og fælles indsats at opnå.

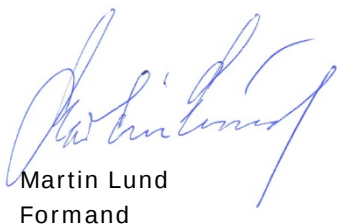
Udover at måle resultater og erfaringer er formålet med rapporten tillige at identificere mulige forbedringer både af organiseringen af indsatsen, virkemidler og rammerne for en eventuel videreførelse af den landsdækkende indsats efter 2015.

Det vidt forgrenede netværk af interessenter – og koordinationen heraf – har betydet meget for, at kampagnen er nået ud til alle hjørner af landet med et stort antal aktiviteter og events. Dette har konkret bidraget til, at en relativt stor del af den danske befolkning har opnået kendskab til EN AF OS. Kendskabet er godt hjulpet på vej af et samspil med medier og DR, samt at en stor gruppe personer med egne erfaringer med psykisk sygdom har valgt at stå frem i rollen som ambassadører.

Samtidig betyder den meget komplekse organisation bag EN AF OS, at denne rapport har en udfordring i forhold til at kunne yde en fyldestgørende og helt retfærdig beskrivelse af alle nuancer i forhold til engagement og aktiviteter, som knytter sig til de regionale, lokale og frivilliges aktiviteter. Ved læsningen af rapporten er det vigtigt at holde sig dette forhold i erindring.

God læselyst!

På vegne af styregruppen i EN AF OS



Martin Lund
Formand

Indhold

Sammenfatning og konklusion	7
1 Indledning	11
1.1 Undersøgelsens formål og datagrundlag	12
1.1.1 Datagrundlag	12
2 Tal og fakta fra medieindsatsen	15
2.1 Landsindsatsens virkning: Holdnings- og kendskabsundersøgelserne fra Epinion.....	16
2.2 Samarbejdet med DR og 'Usynligt Syg'	19
2.2.1 Seere	20
2.2.2 Holdninger til programmerne	21
2.2.3 Afsluttende	23
2.3 Sociale medier	23
2.3.1 Facebook.....	24
2.3.2 Brugerundersøgelse af de sociale medier	28
2.3.3 Landsindsatsens hjemmeside.....	35
2.3.4 Øvrige sociale medier	37
2.4 EN AF OS' egne undersøgelser	37
2.5 Presse.....	39
2.6 Afslutning	42
3 Aktiviteter i EN AF OS	43
3.1 Strategier og virkemidler for aktiviteter og indsatser	43
3.1.1 Aktiviteter i form af koncepter og indsatser.....	44
3.2 Eksempler på udvalgte kontaktsaktiviteter	46
3.2.1 'Dialogstarteren'	46
3.2.2 'Kaffesalonen på biblioteket'	47
3.2.3 'Apotekerkurserne'	50
3.2.4 'Kulturfest' – Verdens Mentale Sundhedsdag 2014	50
3.3 Data fra arrangementskalenderen.....	52
3.3.1 Metode og data	52
3.3.2 Aktiviteter jf. arrangementskalenderen	52
3.4 Aktivitetsregistreringer i den interne aktivitetsguide	57
3.4.1 Metode og data	57
3.4.2 Tid og sted	57
3.4.3 Aktivitetstyper	58
3.4.4 Målgrupper	59
3.4.5 Målsætninger	61
3.4.6 Ambassadørdeltagelse og -rolle.....	62
3.4.7 Antal deltagere.....	62
3.4.8 Aktivitetskoncepter	63
3.4.9 Evalueringer	63
3.5 Afsluttende bemærkninger	64

4	Ambassadørerne i EN AF OS	66
4.1	Spørgeskemaundersøgelse	67
4.1.1	Ambassadørerne.....	67
4.1.2	Motivation	70
4.1.3	Træningskursus.....	73
4.1.4	Engagement og personligt udbytte	74
4.1.5	Ophør i EN AF OS og oplevelse af mangler i EN AF OS	79
4.2	Interview med ambassadørerne	81
4.2.1	Motivation og engagement	82
4.2.2	Erfaringer som ambassadør	83
4.2.3	Ambassadørkorpset og organisationen	84
4.2.4	Selvudvikling og bedring.....	85
4.2.5	Arbejdsmarked.....	86
4.2.6	Egne fordomme.....	86
4.2.7	Respons fra omgivelserne	87
4.3	Afslutning	88
4.3.1	Anbefalinger	88
5	Sammenligning med udvalgte nationale indsatser i andre lande.....	90
5.1	Indsatsernes organisering	91
5.1.1	Projektperiode, formål og målgruppe	91
5.1.2	Organisationsmodel, medarbejdere og budgetgrundlag	92
5.1.3	Indsatsernes virkningsmekanismer.....	93
5.2	Indsatsernes effekt og virkemidler.....	94
5.2.1	Kendskab til indsatserne	95
5.2.2	Holdningsændring blandt målgruppen	95
5.2.3	Følgere på Facebook	97
5.2.4	Antal besøgende på hjemmeside	97
5.3	Opsamling vedrørende sammenligninger.....	97
6	EN AF OS-indsatsens organisering	99
6.1	Introduktion til EN AF OS-indsatsens projektorganisation.....	99
6.2	Interviewundersøgelsens fokus og metoder.....	101
6.3	Perspektiver på landsindsatsens formål, fokus og resultater	103
6.4	EN AF OS-styregruppen	104
6.4.1	Styregruppens sammensætning og arbejdsform.....	104
6.4.2	Styregruppens perspektiver på landsindsatsens organisering	106
6.4.3	Organisering og arbejdsdeling mellem styregruppe og sekretariat	107
6.5	EN AF OS-sekretariatet	108
6.5.1	Sekretariatet har mange styrker	108
6.5.2	Sekretariatets arbejdsvilkår, bemanning og kompetencer.....	108
6.5.3	Perspektiver fra (det udvidede) sekretariat	109
6.6	EN AF OS-indsatsens samspil med PsykiatriNetværkets organisationer	111
6.6.1	PsykiatriNetværkets perspektiver på landsindsatsens organisering....	111
6.6.2	Aftalen om frivillige timer for 15 millioner	112
6.7	EN AF OS-indsatsens fem ressourcegrupper	114

6.8	EN AF OS-indsatsens regionale og lokale forankring	115
6.8.1	Perspektiver på EN AF OS-indsatsens regionale og lokale forankring ..	117
6.8.2	Udfordringer for landsindsatsens regionale og lokale forankring	117
6.8.3	Supplerende perspektiver fra to regionale koordinationsgrupper.....	118
6.9	Opsamling og diskussion	121
	Litteratur	124
	Bilagsoversigt	125
	Bilag 1: Budskaber og målsætninger for hvert indsatsområde	126
	Bilag 2: Oversigt over EN AF OS sekretariatets opgaver	133
	Bilag 3: Nemme og lidt mere krævende veje til at synliggøre og bidrage til EN AF OS	137
	Bilag 4: Oversigt over økonomien i EN AF OS kampagnen	139
	Bilag 5: Observationer og samtaler i forbindelse med tre udvalgte aktiviteter	142

Sammenfatning og konklusion

Baggrund og formål

Eksklusion fra samfundslivet er et altoverskyggende problem for mennesker, der rammes af psykiske lidelser. Stigmatisering affødt af myter og fordomme, der knytter sig til psykiske lidelser og de personer, der rammes heraf, indebærer både store personlige afsavn i forhold til muligheder for et liv som andre og samfundsmæssige udgifter til overførselsindkomster, tabt arbejdsfortjeneste og behandling. Denne situation genfindes i mange lande omkring os, og i England, Skotland, Sverige, Canada, USA, Australien, New Zealand, Holland, Spanien, Japan m.fl. er der etableret nationale afstigmatiseringsindsatser i løbet af de sidste 5-10 år.

I Danmark blev den danske afstigmatiseringsindsats EN AF OS lanceret i september 2011. Landsindsatsen har til formål at imødegå stigmatisering og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom. Den overordnede vision er 'at gøre livet bedre for alle ved at fremme inklusion og bekæmpe diskrimination forbundet med psykiske lidelser' ved at:

- Øge danskernes viden om psykisk sygdom
- Mindske den afstand, der fører til stigmatisering, fordomme og social udelukkelse
- Skabe større forståelse for psykisk sygdom i skoler, på arbejdspladser og alle andre steder, hvor hverdagslivet udfolder sig (www.en-af-os.dk)¹.

EN AF OS har fem indsatsområder: 1. Brugere og pårørende, 2. Personale i sundheds- og socialsektoren, 3. Arbejdsmarkedet, 4. Unge, 5. Befolkningen og medierne.

Nærværende rapport samler en række forskellige undersøgelser af centrale elementer fra denne afstigmatiseringsindsats:

- Tal og fakta fra medieindsatsen og anvendte virkemidler: Hvordan har landsindsatsen arbejdet med medierne, og hvad har resultaterne været?
- Status på kontaktaktiviteter: Strategi i forbindelse med og omfanget af kontaktaktiviteter og udvalgte eksempler på disse
- Ambassadørkorps: Ambassadørernes evaluering af deres arbejde i EN AF OS og forslag til forbedringer
- Sammenligninger med to andre afstigmatiseringsindsatser: Hvordan ser den danske indsats ud i forhold til den svenske og den engelske?
- Organiseringen af landsindsatsen: Udvalgte projektdeltageres erfaringer og forslag til forbedringer af EN AF OS' projektorganisation og samarbejdet på tværs af denne

Undersøgelserne afspejler den kompleksitet, der er i landsindsatsen, hvilket har givet sig udtryk i fem meget forskellige kapitler. Der trækkes på en række forskellige datakilder i undersøgelsen, og der bruges både kvantitative og kvalitative datakilder. Brugen af de forskellige datakilder afspejler de forskellige undersøgelsesobjekter i kapitlerne.

¹ <http://www.en-af-os.dk/Om%20kampagnen.aspx>.

Resultater

Kapitel 2 om tal for fakta fra medieindsatsen dokumenterer det arbejde, som EN AF OS i samarbejde med kommunikationsbureauet PrimeTime laver i forhold til medierne. Kapitlet viser, at befolkningens kendskab til EN AF OS fortsat stiger – det er nu på 37 % mod 26 % for halvandet år siden. Dette skyldes en fortsat massiv og professionel indsats over for medierne, hvor ikke mindst samarbejdet med DR omkring satsningen 'Usynligt syg' synes at have båret frugt – både i den brede befolkning og særligt for den del af befolkningen, som selv har været berørt af psykisk sygdom. Vi ser også, at EN AF OS har mange følgere på Facebook, og at de brugere, der har besvaret en undersøgelse om Facebook, generelt er meget glade for EN AF OS' Facebook-side. Endelig ser vi, at det målrettede arbejde med at få særlige målgrupper, fx mænd, i tale, bærer frugt. Der er ingen tvivl om, at det store arbejde med massemedier og sociale medier spiller en stor rolle for, at landsindsatsen har opnået en så stor udbredelse i befolkningen. Et fortsat arbejde med medierne vurderes derfor at være nødvendigt, hvis landsindsatsens position på dette område skal fastholdes.

Kapitel 3 beskriver omfanget af EN AF OS' kontaktaktiviteter og giver eksempler på nogle af dem. Kapitlet beskriver det strategiske udgangspunkt for aktiviteterne, der er baseret på litteraturen om afstigmatisering og erfaringer fra andre afstigmatiseringsindsatser:

- At facilitere identifikation og indlevelse
- At udfordre myter med fakta
- At trænge sig på uden at være påtrængende og aldrig moraliserende.

Kapitlet viser, at der foregår rigtig mange forskellige slags aktiviteter i regi af EN AF OS: Vi har registreringer fra henholdsvis 555 arrangementer i et registreringsskema, der dækker opslag i arrangementskalenderen på EN AF OS' hjemmeside for perioden 2011-2014 samt 110 arrangementer fra 2014, som omhandler arrangementer, der ikke er slået op på hjemmesiden. Kapitlet dokumenterer også den meget tydelige sammenhæng fra landsindsatsens overordnede målsætninger ud til de konkrete aktiviteter. Kapitlet giver eksempler på, hvordan der er udarbejdet faste indsatser og koncepter for nogle typer af aktiviteter, som gør det muligt at bruge dem bredt, og at nogle af disse koncepter understøttes af forskelligt materiale fra EN AF OS. Eksemplerne på kontaktaktiviteter, der behandles i kapitlet, er 'Dialogstarteren', 'Kaffesalonen på biblioteker', 'Apotekerkurserne' og et arrangement fra 'Verdens Mentale Sundhedsdag'. Fra evalueringer og observationer får vi oplevelsen af, at aktiviteterne potentielt gør en stor forskel for dem, som derigennem får mulighed for at komme i kontakt med EN AF OS og ikke mindst dens ambassadører. Aktiviteterne er meget forskelligartede, og landsindsatsen har derigennem mulighed for at komme ud til en bred og varieret målgruppe med sit budskab.

Kapitel 4 afrapporterer en undersøgelse af ambassadørkorpset i EN AF OS. Ambassadørerne er mennesker, der har eller har haft en psykisk sygdom, og som har meldt sig til at være aktive for landsindsatsen. Dette kan for eksempel være som oplægsholder ved nogle af de mange aktiviteter, der laves i EN AF OS, eller som praktisk hjælp – afhængigt af, hvad man selv har lyst til. Nogle gange bruges ambassadørerne også som cases i historier i medierne. Vi ser her, at langt de fleste ambassadører er meget glade for at deltage i EN AF OS på denne måde. De beretter om, at deltagelse gør en stor forskel for dem – også personligt og i forhold til deres psykiske sygdom. Undersøgelsen peger dermed på, at brugen af ambassadører spiller en stor rolle for landsindsatsen på to måder. Dels som et centralt element i forbindelse med mange aktiviteter, og dels for ambassadørerne selv. Ambassadørkorpset lever dermed i høj grad op til sit formål. Der er blandt informanterne i undersøgelsen også forslag til forbedringer. De handler blandt andet om bedre kommunikation, større anerkendelse af informanternes indsats og bedre muligheder for at netværke. Sidst, men

ikke mindst, peges der på, at når man først er kommet med som ambassadør, er det meget vigtigt, at landsindsatsen også benytter en. Der er således ingen tvivl om, at ambassadørkorpset har spillet en central rolle i EN AF OS, og at det, hvis landsindsatsen skal forlænges, er vigtigt, at der afsættes ressourcer til at fortsætte arbejdet med ambassadørerne og indarbejde de forslag til forbedringer, som ambassadørerne peger på.

I kapitel 5 sættes den danske landsindsats ind i en større sammenhæng ved hjælp af sammenligninger med den svenske og den engelske afstigmatiseringsindsats. Kapitlet viser først og fremmest, at der inden for den fælles afstigmatiseringsramme er tale om forskellige indsats med ret forskellige vilkår. Hvad angår effekter, har indsatserne først og fremmest forskellige forudsætninger for at have dokumentation herfor. I forhold til kendskab til indsatserne klarer EN AF OS sig lidt bedre end den engelske indsats og væsentligt bedre end den svenske. Det samme er ikke tilfældet med holdningsændringer, hvor de to udenlandske indsats kan dokumentere en større succes, end der findes i Danmark, hvor tallene peger på, at færre i 2014 end i 2012 vurderer, at EN AF OS har betydet, at de har ændret holdning. Sammenligningen omkring holdningsændringer skal dog læses med en række forbehold. For det første er der ikke målt på samme måde, for det andet har der været forskelligt fokus i forhold til at arbejde mod holdningsændringer i de forskellige indsats, og for det tredje betyder rækkevidden af indsatsen formentlig også noget i forhold til dette parameter – når man når en stor del af befolkningen, når man også en del, som ikke har nogen særlig interesse i spørgsmålet om psykisk sygdom og stigmatisering, hvorfor det kan være vanskeligt at fastholde en positiv ændring i hele befolkningen. I forhold til de sociale medier, som har spillet en rolle i alle tre afstigmatiseringsindsats, ser vi, at EN AF OS har opnået mange Facebook-følgere, flere end i England og væsentligt flere end i Sverige. Vi ser stort set det samme billede, hvad angår besøgende på indsatsernes hjemmesider. Sammenligningen med den svenske og den engelske indsats peger også på, at det internationale samarbejde mellem afstigmatiseringsindsatserne spiller en vigtig rolle som inspirationskilde og som validering af EN AF OS' indsats og prioriteringer. Endelig peger sammenligningen også på, at det internationale samarbejde i 'Global Alliance against Stigma' er vigtigt for landsindsatsen – både i form af inspiration og som mulighed for diskussion og validering af virkemidler, indsats og aktiviteter.

I kapitel 6 afrapporterer en kvalitativ undersøgelse af organisationen, hvor en række formelle deltagere i landsindsatsen er blevet interviewet. Undersøgelsens interviewpersoner peger på, at EN AF OS har gjort en positiv forskel for den brede gruppe af psykisk syge og deres pårørende. Interviewpersonerne ønsker også landsindsatsen videreført – bl.a. fordi dens nuværende levetid er kort i forhold til lignende internationale indsats, hvor erfaringerne peger på, at det tager lang tid at ændre holdninger. Der peges også på, at landsindsatsen er en kompleks størrelse, der er spændt ud mellem forskellige aktører og interesser på lokalt, regionalt og nationalt niveau, og at det har været en særlig udfordring at få involveret bruger- og pårørendeorganisationer samt kommuner på det lokale niveau.

Fremadrettet fremstår det således som en vigtig opgave at bibeholde en organisering og samarbejdsform, som dels er struktureret nok til at fastholde en skarp national profil og identitet, dels er fleksibel nok til at give de rette frivillige og lokale aktører mulighed for at bidrage på de tidspunkter og med de ressourcer, de har mulighed for. I den forbindelse kan der være behov for, at parterne bag EN AF OS åbent undersøger og drøfter mulighederne for at styrke landsindsatsens forankring i kommuner og frivillige organisationer – på centralt såvel som lokalt niveau.

Konklusion

Kapitlerne tegner tilsammen et billede af, at landsindsatsen har skabt en platform, hvor mange forskellige ting, der adresserer spørgsmålet om stigma og fordomme i forbindelse med psykisk sygdom, finder sted. Noget af det, som har fundet sted gennem 2014, var:

- EN AF OS' engagement i DR's satsning 'Usynligt syg', hvor mange danskere har fået kendskab til det at leve med psykisk sygdom
- En meget lang række af forskellige aktiviteter (110 fra aktivitetsregistreringerne og 555 fra arrangementskalenderen), der bringer EN AF OS' budskab ud til en mangfoldighed af modtagere
- Et ambassadørkorps, der af de mange aktører i EN AF OS opfattes som særdeles vigtigt, og som spiller en vigtig rolle i mange aktiviteter, og hvor deltagelsen også spiller en væsentlig rolle for ambassadørerne selv

Der er således ingen tvivl om, at landsindsatsen spiller en væsentlig rolle i det fortsatte vigtige arbejde med afstigmatisering af psykisk sygdom og med at forbedre livsvilkårene for mennesker med psykisk sygdom, således at både de individuelle og de samfundsmæssige omkostninger ved stigmatisering kan reduceres. Undersøgelsen peger dermed også på, at hvis afstigmatisering skal fastholdes som et vigtigt punkt på dagsordenen fremadrettet, har EN AF OS fortsat en vigtig rolle at spille.

1 Indledning

Eksklusion fra samfundslivet er et altoverskyggende problem for mennesker, der rammes af psykiske lidelser. Stigmatisering affødt af myter og fordomme, der knytter sig til psykiske lidelser og de personer, der rammes heraf, indebærer både store personlige afsavn i forhold til muligheder for et liv som andre og samfundsmæssige udgifter til overførselsindkomster, tabt arbejdsfortjeneste og behandling.

Denne situation genfindes i mange lande omkring os, og i England, Skotland, Sverige, Canada, USA, Australien, New Zealand, Holland, Spanien, Japan m.fl. er der etableret nationale afstigmatiseringsindsatser i løbet af de sidste 5-10 år.

Som led i etableringen af grundlaget for en dansk afstigmatiseringsindsats blev der i 2010 af Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen med finansiering fra TrygFonden gennemført en befolkningsundersøgelse for at etablere et vidensgrundlag omkring stigmatiseringsproblematikkerne i Danmark (Jacobsen et al. 2010).

Denne undersøgelse peger på fire vigtige forhold:

- Der eksisterer en markant rangordning af psykiske lidelser – skizofreni betragtes som den mest stigmatiserende lidelse
- Stigmatisering kommer til udtryk som tavshed, undgåelse, afvisning og vrede
- Mennesker med psykiske lidelser er meget opmærksomme på, hvad de fortæller om deres lidelse samt hvornår og til hvem
- Sproget kan fastholde negative forestillinger om psykiske lidelser, og der er derfor behov for nuancering.

På denne baggrund blev landsindsatsen EN AF OS igangsat i september 2011. Landsindsatsen har til formål at imødegå stigmatisering og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom. Den overordnede vision er 'at gøre livet bedre for alle ved at fremme inklusion og bekæmpe diskrimination forbundet med psykiske lidelser' ved at:

- Øge danskernes viden om psykisk sygdom
- Mindske den afstand, der fører til stigmatisering, fordomme og social udelukkelse
- Skabe større forståelse for psykisk sygdom i skoler, på arbejdspladser og alle andre steder, hvor hverdagslivet udfolder sig (www.en-af-os.dk)².

EN AF OS har fem indsatsområder: 1. Brugere og pårørende, 2. Personale i sundheds- og socialsektoren, 3. Arbejdsmarkedet, 4. Unge, 5. Befolkningen og medierne.

Landsindsatsen mod stigmatisering, EN AF OS, blev lanceret i offentligheden i efteråret 2011 og har dermed været i gang i tre år. Landsindsatsen har haft forskellige fokusområder undervejs. I starten var fokus på den brede befolkning og medier, i efteråret 2012 og foråret 2013 var fokus bl.a. på unge, i efteråret 2013 var fokus bl.a. på personale i psykiatrien, og i 2014 har fokus været på bl.a. arbejdsmarkedet. I 2014 har man også valgt at fokusere på mænd, fordi al viden peger på, at mænd er særligt svære at nå, når det handler om temaer som sundhed og sygdom.

² <http://www.en-af-os.dk/Om%20kampagnen.aspx>.

Bag Landsindsatsen EN AF OS står en række parter: Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, de fem regioner, TrygFonden, PsykiatriNetværket³, Psykiatrifonden, Kommunernes Landsforening og Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold. Sundhedsstyrelsen, Trygfonden, Danske Regioner og regionerne står for de økonomiske bevillinger, mens andre partnere står for arbejdskraft og anden form for aktivitet. Landsindsatsen er en kompleks organisation, der udfører en række meget forskelligartede aktiviteter i forhold til en række forskellige målgrupper.

Undersøgelser gennemført i forbindelse med landsindsatsen viser, at indsatsen spiller en vigtig rolle i forhold til at bringe spørgsmål om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom og livet med psykisk sygdom frem i offentligheden og i relevante fora. En undersøgelse fra juni 2014 viser, at 37 % af den danske befolkning har hørt om landsindsatsen (se kapitel 2), og opgørelser fra Infomedia viser, at indsatsen ofte bliver omtalt i medierne (se kapitel 2).

1.1 Undersøgelsens formål og datagrundlag

Som udgangspunkt for en beslutning om, hvorvidt landsindsatsen skal søges forlænget ud over sit oprindelige sluttidspunkt med udgangen af 2015, har styregruppen i samarbejde med det nationale sekretariat ønsket en statusundersøgelse af fem elementer, som vurderes som centrale for landsindsatsen i dens nuværende form:

- Tal og fakta fra medieindsatsen og anvendte virkemidler: Hvordan har landsindsatsen arbejdet med medierne, og hvad har resultaterne været?
- Status på kontaktaktiviteter: Strategien for og omfanget af kontaktaktiviteter og udvalgte eksempler på disse
- Ambassadørkorpsset: Ambassadørernes evaluering af deres arbejde i EN AF OS og forslag til forbedringer
- Sammenligninger med to andre afstigmatiseringsindsatser erfaringer og resultater: Hvordan ser den danske landsindsats ud i forhold til den svenske og den engelske indsats?
- Organiseringen af landsindsatsen: Udvalgte projektdeltageres erfaringer og forslag til forbedringer af EN AF OS' projektorganisation og samarbejdet på tværs af denne

De fem hovedelementer behandles hver for sig i de følgende fem kapitler. Elementerne er udvalgt med henblik på dels at kunne give et billede af landsindsatsen i dens nuværende form, dels at beskrive omfanget og kvaliteten af nogle af de centrale elementer i indsatsen.

1.1.1 Datagrundlag

Der trækkes på en række forskellige datakilder i denne statusrapport, og der bruges både kvantitative og kvalitative datakilder. Forskellen i datakilderne afspejler de forskellige undersøgelsesobjekter i de forskellige kapitler. Eksempelvis bruges i kapitel 2, der omhandler tal og fakta fra medieindsatsen, primært forskellige optællinger samt surveyresultater, og til kapitel 6 om landsindsatsens organisering anvendes primært kvalitative interview med de centrale aktører i landsindsatsen, samt dokumentanalyse. Tabellen nedenfor giver et

³ Psykiatrinetværket, som indtil maj 2013 hed Det Sociale Netværk af 2009, består af følgende frivillige, landsdækkende foreninger på psykiatriområdet: ADHD-foreningen, Angstforeningen, Bedre Psykiatri – landsforeningen for pårørende, DepressionsForeningen, Fountain House, LAP – Landsforeningen af Psykiatribrugere, Linien, LMS – Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Livslinien, PS – Pårørende til personer med Spiseforstyrrelse, Landsforeningen SIND, Outsideren og Død i Psykiatrien.

samlet overblik over de datakilder, som er anvendt i denne rapport. Ud over de datakilder, der angives nedenfor, refereres der også undervejs til forskellig litteratur. Referencerne til denne litteratur fremgår af litteraturlisten.

En del af de data, der indgår i denne status, har KORA selv indsamlet, en anden del er tilgået KORA fra forskellige andre kilder – blandt andet fra PrimeTime Kommunikation (landsindsatsens kommunikationsbureau), sekretariatet og Infomedia. Der er således tale om både primære (egne) og sekundære (andres) data.

Nedenstående tabel giver et overblik over de mange forskellige datakilder, der indgår i undersøgelsen, og i hvilke kapitler de indgår. Først præsenteres de primære data og derefter de sekundære data.

Tabel 1.1 Primære data

Område / Datagrundlag	Tal og fakta fra medie- indsatsen (kapitel 2)	Aktiviteter (kapitel 3)	Ambassa- dører (kapitel 4)	Sammen- ligning (kapitel 5)	Organisering (kapitel 6)
Kvalitative interview med centrale aktører i landsindsatsen					
Survey blandt am- bassadørerne					
Interview med am- bassadører					
Observationer af forskellige kontakt- aktiviteter					
Aktivitetsregistrer- inger*					
Evalueringer af dialogstarteren*					
Diverse projekt- og strategidokumenter fra EN AF OS					
Diverse projekt- og strategidokumenter fra PrimeTime					

* For både Aktivitsregistreringerne og Evalueringer af dialogstarteren gælder, at der er tale om skemaer, som er udarbejdet af KORA på foranledning af EN AF OS sekretariatet. Selve udformningen af skemaerne er foregået i et samarbejde mellem KORA og EN AF OS, og EN AF OS har været den primære drivkraft bag at sikre, at skemaerne er blevet udfyldt. Der er for begge datatyper tale om registreringer i det elektroniske spørgeskema Survey Xact, hvor KORA har forestået analysen af data.

Tabel 1.2 Sekundære data

Område / Datagrundlag	Tal og fakta fra medieind- satsen (kapitel 2)	Aktiviteter (kapitel 3)	Ambassa- dører (kapitel 4)	Sammen- ligning (kapitel 5)	Organisering (kapitel 6)
Infomedias medieover- vågning					
Epinions holdnings- og kendskabsanalyse (på vegne af PrimeTime)					
Haaland og Paulsens fokusgrupper (på vegne af PrimeTime)					
PrimeTimes egne opgø- relser af besøgende på Facebook og hjemme- side					
Materiale fra DR om 'Usynlig syg'					
Survey om de sociale medier					
Div. beskrivelser og evalueringer af forskel- lige kontaktaktiviteter					
Den svenske og engel- ske indsats' egne be- skrivelser af deres indsats					
Data fra Eksponent omkring registreringer i aktivitetskalenderen på EN AF OS' hjemmeside					

2 Tal og fakta fra medieindsatsen

Formålet med dette kapitel er at give et bredt billede af EN AF OS' arbejde med medierne i 2014. Medierne er både de sociale medier og massemedierne. Medieindsatsen spiller en central rolle i landsindsatsen i forhold til at skabe en fælles national ramme, hvor det bliver legitimt at tale om afstigmatisering og psykisk sygdom.

Den oprindelige medieindsats løb fra starten af landsindsatsen i 2011 og blev varetaget af kommunikationsbureauet PrimeTime Kommunikation i samarbejde med EN AF OS sekretariatet. Denne indsats sluttede med udgangen af 2013. Et af kravene i dette oprindelige udbud var at skabe en grafisk identitet, der kunne sikre synlighed og genkendelighed i befolkningen. PrimeTime udviklede som et bud på dette landsindsatsens logo og slogan, som er fastholdt, efter at den første mediekampagne blev afsluttet. I efteråret 2013 blev der formuleret et nyt udbud, der bl.a. baserer sig på de erfaringer, der er gjort i landsindsatsens første år. Kravene var bl.a. at få PR-indsatser, som a) er målrettet specifikke indsatsområder og målgrupper, b) understøtter samarbejdet med Danmarks Radio, og c) har fokus på arbejdspladser, mænd, unge på erhvervsskoler og den brede befolkning.

Den nye mediekampagne fastholder sit fokus på EN AF OS' primære formål: afstigmatisering af psykisk sygdom og mennesker der lever med psykisk sygdom, ligesom der er en fortsat brug af landsindsatsens virkemidler med fokus på de personlige historier. Tidsmæssigt er kampagnen planlagt til at have følgende fokusområder:

- DR's udsendelsesrække 'Usynligt syg' i foråret 2014
- Arbejdspladser i efteråret 2014
- Uddannelsessystemet i foråret 2015
- Den brede mandlige befolkning og medierne i efteråret 2015
- Folkelig formidling i 2016

Den nye medieindsats har som nævnt fastholdt brug af logo og slogan, men har inden for denne overordnede ramme udviklet en ny, overordnet indholdsmæssig og visuel skabelon, der er målrettet de specifikke målgrupper, der er fokus for landsindsatsen i de næste to år. De to plakater nedenfor illustrerer denne nye, visuelle ramme:



Medieindsatsen består af en række elementer: Udvikling af materialer og budskaber, visuelle udtryk, surveys i både befolkningen og EN AF OS-panelet, pressearbejde, brug og udvikling af sociale medier, hjemmeside m.m. PR-arbejdet og samarbejdet med sekretariatet bygger på brug af veldokumenterede virkemidler i forhold til afstigmatiseringsarbejdet:

- Skabe identifikation og indlevelse (billeder, film, personlige historier, det personlige møde)
- At trænge sig på uden at være påtrængende eller moraliserende
- Rammende slogans og budskaber, som rækker ud til både omgivelserne og dem, som selv er berørt af psykisk sygdom

Derudover baserer medieindsatsen sig på en række andre metoder og elementer:

- Fokusgrupper gennemført af eksterne konsulenter med test af materialer og budskaber samt vurdering af virkemidler og behov, der skal matches. I forbindelse med den nye kampagne blev der afholdt fire fokusgrupper. Fokusgrupperne har givet en bedre forståelse for kommunikationsopgaven og vigtig viden om den kontekst og kultur som indsatsen skal virke i. Fremadrettet vil der blive afholdt yderligere fokusgrupper i forbindelse med introduktionen af nye målgrupper.
- Brugerne har en stemme via EN AF OS-panelet, der blev etableret i starten af 2012, og som i dag består af mere end 2000 personer, der har eller har haft en psykisk lidelse, og som besvarer spørgeskemaundersøgelser ca. hver anden måned. Disse undersøgelser danner bl.a. et vigtigt grundlag for pressearbejdet.
- De sociale medier, særligt Facebook, har vist sig at være en væsentlig og dynamisk platform for kampagnen, der supplerer hjemmesiden, og hvor der arbejdes med en række forskellige elementer baseret på en formuleret strategi.
- PR-bureau segmenterer opslag til udvalgte målgrupper, især mænd.
- Befolkningsundersøgelse om holdninger til psykisk sygdom er udviklet i efteråret 2011 og gentaget i 2012 sammen med spørgsmål om kendskab til EN AF OS – og igen i sommeren 2014, hvor der også var tilføjet spørgsmål om 'Usynligt Syg'.
- Arbejdsdeling mellem sekretariatet og PTK i forhold til hjemmeside og Facebook.

2.1 Landsindsatsens virkning: Holdnings- og kendskabsundersøgelserne fra Epinion

Epinions holdnings- og kendskabsundersøgelser afspejler effekten af hele landsindsatsen, dvs. fra både medieindsatsen og kontaktaktiviteterne. Og selv om der er gennemført rigtig mange aktiviteter (som vi vil vende tilbage til i næste kapitel), er der næppe nogen tvivl om, at kendskabet til EN AF OS i den brede befolkning primært skyldes indsatserne i medierne. Derfor behandles Epinions holdnings- og kendskabsanalyse i dette kapitel.

Landsindsatsen blev som nævnt lanceret i september 2011. I december 2012 gennemførte Epinion en holdnings- og kendskabsanalyse blandt et repræsentativt udsnit af den voksne danske befolkning. Her blev respondenterne blandt andet spurgt om deres kendskab til EN AF OS og deres holdninger til psykisk sygdom. Undersøgelsen er blevet gentaget i juli 2014, hvilket gør det muligt at sammenligne resultaterne over tid.

Som nedenstående tabel viser, var landsindsatsen i 2012 nået ud til 26 % af befolkningen i Danmark. I 2014 er dette tal helt oppe på 37 % – en stigning på 42,3 % på ca. halvdet år. Samtidig er andelen af danskere, der ikke kan genkende landsindsatsens budskaber

faldet fra 46 % til 36 %, mens det både i 2012 og 2014 er omkring hver fjerde dansker, der ikke ved, om de har set eller hørt om EN AF OS. På to år er det altså lykkedes at flytte 10 % af danskerne fra ikke at kunne genkende landsindsatsen til at kunne genkende den, og gruppen af danskere, der har hørt om landsindsatsen, er nu lige så stor som gruppen, der angiver ikke at have hørt om den.

Tabel 2.1 Kendskab til EN AF OS

Har du siden september 2011 set eller hørt information om en kampagne, der sætter fokus på fordomme og tabuer omkring psykisk sygdom?

	2012		2014	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	258	26 %	554	37 %
Nej	467	46 %	552	37 %
Ved ikke	283	28 %	406	27 %
I alt	1.008	100 %	1.512	100 %

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. December 2012.

Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014.

Danskerne er også blevet spurgt, hvad de synes om landsindsatsen samlet set. I 2012 svarer sammenlagt 70 %, at de finder kampagnen god eller meget god. I 2014 er tallet 57 % (Tabel 2.2). Det er primært et fald i andelen af personer, der synes meget godt om kampagnen, der forklarer faldet, mens andelen, der vurderer kampagnen som god, stort set er uændret. Der ses samtidig en stigning i antallet af personer, der ikke ved, hvad de samlet set synes om kampagnen.

Tabel 2.2 Holdninger til EN AF OS

Hvad synes du samlet set om kampagnen?

	2012		2014	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Meget god	78	30 %	94	15 %
God	104	40 %	264	42 %
Hverken god eller dårlig	32	12 %	84	13 %
Dårlig	11	4 %	20	3 %
Meget dårlig	1	0 %	1	0 %
Ved ikke	32	12 %	160	26 %
I alt	258	100 %	623	100 %

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. December 2012.

Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014.

En forklaring på den øgede andel af personer, som angiver ikke at vide, hvad de skal synes om kampagnen, og det samtidige fald i andelen, som vurderer kampagnen som meget god, kan muligvis hænge sammen med, at landsindsatsen over årene er nået ud til en bredere og mere sammensat gruppe af personer, som socioøkonomisk og hvad angår kendskab til psykisk sygdom adskiller sig fra dem, som allerede fra landsindsatsens tidlige start kendte til EN AF OS. Denne mulige forskel på befolkningsgrupperne, som har angivet i hhv. 2012 og 2014 at have kendskab til EN AF OS (forskellen på de 258 i 2012 og 623 i 2014), kan være forklarende for forskellene i opfattelserne af kampagnen. Samtidig skal det fremhæ-

ves, at 2014-undersøgelsen også viser, at 95 % erklærer sig enige eller helt enige i EN AF OS' budskab, hvilket viser, at der er god opbakning til landsindsatsen.

Holdnings- og adfærdsændringer i forhold til mennesker med psykisk sygdom er vanskeligt at måle validt (se også kapitel 6). I Epinions undersøgelse bliver folk spurgt om, hvorvidt de selv oplever at EN AF OS har ændret deres syn på psykisk sygdom. Til udsagnet "Kampagnen har betydet, at jeg har ændret mit syn på psykisk sygdom" er der i 2012 16 %, som er enige eller helt enige. I 2014 er tallet 11 % (Tabel 2.3). Til sammenligning har den engelske indsats 'Time to Change' nået en 5 % positiv holdningsændring efter seks år. Forklaringen på det mindre fald i selvvaluerede positive holdningsændringer, som er blevet målt fra 2012 til 2014, kan igen tænkes at være sammenhængende med ændringer i det større befolkningsgrundlag, man er nået ud til med landsindsatsen.

Tabel 2.3 Landsindsatsens virkning

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: "Kampagnen har betydet, at jeg har ændret mit syn på psykisk sygdom"?

	2012		2014	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Helt enig	14	5 %	13	2 %
Enig	28	11 %	54	9 %
Hverken enig eller uenig	106	41 %	233	37 %
Uenig	51	20 %	131	21 %
Helt uenig	33	13 %	96	15 %
Ved ikke	25	10 %	95	15 %
I alt	257	100 %	622	100 %

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. December 2012.
Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014.

I forhold til landsindsatsens specifikke formål om at sætte fokus på fordomme og tabuer om psykisk sygdom viser nedenstående tabel et tilsvarende fald.

Tabel 2.4 Holdninger til psykisk sygdom

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: "Kampagnen har betydet, at jeg i højere grad end tidligere synes, det er vigtigt at sætte fokus på fordomme og tabuer omkring psykisk sygdom"?

	2012		2014	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Helt enig	76	29 %	70	11 %
Enig	74	29 %	156	25 %
Hverken enig eller uenig	61	24 %	167	27 %
Uenig	18	7 %	72	12 %
Helt uenig	11	4 %	59	9 %
Ved ikke	18	7 %	98	16 %
I alt	258	100 %	622	100 %

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. December 2012.
Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014.

Igen skal det bemærkes, at stigningen i andelen, som har svaret "Ved ikke" (fra 7 % i 2012 til 16 % i 2014), samt fald i andelen, som har svaret "Helt enig" (29 % i 2012 og 11 % i 2014), eventuelt kan forklares ud fra ændringer i befolkningsgrupperne, som ligger til grund for resultaterne. Det er ikke muligt i denne sammenhæng at foretage de nødvendige analyser for at afklare, i hvilken udstrækning grupper fra hhv. 2012 og 2014 er sammenlignelige på en række faktuelle forhold omkring blandt andet deres kendskab til psykisk sygdom, alder, køn, uddannelses- og beskæftigelsessituation mv., som kan tænkes at influere på holdninger og opfattelser.

At ændre holdninger og adfærd er et langt og sejt træk, og spørgsmålet er, om det er forventeligt at kunne se ændringer efter tre år. Afstigmatiseringsindsatserne i England og Sverige er begge planlagt med en omtrent dobbelt så lang løbetid. Den engelske indsats nåede først sit succeskriterium om en 5 % positiv holdningsændring efter seks år (men så dog mindre positive ændringer allerede efter tre år) (se kapitel 6). Der er tale om, at man prøver at ændre ved meget dominerende kulturelle stereotyper bl.a. i medierne (Vendsborg et al. 2011) – et forhold som nogle af deltagerne i Halland og Poulsens fokusgrupper også påpeger. At kendskabet til EN AF OS fortsat stiger, peger i hvert fald på, at der er skabt forudsætninger for, at landsindsatsen på sigt kan hjælpe med til at skabe sådanne ændringer.

2.2 Samarbejdet med DR og 'Usynligt Syg'

Samarbejdet med DR blev etableret tilbage i starten af 2011 via tv-læge, journalist og redaktør Peter Qvortrup Geisling, som ønskede, at DR ville engagere sig i at sætte afstigmatisering på dagsordenen. Det samarbejde, der også indebar økonomisk bidrag fra EN AF OS, udmøntede sig i en dansk version af det engelske 'How mad are you', som blev sendt i maj 2012 med titlen 'Gal eller normal'. De to programmer fik stor seeropmærksomhed: 700.000 seere. Dermed fik emnet også en større bevågenhed i DR.

På baggrund af de erfaringer fastholdt EN AF OS samarbejdet med Peter Qvortrup Geisling, bl.a. i forhold til det strategiske samarbejde med Koncern TV og DR. Samarbejdet resulterede i en beslutning i DR om at lave en egen satsning i en hel måned i foråret 2014, som fik overskriften 'Usynligt Syg'. Indsatsen var en stort anlagt satsning, der udfoldede sig på alle DR's platforme. DR formulerede følgende strategiske formål for 'Usynligt Syg':

- Fjerne fordomme om psykiske lidelser.
- Menneskeliggøre danskere, der har haft psykisk sygdom tæt på.
- Se nærmere på samfundets håndtering af personer med psykiske sygdomme.
- Tydeliggøre, at en psykiatrisk diagnose ikke nødvendigvis er for livet, og at en psykisk lidelse kun er en del af menneskets personlighed. Man er ikke sin diagnose.

PrimeTime Kommunikation og EN AF OS-sekretariatet udviklede forinden en særskilt strategi for, hvordan EN AF OS bedst kunne understøtte 'Usynligt Syg' og samtidig selv opnå eksponering i forbindelse med indsatsen. Dette arbejde omhandlede bl.a.:

- En række formøder mellem DR, sekretariatet og PrimeTime Kommunikation
- Re-design af EN AF OS' Facebook-site og hjemmeside med elementer og personlige historier fra deltagerne i 'Usynligt syg'-indsatsen
- Chat-session med deltagerne i 'Gal eller normal til jobsamtale' faciliteret på EN AF OS' hjemmeside via en særlig chat-app

- Pressehistorier – blandt andet historien om, at mange personer med en psykisk sygdom oplever ikke at kunne tegne en forsikring. Historien blev til på baggrund af tal fra EN AF OS-panelet. Denne historie blev dækket massivt og kom blandt andet i P1, TV Avisen og Aftenshowet
- Lanceringen af de to plakater med 'rødvinen' og 'solbrillerne' som er målrettet den brede befolkning med primært fokus på mænd
- *Boosting* af DR-samarbejdet via Facebook og hjemmesiden
- Lancering af EN AF OS' Instagram-profil

Tabel 2.5 Programmer i DR's programserie "Usynligt syg"

Kanal	Programtitel	Sendetider
DR1	"Gal eller normal – til jobsamtale"	Mandag den 31. marts kl. 20-21
DR1	"Sindssygehospitalet – med Anders Lund Madsen"	Torsdage kl. 21-22
DR3	"Syg i hovedet"	Mandage kl. 21.30
DR2	"Temalørdag 'Sindssyg'"	Lørdag den 5. april
DR1	"Sådan er det skøre sind"	Mandage kl. 21-21.30
DR1	"De angste børn"	Onsdag den 23. april kl. 20.40
DR Ultra	"Unik - Tourette Syndrom"	Onsdag den 2. april kl. 18.10
DR Ultra	"Ultra Nyt Special: Min anderledes hjerne"	Torsdag den 3. april kl. 18.10

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014.

EN AF OS spillede en særlig vigtig rolle i forhold til to af programmerne: 'Gal eller normal til jobsamtale' og serien 'Syg i hovedet'. Deltagerne til den sidstnævnte serie blev rekrutteret gennem EN AF OS.

I forlængelse af udsendelserne blev der gennemført to undersøgelser af kendskabet til programserien og holdninger til den. Dels indgik der i Epinions holdnings- og kendskabsanalyse blandt den brede befolkning en række spørgsmål om programserien. Og dels gennemførte PrimeTime Kommunikation en undersøgelse om holdninger til programmerne i form af en spørgeskemaundersøgelse blandt EN AF OS-panelets medlemmer og via distribution på Facebook. I PrimeTimes undersøgelse var respondenterne udelukkende personer, der har eller har haft en psykisk sygdom.

2.2.1 Seere

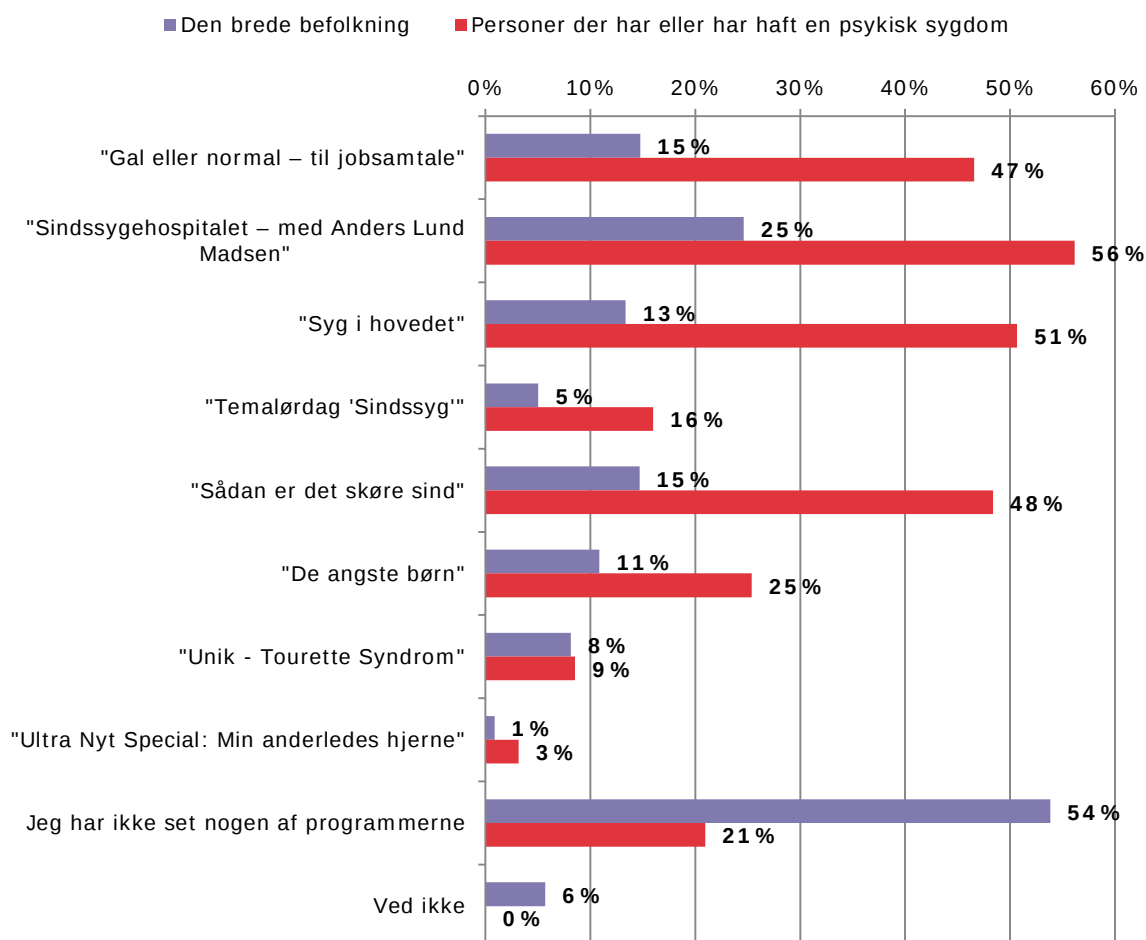
I foråret 2014 skrev DR følgende om 'Usynlig Syg'-udsendelserne:

Usynligt syg-kampagnen lakker mod enden på tv, og der er nu kun få afsnit af enkelte serier tilbage. Indtil videre har 2,6 million danskere set mindst et af programmerne, hvilket svarer til halvdelen af befolkningen. Hertil kommer dækningen af temaet i faste programmer som TV Avisen og Aftenshowet for slet ikke at nævne radio og net.

Den største seersucces har været Sindssygehospitalet med Anders Lund Madsen, der i snit er blevet set af 579.000 (29 %). Der har også været pæn opbakning til dokumentaren "De angste børn" (538.000 / 26 %) og "Sådan er det skøre sind" (499.000 / 24 %). På DR3 har 94.000 (5 %) fulgt med i "Syg i hovedet", hvilket gør videodagbogsprojektet til den stærkeste programserie på DR3 år til dato.

Når man spørger folk, om de har set nogle af programmerne, viser der sig et billede af, at programmerne har haft en langt større seerandel blandt personer, der har eller har haft en psykisk sygdom, end blandt den brede befolkning (Figur 2.1).

Figur 2.1 Har du set nogle af de følgende programmer? (angiv gerne flere svar)



Note: Den brede befolkning: N=1512. Personer, der har eller har haft en psykisk sygdom: N=1170.

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014. PrimeTime Kommunikation 2014: "Usynligt syg – Om opfattelsen af DR's programserie 'Usynligt syg'".

De fire programmer 'Sindssygehospitalet – med Anders Lund Madsen', 'Syg i hovedet', 'Sådan er det skøre sind' og 'Gal eller normal – til jobsamtale' er alle blevet set af cirka 50 % af de adspurgte i PrimeTimes' undersøgelse blandt personer, der har eller har haft en psykisk sygdom.

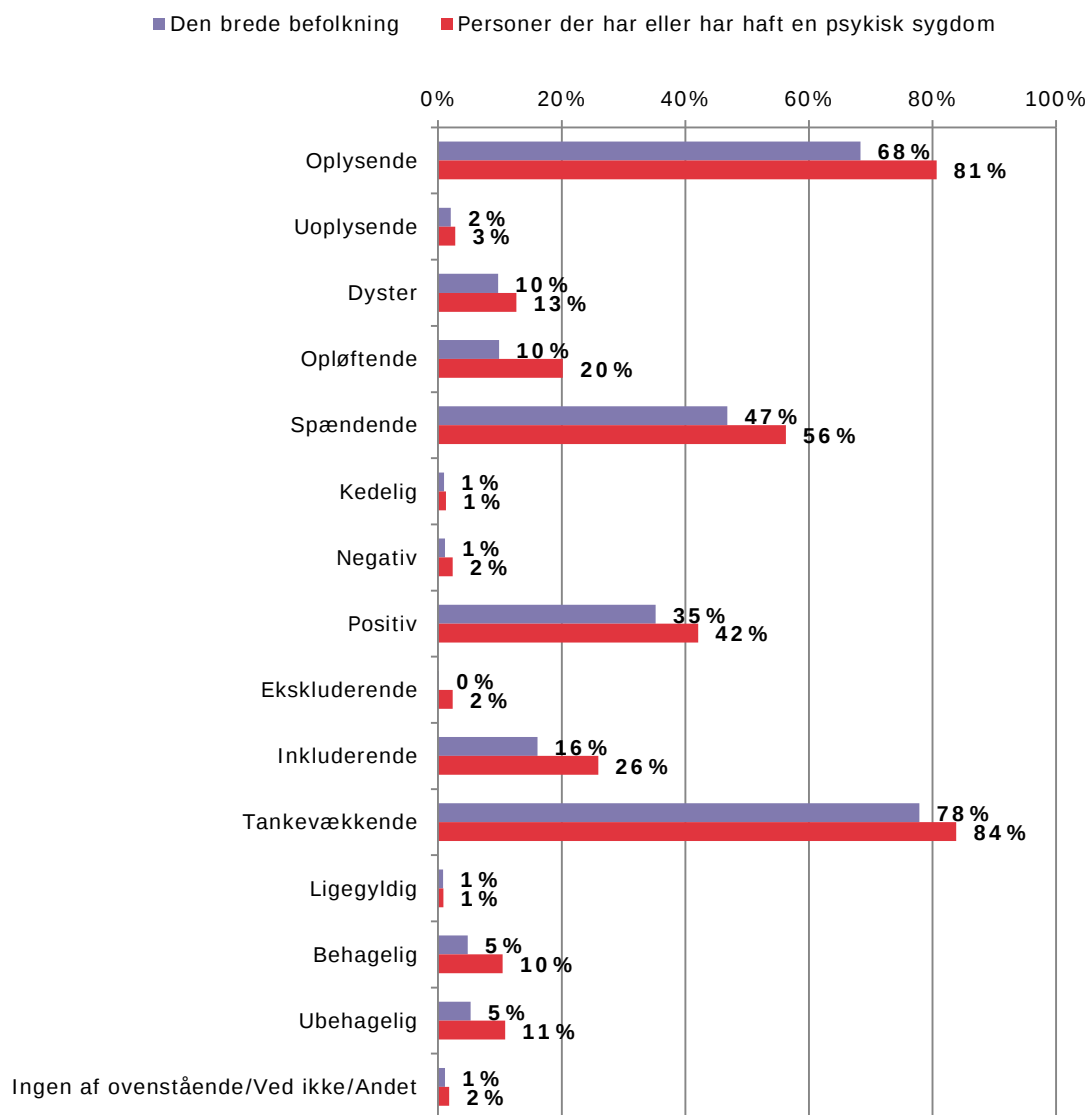
2.2.2 Holdninger til programmerne

Programserien har været meget vellidt. DR skriver:

Ikke alene er usynligt syg-kampagnen nået bredt ud. Seerne har også været begejstrede for det de har set. På tværs af titler har programmerne fået en vurdering af seerne på 4,1 på en skala fra 1 til 5. Helt i front er "Gal eller normal – til jobsamtale" (538.000 / 28 %), der fik en imponerende vurdering på 4,5.

Opfattelsen af programmerne har været meget ens blandt den brede befolkning og blandt personer, som har eller har haft en psykisk sygdom (Figur 2.2).

Figur 2.2 Hvilke af nedenstående ord passer bedst på din oplevelse af det/de programmer, du har set? (sæt gerne flere krydser)



Note: Den brede befolkning: N=628. Personer, der har eller har haft en psykisk sygdom: N=718.

Kilde: Epinion: Holdnings- og kendskabsanalyse. Juli 2014. PrimeTime Kommunikation 2014: "Usynligt syg – Om opfattelsen af DR's programserie 'Usynligt syg'".

I mest udbredt grad har folk fundet programmerne oplysende, tankevækkende og spændende. Stort set ingen har fundet programmerne hverken uoplysende, kedelige, negative, ekskluderende eller ligegyldige.

Også det samlede indtryk blandt den brede befolkning og blandt personer, der har eller har haft en psykisk sygdom, er langt overvejende positivt. 54 % af den brede befolkning vurderer programmet 'Usynligt syg' som positivt eller meget positivt og kun 1 % er negativ. Blandt mennesker, der har eller har haft en psykisk sygdom, er 93 % positive eller meget positive, og igen kun 1 % er negative.

2.2.3 Afsluttende

En stor del af landsindsatsens arbejde i foråret 2014 blev brugt på at støtte op om 'Usynligt syg'. Der blev blandt andet fundet deltagere til nogle af programmerne, og der blev fundet ambassadører, der kunne stille op i supplerende indslag. Ovenstående gennemgang viser, at det er en satsning, der i høj grad har været medvirkende til at få landsindsatsens budskab bredt ud til en stor del af befolkningen, og at denne del af befolkningen i vid udstrækning har opfattet budskaberne som positive. Denne tendens er endnu mere dominerende i forhold til mennesker, der selv har berøring med psykisk sygdom.

2.3 Sociale medier

EN AF OS er til stede på en lang række platforme: hjemmeside, Facebook, Twitter, YouTube, Instagram og Spotify. Facebook er af EN AF OS og kommunikationsbureauet blevet valgt som den primære platform for landsindsatsen. Dette valg er begrundet i flere forhold: For det første er Facebook det foretrukne sociale medie blandt den danske befolkning, hvor 68 % har en profil, for det andet er der mulighed for at segmentere opslag, så de rammer strategiske målgrupper, og for det tredje er der her i højere grad mulighed for dialog med brugerne. Dermed passer formen på Facebook rigtig godt med de grundlæggende værdier i landsindsatsen omkring åbenhed og kommunikation. Facebook anvendes både som et fællesskab for likere af EN AF OS-siden, men også til at rekruttere paneldeltagere og få nye likere samt til annoncering, der skaber trafik til hjemmesiden. Facebook vil derfor også være det primære fokus i denne del om de sociale medier.

Som et udtryk for den rolle, Facebook kan spille for nogle mennesker med psykisk sygdom, bringes nedenstående opslag, der blev postet i forbindelse med, at sekretariatet efterlyste casepersoner til indslag om brug af sociale medier:

Brugeroplevelse med sociale medier

"Hej Anja – jeg bruger sociale medier rigtig, rigtig meget – og faktisk har fx Facebook en terapeutisk virkning på mig – det er her, jeg henter den støtte og anerkendelse, som er vigtig for at holde de negative tanker væk. Jeg bruger Facebook til at fortælle mig selv, at jeg er et okay menneske, at der er folk, der både kan lide mig og vil mig. At verden ikke nødvendigvis er helt så vred på mig, som mit hoved ofte prøver at overbevise mig om. Sociale medier er med til at skabe et selvværd og en tillid til, at jeg hører til, og at min eksistens er berettiget – hvilket er et fantastisk redskab på dårlige dage".

Vurderingen fra både sekretariatet og kommunikationsbureauet er, at Facebook-sitet fortsat er meget velfungerende, og at man i høj grad har fået etableret et levende og omsorgsfuldt community med nogle meget aktive deltagere. Oplevelsen er også, at man har formået at skabe et miljø, hvor de ikke-professionelle deltagere i høj grad selv er med til at sikre den gode tone, der står centralt i landsindsatsen. Dette viser sig blandt andet ved, at behovet for at gå ind og moderere debatter og indlæg er meget begrænset.

EN AF OS-sekretariatet og kommunikationsbureauet PrimeTime Kommunikation evaluerer jævnligt indsatsen på de sociale medier med henblik på at udvikle, raffinere og tilpasse det indhold, der deles. Dette sikrer en løbende forbedring af den sociale mediestrategi.

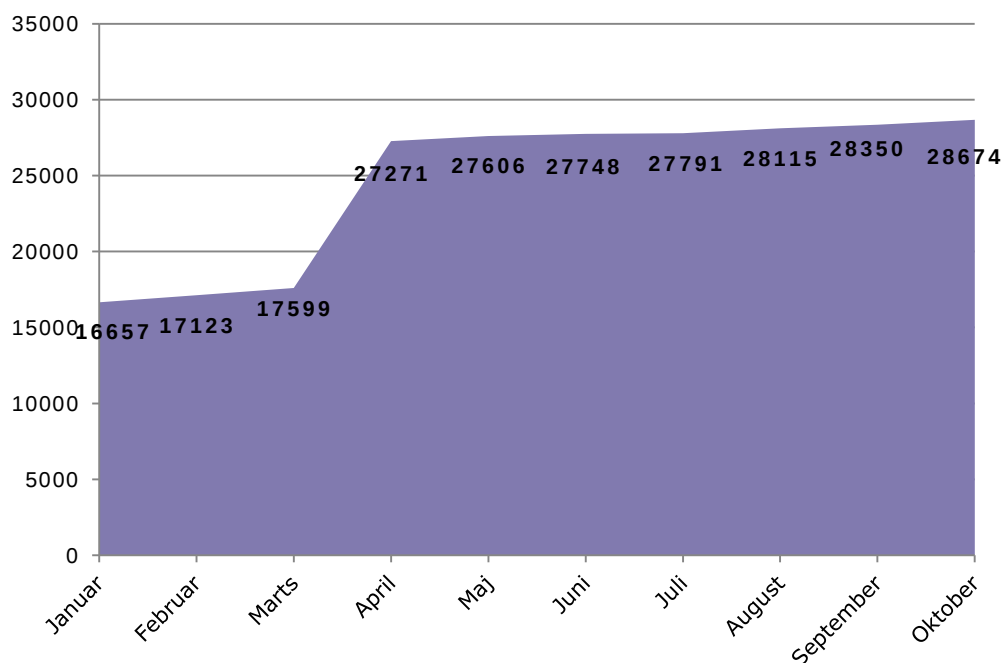
2.3.1 Facebook

Strategien bag EN AF OS' tilstedeværelse på Facebook ligger i direkte forlængelse af landsindsatsens overordnede målsætning om at afstigmatisere psykisk sygdom i Danmark og uden moralisering og løftede pegefingre at italesætte livet med psykisk sygdom. Med udgangspunkt i den overordnede kampagnestrategi handler EN AF OS på Facebook om den nære, personlige fortælling. Som led i strategien deles alle former for indhold – både udefrakommende og egenproduceret – med henblik på at skabe mere viden og debat om de tabuer, der omgiver psykiske lidelser. På Facebook (og på landsindsatsens andre sociale medier) deles dilemmaer, som opfordrer til debat, egenproducerede kampagnefilm, avisartikler, blogindlæg, information om relevante arrangementer, åbne spørgsmål og henvisninger til andre websites og Facebook-sider, der handler om livet med psykisk sygdom. Alle opslag på Facebook fra EN AF OS er strategiske og i tråd med de forskellige kampagnefaseres målgrupper og undermålgrupper. Facebook skaber desuden synergi på tværs af samtlige af EN AF OS' medieplatforme ved bl.a. at linke til hjemmesiden, Instagram, Spotify og Twitter.

"Synes godt om"-tilkendegivelser

Ved indgangen til år 2014 havde EN AF OS' Facebook-side lidt mere end 16.000 fans. Fans betegner her de Facebook-brugere, der har trykket "Synes godt om" til EN AF OS' Facebook-side. I dag er antallet af fans på lige over 28.000. Figur 2.3 illustrerer udviklingen i antallet af Facebook-brugernes "Synes godt om"-tilkendegivelser i løbet af året.

Figur 2.3 Antal "Synes godt om"-tilkendegivelser i 2014
(opgjort ved udgangen af hver måned)



Kilde: PrimeTime Kommunikation.

I perioden fra marts til april sker der en stærk stigning i antallet af "Synes godt om"-tilkendegivelser. Tilvæksten skyldes sandsynligvis særligt DR's programserie 'Usynligt syg', som blev sendt i april måned. Den brede eksponering af programmerne har sandsynligvis været med til at sikre en stor tilstrømning af "Synes godt om"-tilkendegivelser på Face-

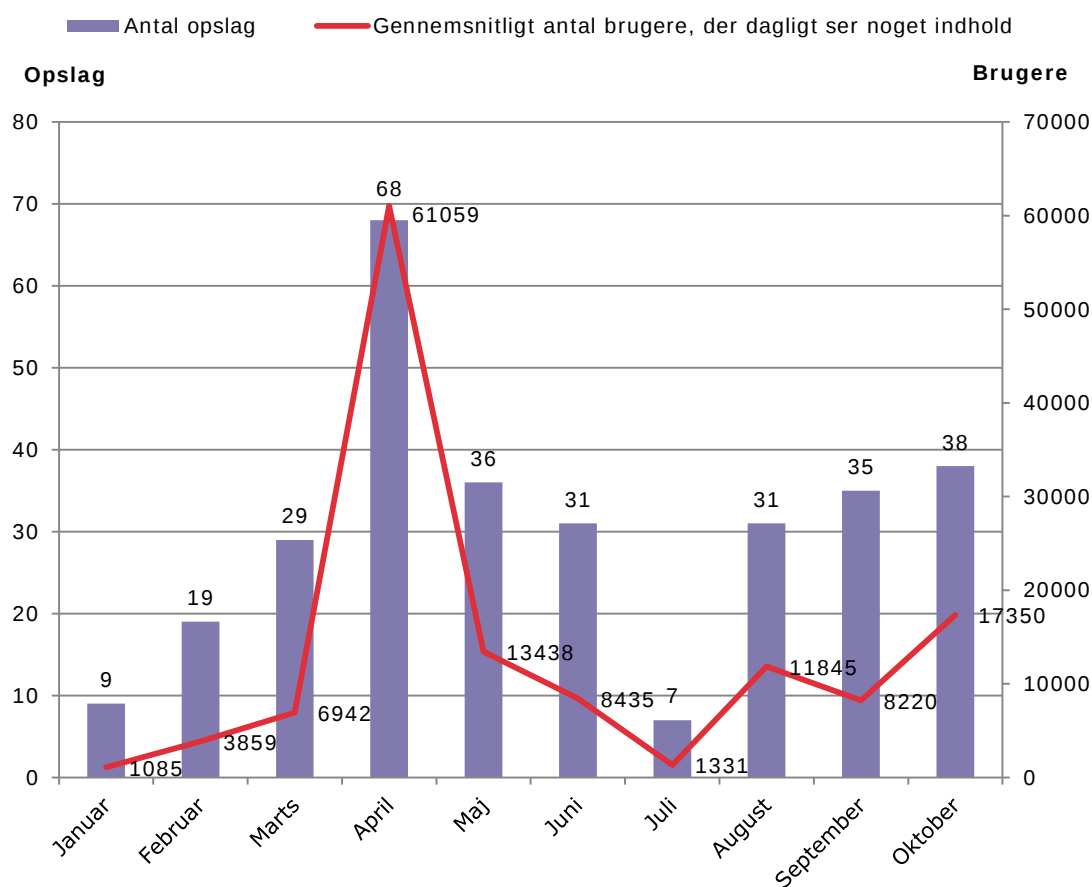
book. Desuden blev der afholdt en chat session med to repræsentanter for EN AF OS og en person fra et af DR's programmer, hvilket kan tænkes at have bidraget yderligere til den positive fremgang. I månederne efter april ses en fortsat stigning, men ikke i samme grad.

Opslag og synlighed på Facebook

Til og med oktober har der i 2014 været 303 opslag på EN AF OS' Facebook-side. Det svarer til cirka et opslag om dagen. Ifølge PrimeTime Kommunikation er dette et fornuftigt niveau set i lyset af den algoritme, som Facebook arbejder med. Facebooks algoritme er en form for filter, der frasorterer "støj", så brugerne ikke overdynges med alt for mange budskaber. Ét dagligt opslag vurderes at være nok til at få gennemslagskraft uden at blive irrelevant og støjende for brugerne, når de besøger Facebook. Samtidig er det vigtigt at udkomme med en historie dagligt, så sidens brugere føler sig informeret uden at føle sig spammet med overflødig viden.

Figur 2.4 viser de 303 opslag fordelt på måneder. I april måned har der været særligt mange opslag. Det har der været i anledning af landsindsatsens satsning på programserien 'Usynligt syg', som blev sendt på DR i april måned. Programserien har været landsindsatsens absolutte fokus i foråret 2014. Figuren viser således også, at der har været et godt udbytte af de ressourcer, som EN AF OS investerede i samarbejdet med DR.

Figur 2.4 Antal opslag på facebook siden samt gennemsnitlige antal daglige unikke brugere, der ser indhold fra siden fordelt på måneder (2014)



Kilde: PrimeTime Kommunikation

Figur 2.4 viser ligeledes, at det også er i april måned, at Facebook-siden har haft langt den største rækkevidde. Rækkevidden er udtryk for, hvor mange unikke Facebook-brugere der ser noget indhold fra EN AF OS' Facebook-side.

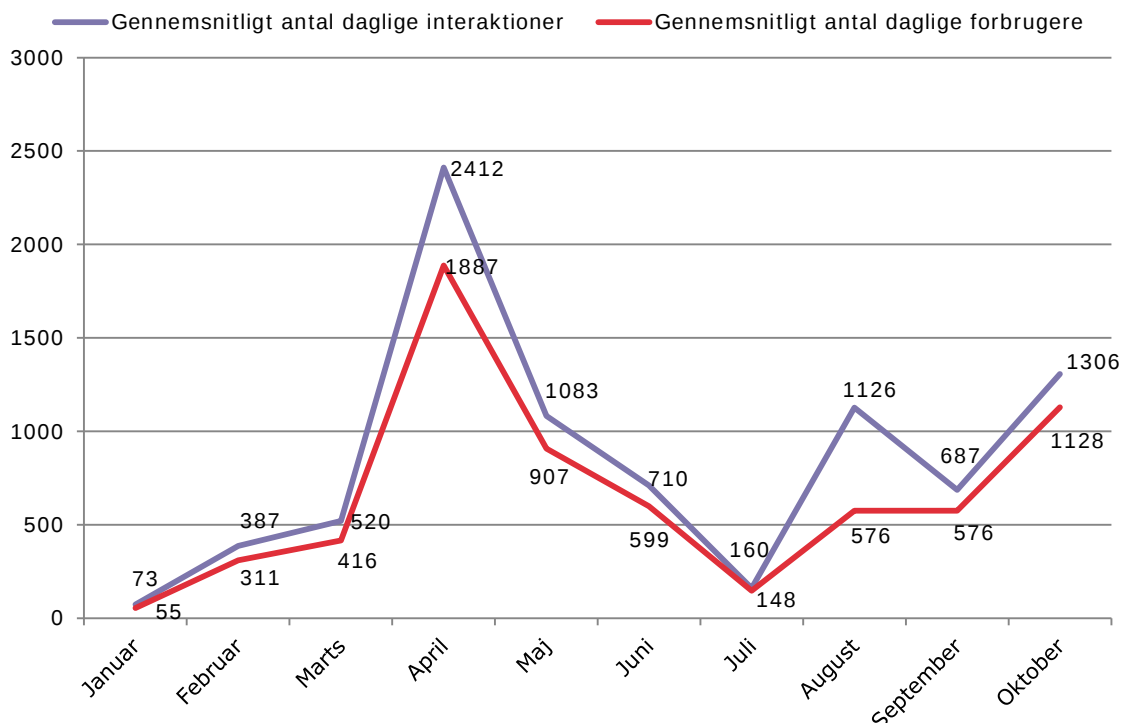
Det meget store antal unikke brugere, der ser noget fra EN AF OS i april måned, skyldes formentlig igen det store fokus på 'Usynligt syg'-programserien. Ifølge PrimeTime Kommunikation bliver rækkevidden i april måned så mærkbart stor, fordi langt de fleste opslag på Facebook-siden får rigtig mange likes, kommentarer og delinger, således at de bliver set af endnu flere Facebook-brugere. Det er disse tre faktorer, som er helt afgørende for en Facebook-sides rækkevidde.

Et andet interessant nedslagspunkt er oktober måned, hvor den store rækkevidde formentlig skyldes to ting. Dels EN AF OS' markering af Verdens Mentale Sundhedsdag d. 10. oktober og dels et opslag om komikeren Mick Øgendahl, som oplevede en psykisk svær periode og indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Især opslaget om Mick Øgendahl var en enorm succes på siden, og det på trods af at der ikke var brugt midler på at promovere opslaget. Alligevel nåede opslaget ud og blev set af mere end 92.000 Facebook-brugere på en enkelt dag, hvilket ifølge PrimeTime Kommunikation er uhørt højt for en side med omtrent 28.000 fans.

Synlige og usynlige brugere

Vi vil nu kigge nærmere på Facebook-brugernes interaktion med EN AF OS' Facebook-side, dvs. hvor mange der kommenterer, liker eller deler opslag. Udviklingen i det gennemsnitlige antal unikke brugere, der interagerer med siden, er illustreret i Figur 2.5. I figuren er også afbildet det gennemsnitlige antal daglige forbrugere af siden. Forbrugere af Facebook-siden betegner de Facebook-brugere, som blot klikker på noget indhold på siden, fx for at læse om det, men som *ikke* interagerer, dvs. ikke kommenterer, liker eller deler opslag.

Figur 2.5 Gennemsnitlige antal daglige unikke brugere, der har interageret med EN AF OS' facebookside, samt gennemsnitlige antal daglige unikke forbrugere af siden, fordelt på måneder (2014)



Kilde: PrimeTime Kommunikation

Udviklingen i begge typer af brugere følges ad i løbet af året. Igen er april en højdespringer, sandsynligvis på grund af landsindsatsen brede eksponering via 'Usynligt syg'-programserien på DR, som har tiltrukket nye brugere til Facebook-siden.

Også i oktober er der en høj grad af interaktion. Dette skyldes blandt andet, at der på en enkelt dag i oktober, d. 29., var hele 8.970 interaktioner på hjemmesiden i forbindelse med det opslag, der handlede om komikeren Mick Øgendahl og hans indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.

Det relativt høje antal forbrugere fortæller, at mange af Facebook-sidens brugere klikker på de opslag, som bliver lagt op, men uden nødvendigvis at kommentere, like eller dele dem. Disse interaktioner er således mere "usynlige", da de ikke fører til yderligere viral spredning af sidens indhold, i modsætning til når brugerne interagerer med siden. PrimeTime vurderer, at mange af de "usynlige" interaktioner kommer fra mænd. Mændene vil vi se nærmere på i det følgende.

Kønsfordeling og strategisk indsats over for den mandlige målgruppe

Et af fokusområderne i den medieindsats, der blev igangsat i starten af 2014, er, at mænd skal blive bedre til at tale om psykisk sygdom. Man kan se af den eksisterende statistik, at mænd er dårligere repræsenteret end kvinder. En opgørelse over kønsfordelingen af likere på EN AF OS viser, at 81 % er kvinder og 19 % er mænd (se Tabel 2.6 nedenfor). Opgørelserne viser også, at mænd sjældnere kommenterer, debatterer og deler opslag. Det skaber en naturlig begrænsning i, hvor mange mænd, der kan eksponeres for sidens opslag, hvad angår organisk rækkevidde (ikke-betalt eksponering).

Tabel 2.6 Fordelingen på køn på Facebook generelt og på EN AF OS' facebookside

	Generelt på Facebook	Fans af EN AF OS siden
Kvinder	46 pct.	81 pct.
Mænd	54 pct.	19 pct.

Kilde: PrimeTime Kommunikation

Som led i landsindsatsens strategiske fokus på mænd er der blevet arbejdet med at udvikle et indhold, der særligt adresserer mænd, samt at segmentere opslag og annoncering, så mænd er den primære modtagergruppe. Nedenstående Tabel 2.7 illustrerer, at dette er lykkedes. Tabellen viser et udtræk fra oktober måned 2014. Den viser, at andelen af mænd, der har set et opslag på Facebook i denne måned, er 42 % frem for de 19 %, som mændene ellers udgør. Eksemplet viser, at med en målrettet indsats er det muligt for EN AF OS at dele indhold med nøjagtigt udvalgte målgrupper uden spildvisninger.

Tabel 2.1 Fordelingen på køn på EN AF OS' Facebook-profil efter en målrettet indsats

	Brugere der har set noget fra EN AF OS	Fans af EN AF OS siden
Kvinder	57 pct.	81 pct.
Mænd	42 pct.	19 pct.

Kilde: PrimeTime Kommunikation

2.3.2 Brugerundersøgelse af de sociale medier

I efteråret 2014 blev der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt de brugere, der følger EN AF OS på de sociale medier. Spørgeskemaet er sendt ud til EN AF OS-panelet og er derudover lagt ud på EN AF OS' Facebook-side, hvor sidens fans har kunnet dele det, og hvor det derfor potentielt kan være nået ud til en meget bred skare, også uden for gruppen af EN AF OS' fans.

Respondenterne

1463 har påbegyndt undersøgelsen, 868 har gennemført den. Vi kan ikke sige noget om, i hvilket omfang deltagerne i undersøgelsen er repræsentative for brugerne på Facebook-siden generelt. Vi kan have en formodning om, at der er tale om nogle af dem, der er aktive på Facebook og bruger sitet meget. I nedenstående tabel (Tabel 2.8) gives en oversigt over respondenternes køn og alder, samt i hvilken region de er bosat.

Tabel 2.8 Baggrundsoplysninger

Brugernes baggrundsinformationer		
Køn	Mand	13 %
	Kvinde	87 %
Alder	Under 19 år	5 %
	20-29 år	35 %
	30-39 år	22 %
	40-49 år	19 %
	50-59 år	15 %
	60 år eller ældre	4 %
Region	Region Nordjylland	12 %
	Region Midtjylland	22 %
	Region Syddanmark	21 %
	Region Sjælland	14 %
	Region Hovedstaden	31 %

Note: Køn: N=1463. Alder: N=1460. Region: N=1459.

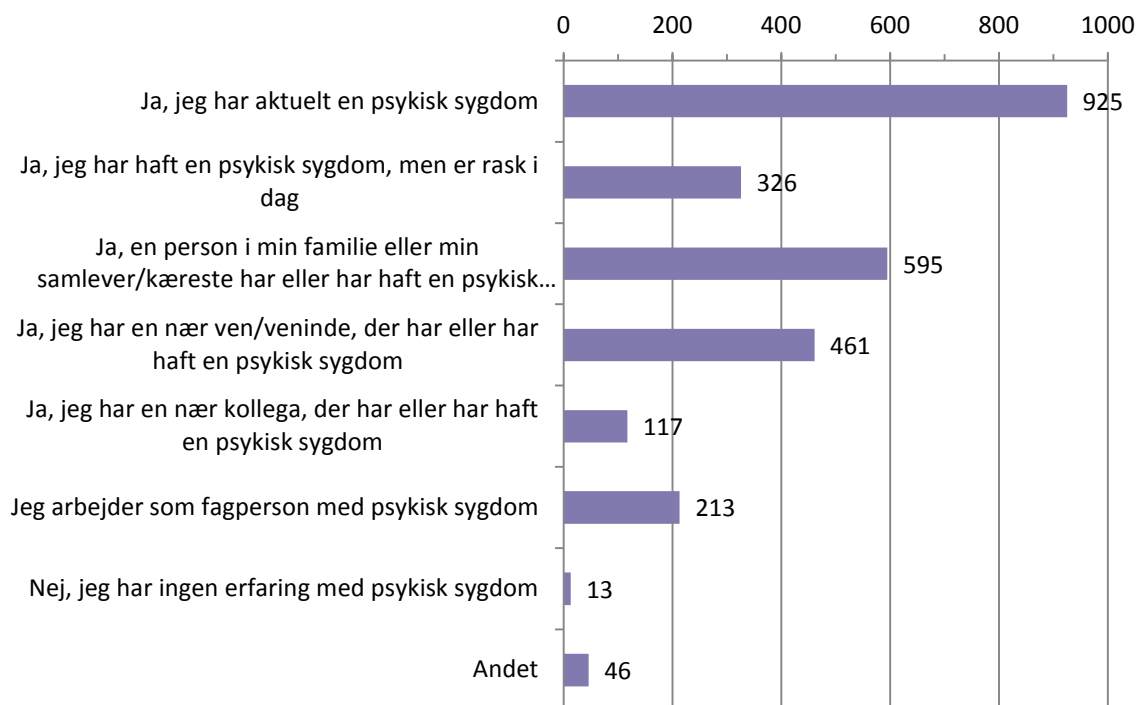
Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Af de 1463 respondenter, som har påbegyndt undersøgelsen, er 87 % kvinder og 13 % mænd. De er primært unge. 35 % af respondenterne er mellem 20 og 29 år. Herefter er de 30-39-årige bedst repræsenteret, da de udgør 22 % af respondenterne. Alle fem regioner er pænt repræsenteret i forhold til deres størrelse. Der er en overvægt af respondenter fra Region Hovedstaden, hvor 31 % bor. Der er færrest respondenter, 12 %, fra Region Nordjylland.

Som sagt har 1463 respondenter påbegyndt undersøgelsen, men en del er faldet fra undervejs. I den følgende afrapportering er alle respondents svarafgivelser medregnet, uagtet hvor mange eller få spørgsmål de har besvaret i undersøgelsen. Således vil antallet af respondenter (N) variere mellem 1463 og 868, når besvarelsene af de enkelte spørgsmål i undersøgelsen præsenteres. Derfor kan der ligeledes forekomme mindre afvigelser fra det billede, der er tegnet af respondenterne i Tabel 2.8.

I undersøgelsen er der blevet spurgt til respondenternes erfaring med psykisk sygdom. Deres svarafgivelser er vist i Figur 2.6. Det skal bemærkes, at de har kunnet afkrydse flere svarmuligheder. Således overstiger antallet af besvarelser (2.696) antallet af respondenter (1.453).

Figur 2.6 "Har du erfaring med psykisk sygdom? (vælg gerne flere svar)"



Note: N=1453. I alt 2.696 svarafgivelser.

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier

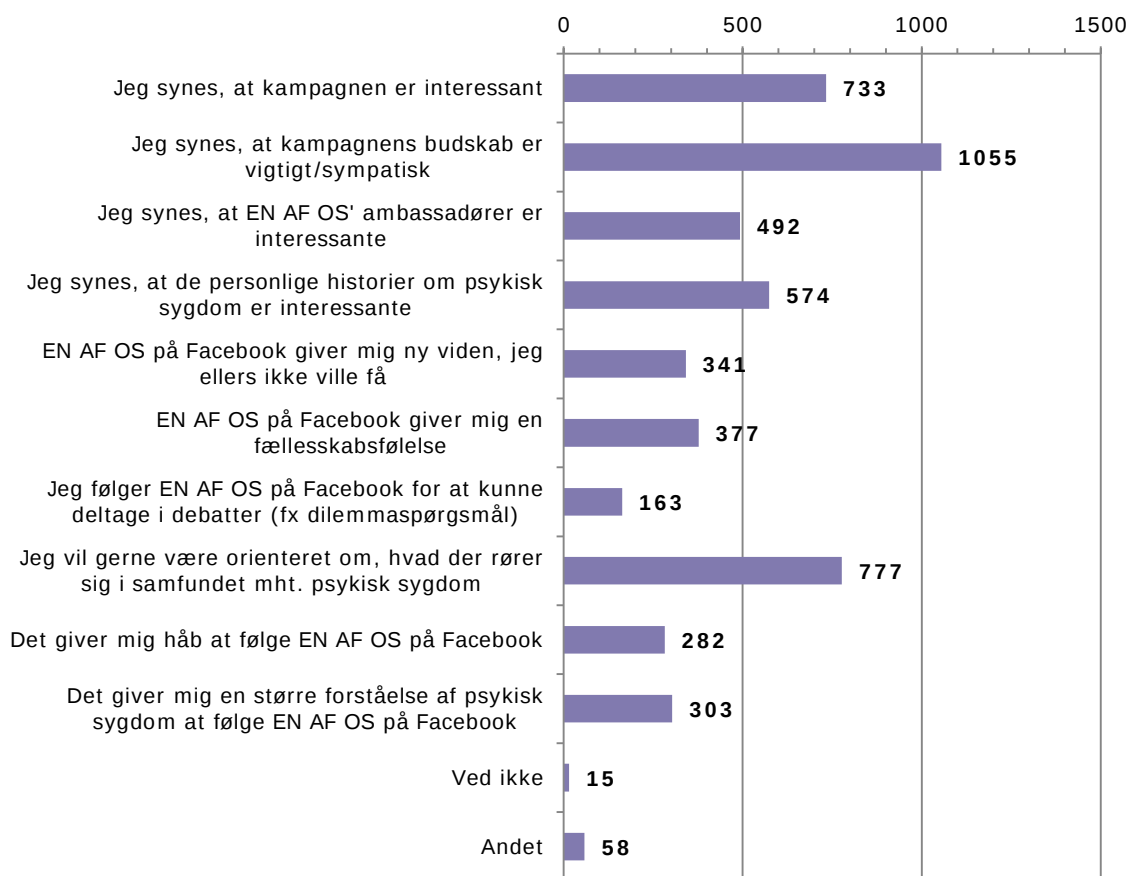
925 af respondenterne svarer, at de har eller har haft en psykisk sygdom, svarende til 88 %. 595 har et familiemedlem eller en kæreste, der har eller har haft en psykisk sygdom, og 461 svarer, at det er tilfældet for en nær ven eller veninde. 213 af respondenterne, svarende til 15 %, arbejder som fagperson med psykisk sygdom. Kun 13 respondenter svarer, at de ingen erfaring har med psykisk sygdom. Tallene peger på, at en stor del af dem, der er aktive på Facebook-sitet, har personlige erfaringer med psykisk sygdom.

Ser vi nærmere på respondenternes erfaring med sociale medier, har 98 % en Facebook-profil. Tallet er som forventet meget højt, da spørgeskemaet blandt andet er sendt ud via Facebook. 38 % har en profil på Instagram, og 21 % er på Twitter. Kun 2 % af respondenterne har ikke en profil på nogen af de tre medier, og de er derfor blevet sorteret fra i undersøgelsen efter at have svaret dette. 89 % af respondenterne følger EN AF OS på Facebook, 5 % på Instagram og 2 % på Twitter. 11 % af respondenterne følger ikke EN AF OS på nogen af disse medier.

Grunde til at følge EN AF OS

Blandt årsagerne til at følge EN AF OS på Facebook er den hyppigste, at man "synes, at kampagnens budskab er vigtigt/sympatisk". 84 % af respondenterne har svaret bekræftende på det (Figur 2.7).

Figur 2.7 Hvad er årsagen til, at du har valgt at følge EN AF OS på Facebook? (Vælg gerne flere svar)



Note: N=1250. I alt 5170 svarafgivelser.

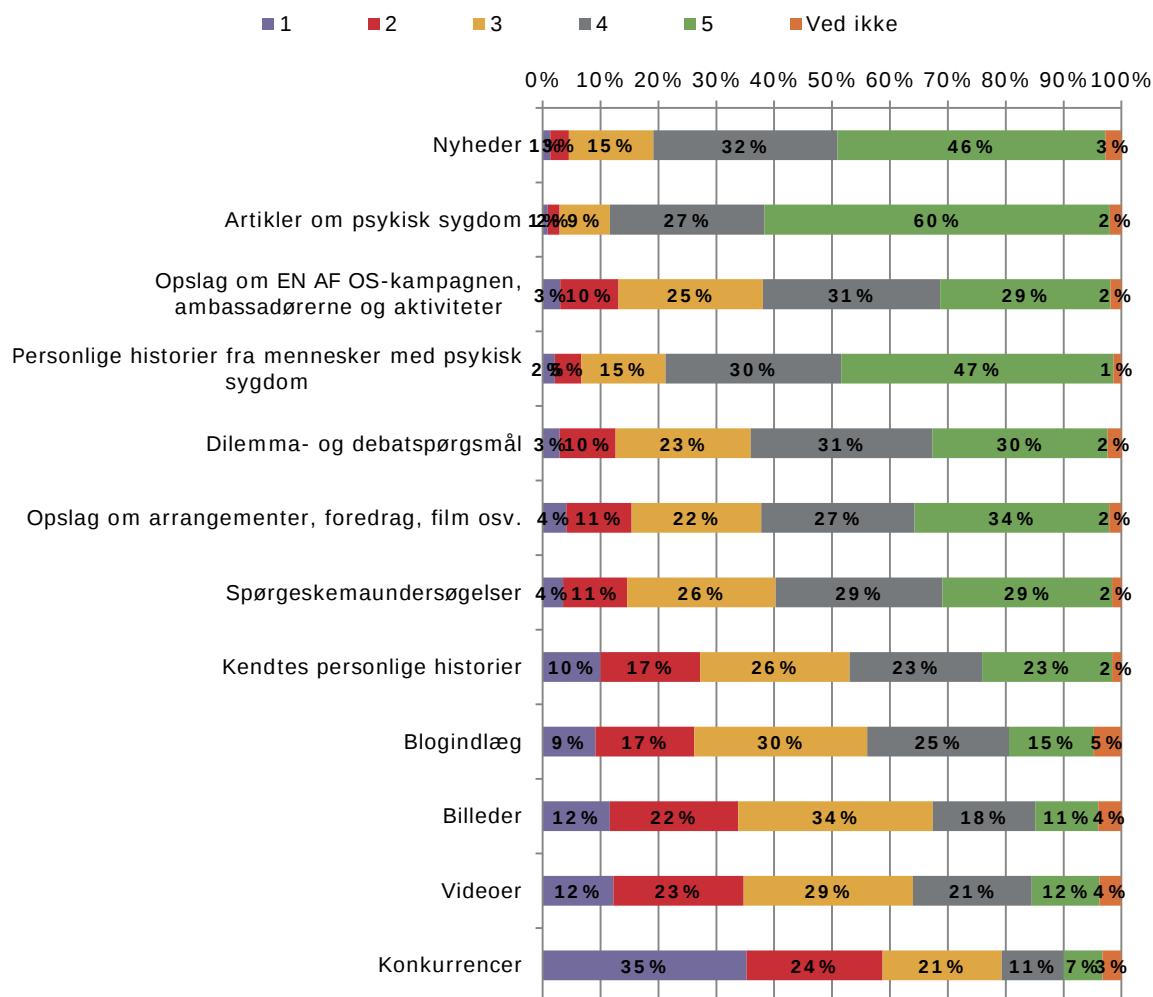
Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier

Dernæst er de hyppigste årsager, at man "vil holde sig orienteret om, hvad der rører sig i samfundet mht. psykisk sygdom", og at man "synes, at kampagnen er interessant" (59 %). Kun 13 % svarer, at de "følger EN AF OS på Facebook for at kunne deltage i debatter (fx dilemmaspørgsmål)". Da EN AF OS netop har et ønske om at skabe et rum for dialog på Facebook, bør det forholdsvis lave tal her give anledning til overvejelse om, hvordan dette kan styrkes.

Interesser

Spurgt til hvilke typer af opslag, som interesserer dem, er det især nyheder, artikler om psykisk sygdom og personlige historie fra mennesker med psykisk sygdom, som respondenterne finder interessante (Figur 2.8). Billeder, videoer og konkurrencer finder de i mindre grad interessante.

Figur 2.1 Du bedes angive, hvor meget hver af nedenstående typer af opslag på EN AF OS' Facebook-side interesserer dig på en skala fra 1-5, hvor 1 betyder "interesserer mig slet ikke", og 5 betyder "interesserer mig meget"



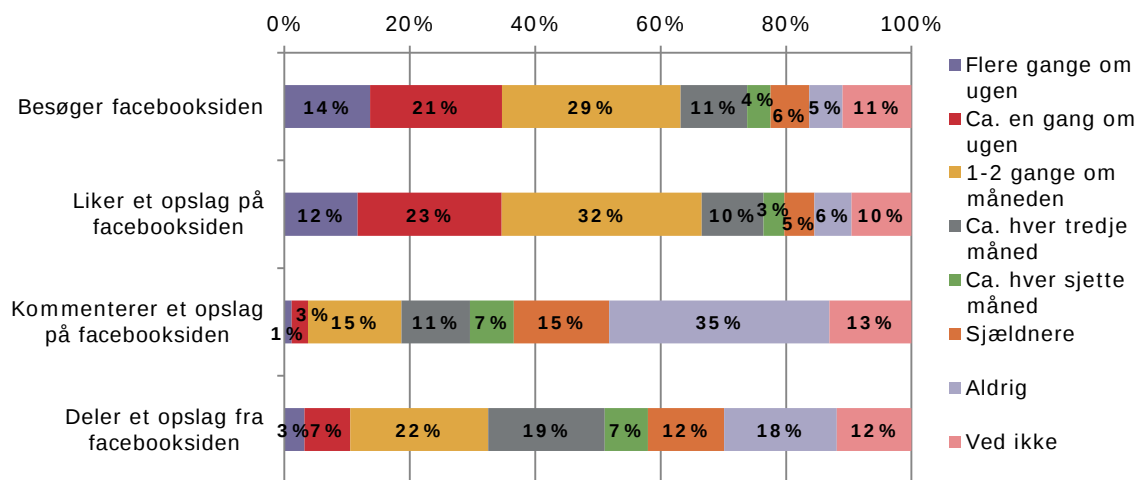
Note: N=1155

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Adfærd

Når respondenterne rapporterer om deres egen adfærd på Facebook, er det, de gør mest, at besøge Facebook-siden og at like opslag (Figur 2.9).

Figur 2.9 Hvor ofte gør du følgende i forhold til EN AF OS' Facebook-side?



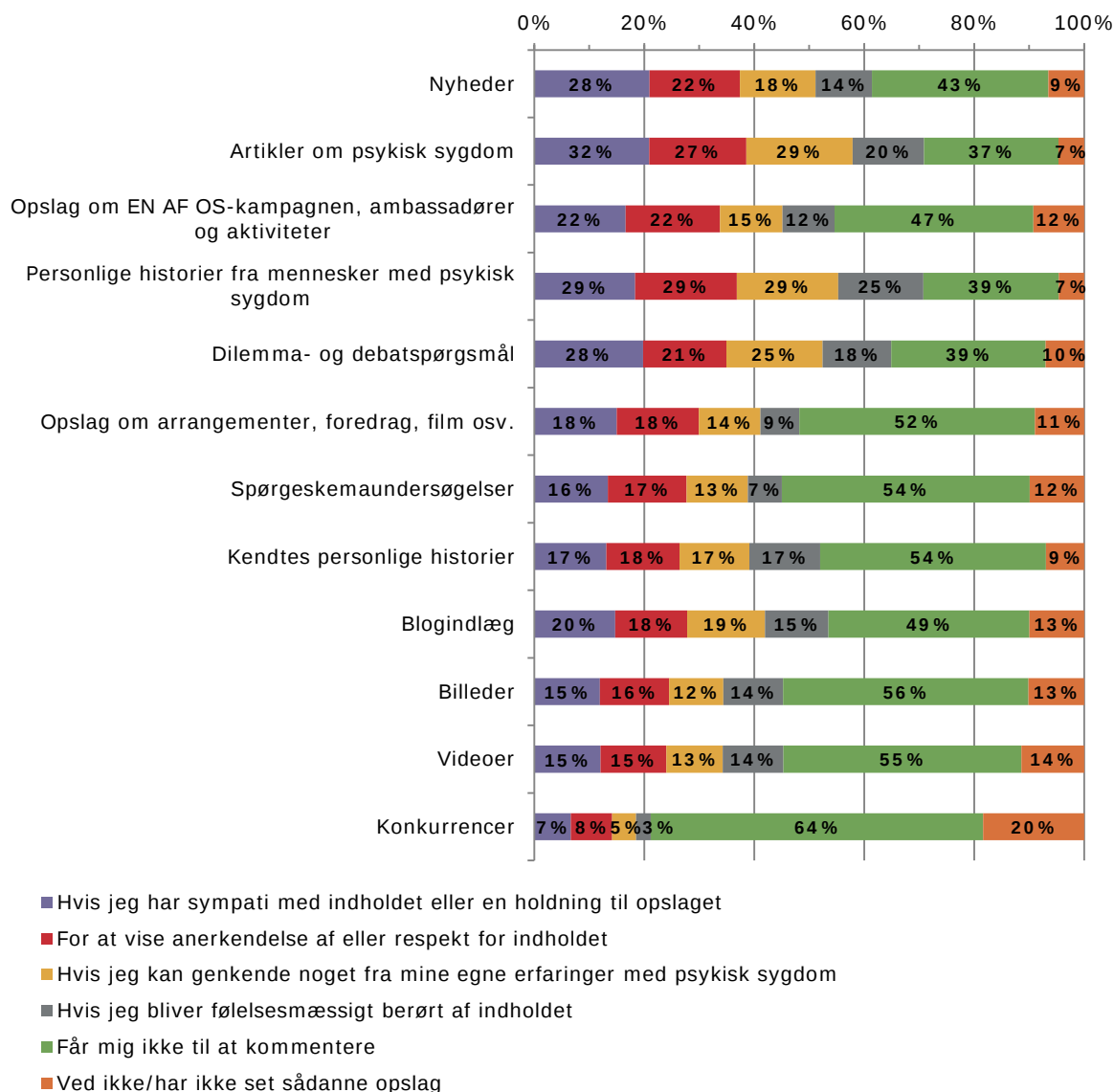
Note: N=1141

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Sammenlagt 35 % besøger Facebook-siden ca. en gang om ugen eller oftere. En ligeså stor andel af respondenterne angiver, at de liker et opslag ca. en gang om ugen eller oftere. Det er sjældnere, at de kommenterer eller deler opslag. Hele 35 % svarer, at de aldrig kommenterer på et opslag.

Adspurgte, hvad der kunne få dem til at kommentere et opslag, svarer respondenterne som illustreret i Figur 2.10.

Figur 2.10 Hvad kan få dig til at kommentere på et opslag på EN AF OS' Facebook-side inden for følgende kategorier?



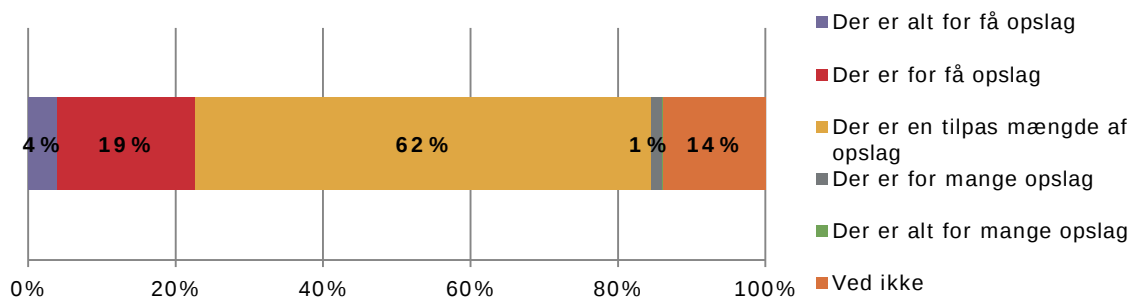
Note: N=928

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Holdninger til Facebook-siden

Flertallet af respondenterne, 62 %, mener, at der er en tilpas mængde af opslag på Facebook-siden. 23 % mener, at der er for få eller alt for få opslag. Kun 2 % mener, at der er for mange opslag (Figur 2.11).

Figur 2.11 Hvad synes du om mængden af opslag på EN AF OS' Facebook-side?



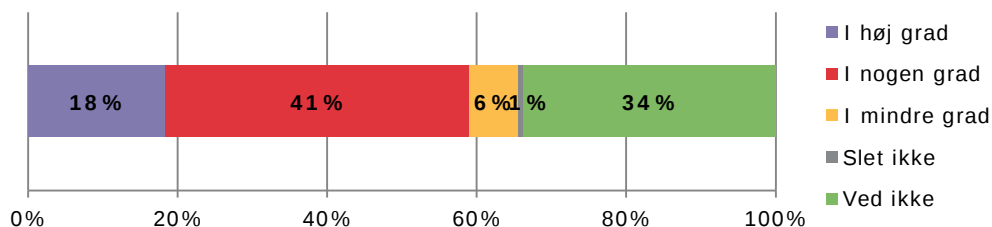
Note: N=872

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Adspurgte, hvad de gerne ville se mere af, efterspørger respondenterne især mere viden i form af opslag om ny forskning og nye undersøgelser (86 %) samt nye tiltag i psykiatrien (87 %) og socialpsykiatrien (84 %). Også flere artikler bliver efterspurgt (76 %). Disse ønsker resonnerer i øvrigt fint med de to fokusgrupper, der blev afholdt i juni 2014, hvor alle deltagerne vurderede, at de manglede viden om psykisk sygdom.

Respondenterne er blevet spurgt om de oplever, at brugerne er med til at påvirke stemningen og indholdet på EN AF OS' Facebook-side. 34 % svarer "Ved ikke", 41 % svarer "I nogen grad", og 18 % svarer "I høj grad" (se Figur 2.12).

Figur 2.12 Oplever du, at brugerne er med til at påvirke stemningen og indholdet på EN AF OS' Facebook-side?



Note: N=1149

Kilde: PrimeTime Kommunikation: Brugerundersøgelse, sociale medier.

Dette resultat er i høj grad tilfredsstillende, da EN AF OS med Facebook-siden ønsker at skabe et community, hvor folk har lyst til at være og lyst til at bidrage. I forhold til dem, der har besvaret undersøgelsen, er det i høj grad lykkedes.

2.3.3 Landsindsatsens hjemmeside

I den tidligere evaluering af medieindsatsen (Johansen og Jørgensen 2014) spillede EN AF OS-hjemmesiden en central rolle. Hjemmesiden er dog ved at blive re-designet, og der er derfor ikke gjort så meget ud af den i det sidste stykke tid. Det nye design lanceres 9/12 2014. Hjemmesiden vil derfor ikke blive behandlet uddybende i denne undersøgelse.

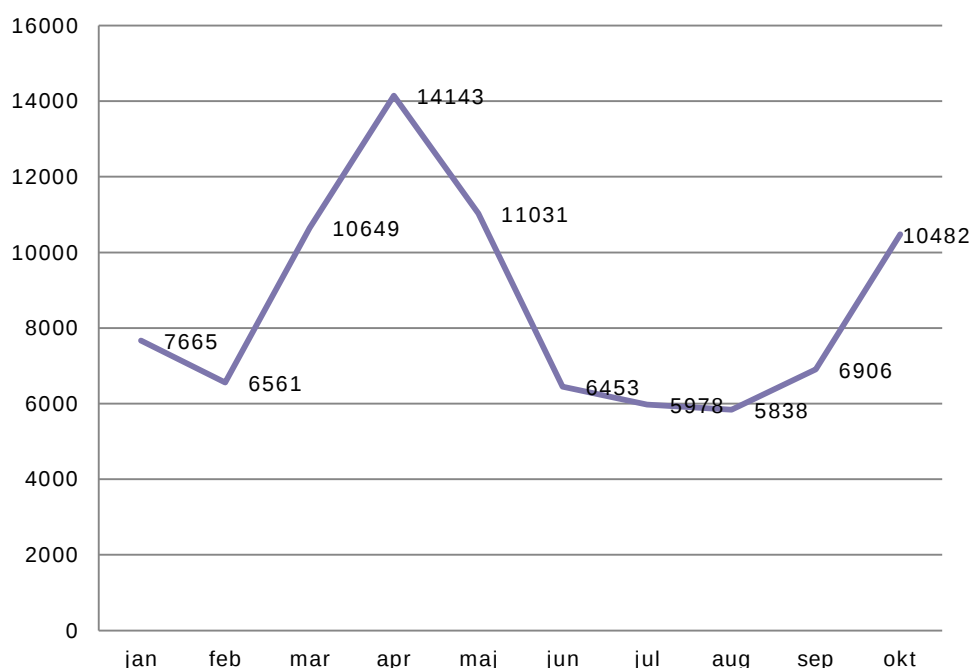
Re-designet af hjemmesiden vil basere sig på følgende principper:

- Samling og simplificering af hovedmenuen
- Sektionsopdeling af indholdet
- Social medie-integration
- Mobil-/tablet-venligt design

Det er forventningen, at med re-designet vil hjemmesiden igen komme til at spille en betydelig rolle i landsindsatsens arbejde.

Foreløbigt har der i 2014 været i alt 86.992 unikke besøg på hjemmesiden. Figur 2.13 viser, hvordan besøgene fordeler sig på året til og med oktober 2014.

Figur 2.2 Antal besøg på EN AF OS hjemmesiden i 2014 fordelt på måneder



Kilde: PrimeTime Kommunikation.

April måned har været den absolutte højdespringer med 14.143 unikke besøg på hjemmesiden. Det tyder på, at DR's programserie 'Usynligt syg' har hjulpet med til at sætte stort fokus på EN AF OS og vakt en omfattende nysgerrighed efter at besøge hjemmesiden. Herefter er oktober den måned med flest besøgende. Den 10. oktober satte EN AF OS fokus på Verdens Mentale Sundhedsdag, hvor talspersoner fra EN AF OS blev interviewet til P3 Nyheder og P1 Morgen. Denne eksponering af landsindsatsen i nationale medier har sandsynligvis genereret flere besøg på hjemmesiden. Det ses, at der i sommermånederne er det laveste antal besøg, hvilket må skyldes, at trafikken på internettet generelt er mindre omfattende i sommerferieperioden.

I Tabel 2.9 gives en oversigt over, hvilke sider på hjemmesiden der er de fem mest besøgte i 2014. Ikke overraskende er forsiden klart den mest viste. Det er gennem den, at langt de fleste besøgende tilgår EN AF OS-hjemmesiden.

Tabel 2.9 Mest viste sider på hjemmesiden i 2014 – top 5

De 5 mest viste sider på EN AF OS-hjemmesiden	Antal sidevisninger i 2014
/Forside	44.975
/Historier og viden/Personlige historier.aspx	15.558
/Om kampagnen.aspx	5.697
/Nyheder/EN AF OS samarbejder med DR om satsningen Usynligt syg.aspx	4.575
/Nyheder/Video om livet med borderline.aspx	3.537

Kilde: PrimeTime Kommunikation.

Siden 'Personlige historier' scorer det næsthøjeste antal visninger, hvilket tyder på, at landsindsatsen i høj grad lykkedes med at sætte fokus på de personlige fortællinger og erfaringer med psykisk sygdom. Fra 'Personlige historier' er der et spring ned til siden 'Om kampagnen', som dog stadig er en meget besøgt side. Her kan besøgende søge information om EN AF OS og læse om hvem der står bag. Siderne med nyhederne om henholdsvis DR's programserie 'Usynligt syg' og en kampagnevideo om livet med borderline har også været meget velbesøgte.

2.3.4 Øvrige sociale medier

Ud over hjemmeside og Facebook er EN AF OS i forbindelse med den nye medieindsats også gået mere aktivt i gang med at bruge andre sociale medier. Der er indsatser på følgende fire nye platforme:

- Twitter
- YouTube
- Instagram
- Spotify

For alle fire gælder det dog, at den primære aktivitet foregår på Facebook, og at der så herfra linkes til forskellige indslag eller andet på disse andre medier, fx film på YouTube eller playlister på Spotify.

Landsindsatsen holder løbende øje med, og der skal ske en forstærket indsats på disse øvrige platforme, men indtil videre er vurderingen, at det er Facebook, der vil være det bærende et stykke tid fremover. I forhold til denne statusundersøgelse gør det sig også gældende, at der ikke er samme mulighed for at foretage præcise målinger af brugernes adfærd på disse andre medier som på Facebook.

2.4 EN AF OS' egne undersøgelser

I forbindelse med medieindsatserne har PrimeTime Kommunikation i samarbejde med sekretariatet udviklet EN AF OS-panelet. Det er et panel, som personer kan melde sig til og derved give deres mening til kende i forhold til forskellige problemstillinger omhandlede psykisk sygdom og livet med psykisk sygdom. Det er et krav, at man har eller har haft en psykisk sygdom for at blive medlem af panelet.

Tabel 2.10 Udvikling i antallet af medlemmer i EN AF OS-panelet

Måned	Antal medlemmer
Marts	1.659
Juni	1.847
August	1.988
September	2.055

Kilde: PrimeTime Kommunikation.

PrimeTime skriver i november 2014 om panelet: "Tendensen, vi ser her, er en generel fremgang i antallet af panelmedlemmer, hvilket givetvis skyldes, at vi gennem Facebook og andre kanaler har lavet statusopdateringer om panelet og deres rolle. Over de sidste måneder har vi desuden lavet promoverede opslag med infografikker med de nyeste tal fra panelet, hvor vi har sagt tak til de mange mennesker, der hjælper EN AF OS med at få mere viden og indsigt i livet med en psykisk lidelse."

Tabel 2.11 Surveys gennemført blandt EN AF OS panelet fra 2010-2014

År	Surveytitel	Emne
2014	EN AF OS på sociale medier	Brugerundersøgelse af elementer på sociale medier
2014	Psykisk sygdom og musik	Om forholdet til musik
2014	Usynligt syg	Om programserien usynligt syg på DR
2014	For og imod åbenhed	Om åbenhed på arbejdspladsen
2014	EN AF OS-kampagnen 2014-2016	Test af materiale til forestående fase
2014	Telefonrådgivning	Om telefonrådgivning
2013	EN AF OS juleundersøgelse	Om forholdet til juletiden
2013	Kommunalpolitik og psykisk sygdom	Om kommunal- og regionalpolitiske tiltag
2013	<i>Evaluering af mediekampagnen EN AF OS</i>	<i>Evaluering af medieindsatsen i EN AF OS 2011-2013</i>
2013	Medieundersøgelse	Om mediedækningen af emnet psykisk sygdom
2013	Diskriminationsundersøgelse	Om stigmatisering og forskelsbehandling
2013	Mænd og psykisk sygdom	Om mænds forhold til psykisk sygdom
2013	Unge, psykisk sygdom og behandling	Om unges forhold til behandling
2013	Unge, psykisk sygdom og venner	Om unges åbenhed over for venner
2013	Unge, psykisk sygdom og familie	Om unges åbenhed over for familie
2013	Unge, psykisk sygdom, uddannelse og job	Om unges åbenhed på arbejde og studie
2013	Psykisk sygdom og jul	Om forholdet til juletiden
2012	Åbenhed om psykisk sygdom	Om det svære ved at tale om psykisk sygdom
2012	Befolkningsundersøgelse, psykisk sygdom	Befolkningens opfattelse af psykisk sygdom
2010	Stigma og psykiske lidelser	Om stigmatisering af personer med psykiske lidelser
2010	Ensomhed og sociale medier	Om hvordan ensomhed opleves på sociale medier

Kilde: PrimeTime Kommunikation og www.en-af-os.dk

EN AF OS-panelet er et centralt element i landsindsatsens forskellige aktiviteter og medieindsatser. Det er en mulighed for EN AF OS for forholdsvis hurtigt at kunne skabe nogle interessante data og dermed interessante historier og aktuelle emner. Ud over de undersøgelser, der er lavet i forbindelse med EN AF OS-panelet, er der i regi af landsindsatsen blevet gennemført flere andre undersøgelser. En oversigt over disse kan findes på EN AF OS' hjemmeside.

2.5 Presse

Landsindsatsens presseindsats har haft stor betydning for, hvor EN AF OS står i dag. PrimeTime Kommunikation fortæller om denne betydning: *"Da vi lancerede kampagnen i efteråret 2011 og i månederne efter, skulle vi, hver gang vi ringede til en journalist, forklare, uddybe og konkretisere, hvorfor psykisk sygdom er et emne, det var vigtigt at sætte fokus på, og hvorfor det var relevant for netop deres læsere/seere/lyttere. Men med en vedvarende indsats lykkedes det at sætte en ny dagsorden i medierne, hvor kulminationen indtil nu har været DR's 'Usynligt syg' indsats".*

Strategien for medieindsatsen beskriver PrimeTime med følgende ord:

- Anvende nye tal og data fra vores kvantitative undersøgelser og rundspørger fra EN AF OS-panelet hver gang vi henvender os
- Tilbyde journalisterne case-personer, der bekræfter problematikken i pressemeddelelsen ved at fortælle deres egen historie
- Udarbejde en positiv og optimistisk vinkel på historier, selvom data ligeså godt kunne betragtes som problematiske og negative. Det er i høj grad lykkedes at få medierne til at bruge den positive vinkel i historien
- Udarbejde presseindsatser i samarbejde med de andre organisationer bag landsindsatsen eller andre relevante personer
- Have en klar talsperson som projektleder Johanne Bratbo eller formand Martin Lund, der har udtalt sig på vegne af landsindsatsen
- Målrette historien efter mediets målgruppe
- Lave solo-indslag først og efterfølgende bred udsendelse
- Gå efter både landsdækkende og regionale medier og sende bredt ud til lokale dagblade og distriktsmedier

Herudover har der været fokus på specifikke indsatser, målrettet særlige målgrupper – mænd – og mærkedage. For eksempel kan nævnes indsatsen i forbindelse med Verdens Mentale Sundhedsdag den 10. oktober 2014, hvor EN AF OS fokuserede på mulighederne for at blive rask, selvom man har diagnosen skizofreni. Historien kom i både P1 og P3. I forhold til valget om at arbejde strategisk med at nå flere mænd, er dette bl.a. kommet til udtryk ved, at landsindsatsen har opbygget et strategisk samarbejde med 3F, som har skrevet artikler om EN AF OS i sine medlemsblade, på hjemmesider, linket til videomateriale fra EN AF OS m.m.

For at kunne følge udviklingen i EN AF OS' eksponering i pressen er der indgået en aftale med Infomedia om en medieovervågning. Sekretariatet har defineret en række søgekriterier med relevans for området som sådan, men også for de enkelte indsatsområder, og har dagligt elektronisk medieovervågning, hvor der også specifikt er fremhævet presseklip, hvor EN AF OS nævnes. Den overvågning går helt tilbage til januar 2011, dvs. før landsindsatsen blev lanceret i offentligheden. Sekretariatet modtager halvårlige analyser baseret på omtaler, hvor

EN AF OS er nævnt – enten nationalt, regionalt eller lokalt. Nedenstående tal og figurer er trukket fra denne analyse. Udover den kvantitative monitorering af mediedækningen er der også etableret en undersøgelse v/KORA, hvor man en gang om året gennemgår en måneds artikler med henblik på at vurdere en forandring i mediernes fremstilling. Der er foretaget en analyse for oktober måned 2012 og 2013, der blandt andet peger på, at antallet af emner om psykisk sygdom, der behandles i medierne, er øget betragteligt.

Opgørelserne fra Infomedia viser, at EN AF OS fortsat er massivt til stede i medierne, og at antallet af omtaler og læsere er steget i 2014 – også selv om hele året ikke er med i disse opgørelser. Som tabel 2.12 også viser, svarer omtalerne til en annonceværdi på næsten 7 mio. kroner.

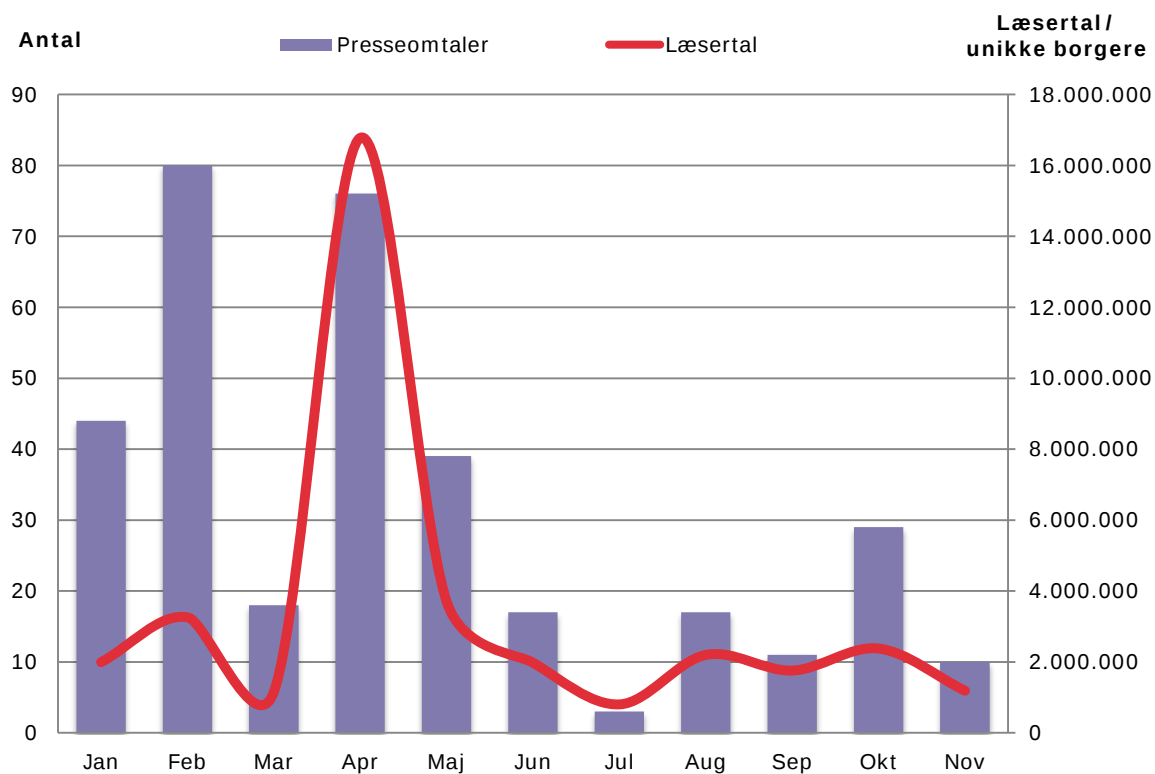
Tabel 2.12 Hovedtal fra presseindsatsen

	Antal omtaler	Læsertal/unikke brugere	Estimeret annonceværdi
2013	331	30.980.921	5.571.242 kr.
2014	344	37.197.754	6.753.020 kr.

Kilde: Infomedia: Synlighedsanalyse 1. januar 2014-15. november 2014.

Nedenstående Figur 2.14 viser presseomtaler og læsertal i 2014. Indsatsen i forbindelse med 'Usynligt syg' ses afspejlet i søjlen for april måned. Vi ser også et stort antal omtaler i februar måned, om end slet ikke samme læsertal. EN AF OS peger selv på, at der i februar var en massiv omtale af deres aktiviteter med kaffesaloner på biblioteker (se næste kapitel) som en mulig forklaring på dette. Den noget mindre stigning i oktober afspejler formentlig de mange aktiviteter i forbindelse med Verdens Mentale Sundhedsdag.

Figur 2.14 Antal presseomtaler og læsertal i 2014

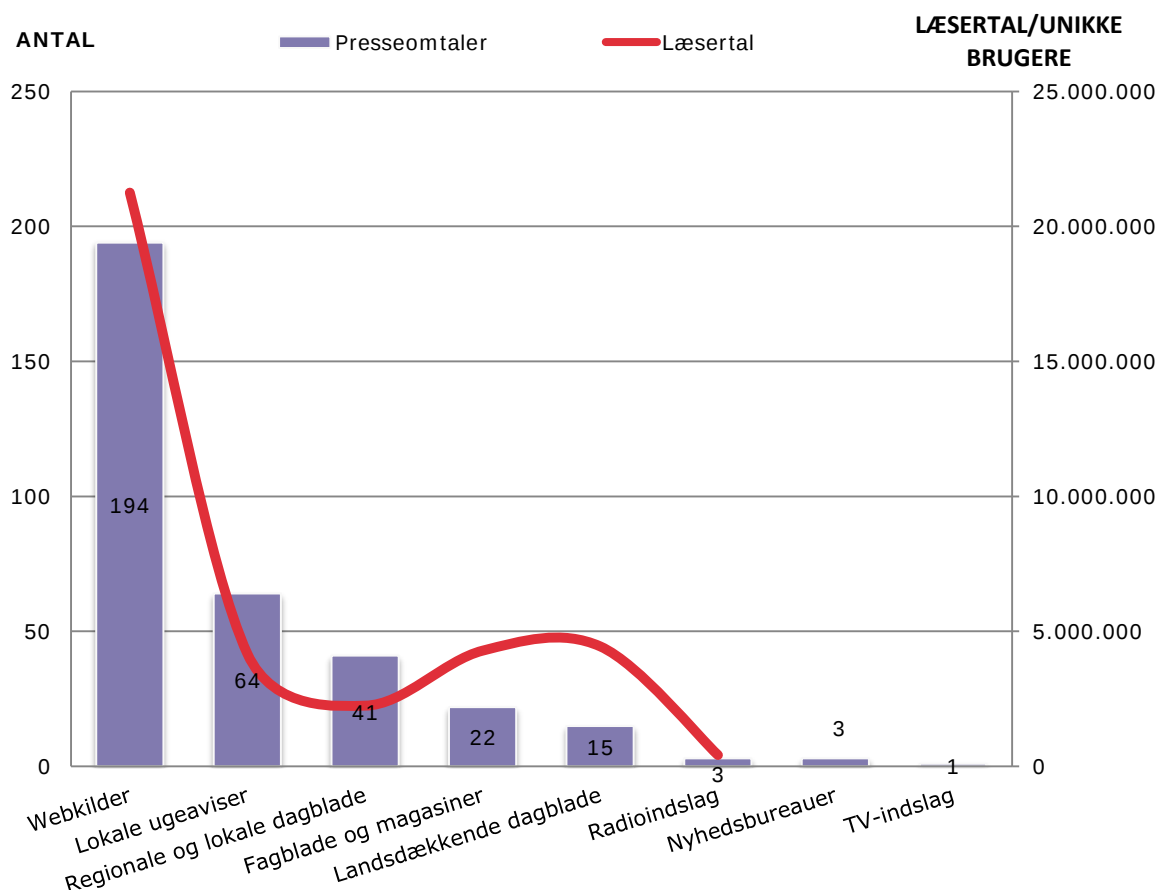


Kilde: Infomedia: Synlighedsanalyse 1. januar 2014-15. november 2014.

Figuren understreger endnu engang den unikke eksponering, som samarbejdet med DR har givet EN AF OS, hvor både omtaler og læsertal når et meget højt niveau.

Nedenstående Figur 2.15 viser, hvilke medier EN AF OS omtales i. Vi ser, at der er tale om et meget bredt billede, hvor landsindsatsen er til stede på en lang række forskellige platforme.

Figur 2.15 Presseomtaler og læsertal i 2014 fordelt på medietyper



Kilde: Infomedia: Synlighedsanalyse 1. januar 2014-15. november 2014

2.6 Afslutning

Dette kapitel har givet et samlet overblik over EN AF OS's indsats på medieområdet. Som beskrevet har landsindsatsen ændret sig i forhold til nogle af sine tidligere satsninger – bl.a. i form af fokuserede indsatser over for de målgrupper, man ønsker at nå. Man har fastholdt aktiviteter, som man fra tidligere har gode erfaringer med virker – bl.a. samarbejdet med DR om en massiv satsning på tv-udsendelser om mennesker med psykisk sygdom, den fortsatte udbygning af EN AF OS-panelet samt brugen af Facebook som det centrale sociale medie.

Gennemgangen af de mange forskellige opgørelser viser, at EN AF OS langt hen ad vejen har været succesfuld med sine satsninger. Som en central indikation på dette finder Epinions kendskabsanalyse, at kendskabet til EN AF OS er øget med 42 % på ca. 1½ år – fra 26 % i

december 2012 til 37 % i juni 2014 i befolkningen generelt. Også i forhold til afstigmatiseringsindsatserne fra andre lande er dette et rigtigt pænt tal. For eksempel ligger kendskabet til den svenske indsats (H)järnkoll på under 20 % af befolkningen. Der er dog næppe heller nogen tvivl om, at skal dette flotte tal fastholdes, så vil det kræve et fortsat omfattende kampagnearbejde.

3 Aktiviteter i EN AF OS

EN AF OS har som tidligere nævnt fra begyndelsen haft fem definerede indsatsområder: Brugere og pårørende, Personale i sundheds- og socialsektorerne, Arbejdsmarkedet, Unge, Befolkningen og medierne. For hvert indsatsområde er formuleret en række budskaber og målsætninger med fokus på temaer med relevans for stigmatisering/afstigmatisering (se bilag 1). Landsindsatsen har ikke mandat til at beskæftige sig med behandlings- og rehabiliteringssystemernes tilbud til målgruppen, herunder finansiering og organisering knyttet hertil.

Hovedmålsætningerne på tværs af de fem indsatsområder kan opsummeres i følgende punkter:

- Øget anerkendelse og inddragelse af patienter/brugere og pårørendes viden og kompetencer
- Øget viden om muligheder for at komme sig – og opfordring til at søge hjælp i tide
- Øget refleksion over kultur og sprog
- Bekæmpelse af selvstigmatisering, skyld og skam

Da der arbejdes med fem indsatsområder og en række forskellige aktiviteter under hvert indsatsområde, er der ofte gang i mange parallelle processer, hvor man forbereder aktiviteter og tiltag på ét indsatsområde og samtidig afvikler aktiviteter på et andet. Dette kan være en udfordring for aktørerne i landsindsatsen. På nuværende tidspunkt, hvor alle indsatsområder er igangsat, er de reelt også alle i spil i forskellig udstrækning.

3.1 Strategier og virkemidler for aktiviteter og indsatser

Tilgangen i EN AF OS hviler i høj grad på brug af strategier og virkemidler, der er erfaring med fra flere andre landes nationale afstigmatiseringsprojekter, som EN AF OS har et tæt samarbejde med gennem netværket 'Global Alliance against Stigma', og som man kan finde dokumentation for i litteraturen om afstigmatisering (Henderson & Thornicroft 2013; Thornicroft 2006; Stuart et al. 2012). I kapitel 2 Tal og fakta fra medieindsatsen er der redegjort for strategierne, der handler om tilgangen til medierne, og hvordan der kan skabes synlighed om EN AF OS. Nedenfor redegøres kort for strategier, der knytter sig til de konkrete aktiviteter, der udgør substansen for landsindsatsen og underbygger synligheden.

Landsindsatsen benytter sig i forhold til aktiviteter af to overordnede strategier: 1) I lighed med andre afstigmatiseringsindsatser afholder EN AF OS både på nationalt, regionalt og lokalt niveau selv en lang række aktiviteter, der alle har afstigmatisering som afsæt og som matches med landsindsatsens budskaber og målgrupper, og 2) Landsindsatsen kobler sig til andre relevante interessenters aktiviteter (fremover betegnet "ambushing").

Det at udvikle egne aktiviteter rummer mulighed for kreativ udfoldelse og medejerskab, mens "ambushing" giver mulighed for at få kontakt med personer, som måske ikke selv ville opsøge viden om psykisk sygdom og med brug af færre ressourcer, end det ellers ville kræve at nå disse grupper. Samtidig kan det øge chancerne for fortsat opmærksomhed, hvis det indgår i aktiviteter, som gentages (fx tilbagevendende kursusvirksomhed, undervisningsfag m.m.). Erfaringerne i landsindsatsen er, at det er vigtigt at kunne benytte begge strategier, fordi denne kombination giver mulighed for at følge de målrettede handlepla-

ner, samtidig med at der opretholdes en fleksibilitet til at "gribe øjeblikket", når der skabes en ny åbning via netværk og kontakter fra interessenter.

Et andet vigtigt aspekt er viden om, hvilke basale metoder der ikke virker, og hvad der har bedst virkning, når det handler om afstigmatisering. Både fra litteraturen (Henderson & Thornicroft 2013; Thornicroft 2006; Stuart et al. 2012) og fra udvekslingen med de andre indsatser anbefales det, at man er opmærksom på, at traditionel formidling om psykiske lidelser og symptomer ikke kan stå alene, fordi det kan resultere i et overdrevent fokus på diagnosen frem for det individuelle udtryk og personen, som er bærer af den psykiske lidelse. Tilsvarende kan nævnes, at bestræbelser på at imødegå oplevelser af skyld og skam ved at sammenligne psykisk lidelse med fx et brækket ben eller diabetes ikke tager højde for det psykologiske aspekt: At personens oplevelse af sig selv, af andre og af relationen herimellem påvirkes mærkbart i de perioder, hvor man har en psykisk lidelse, og det er her, at tavshed, tvivl og tabu opstår.

Anbefalingerne går derimod på, at effektfulde afstigmatiseringsindsatser bør omhandle:

1) At facilitere identifikation og indlevelse ved bl.a.:

- Brug af social kontakt, hvor personer med egne erfaringer med psykisk sygdom indgår i dialog med personer, som ikke har viden på forhånd, eller som kan være bærere af fordomme. Dette er hele fundamentet for brugen af ambassadører med egne erfaringer med psykisk sygdom, og som har mod på at formidle disse i landsindsatsen (jf. afsnit 5).
- Film, billeder, tv, radio, teater mv. med personer med egne erfaringer med psykisk sygdom og formidlet på respektfuld vis.
- Dialog via sociale medier.

2) At udfordre myter med fakta.

3) At trænge sig på uden at være påtrængende og aldrig moraliserende.

3.1.1 Aktiviteter i form af koncepter og indsatser

Den overordnede handleplan for indsatsområderne, som udpeger målsætninger/budskaber, primære målgrupper og forslag til aktivitetstyper (se bilag 1) har været og er styrende for arbejdet med landsindsatsen. Både nationalt og regionalt er der igennem de år, landsindsatsen har løbet, draget erfaringer med forskellige aktiviteter og eventuel gentagelse af disse, som hæver dem op på et niveau, hvor man kan tale om et koncept. Det vil sige en aktivitet, der kan beskrives rammemæssigt på en sådan måde, at den vil kunne inspirere og/eller gentages af andre.

EN AF OS-sekretariatet har fra efteråret 2013 prioriteret at udvikle et konceptkatalog og at samle bidrag hertil fra de regionale koordinatører, der beskriver 40 forskellige slags aktiviteter. De mange aktiviteter er samlet under otte mere overordnede kategorier:

- Informations-, oplægs- og undervisningsaktiviteter
- Festivaler
- Værktøjskasser
- Happenings og kreative events
- Temaaftener, -dage og -uger
- Materialeuddeling

- Større konferencer
- Andet

Dels giver kataloget et overblik over de mange forskellige typer af aktiviteter, som er blevet afholdt i forbindelse med landsindsatsen, dels kan de forskellige aktører i EN AF OS finde inspiration til aktiviteter. Konceptkataloget er blandt andet udarbejdet for at imødekomme en efterspørgsel blandt landsindsatsens forskellige aktører. Kataloget kan rekvireres hos sekretariatet.

Ud over de aktiviteter, der indgår i konceptkataloget, er der i EN AF OS blevet arbejdet med nogle mere målrettede indsatser og udvikling af materialer i forbindelse hermed i forhold til flere af indsatsområderne. Nedenstående tabel giver et overblik over disse indsatser:

Tabel 3.1 Forskellige indsatser knyttet til de forskellige indsatsområder

Brugere og pårørende	• Diskriminationsundersøgelse, der er gennemført i 2013 og gentages i 2015. Giver grundlag for øget fokus på betydningen af at bearbejde ikke kun stigmatisering, men også selvstigmatisering • Årlig deltagelse med stand og workshop på PsykiatriNetværkets Psykiatritopmøde
Personale i sundheds- og socialsektorerne	• Dialogstarteren til psykiatrisk personale (se afsnit nedenfor) • Apotekerne i forbindelse med landsdækkende kursusrække om depression. Der er tale om 8 kurser á 2 timer fordelt på landsplan (se afsnit nedenfor)
Arbejdsmarkedet	• Konferencer afholdt regionalt i samarbejde med Cabi • National konference i november 2014 • Der er udviklet en værktøjskasse og trænet særligt ambassadørkorps
Unge	• Kampagneindsats forår 2013 og forår 2015 • Regionalt er man stillet frit til at være i dialog med skoler og uddannelsesinstitutioner • Tværgående samarbejde med andre indsatser på området • Konfirmandpakke m.m.
Befolkningen	• Kaffesalonen på bibliotekerne - startede i Hovedstaden med positiv evaluering af, hvorfor det er fortsat i andre regioner • Festivaldeltagelse og offentlige arrangementer, bl.a. i relation til Verdens Mentale Sundhedsdag 10/10 i alle regioner (se afsnit nedenfor)

Kilde: EN AF OS-sekretariatet

Ud over disse mere strukturerede aktiviteter er der i landsindsatsen også mulighed for at afholde aktiviteter, der ikke nødvendigvis findes i konceptkataloget eller i de mere målrettede indsatser.

Efter denne præsentation af de overordnede rammer for aktiviteterne i EN AF OS præsenteres der i dette kapitel data for de konkrete aktiviteter. Først kommer et afsnit (afsnit 3.2), der giver eksempler på fire forskellige slags aktiviteter. Formålet med dette afsnit er at give læseren en introduktion til, hvordan aktiviteter i regi af EN AF OS kan se ud. Derefter følger to afsnit, hvor omfanget af aktiviteter beskrives mere kvantitativt. I afsnit 3.3 præsenteres data om alle de aktiviteter, der har været annonceret på hjemmesiden www.en-af-os.dk via arrangementskalenderen fra landsindsatsens start og frem til og med den 31. oktober 2014. Og i afsnit 3.4 præsenteres de data, der er registreret i den interne aktivitetsregistrering. Denne omfatter aktiviteter, hvor sekretariatet og de regionale koordinato-

rer har bidraget i perioden 1. januar til 31. oktober 2014. Der er overvejende tale om såkaldte "ambushing"-aktiviteter, som ikke figurerer på hjemmesiden – fx fordi arrangementet ikke er offentligt, eller fordi arrangørerne ikke er en del af landsindsatsen.

3.2 Eksempler på udvalgte kontaktaktiviteter

I dette afsnit gives eksempler på fire udvalgte kontaktaktiviteter. Der er tale om:

- 'Dialogstarteren'
- 'Kaffesalonen på biblioteker'
- 'Apotekerkurserne' i forbindelse med en landsdækkende kursusrække om depression
- 'Kulturfestival' – Verdens Mentale Sundhedsdag

Det datamateriale, der præsenteres, er forskelligt fra de forskellige kontaktaktiviteter. Der indgår formelle beskrivelser af aktiviteterne hentet fra EN AF OS, og for to af aktiviteterne ('Dialogstarteren' og 'Kaffesalonen') indgår også forskellige slags evalueringer, der er foretaget i forbindelse med aktiviteterne. For tre af aktiviteterne ('Dialogstarteren', 'Apotekerkurserne' og 'Kulturfestivalen') har KORA desuden haft mulighed for at deltage, og der indgår derfor også nogle kvalitative observationer i beskrivelserne af disse.

3.2.1 'Dialogstarteren'

'Dialogstarteren' er udviklet som en del af indsatsen i forhold til personaleområdet og består af en kassette med to dvd'er, 10 ens hæfter med diskussionsoplæg til filmene, dilemmævelser, huskeseddel og oplæg ved EN AF OS-ambassadører, som er personer, der selv har eller har haft en psykisk sygdom. Derudover findes alt materialet på hjemmesiden www.en-af-os.dk/dialogstarteren, hvor der også findes et elektronisk evalueringsskema. Endelig findes der plakat, kort og klistermærker, der kan skabe opmærksomhed om arbejdet med afstigmatisering. Psykiatrien i alle regioner har udarbejdet handleplaner med henblik på implementering af 'Dialogstarteren'.

Målgruppen er især psykiatrisk personale, men også patienter og pårørende. Materialet har til formål at skabe øget refleksion over kultur og sprog, da hverdagssproget, omgangsformen og arbejdspladskulturen har stor betydning for stigmatisering – i forhold til både patienter/brugere, pårørende, kolleger og samarbejdspartnere. Tonen og den måde, patienter/brugere omtales på, spiller en vigtig rolle i forhold til både personalets og patientens tro på bedringsmuligheder (se også Vendsborg et al. 2011).

Pr. 25. november 2014 er der udfyldt 47 evalueringsskemaer vedrørende brugen af 'Dialogstarteren'. Af disse fremgår det, at det for 73 % var første gang, at man brugte 'Dialogstarteren', mens 27 % tidligere havde arbejdet med materialet. Af evalueringen fremgår det også, at 27 % havde haft et ambassadøroplæg, og at 15 % ikke havde haft det endnu, men forventede at have det i fremtiden. 59 % svarede nej til, om man havde haft et ambassadøroplæg. Arbejdet med 'Dialogstarteren' foregår oftest i forbindelse med et personalemøde (68 % af arrangementerne). Evalueringerne viser også, at man er lykkedes med at få et bredt udsnit af personalegrupperne i psykiatrien med til arrangementerne.

Når man kigger på deltagernes evaluering af udbyttet, er der generelt en meget stor tilfredshed. Over 75 % er generelt enige eller meget enige i udsagn som:

- Arbejdet med 'Dialogstarteren' har samlet set givet os øget viden om fordømmes betydning, som vi kan bruge i vores arbejde
- Arbejdet med 'Dialogstarteren' har samlet set genopfrisket vores viden om fordømmes betydning, som vi kan bruge i vores arbejde
- Arbejdet med 'Dialogstarteren' har samlet set øget vores opmærksomhed på betydningen af vores sprogbrug i hverdagen
- Arbejdet med 'Dialogstarteren' har samlet set øget vores opmærksomhed på betydningen af at fremme dialog med patienter og pårørende
- Indholdet af 'Dialogstarteren'
- Opbygning af 'Dialogstarteren'
- Omfanget af 'Dialogstarteren'
- Udbyttet af dialogstarteren

Man kan således se en meget fin sammenhæng mellem formålet med aktiviteten og det selvrapporterede udbytte.

Som afslutning på arbejdet med 'Dialogstarteren' bliver personalet bedt om at formulere tre opmærksomhedspunkter, som de skal skrive på en huskeseddel. En gennemgang af disse punkter viser, at de blandt andet fokuserer på:

- Tilgængelighed
- Uskrevne regler
- Sprogbrug – til og om patienten
- Samarbejde med pårørende
- Formidling af håb
- Opmærksomhed om, hvilke aktiviteter man laver i miljøet, og evt. flytning af disse til mere afskærmede steder (fx medicingivning)
- At se mennesket bag diagnosen

Igen ser vi med disse punkter en god sammenhæng mellem formålet med 'Dialogstarteren' og de punkter, som personalet efterfølgende vil sætte opmærksomhed på.

Som led i dataindsamlingen til denne undersøgelse deltog KORA også i et introduktionsmøde om 'Dialogstarteren', hvor en regional koordinator sammen med en ambassadør var inviteret til at holde en times oplæg til et personalemøde på et sengeafsnit på en psykiatrisk afdeling. En detaljeret beskrivelse af denne observation findes i bilag 5. Noget af det, som blev tydeligt i denne observation, var den store rolle, som koordinatoren havde i at formidle formålet og ikke mindst at gøre erfaringerne med stigmatisering almene og til noget, som alle burde forholde sig til. I mødet refererede og anvendte koordinatoren meget sine egne erfaringer med at arbejde i psykiatrien. Et andet virkemiddel, hun anvendte, var at referere til nogle af de mange undersøgelser, der er foretaget i regi af landsindsatsen.

3.2.2 'Kaffesalonen på biblioteket'

'Kaffesalonen på biblioteket' er en mobil og gammeldags hyggelig "stue", som kan stilles op på biblioteker, og hvor man kan møde ambassadører fra EN AF OS. Her står ambassadøren

klar til at tale med de besøgende om tabuer, fordomme, hvad psykisk sygdom egentlig er, og om, hvordan man kan håndtere psykisk sygdom i hverdagen. Besøgende bliver budt på kaffe og lidt sødt som led i at skabe en inviterende stemning. Biblioteket er et oplagt sted, hvor alle borgere er velkomne, og hvor man kan hente mere viden. Biblioteket stiller derfor også bøger om psykisk sygdom frem i forbindelse med arrangementet.

'Kaffesalonen' er et koncept under indsatsområdet Befolkningen og medierne, og har været på turne i Region Hovedstaden i foråret 2014 og derefter vandret videre til andre regioner. Initiativet er et samarbejde mellem EN AF OS og centralbibliotekerne.

Der foreligger to slags evalueringer af 'Kaffesalonen'. Den ene er et fokusgruppelinterview med fem bibliotekarer, afholdt i foråret 2014, hvor erfaringerne blev diskuteret – det andet er et evalueringsskema udfyldt af ambassadører og ansatte fra EN AF OS, som har deltaget i 'Kaffesalonen'. Der er udfyldt 17 skemaer.

De fem bibliotekarer i fokusgruppelinterviewet er generelt meget positive over for 'Kaffesalonen'. Der er en oplevelse af, at arrangementet lykkedes med at trække folk til. Bibliotekarerne vurderer alle, at de besøgende fik rigtig meget ud af deres snakke med ambassadørerne, og at der var god tid til den enkelte. Oplevelsen er også, at ambassadørerne var professionelle, dygtige og tillidsvækkende. Og videre, at de var supergode og rolige, havde god situationsfornemmelse og var søde og betænksomme. Der er fuld enighed om, at de gerne må komme igen.

Generelt er meldingen også, at man har følt sig godt informeret, og at EN AF OS har forbedret arrangementet godt. På to af bibliotekerne havde man desuden haft en repræsentant for EN AF OS til at komme og holde et oplæg på et personalemøde i forbindelse med 'Kaffesalon'-arrangementet. Dette havde yderligere givet fornemmelse af, at personalet var velforberedt.

Det er oplevelsen, at konceptet med at bruge særlige møbler til at skabe et andet fysisk rum end det, der ellers er på biblioteket, fungerede godt. Det vurderes, at det lykkedes at skabe et fortroligt, trygt og rart rum i det større biblioteksrum. Der efterlyses dog mere hjælp til opsætningen. Men det vurderes, at det er godt med et færdigt koncept, som er lige til at gå til.

Alle fem bibliotekarer vil anbefale 'Kaffesalonen' til andre.

De 17 spørgeskemaer fra kampagnedeltagerne tegner et billede, der stemmer meget godt overens med fokusgruppelinterviewet med bibliotekarerne. Alle svarer, at de er blevet taget godt imod på biblioteket. 65 % vurderer, at det var nemt og indbydende for besøgende at komme til 'Kaffesalonen' på biblioteket. I spørgeskemaet var der mulighed for at sætte kryds ved en række ord, der beskriver oplevelsen af stemningen. Alle svarene er positive:

- 100 % har sat kryds ved "hyggelig"
- 63 % har sat kryds ved "varm"
- 63 % har sat kryds ved "inkluderende"
- 25 % har sat kryds ved "terapeutisk"

82 % svarer ja til, at biblioteket har lagt bøger om emnet frem. Derudover har EN AF OS haft en del merchandise med, hvor særligt foldere, badges og flødeboller har været efterspurgt.

I spørgeskemaet er deltagerne også blevet bedt om at vurdere, hvem og hvor mange der har været forbi arrangementet. 94 % svarer personer med psykisk sygdom, 100 % svarer pårørende til personer med psykisk sygdom, og 65 % svarer andre personer uden særligt forhåndskendskab til psykisk sygdom. Det vurderes, at der i gennemsnit har været knap 15 personer forbi til hvert arrangement, og at ca. 1/3 af disse var kommet, fordi de havde hørt om arrangementet i forvejen.

Der er i evalueringerne også en del kommentarer om det praktiske i forbindelse med arrangementerne.

Derudover er der i evalueringerne givet en række eksempler på, hvordan et arrangement som 'Kaffesalonen' kan skabe kontakt og dialog og gøre en forskel for nogle konkrete mennesker. Nedenstående punkter er citeret direkte fra evalueringerne:

- Der var dog især en mor til en voksen søn med skizofreni, som var meget desperat over dårlig behandling og over ikke at blive inddraget. En af de andre besøgende havde en lang erfaring som pårørende og var aktiv i lokalafdeling af Bedre Psykiatri og tilbød sin hjælp. Det blev til en lang snak, hvorefter de udvekslede kontaktoplysninger.
- En ældre mand var hos os i længere tid og ville gerne høre, hvad vi havde på hjertet. Han kom fordi, han vidste, vi skulle komme. Det var lidt mærkeligt, fordi han ingenting fortalte om sig selv, eller hvorfor han var kommet... Han var meget interesseret i, hvad vi fortalte. Til sidst, da han var ved at gå, fortalte han så, at han igennem hele sit liv har været pårørende til en med spiseforstyrrelse. Da først der gik hul på at fortælle om det, havde vi en længere snak om det. Jeg tror det var stort for ham at åbne op og snakke om det. Tænk hvis han bare var gået uden at fortælle om det. Vi fik en god snak.
- Der var to unge piger, som vi havde en længere snak med. Den ene havde OCD og måske også andre problematikker. Pigen beskrev, at hun ikke kunne snakke med sine forældre om det, og vi talte om, hvem hun så kunne snakke med. Jeg tror, vi faciliterede en god snak om det, som veninden deltog i. Jeg tror det gjorde det nemmere, at vi var der som mellemlid.
- En soldat med PTSD gik rundt om os længe. Først da vi var ved at lukke, og vi talte om vores egen medicinering, kom han frem og fortalte.
- En pårørende kom, fordi hun vidste, vi skulle komme. Hun havde et meget stort behov for at snakke.
- De mange indvandrere fra Nørrebro, kvinder og mænd med en anden kultur, kom hen til os. De snakkede meget om, at det er en lukket verden i deres kultur, man snakker ikke om det. Især en mand på 50 med depression kom hen og snakkede om, hvor svært det var at bryde isen. Mænd er ikke svage i deres kultur.
- Vi havde 6 mennesker fra start, der havde siddet og ventet på os. Meget spændende både en fra medarbejder fra psykiatrien, pårørende osv. Og så havde vi en helt folk børn der var meget interesseret og tog mange badges med til deres klasse dagen efter ☺.
- Den her kvinde, som tydelig havde det skidt, som blev meget berørt over at blive forstået og høre, at andre havde haft det lige sådan... Blev selv rørt og synes hun fik brugbar viden med sig hjem.

'Kaffesalonen' er et eksempel på en indsats, der er målrettet befolkningen generelt. Det er også et eksempel på en indsats, som landsindsatsen selv har udviklet og spredt – bl.a. ved hjælp af de positive erfaringer. Aktiviteten har et fast koncept, som kan kopieres. Det er også et eksempel på, hvordan EN AF OS' ambassadører bruges målrettet i kontaktaktiviteterne, og sidst, men ikke mindst, ser vi nogle meget fine beskrivelser af, hvordan man kan arbejde med afstigmatisering, kontakt og personlige erfaringer i praksis.

3.2.3 'Apotekerkurserne'

Kursus- og uddannelsesvirksomheden Pharmakon afholdt i efteråret 2014 otte kurser om depression for apotekerpersonale fordelt på landsplan. I forbindelse hermed gav et samarbejde med EN AF OS mulighed for, at der i programmet på hvert kursus indgik et modul på to timer med oplæg fra EN AF OS om stigmatisering og med en personlig historie fra en ambassadør. Programteksten: "Psykisk sygdom smitter ikke – det gør tabu. Orientering om den nationale afstigmatiseringsindsats EN AF OS. De erfaringer mennesker med psykiske lidelser kommer med som kunder på apoteket. Apotekets rolle ved håndtering af medicin til og dialog med personer med psykiske lidelser."

KORA havde mulighed for at deltage i en af kursusgangene. Fra EN AF OS deltog en regional koordinator og to ambassadører. En detaljeret beskrivelse af denne observation findes i bilag 5. Nedenfor er indsat et kort uddrag, der beskriver ambassadørens oplæg:

Saras [pseudonym] oplæg varer ca. 50 minutter og udgør dermed et hovedelement i aktiviteten. Der er generelt en åben og afslappet stemning omkring hendes meget personlige og nærværende fortælling. Vi oplever, at der er tid til at komme hele vejen omkring hendes historie og der er plads til spørgsmål fra deltagerne som flere gange undervejs stiller spørgsmål. Hun stiller sig op og fortæller om sine erfaringer og oplevelser med psykisk sygdom... Denne historie gør stort indtryk på os som observatører og tydeligvis også på kursisterne... Sara får kursisterne til at koncentrere sig og der er meget stille, når hun fortæller.

'Apotekerkurset' er et eksempel på den aktivitetsstrategi, som landsindsatsen betegner som "ambushing". Her er det andre, der holder et arrangement, og hvor EN AF OS får lov at komme og fortælle om sit perspektiv på psykisk sygdom og stigmatisering. Som sådan er det et eksempel på, hvordan landsindsatsen med forholdsvis få ressourcer kan komme ud og få kontakt med andre dele af målgrupperne end dem, der selv vil møde op til fx et foredrag om livet med psykisk sygdom. Aktiviteten er også en meget tydelig illustration af landsindsatsens brug af den personlige historie som et stærkt virkemiddel.

3.2.4 'Kulturfest' – Verdens Mentale Sundhedsdag 2014

Det sidste arrangement, vi vil beskrive her, var en 'Kulturfest', der blev arrangeret af Psyk-Info i Region Sjælland i forbindelse med Verdens Mentale Sundhedsdag i oktober 2014. Fra programmet fremgår det:

I anledning af Verdens Mentale Sundhedsdag 2014 inviterer Psykinfo til fest. En kulturfest der hylder kreativiteten blandt os mennesker – kendte som ukendte, sårbare som mindre sårbare.

Sang, musik, tekster og kunst appellerer til vores følelser, bringer os tættere sammen og minder os om vores fællestræk i stedet for om alt det, der adskiller os som mennesker. Kreativiteten er vigtig for vores mentale sundhed og den vidner om, at intet menneske kun er styrke eller svaghed.

Som en ramme om dagen udstiller Centerterapien fra Psykiatrien Syd i Vordingborg kunstværker fra såvel sårbare som mindre sårbare mennesker.

Du kan møde nogle af de frivillige foreninger indenfor psykiatriområdet, og du kan slappe af i vores cafe. Du kan købe noget at spise og drikke.

I løbet af dagen møder du:

Farshad Kholgi, skuespiller og foredragsholder, der selv har lidt af angst.

Mathilde Falch, sanger og sangskriver, der netop har udgivet et nyt album. Mathilde har kæmpet mod en spiseforstyrrelse.

Stemmer fra Odsherred, der er et stort kor for mennesker med psykisk sårbarhed. De underholder med sange, som alle kan synge med på.

Take Us To Your Leader (TUTYL) spiller en semi-akustisk koncert. Deres rocknumre skaber et udtryk, som bandet selv har valgt at kalde for listighed.

Nikolaj Rysager, troubadour med noget på hjerte, som han beriger os med gennem sine tekster.

SindsygeOrkesteret, der spiller "mupsyk". De siger om sig selv, at de består af gale og afvigere med og uden attest, som udfolder sig i et musikalsk, socialpsykiatrisk univers.

Frank Colding og Ditte Kunkel Klitmøller som hver især vil læse op af deres digte.

Der er her tale om en målrettet indsats i forhold til befolkningen generelt, hvor man læner sig op ad en række erfaringer gjort fra tilsvarende større arrangementer. KORA deltog i arrangement – en detaljeret beskrivelse af observationen findes i bilag 5. Nedenfor præsenteres et kort uddrag fra observationen:

Festen åbnes af den regionale koordinator, som er leder af PsykInfo. På scenen præsenterer hun arrangementet og taler via mikrofonen. Hun fortæller, at begivenheden i dag er en kulturfest med fokus på det kreative, på musik, sang, billedkunst og historiefortælling. Disse genrer, fortæller hun, er nogle anderledes måder at tale om og adressere psykisk sygdom, men målet er det samme som altid med indsatsen, nemlig at sætte en dialog i gang og gøre tavsheden og tabuet til skamme. Koordinatoren lader publikum vide, at alle bare skal tage imod, blive rørt og lade indtrykkene fra dagens program strømme igennem sig.

[I salen er der] opsat et stort bord, som bugner af materiale fra EN AF OS. Der er brochurer, postkort, bolsjer, badges, muleposer, vandflasker m.m., alt sammen prydet af det røde EN AF OS logo, ligesom der står et stort sort roll up banner ved siden af bordet. Ambassadører og andre personer tilknyttet EN AF OS bærer alle T-shirts med logoet.

Som det fremgår af programmet og introduktionen til arrangementet, er der tale om en række forskellige tilbud, der hver især berører spørgsmålet om psykisk sygdom og forskellige menneskers personlige erfaringer med dette emne. Det viser også, hvordan ambassadørerne kan have forskellige roller alt efter baggrund, evner og lyst.

Uddraget fra observationerne viser også den rolle, landsindsatsens merchandise kan spille ved sådanne arrangementer, hvor det bliver til meget tydelige manifestationer af landsindsatsen og dens budskaber.

Endelig får man fra programmet fornemmelsen af det betydelige arbejde, der ligger hos regionale koordinators og/eller sekretariatet i forbindelse med afholdelsen af sådanne store arrangementer. Der skal findes et sted, arrangementet kan afholdes, der skal annonceres, udarbejdes program i samarbejde med lokale interessenter, laves konkrete aftaler med

deltagerne og ambassadører, sikres at der er nok og relevant merchandise til rådighed, og endelig skal man også selv deltage i arrangementet.

Ovenstående beskrivelser er som nævnt medtaget for at give en fornemmelse af arbejdet i forbindelse med de forskellige aktiviteter. I de to næste afsnit vil vi kigge nærmere på selve antallet af aktiviteter.

3.3 Data fra arrangementskalenderen

Arrangementskalenderen findes på EN AF OS' hjemmeside, og arrangementerne oprettes ved at benytte den aktivitets- og selvevalueringsguide, som landsindsatsen har udviklet i samarbejde med det daværende DSI og IT-firmaet Eksponent. Formålet med guiden er dobbelt: Den skal lette adgangen til annoncering for alle, der laver aktiviteter knyttet til EN AF OS, og den er samtidig tænkt som en administrativ lettelse både for sekretariatet og de regionale koordinators i forhold til dokumentation for afholdte aktiviteter ved at fungere som en database. Endvidere indgår der mulighed for at bruge en evalueringsmodel efter afholdelse af aktiviteter. Oprindeligt var tanken også, at guiden kunne bruges som et slags katalog til inspiration, men her er det særskilte konceptkatalog langt mere tilgængeligt.

For at planlægge og oprette en aktivitet i kalenderen er det nødvendigt at oprette sig som bruger, hvormed man får login og password. Der er tale om mange typer af arrangementer.

3.3.1 Metode og data

De data, som anvendes i dette afsnit, er trukket fra "backend" af arrangementskalenderen på EN AF OS' hjemmeside. Der er tale om en række forskellige data vedrørende oprettelsen og planlægningen af en kalenderaktivitet. Der er 555 arrangementer.

Ud over disse data, der omfatter faktuelle oplysninger som tid, sted, arrangør, foreligger der også data om bl.a. aktivitetens målsætning og målgruppe. Sidstnævnte data er genereret via et separat modul, der blev tilføjet på et lidt senere tidspunkt. I dette modul er data, ud over svarene fra "målsætning" og "målgruppe", ikke særligt fyldestgørende, da mange har valgt at springe de øvrige punkter over i forbindelse med oprettelsen af et arrangement, idet det ikke er obligatorisk at besvare spørgsmålene. Det ekstra separate "modul" har, fordi det blev tilføjet senere i projektperioden, en anelse færre arrangementsregistreringer, nemlig 431 stk. mod de 555 i den "oprindelige" arrangementskalender.

Herudover findes der også registreringer, hvor der evalueres på både deltagerne og arrangørernes oplevelser og erfaringer med aktiviteterne. Disse data er dog i endnu højere grad mangelfulde, idet arrangørerne kun i få tilfælde ikke har logget sig ind efter et arrangement og besvaret evalueringsskemaerne. Tilsvarende var der en procedure for at indhente evalueringer fra deltagerne, hvor arrangørerne skulle printe, omdele og indsamle evalueringsskemaerne for derefter at sende dem pr. post til KORA. Dette skete stort set ikke, og data herfra er derfor for spinkelt til at afrapportere.

3.3.2 Aktiviteter jf. arrangementskalenderen

Aktivitets- og selvevalueringsguiden blev først taget i brug i 2012, så mens der alligevel er to annonceringer i december 2011, er de resterende aktiviteter nogenlunde ligeligt fordelt mellem årene 2012-2014. De to tabeller 3.2 og 3.3 nedenfor viser, hvordan aktiviteterne fordeler sig på de fem regioner, og hvor mange aktiviteter der er blevet afholdt i projektperioden (2011-2014).

Tabel 3.2 Antal arrangementer i projektperioden fordelt på regioner

Region	Antal annonceringer
Region Hovedstaden	53
Region Midtjylland	147
Region Nordjylland	140
Region Sjælland	63
Region Syddanmark	149
Landsdækkende/internet	3
I alt	555

Kilde: Tal fra eksponent.

Her tegnes et billede af, at langt de fleste aktiviteter, godt 80 %, ligger vest for Storebælt i Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Nordjylland. Region Sjælland og Region Hovedstaden tegner sig for de øvrige ca. 20 %, dog lige bortset fra en aktivitet, der står opført som landsdækkende, mens to er noteret som forankret på nettet. Det er en bemærkelsesværdig forskel i omfang, der direkte reflekterer landsindsatsens rækkevidde og synlighed, når det handler om at inspirere og dermed foranledige, at forskellige aktører og interessenter med interesse i psykiske lidelser inviterer EN AF OS ind. Det er imidlertid sekretariatets egen vurdering, at de relativt store forskelle ikke nødvendigvis giver et retvisende billede på aktivitetsniveauet, idet der eksisterer forskellig registreringspraksis mellem de forskellige PsykInfo'er. Hvor nogle tilsyneladende registrerer langt de fleste aktiviteter som EN AF OS-aktiviteter, skelner andre mere omhyggeligt mellem dette, med tilsvarende færre registreringer. Som vi skal ses i afsnit 3.4 om de arrangementer, som EN AF OS-sekretariatet eller de regionale koordinatore har bidraget til i forbindelse med eksterne aktiviteter, er tendensen omvendt, at majoriteten er forankret i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Tabel 3.3 viser antallet af arrangementer fordelt på årstal. Ikke overraskende har der været et stigende antal arrangementer i de første par år og så et jævnt antal i de sidste par år. Man skal være opmærksom på, at tallene fra 2014 kun dækker perioden frem til 31. oktober 2014.

Tabel 3.3 Antal aktiviteter i projektperioden fordelt på årstal

Årstal	Antal annonceringer
2011	2
2012	127
2013	227
2014	199
I alt	555

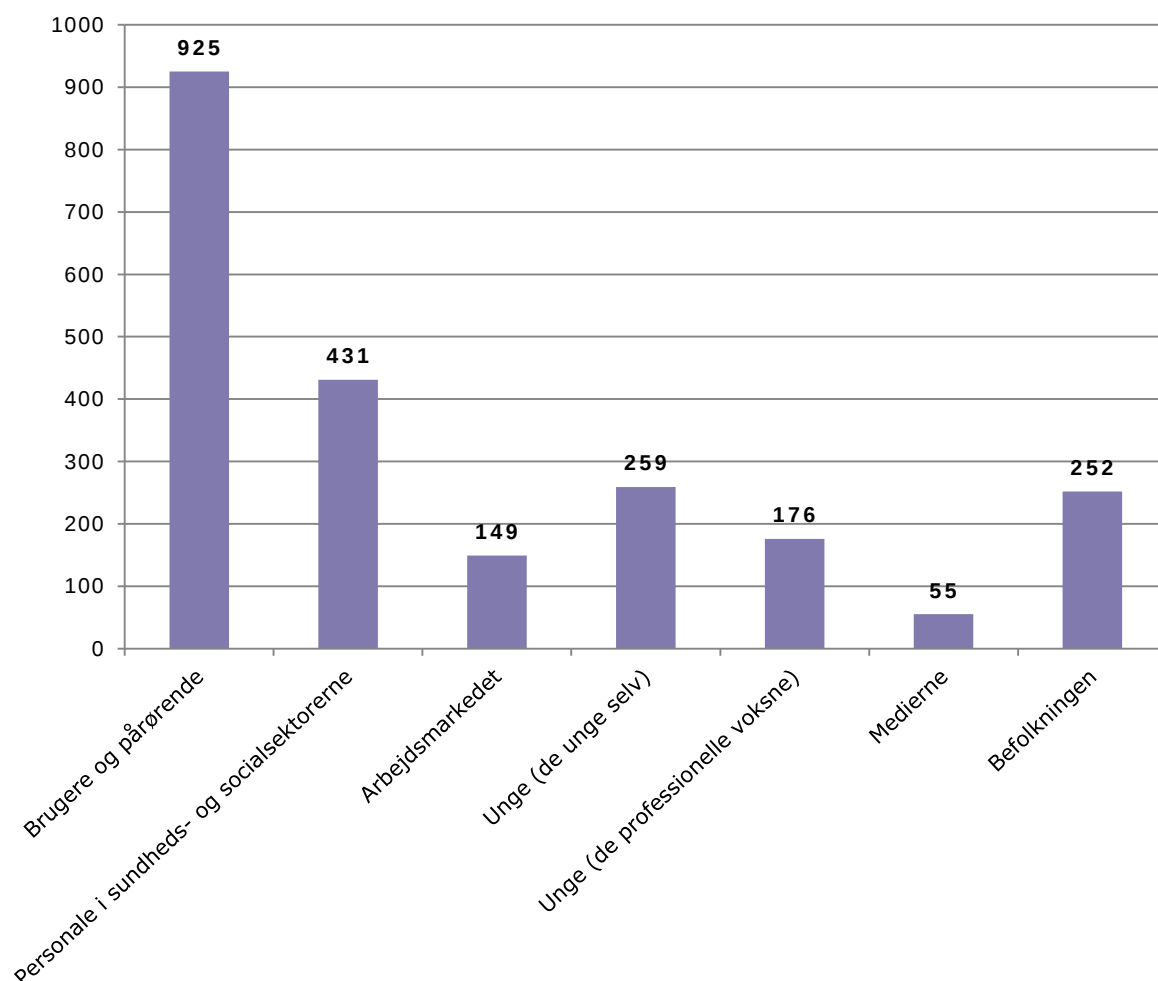
Kilde: Tal for eksponent.

Når vi ser på, i hvilke regi aktiviteterne er gennemført ud fra feltet "arrangør", finder vi, at ca. halvdelen af alle aktiviteterne er afholdt af PsykInfo. De øvrige aktiviteter er meget forskelligartede, bl.a. afholdt af bruger- og pårørende-organisationerne.

Figur 3.1 viser et billede af fordelingen af, hvordan aktiviteterne er blevet karakteriseret i forhold til målgruppen/målgrupperne for den enkelte aktivitet. Ved oprettelsen af et arrangement er man blevet spurgt om de overordnede målgrupper (Brugere og pårørende, Per-

sonale i sundheds- og socialsektorerne, Arbejdsmarkedet, Unge (de unge selv), Unge (de professionelle voksne), Medierne og Befolkningen. Under hver af disse overordnede målgrupper har man haft mulighed for at vælge mere specifikke "under-målgrupper". Man har kunnet vælge flere overordnede målgrupper såvel som flere "under-målgrupper", så antallet af registreringer udtrykker følgelig ikke unikke respondenter. Derimod er der tale om et tendentielt mål, der rimeligvis indikerer noget om, hvilke målgrupper der har været mest karakteristiske for arrangementerne i perioden. Der er samlet set 2247 svarafgivelser fordelt på 394 respondenter. Figur 3.1 viser, at de afholdte arrangementer, som har været slået op i kalenderen, langt overvejende har været målrettet Brugere og pårørende samt Personale i sundheds- og socialsektoren.

Figur 3.1 Målgrupper for aktiviteterne i arrangementskalenderen



Note: N=394. I alt 2247 svarafgivelser.

Kilde: Tal fra Eksponent

I målgruppekategorien Brugere og pårørende har man kunnet vælge: Personer, som selv er berørt af psykisk sygdom, Brugerorganisationer, Pårørende/Pårørendeorganisationer, Patientforeninger, Frivillige i kampagnen, Frivilligcentre, Myndighed.

I målgruppekategorien Personale i sundheds- og socialsektorerne har man kunnet vælge Psykiatrien, Socialpsykiatrien, Somatikken, Praktiserende læger, Grund- og videreuddan-

nelserne (sundhedsuddannelserne), Socialcentre, Politiet, Misbrugskonsulenter m.fl., Relevante faglige organisationer og tillidsfolk.

I målgruppekategorien Arbejdsmarkedet har man kunnet vælge: Arbejdsmarkedets parter, Virksomhedsledere og personalechefer, Arbejdspladser, Jobcentre, Praktiserende læger og Personale i sundheds- og socialsektorerne.

I målgruppekategorien Unge (de unge selv) har man kunnet vælge: Unge 15-18 år, Unge 18-25 år, Udsatte unge, Ungdomsuddannelser, Højskoler, Sports- og Ungdomsklubber, Erhvervs- og Produktionsskoler, Unge som pårørende og venner.

I målgruppekategorien Unge (de professionelle voksne) har man kunnet vælge: Børne- og ungdomspsykiatrien, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning-kontorer (PPR-kontorer), Samarbejde mellem Socialforvaltning, Skole og Politi (SSP), Folke- og Privatskoler, Studievejledning, Ungdoms-, Grund- eller Videreuddannelser, Erhvervs- og Produktionsskoler, Misbrugskonsulenter, Sports- og idrætstilbud, Ungdomsklubber m.m.

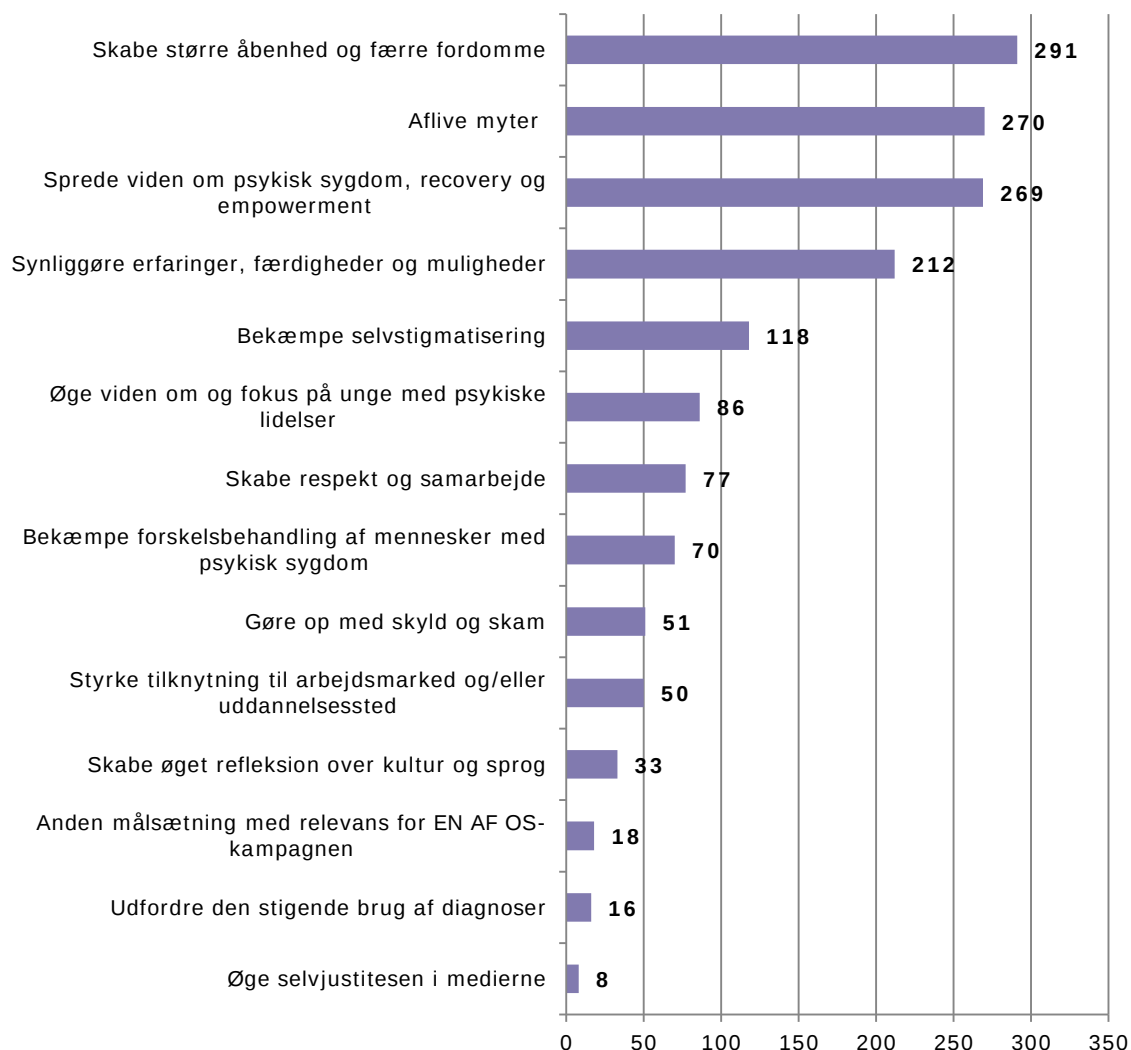
I målgruppekategorien Medierne har man kunnet vælge: Chefredaktører ved skrevne og elektroniske medier, Journalister, Kommunikationsfolk i systemerne, Journalistuddannelserne, Filmhøjskolen.

I målgruppekategorien Befolkningen har man kunnet vælge: Den brede befolkning, Boligselskaber, Biblioteker, Idræts- og sportsklubber, og Folkeoplysningsforbund.

Hvad angår målgruppen Brugere og pårørende, er der en nogenlunde ligelig fordeling mellem de forskellige kategorier. Hvad angår målgruppen Personale i sundheds- og socialsektorerne, udgør psykiatrien og socialpsykiatrien de to langt største kategorier med henholdsvis 120 og 100 svarafgivelser fordelt på 394 respondenter.

Endvidere er der 404 respondenter, der har registreret målsætninger for aktiviteterne i arrangementskalenderen. Figur 3.2 viser, hvilke målsætninger der er registreret og hvor mange gange, og her er det overvejende at "Skabe større åbenhed og færre fordomme", "Aflive myter", "Sprede viden om psykisk sygdom, recovery og empowerment" samt "Synliggøre erfaringer, færdigheder og muligheder", der er hyppigst.

Figur 3.2 Målsætninger for aktiviteterne i arrangementskalenderen



Note: N=404. I alt 1569 svarafgivelser.

Kilde: Tal fra Eksponent

Til fremtidig brug kan det være nødvendigt at foretage justeringer i aktivitets- og selvevalueringsguiden. Vores umiddelbare vurdering er, at den på visse punkter kunne være mere let tilgængelig og mere intuitiv. På baggrund af KORAs erfaringer med guiden og viden om data fra registreringerne anbefales følgende fremadrettet:

- At der opbygges en guide som spørgeskema, hvilke kunne give en brugerflade, der var lidt mindre tung at arbejde med.
- At der indsættes en betingelse i skemaet om, at udvalgte spørgsmål skal udfyldes, for at man kan komme videre i besvarelsen. På den måde kan man fratage respondenterne muligheden for blot at trykke videre på vigtige spørgsmål og derved undgå for mange huller i datasættet.
- At der ikke laves scroll-down-menuer, som man som respondent kan komme til at overse.

3.4 Aktivitetsregistreringer i den interne aktivitetsguide

I det følgende gives et overblik over de aktiviteter, som de regionale koordinatore og sekretariatet har registreret i perioden 1. januar 2014 til og med 6. november 2014. Efterhånden som arbejdet i EN AF OS udvikle sig, blev det nationale sekretariat og de regionale koordinatore opmærksomme på et øget behov for, at både det nationale sekretariat og de regionale koordinatore havde mulighed for at lave en fælles registrering af de mange aktiviteter, der var målrettet afstigmatisering gennem bidrag til andres aktiviteter. Derfor udviklede det nationale sekretariat i samarbejde med KORA en intern aktivitetsguide, der er en mere enkel udgave af aktivitets- og selvevalueringsguiden som omtalt i afsnit 3.3, og hvor de fleste felter er obligatoriske. Den interne aktivitetsguide var efter at have været testet klar til brug i foråret 2014. Det nationale sekretariat og de regionale koordinatore har i anledning af denne statusundersøgelse sikret, at samtlige aktivitetsregistreringer for 2014 blev prioriteret.

3.4.1 Metode og data

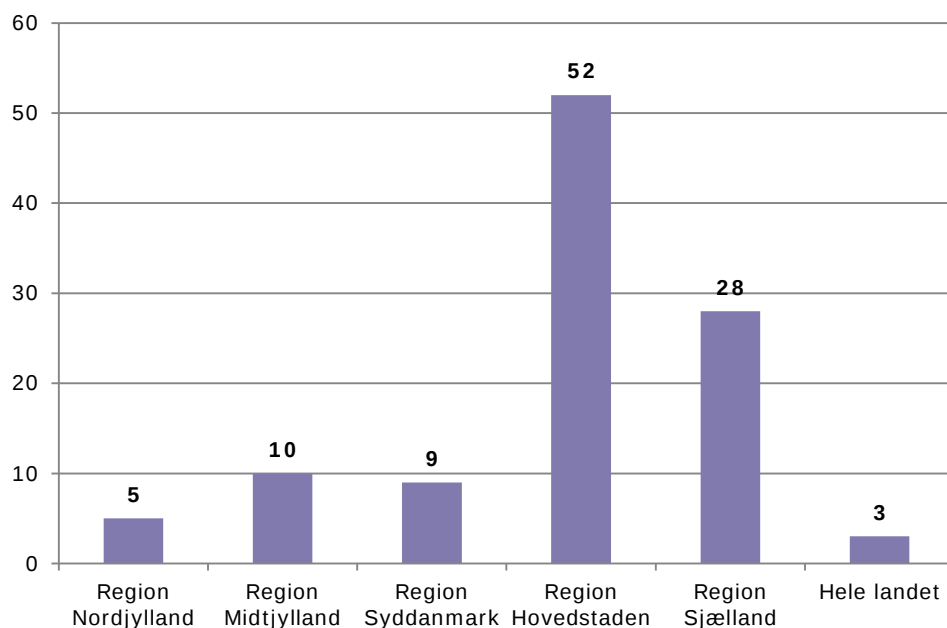
Der blev konstrueret en registreringsdatabase gennem brug af det elektroniske spørgeskema-program, SurveyXact. Registreringerne dækker arrangementer, der ikke skal/kan slås op i Arrangementskalenderen, dvs. aktiviteter, hvor det nationale sekretariat eller de regionale koordinatore og enheder bidrager til/deltager i lukkede arrangementer. Registreringsskemaet består af i alt 18 spørgsmål, hvor man bliver bedt om at svare på, hvad der karakteriserer aktiviteten og dens målgrupper, at evaluere/vurdere udbyttet og at give nogle praktiske oplysninger om tid, sted, varighed og arrangør. Man foretager registreringen, når aktiviteten er gennemført. Til sidst kan man via et åbent spørgsmål give kommentarer og anbefalinger til andre fremtidige arrangører. I modsætning til registreringerne i arrangementskalenderen er dette datasæt forholdsvis komplet, og der er derfor mulighed for at give en nærmere karakteristik af arrangementerne og det vurderede udbytte.

I alt er der foretaget 114 registreringer. Fire af dem omhandler aktiviteter, der fandt sted i 2012 eller 2013. I denne afrapportering har vi fokus på aktiviteter afholdt i 2014, og vi har derfor frasorteret de fire aktiviteter. Ud over de i alt 114 registreringer, er der modtaget 26 "tomme registreringer", dvs. hvor man blot har klikket på linket, åbnet skemaet og umiddelbart herefter lukket browseren. Disse er sorteret fra de samlede opgørelser. Det samlede antal registreringer, der behandles i denne del af undersøgelsen, er dermed 110.

3.4.2 Tid og sted

Langt hovedparten af de registrerede aktiviteter er afholdt i Region Hovedstaden eller Region Sjælland, hvilket ses af Figur 3.3. Når Region Hovedstaden slår så klart igennem, er det bl.a. fordi, at det nationale sekretariats registreringer for en dels vedkommende også registreres her.

Figur 3.3 Hvor blev aktiviteten afholdt? (antal aktiviteter fordelt på regioner)

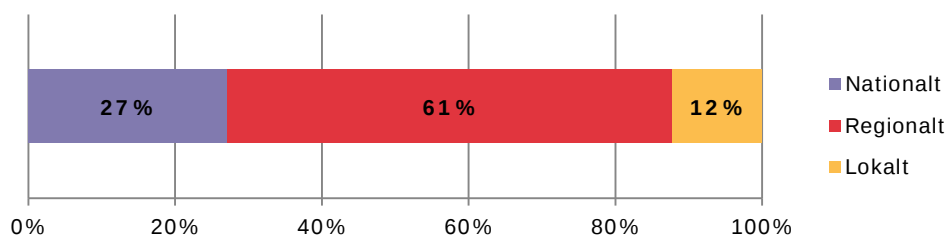


Note: N=107.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

Som det fremgår af figuren nedenfor, har de fleste aktiviteter (61 %) været afholdt på regionalt niveau (se Figur 3.4). Dette afspejler formentlig, at en stor del af registreringerne er blevet foretaget af de regionale koordinators, der netop er forankret regionalt og ikke lokalt/kommunalt (se også kapitel 6).

Figur 3.4 På hvilket niveau foregik aktiviteten?



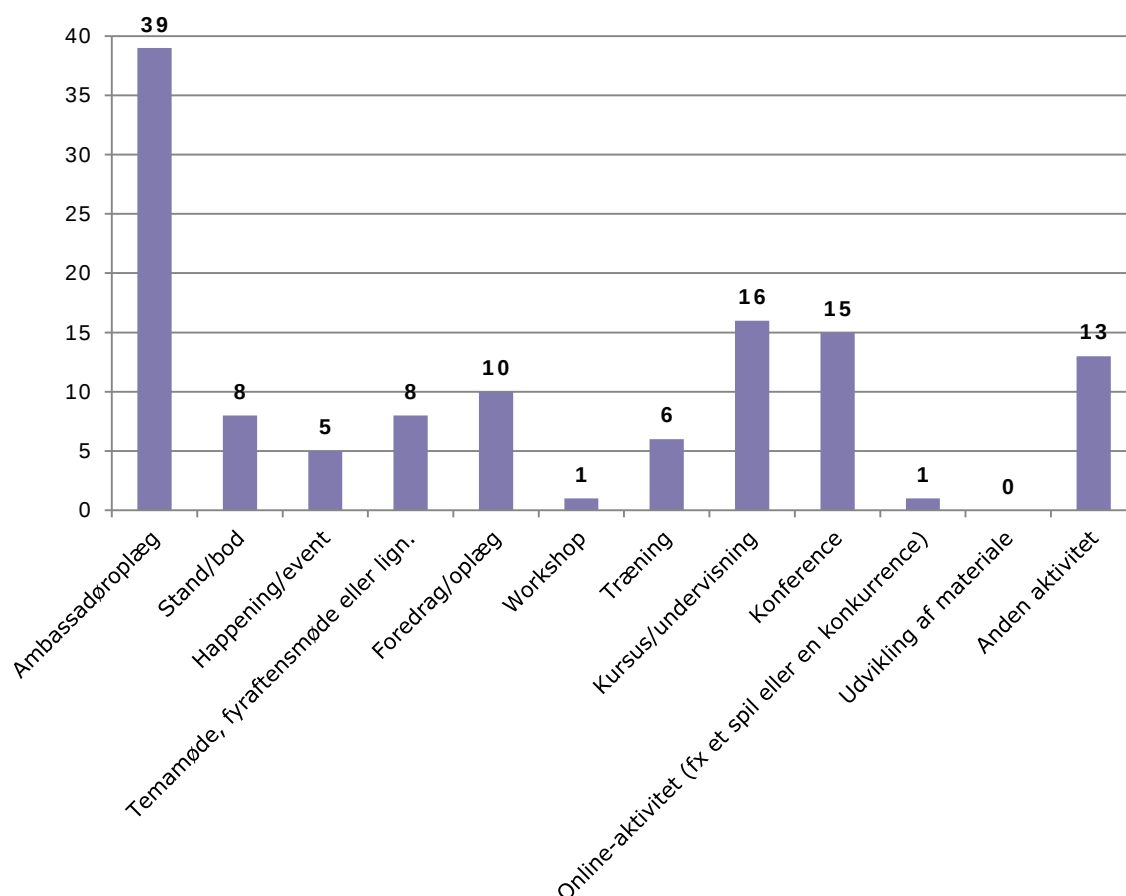
Note: N=107.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

3.4.3 Aktivitetstyper

Der er tale om mange og forskelligartede aktiviteter, og viften af aktivitetstyper er således bred. Figur 3.5 viser, hvilke typer af aktiviteter der er registreret, samt deres udbredelse. Det skal bemærkes, at en enkelt kontaktaktivitet kan have indeholdt flere typer af aktiviteter. For eksempel kan et ambassadøroplæg være afholdt som en del af et kursus. Derfor vil nogle aktiviteter være registreret under flere aktivitetstyper, hvilket kan ses ved, at der er en anelse flere svarafgivelser (122) end registrerede aktiviteter (110).

Figur 3.5 Hvilken type aktivitet er afviklet? (sæt evt. flere krydser). (Antal aktiviteter fordelt på typer af aktiviteter)



Note: N=110. I alt 122 svarafgivelser.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

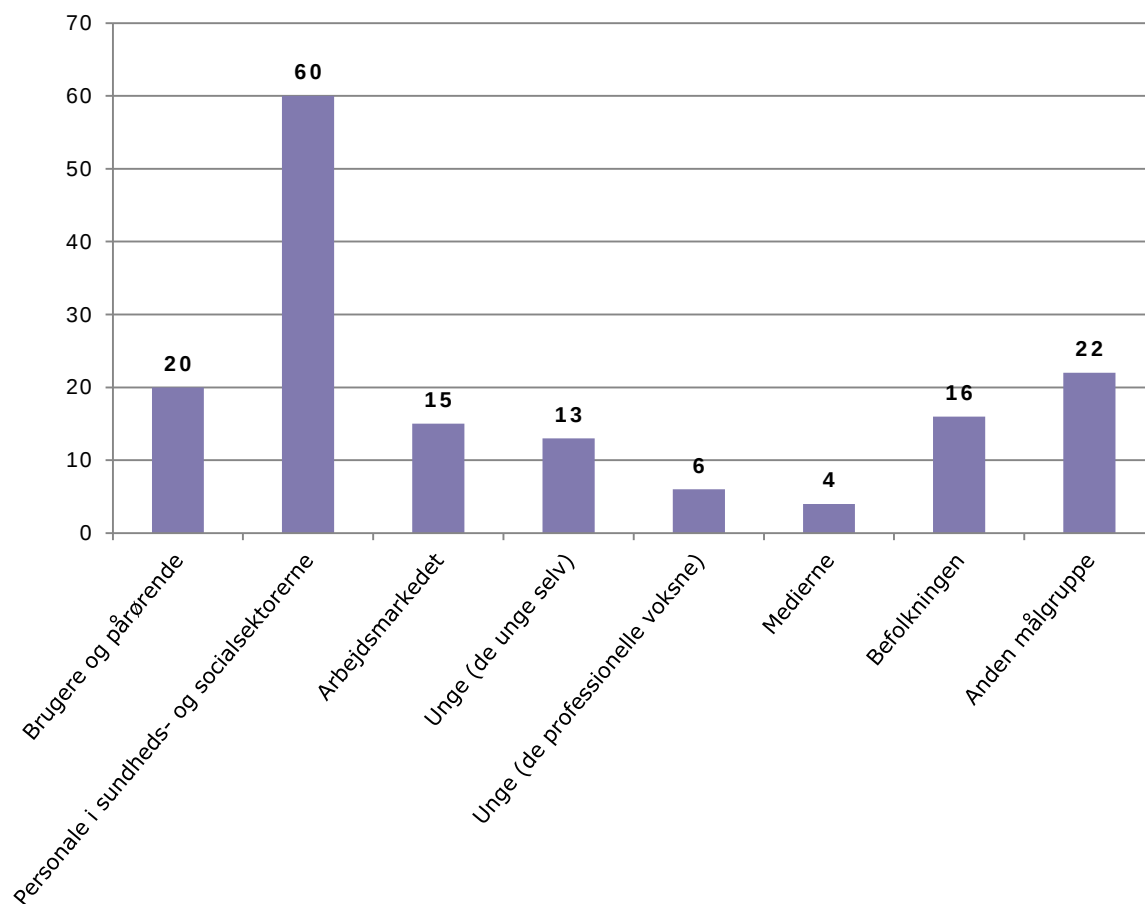
Registreringerne tegner et billede af, at ambassadøroplæg er hyppigst anvendt ved kontaktaktiviteter. Ved 39 af de 110 aktiviteter har oplæg fra en eller flere ambassadører været en del af programmet. Herefter er kurser/undervisning og konferencer de mest udbredte aktivitetstyper, da de har været anvendt ved henholdsvis 16 og 15 aktiviteter.

Aktiviteter med workshops og online-aktiviteter er ikke udbredt, men dette afspejler i høj grad de eksterne arrangørers rammesætning for bidrag. Udvikling af materiale har ingen registreringer, men det er ikke udtryk for, at der ikke er brugt rigtig mange ressourcer på at udvikle materialer i EN AF OS-regi – bl.a. beskrevet i afsnit 3.2 om udvalgte kontaktaktiviteter.

3.4.4 Målgrupper

Landsindsatsen er bredt orienteret og vil gerne nå ud til mange aktører. Aktiviteterne har derfor været målrettet mange forskellige målgrupper og nogle gange mere end én. Figur 3.6 viser de registrerede aktiviteter fordelt på målgrupper. En enkelt aktivitet kan forekomme flere gange, hvis flere målgrupper har været aktuelle.

Figur 3.6 Hvilken målgruppe eller forskellige målgrupper havde aktiviteten? (sæt evt. flere krydser). (Antal aktiviteter fordelt på målgrupper)



Note: N=110. I alt 156 svarafgivelser.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

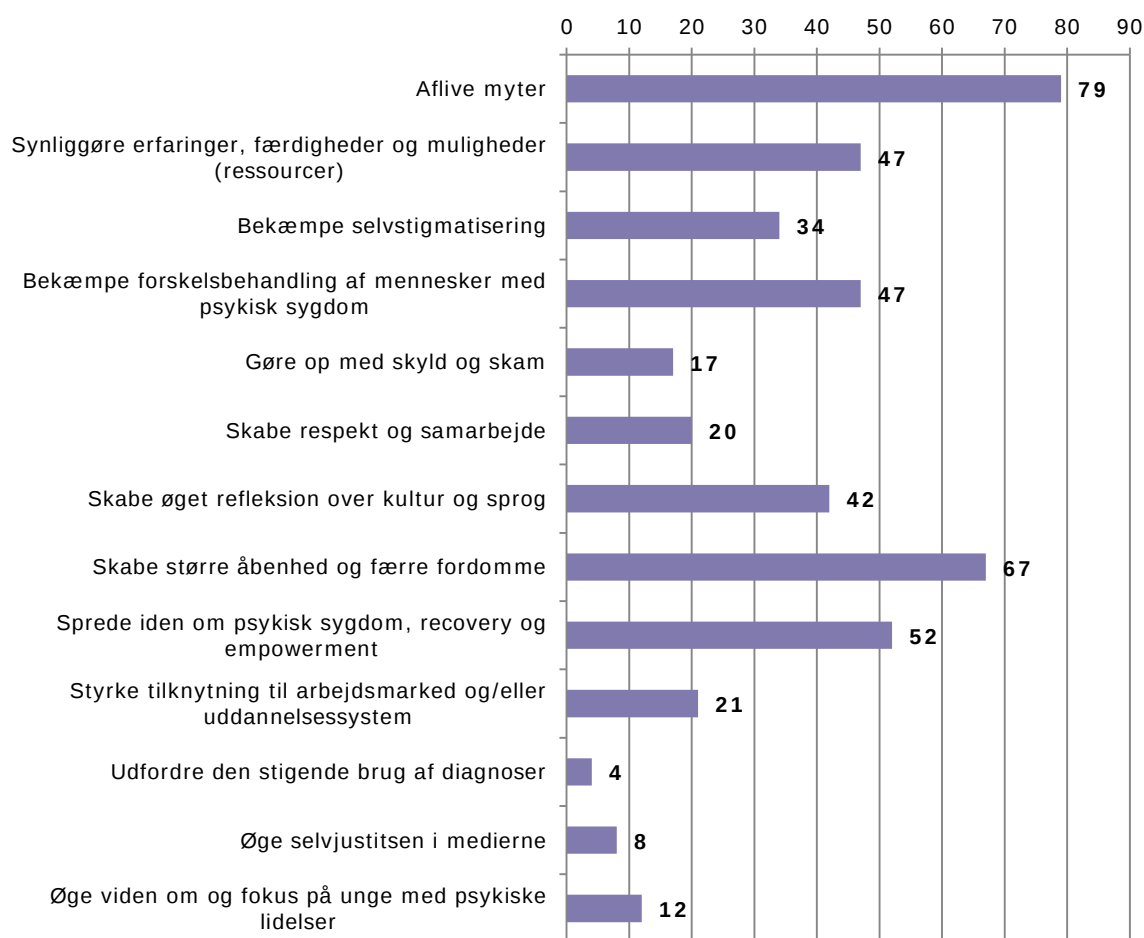
60 aktiviteter har været målrettet personale i sundheds- og socialsektorerne, hvilket gør det til den hyppigst forekommende målgruppe i 2014. Unge og medierne (se i øvrigt afsnit 3) er sjældnere målgruppen for de interne kontaktaktiviteter i denne periode. Denne fordeling afspejler også, at landsindsatsen har arbejdet med de forskellige målgrupper over tid i kampagneforløbet, og derfor vil der være en variation i de eksterne kontakter, der er prioriteret. I foråret 2014 var der fokus på introduktionen af 'Dialogstarteren' i psykiatrien. Havde registreringerne dækket 2013, havde vi formentlig set, at unge havde fyldt meget, da de var i fokus for landsindsatsen i foråret 2013. Derudover afspejler figuren formentlig også, at der er tale om forskellige typer af aktiviteter i forhold til de forskellige målgrupper. Aktiviteter i forhold til personale i sundheds- og socialsektoren fokuserer bl.a. på at introducere 'Dialogstarteren' blandt personalet (se et eksempel på dette nedenfor). Dette foregår ved en række mindre arrangementer på de enkelte botilbud, afdelinger og sengeafsnit. Omvendt har arbejdsmarkedsaktiviteterne typisk været deltagelse i og afholdelse af færre og større konferencer.

Svarmuligheden "Anden målgruppe" dækker blandt andet over mænd. Mændene er en af de målgrupper, som EN AF OS har haft særligt fokus på i efteråret 2014. Desuden omfatter kategorien aktiviteter for nuværende og kommende ambassadører i EN AF OS samt politikere.

3.4.5 Målsætninger

Et spørgsmål gik på målsætningen for den afholdte aktivitet. Det blev betonet, at man inden svarafgivelse burde overveje, "hvilke forandringer du/I ville være med til at skabe med aktiviteten, og hvad du/I ønskede at opnå". Formålet var at opfordre til refleksion over aktivitetens relation til centrale temaer i landsindsatsen. Dimensionerne i de enkelte underspørgsmål er netop konstrueret, så de er i overensstemmelse med disse temaer. Figur 3.7 viser, hvordan de aktiviteter, der afholdes som en del af landsindsatsen, vurderes i forhold til aktiviteternes relation til centrale temaer og/eller indsatsområder i landsindsatsen.

Figur 3.7 Var en eller flere af følgende målsætning(er) for din aktivitet? (Antal aktiviteter fordelt på målsætninger)



Note: N=110 I alt 450 svarafgivelser.

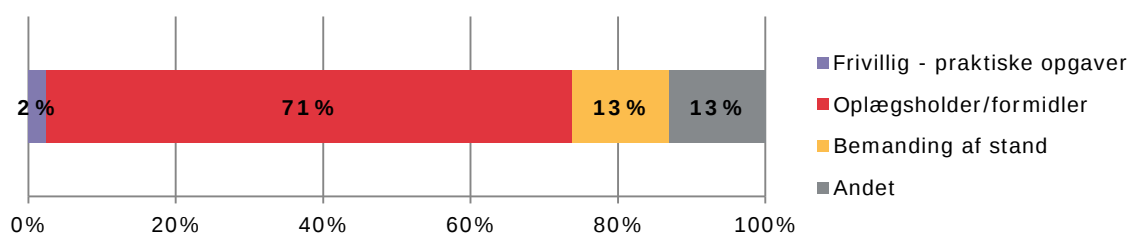
Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

I lighed med tidligere bemærkninger har der også her været mulighed for at afgive flere svar, og der er derfor afgivet væsentligt flere svar, end der er aktiviteter registreret. At "aflive myter" betones mest (79), derefter målsætninger om at skabe åbenhed og færre fordomme (67). De mål, som vækker mindst genklang i registranternes vurderinger, er mål om at udfordre den stigende anvendelse af psykiatriske diagnoser og om at øge selvjustitsen i medierne. Der er således stor overensstemmelse mellem landsindsatsens helt centrale formål og de konkrete aktiviteter, som disse udmøntes igennem.

3.4.6 Ambassadørdeltagelse og -rolle

Ambassadørerne spiller en vigtig rolle i landsindsatsen. Ud af de registrerede aktiviteter var der ambassadører, som deltog ved 79 % af disse. Ambassadørerne bruges oftest som oplægsholdere, men varetager også andre opgaver, såsom at stå ved en stand til fx en konference eller at udføre praktiske opgaver i forbindelse med aktiviteterne. Det at være med til at bemande en stand indebærer i høj grad også mulighed for social kontakt og formidling af viden og personlige erfaringer, fordi dem, der besøger standen, netop søger information. Figur 3.8 viser, i hvilken målestok ambassadørerne varetager forskellige typer af opgaver.

Figur 3.8 Hvilken rolle havde ambassadøren?



Note: N=84.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

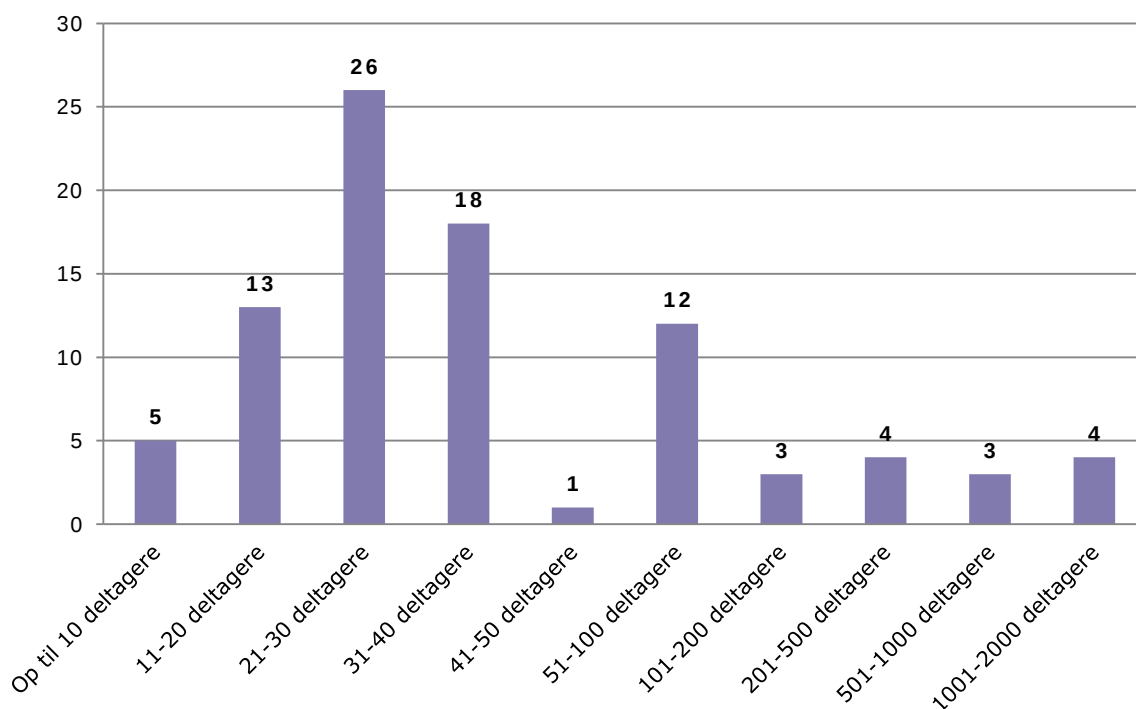
I besvarelsen af dette spørgsmål har man kun kunnet sætte ét kryds. Nogle har benyttet "Andet"-kategorien til at skrive, at ambassadøren gjorde to af de i øvrigt nævnte ting, fx både oplægsholder og bemanding af stand. Uanset dette er det tydeligt, og måske ikke så overraskende, at ambassadørerne hovedsageligt benyttes som oplægsholdere.

Vi vender tilbage til ambassadørernes rolle i næste kapitel.

3.4.7 Antal deltagere

For 89 aktiviteter vedkommende har man anslået antal deltagere. Her har der i gennemsnit været 153 deltagere. Antallet af deltagere ved aktiviteterne er afbildet i Figur 3.9.

Figur 3.9 Hvor mange deltog ca. ved aktiviteten? (antal aktiviteter fordelt på deltagerantal)



Note: N=89. (Aktiviteten med færrest deltagere har 3, mens den med flest har 2000).

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

Der tegner sig et billede af, at aktiviteterne oftest har mellem 20 og 40 deltagere. 14 aktiviteter har været særligt store arrangementer med mellem 100 og 2000 deltagere, hvilket er med til at trække gennemsnittet op. Her er der tale om fx deltagelse på Folkemødet på Bornholm og musikfestivaler.

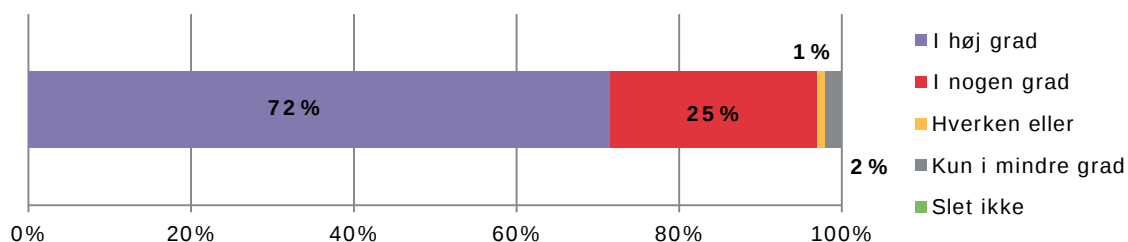
3.4.8 Aktivitetskoncepter

Ud af 85 aktiviteter er 40, dvs. knap halvdelen, identiske med en tidligere afholdt aktivitet for samme målgruppe (jf. forklaring om forskel mellem aktiviteter og indsats). Mange af de registrerede aktiviteter er således afviklet efter allerede afprøvede programmer/retningslinjer. Dette afspejler, at man i løbet af landsindsatsen har opbygget en god erfaring med, hvad der virker, og derigennem opbygget en samling af koncepter, som man kan trække på, og som i foråret 2014 blev samlet i konceptkataloget. Samtidig tænker man stadig i nye baner og udvikler nye aktivitetstyper, da den anden halvdel af aktiviteterne ikke har været afholdt før.

3.4.9 Evalueringer

I registreringerne meldes der om mange vellykkede arrangementer (Figur 3.10). 72 % af aktiviteterne anses i høj grad for at være vellykkede, mens 25 % angives at være det i nogen grad. Kun 2 % mener ikke, at aktiviteten var vellykket. 1 % svarer hverken eller. Figuren skal selvfølgelig læses med det forbehold, at arrangørerne evaluerer egne aktiviteter.

Figur 3.10 Oplevede du/I aktiviteten som vellykket?

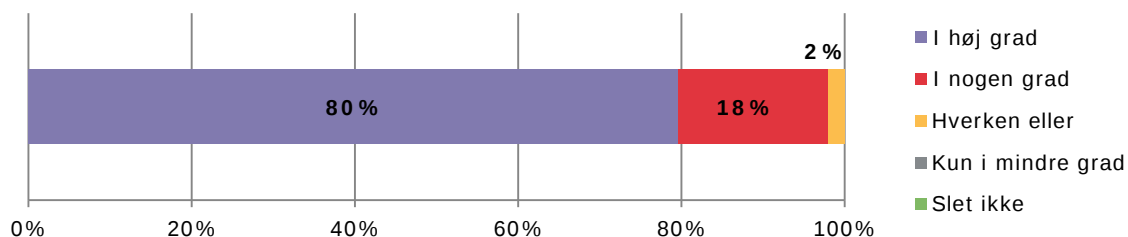


Note: N=102.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

Vurderingerne er tilsvarende positive, når det handler om at ramme målgruppen med den rette type af aktivitet. Figur 3.11 viser, at man i hele 80 % af tilfældene vurderer, at det i høj grad har været den rette aktivitet til målgruppen, mens det for 18 % i nogen grad har været tilfældet. I registreringerne er der ingen eksempler på, at man oplever ikke at have ramt målgruppen, mens 2 % svarer "Hverken eller".

Figur 3.11 Oplever du/I at det var den rette aktivitet til målgruppen?



Note: N=103.

Kilde: Aktivitetsregistreringer, EN AF OS.

Ved 68 ud af 77 registrerede aktiviteter oplevede man at få personlige henvendelser i forlængelse af aktiviteten. Ved de 42 aktiviteter fik man mange henvendelser, og ved de øvrige 26 fik man enkelte henvendelser. Det tyder på, at aktiviteterne i høj grad lykkes med at vække en nysgerrighed hos deltagerne og lægge op til dialog.

3.5 Afsluttende bemærkninger

Billedet af aktiviteterne omfang i landsindsatsen tegnes af to forskellige typer af aktivitetsregistreringer. Den ene dækker det meste af EN AF OS' levetid fra efteråret 2011 til efteråret 2014 og tæller alle de aktiviteter, der har været registreret på aktivitetskalendrens hjemmeside. Der er registreret i alt 555 aktiviteter. Den anden registrering dækker aktiviteter, som regionale koordinators og sekretariatet har registreret. Der er for en stor dels vedkommende tale om aktiviteter, der ikke fremgår af hjemmesiden. Denne registrering dækker perioden 1. januar 2014 til 14. november 2014. Her er registreret 110 aktiviteter. Koordinator og sekretariat vil i 2012 og 2013 have deltaget i en række arrangementer, som ikke er registreret. De konkrete registreringer giver dermed ikke et fuldstændigt billede, men kan alligevel give os en fornemmelse af de mange aktiviteter, der er blevet arrangeret og deltaget i.

EN AF OS har arbejdet intensivt med at udvikle konkrete aktiviteter inden for de forskellige områder til nogle fast definerede aktiviteter, der kan gentages. Andre er blevet beskrevet i et konceptkatalog fra foråret 2014, hvor der er mulighed for at søge inspiration til planlægningen af nye aktiviteter.

I begge aktivitetsregistreringer så vi, at der var tale om et stort sammenfald mellem typen af aktiviteter og landsindsatsens målsætninger. På baggrund af det store antal aktiviteter må det derfor konkluderes, at aktiviteterne yder et betydeligt bidrag til opfyldelsen af landsindsatsens målsætning. Det samme sås i forbindelse med beskrivelserne af de udvalgte kontaktaktiviteter.

At koordinatore og sekretariat deltager i mange aktiviteter, der ikke fremgår af hjemmesiden peger på, at "ambushing"-strategien og netværksetablering i vidt omfang har fungeret for landsindsatsen.

Det store antal arrangementer, som ambassadører deltager i, peger på en stor trofasthed over for et andet af landsindsatsens grundlæggende principper – nemlig at landsindsatsen skal skabe mulighed for det personlige møde mellem mennesker med og uden erfaringer med psykisk sygdom. Ambassadørerne er temaet for næste kapitel.

4 Ambassadørerne i EN AF OS

Som beskrevet tidligere i kapitel 3 er det et centralt virkemiddel i landsindsatsen at facilitere aktiviteter og situationer med social kontakt, der rummer mulighed for møder og dialog mellem mennesker, der har eller har haft en psykisk sygdom, og mennesker, der ikke har en psykisk sygdom. Denne tilgang skaber et grundlag for indlevelse og identifikation og udfordrer ofte de fordomme og myter, som hersker omkring mennesker med psykiske lidelser. Det er samtidig baggrunden for, at EN AF OS i lighed med andre afstigmatiseringsindsatser som fx den svenske (H)järnkoll og den engelske Time to Change har tillagt det stor betydning at samle en gruppe af "ambassadører", der har egne erfaringer med psykisk sygdom samt mod på at formidle deres erfaringer. EN AF OS oplyser, at der i december 2014 er ca. 60 aktive ambassadører i landsindsatsen fordelt på de fem regioner.

Ambassadørkorpset har spillet en central rolle i landsindsatsen siden foråret 2012, og ambassadørerne bruges i mange forskellige situationer. I det foregående kapitel så vi, at ambassadørerne deltager i 39 ud af de 110 aktiviteter, som de regionale koordinators og sekretariatet har registreret i perioden 1. januar 2014 til og med 12. november 2014 af 'ikke-offentlig karakter'. Dertil kommer alle de offentlige arrangementer, der registreres i arrangementskalenderen, hvor ambassadører er med til mange.

I hver region har der siden 2013 eksisteret et ungeambassadørkorps (18-25 år) og siden foråret 2012 et voksenambassadørkorps (over 25 år). Ambassadørkorpserne er knyttet til de regionale enheder, og det er de regionale koordinators, der har hovedansvaret for pleje og udvikling, mens det nationale sekretariat har stået for at få udviklet et eksternt formidlingskursus og afholder udgifterne til kursusforløbene. Organisatoriske forhold og individuelle forskelle i de regionale enheder afspejler sig i, at der er en vis regional variation i ambassadørkorpsernes udvikling og historie.

De forskellige satsninger gennem landsindsatsen forløb har afspejlet sig i ambassadørkorpset, eksempelvis under ungesatsningen i efteråret 2012 og foråret 2013, hvor ungeambassadører blev rekrutteret og involveret. I efteråret 2014, hvor landsindsatsen har fokus på mænd og mandearbejdspladser, er der ligeledes et fokus på mandlige ambassadører med afholdelse af et tilpasset formidlingskursus.

Der er forskellige veje til at blive ambassadør. Man kan melde sig som frivillig på EN AF OS' hjemmeside, eller når der annonceres specifikt via Facebook. Derefter har den eksterne kommunikationskonsulent, der er ansvarlig for træningen af ambassadørerne, en samtale med den potentielle ambassadør, ligesom de regionale koordinators løbende har en dialog med frivillige, som overvejer at blive ambassadør. At blive ambassadør stiller krav til deltagerens evne til at perspektivere egne erfaringer og bruge sig selv. Det er derfor vigtigt, at de potentielle ambassadører er nået et godt stykke vej i deres recovery-proces eller er et godt sted i livet, hvor de har overskud til at gøre det, det kræver at være ambassadør. At være ambassadør drejer sig både om at holde mundtlige oplæg for forskellige målgrupper og at varetage andre formidlingsmæssige eller sociale kontaktopgaver, men det kan også handle om opgaver af mere praktisk karakter sammen med andre frivillige.

I forbindelse med opstarten som ambassadør deltager personen i et formidlingskursus. Her lærer ambassadørerne at strukturere og målrette deres personlige historier om psykisk sygdom, så de vil kunne tilpasses landsindsatsens forskellige målgrupper. Ambassadørerne bliver også rustet til at kunne tale med pressen. Kurset omfatter desuden formidling af selve EN AF OS som landsindsats med fokus på blandt andet indsatsens formål, budskaber,

indsatsområder og mandat. Kurserne bliver afholdt af eksterne kommunikationskonsulenter.

Evalueringerne af disse træningskurser har helt overvejende været gode. Der har været stor tilfredshed med kurserne og med udbyttet. Kurset bliver betegnet som inspirerende, brugbart og som givende et godt fundament. Blandt underviserne er det oplevelsen, at deltagerne får rigtig meget ud af at møde de andre ambassadører, og at der opstår en følelse af fællesskab.

Når ambassadørerne bliver brugt i de forskellige aktiviteter, er sekretariatet og/eller de regionale koordinators meget opmærksomme på at sikre, at ambassadørerne bliver ordentlig modtaget og behandlet.

Den følgende undersøgelse af ambassadørerne består af 1) en spørgeskemaundersøgelse, 2) kvalitative fokusgruppeinterview. Spørgeskemaet er udarbejdet i samarbejde med det nationale sekretariat, to ambassadører og KORA. Undersøgelsen er sendt ud til samtlige ambassadører i alle regioner (i alt 107 skemaer) med en besvarelsesprocent på 68. De kvalitative interview er gennemført med deltagelse af i alt ni ambassadører – et fokusgruppeinterview med to personer, et fokusgruppeinterview med fire personer og tre individuelle interview.

I forlængelse af nedenstående præsentation af resultaterne fra de to undersøgelser diskuteres fundene afslutningsvist i forhold til hinanden, og der præsenteres en række anbefalinger fra ambassadørerne, der er fremkommet i spørgeskemaundersøgelsen og i interviewene i forhold til mulige forbedringer – også fremadrettet.

4.1 Spørgeskemaundersøgelse

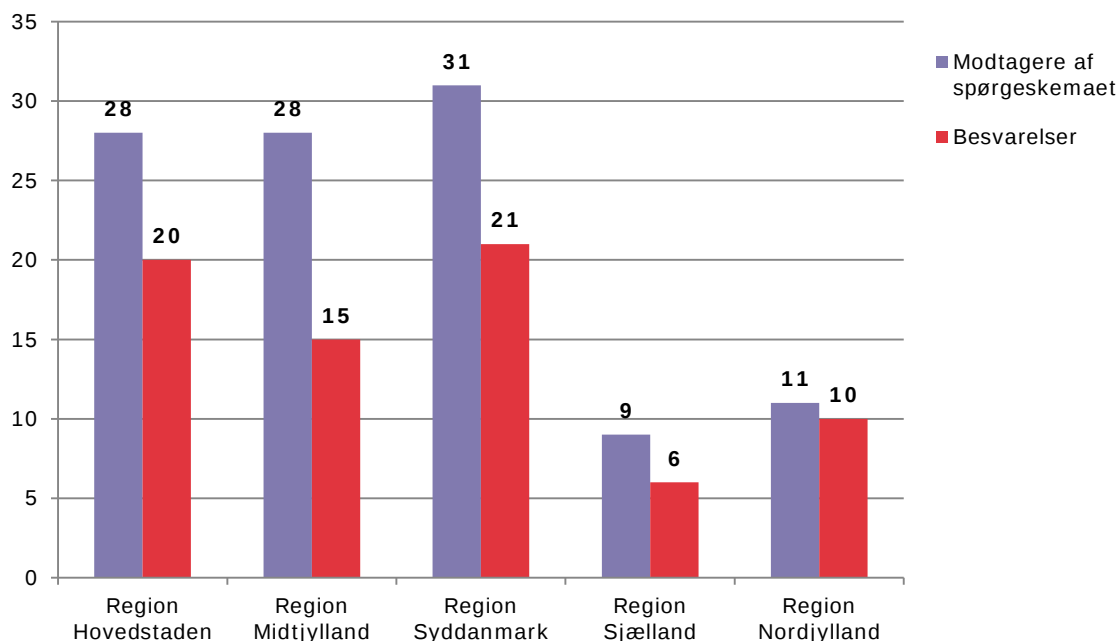
Dette kapitel gennemgår og diskuterer besvarelserne fra spørgeskemaundersøgelsen, der er gennemført blandt samtlige tilknyttede ambassadører i EN AF OS i sidste halvdel af 2014. Formålet med undersøgelsen var at opnå viden om ambassadørernes egne erfaringer og vurderinger af at være ambassadører. Fokus har særligt været på ambassadørernes begrundelser for at melde sig som ambassadør, oplevet udbytte af deltagelse i kurser, træning og opfølgning, betydning af gruppefællesskab, hvilke aktiviteter der sættes mest pris på, hvad der er særligt udfordrende eller svært, omgivelsernes reaktioner på, at de er ambassadører, deres brug af sociale medier samt betydningen af rollen som ambassadør for deres egen personlige udvikling.

Spørgeskemaet er konstrueret som et elektronisk spørgeskema gennem brug af SurveyXact og er udsendt på mail med et link til undersøgelsen. Ambassadørernes navne og mailadresser fik KORA tilsendt via det nationale sekretariat, der indsamlede disse fra de regionale koordinators. Spørgeskemaet er udsendt til i alt 107 ambassadører. Den endelige svarprocent efter tre påmindelser blev 68 % (72 respondenter), og ud af disse har fem respondenter kun svaret på en del af spørgsmålene. Derfor varierer datagrundlaget for hver enkel(t) graf/tabel ganske lidt. Spørgeskemaundersøgelsen var aktiv i 2½ uge og blev lukket den 10. november 2014.

4.1.1 Ambassadørerne

De to første figurer viser, hvorfra de ambassadører kommer, der har henholdsvis modtaget og besvaret skemaet (4.1) og hvorvidt ambassadørerne er aktive i EN AF OS på undersøgelsestidspunktet (4.2).

Figur 4.1 Udsendelser til/besvarelser fra ambassadører fordelt på regioner

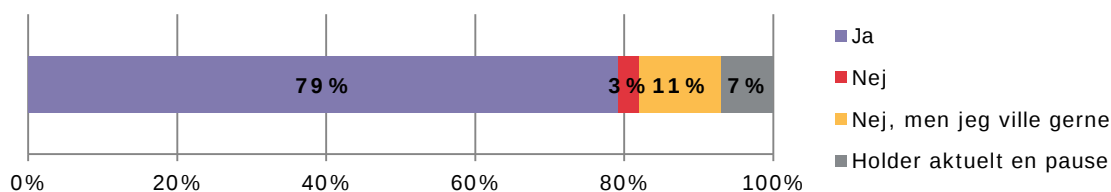


Note: Udsendelser: N=107. Besvarelser: N=72.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Af Figur 4.1 fremgår det, at der er flest ambassadører i Region Syddanmark, Region Hovedstaden og Region Midtjylland, og at mellem halvdelen og to tredjedele har besvaret skemaet. Den højeste besvarelsesprocent er i Region Nordjylland med over 90 %.

Figur 4.2 Er du på nuværende tidspunkt aktiv som ambassadør?



Note: N=72.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Figur 4.2 viser ambassadørernes aktuelle aktivitetsstatus som ambassadører, og at 79 % angiver (57 personer), at de er aktive som ambassadører. Vi ved fra sekretariatet, at der er omkring 60 aktive ambassadører i EN AF OS i 2014. Ovenstående figur indikerer derfor, at næsten alle disse aktive ambassadører har besvaret undersøgelsen. Det er samtidig også værd at bemærke, at ca. 11 % gerne ville i gang med ambassadørhvervet, men oplever, at det ikke er muligt, fordi der ikke er opgaver til dem, fordi de aktuelt ikke er klar til det på grund af deres psykiske tilstand, eller fordi deres livssituation ikke tillader det. Det kan også være, fordi de oplever ikke at blive tilbudt opgaver af den regionale koordinator. Dette er også et tema, der bliver behandlet i analysen af interviewene med ambassadørerne.

Tabel 4.1 viser de baggrundsoplysninger, ambassadørerne har givet i undersøgelsen. Der er en klart højere andel af kvinder, og der er flest ambassadører mellem 26 og 45 år. For de øvrige oplysninger gælder det overvejende, at de er nogenlunde ligeligt fordelt i svarkategorierne i forhold til uddannelse, forsørgelsessituation og civilstand.

Tabel 4.1 Baggrundsoplysninger

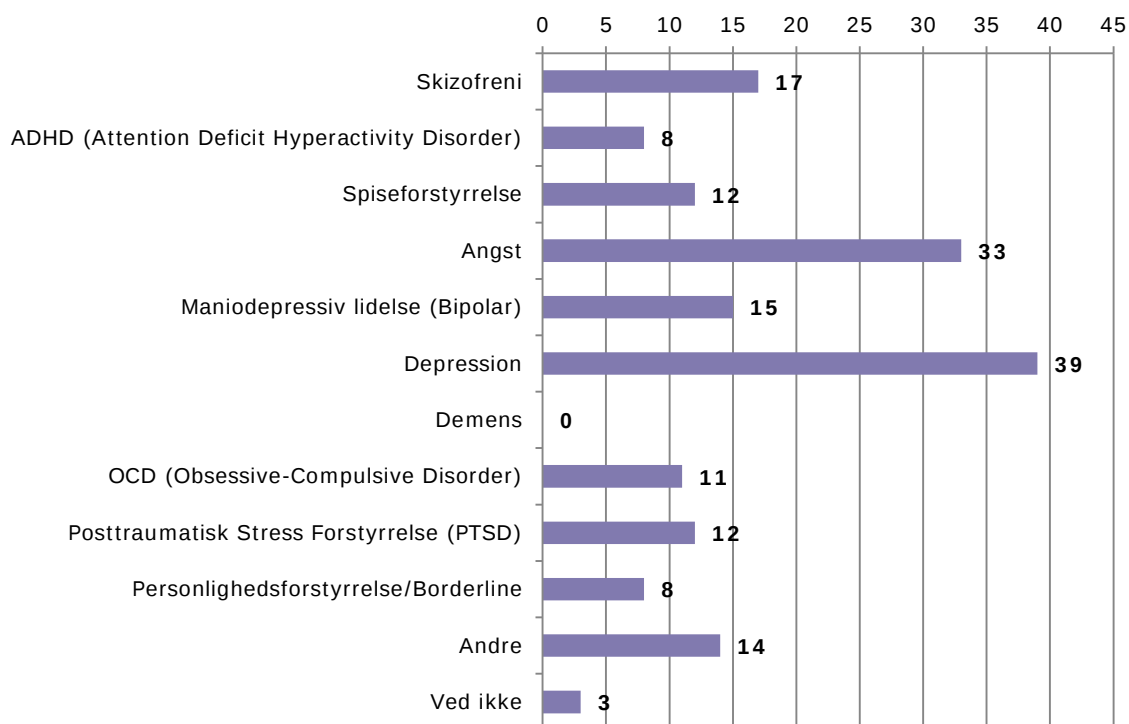
Ambassadørernes baggrundsinformationer		Procent
Køn	Kvinde	72 %
	Mand	28 %
Alder	18-25 år	28 %
	26-45 år	49 %
	46-55 år	19 %
	56 år eller ældre	4 %
Uddannelse	Grundskole	15 %
	Erhvervsfaglig	15 %
	Gymnasial	17 %
	Kort videregående uddannelse (op til 2 år)	10 %
	Mellemlang videregående uddannelse (2 til 4 år)	28 %
	Lang videregående uddannelse (5 år eller mere)	13 %
	Andet	1 %
	Ønsker ikke at oplyse	1 %
Forsørgelsessituation	Arbejde/flexjob	21 %
	Selvstændig virksomhed	0 %
	Dagpenge/sygedagpenge/kontanthjælp	15 %
	Førtidspension/efterløn/folkepension	36 %
	SU som studerende	24 %
	Revalidering	3 %
	Ønsker ikke at oplyse	1 %
Hvem bor du sammen med?	Alene	36 %
	Alene med børn	10 %
	Ægtefælle/samlever	22 %
	Ægtefælle/samlever med børn	15 %
	Med anden familie/ven/andet	17 %

Note: N=72.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Figur 4.3 viser fordelingen af forskellige typer af psykiske lidelser blandt ambassadørerne. Det har været muligt at sætte mere end ét kryds. Derudover viser figuren, at der er tale om et bredt spektrum af lidelser, og at der også er ambassadører med diagnoser som skizofreni og bipolar lidelse, der ofte er omgærdet af flest myter og fordomme. De to største grupper af diagnoser er angst og depression, hvilket også er de oftest forekommende psykiske lidelser generelt i befolkningen.

Figur 4.3 Hvilke(n) psykisk lidelse(r) har du/har du haft? (sæt evt. flere krydser)



Note: N=72. I alt 172 svarafgivelser.

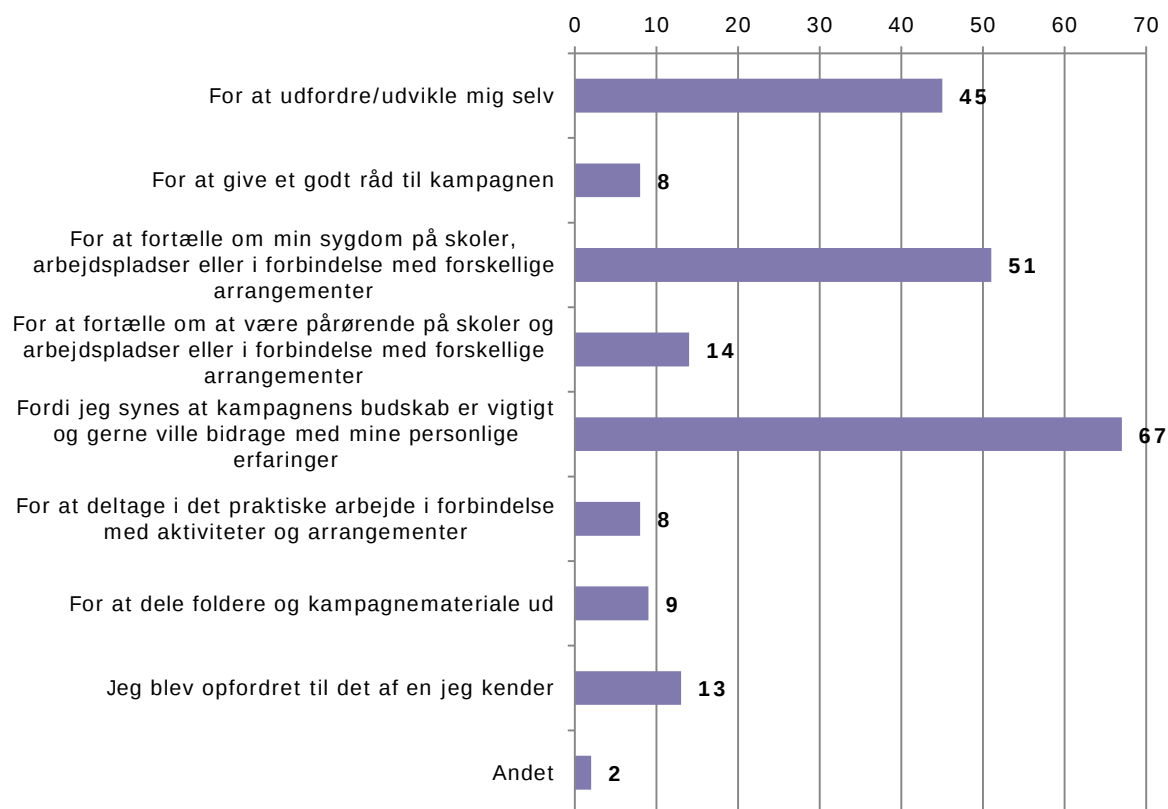
Kilde: Ambassadørsurveyet.

4.1.2 Motivation

Der kan være mange forskellige grunde til at melde sig som ambassadør for EN AF OS. Figur 4.4 nedenfor viser, at de tre primære grunde er, at ambassadørerne:

1. synes, at kampagnens budskab er vigtigt, og gerne vil bidrage med personlige erfaringer
2. ønsker at fortælle om deres sygdom på skoler og arbejdspladser
3. ønsker at udfordre/udvikle sig selv.

Figur 4.4 Hvad fik dig til at melde dig som ambassadør? (sæt gerne flere krydser)

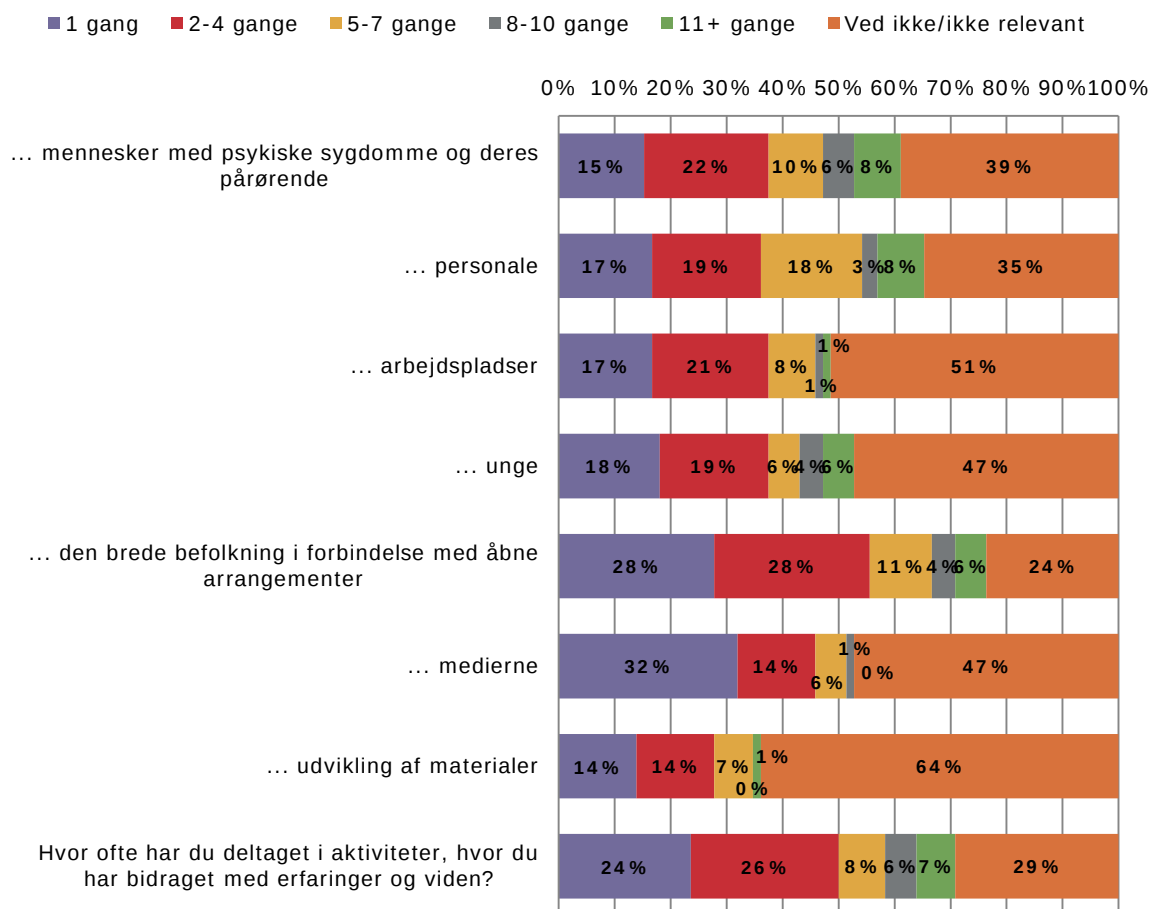


Note: N=72. I alt 217 svarafgivelser.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Som det fremgik af det foregående afsnit, bruges ambassadørerne til andre typer af aktiviteter end oplæg/formidling. Nedenstående Figur 4.5 specificerer nogle af disse andre typer af aktiviteter. Figuren viser også, at en del af ambassadørerne har deltaget i arrangementer med samme type målgruppe mere end én gang.

Figur 4.5 Hvor ofte har du været med til at holde oplæg og/eller deltaget i aktiviteter og arrangementer med ...



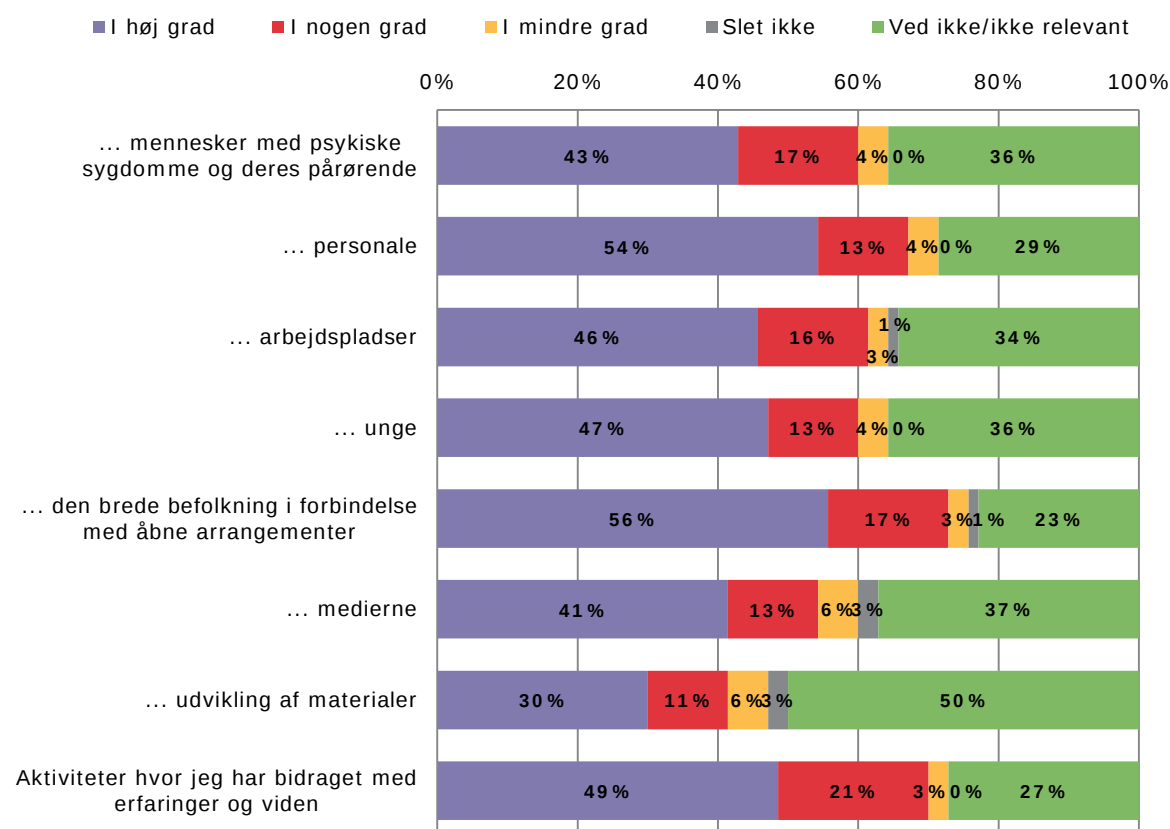
Note: N=72.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

I Figur 4.5 ses det, at en relativt stor andel har svaret "Ved ikke/ikke relevant". Denne kategori er svær at tolke, men det handler formentlig mest af alt om, at respondenterne ikke kan huske det så præcist, som spørgsmålskategorierne afkræver. Denne kategori udgør rundt regnet halvdelen af svarene.

I nedenstående Figur 4.6 har ambassadørerne vurderet, i hvor høj grad de oplever det som meningsgivende at deltage i de forskellige typer af aktiviteter og arrangementer. Det er her bemærkelsesværdigt, at det kun er en lille del – mellem 3 og 9 % – der vurderer, at det "I mindre grad" eller "Slet ikke" giver mening at deltage. Det store flertal – på alle områder over 50 % – angiver dette som meningsgivende "I høj grad" eller "I nogen grad".

Figur 4.6 I hvor høj grad synes du, at det har givet mening at deltage i arrangementer eller aktiviteter i forbindelse med følgende? Arrangementer med ...



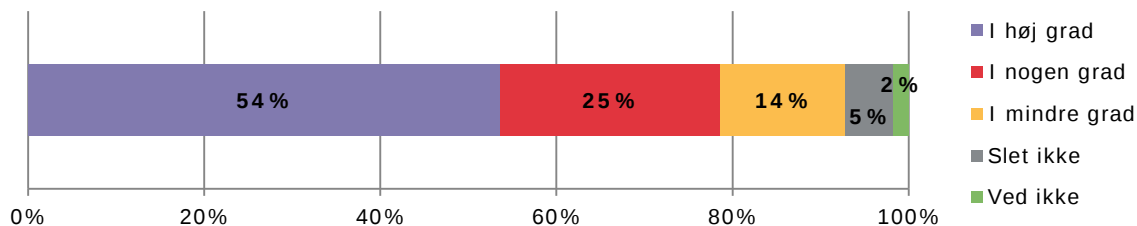
Note: N=70.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

4.1.3 Træningskursus

56 af ambassadørerne har været på træningskursus, hvilket svarer til ca. 80 % af dem, der har besvaret undersøgelsen. Vi finder en høj grad af tilfredshed med træningskurset (Figur 4.7), hvilket kursusevalueringerne, som der er refereret til i indledningen til dette kapitel, også pegede på. En lidt større andel end ved kursusevalueringerne vurderer, at de ikke har kunnet gøre brug af det, de lærte. Denne forskel afspejler givetvis, at kursusevalueringerne er sket i direkte forlængelse af kurserne, hvilket har bidraget til at styrke ambassadørernes mod til at stå frem, og at ambassadørerne siden har fået konkrete erfaringer med opgaven som ambassadør i praksis og dermed også har oplevet andre situationer eller krav end dem, der blev adresseret på kurset.

Figur 4.7 I hvilken grad føler du, at du har gjort brug af det du lærte på træningskurset?



Note: N=56.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

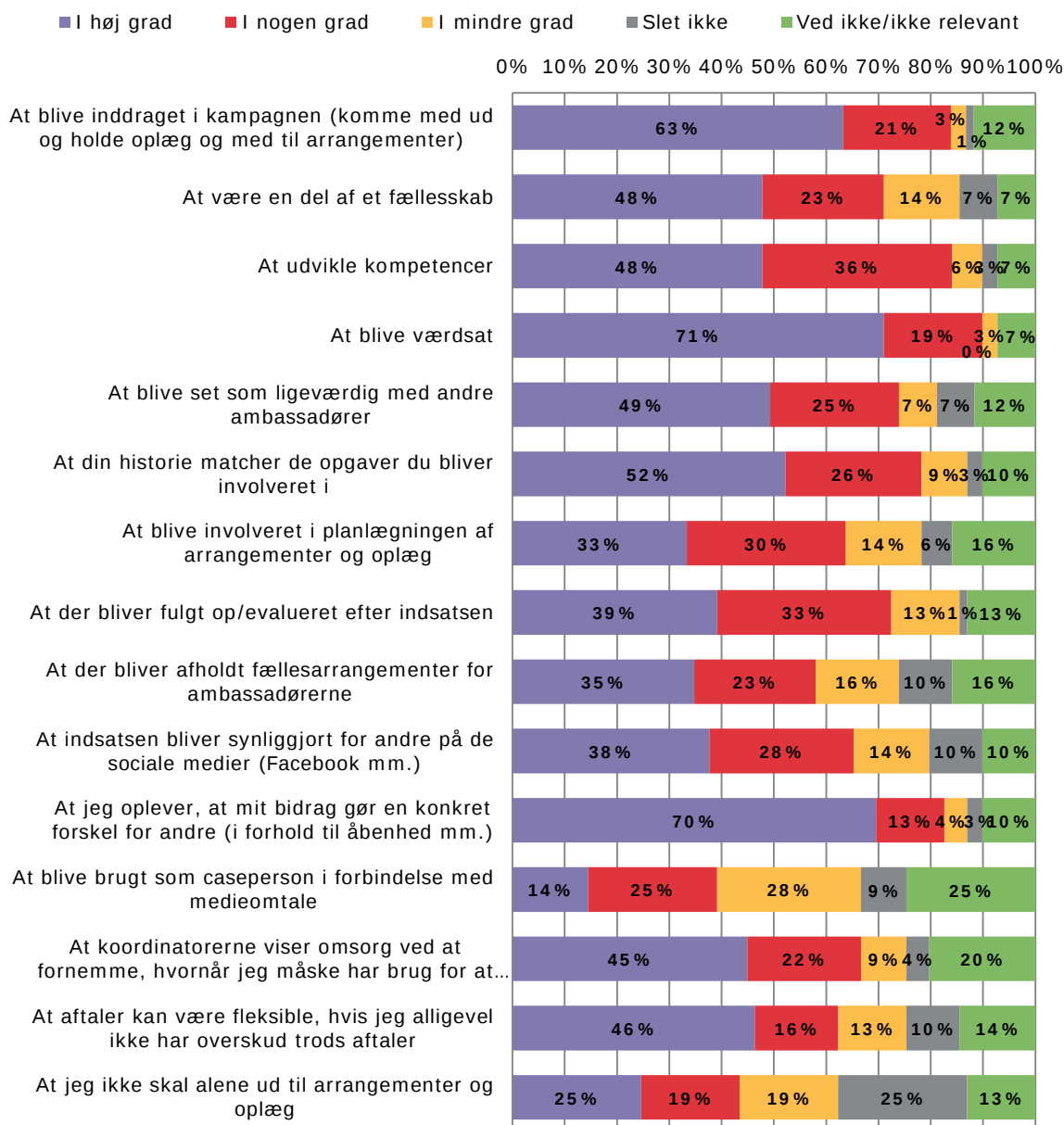
4.1.4 Engagement og personligt udbytte

Som et led i undersøgelsen er der spurgt til, hvad der har haft betydning for, om ambassadørernes engagement er blevet fastholdt over en længere periode. De elementer, som flest ambassadører peger på (Figur 4.8), er følgende:

1. At blive værdsat (90 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
2. At blive inddraget i kampagnen (84 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
3. At udvikle kompetencer (84 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
4. At opleve, at ens bidrag gør en konkret forskel for andre (83 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")

Begrundelserne for engagement og personligt udbytte handler dels om den betydning, ambassadørerne tillægger EN AF OS – især pkt. 2 og 4 relaterer direkte til landsindsatsen og dens budskaber, hvilke de også finder vigtigt og kan identificere sig med. Nogle af disse faktorer uddybes yderligere i analysen af interviewene med ambassadørerne i kapitlets sidste afsnit.

Figur 4.8 I hvor høj grad har de følgende elementer haft betydning for, at du har kunnet fastholde dit engagement som ambassadør i EN AF OS?



Note: Første udsagn: N=68. Øvrige udsagn: N=69.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

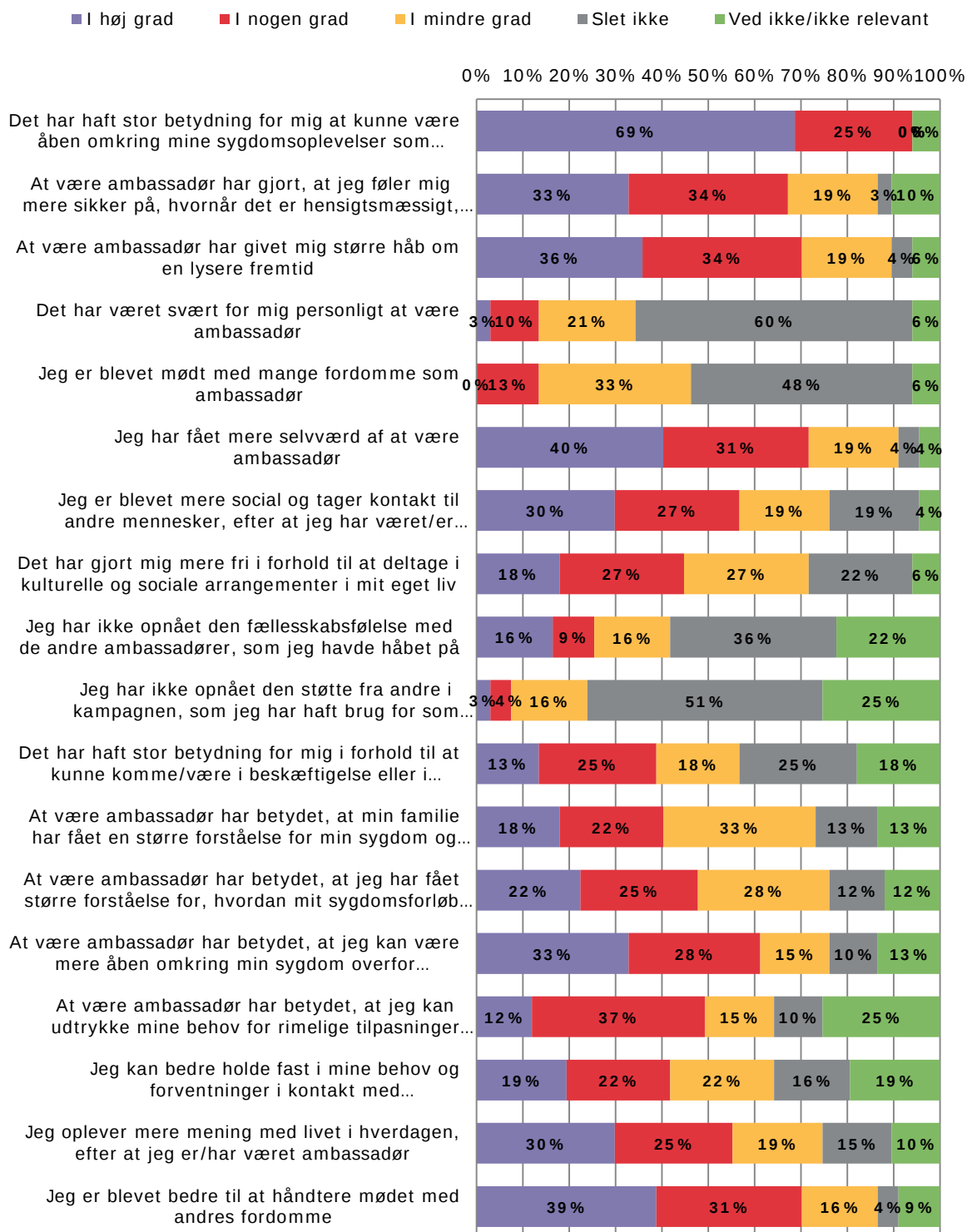
I nedenstående Figur 4.9 ses ambassadørernes vurdering af en lang række udsagn om ambassadørrollen. De vigtigste udsagn – hvor over 60 % har angivet, at udsagnet gælder "I høj grad" eller "I nogen grad" – er følgende:

1. Det har haft stor betydning for mig at kunne være åben omkring mine sygdomsoplevelser som ambassadør (94 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
2. Jeg har fået mere selvværd af at være ambassadør (71 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")

3. At være ambassadør har givet mig større håb om en lysere fremtid (70 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
4. Jeg er blevet bedre til at håndtere mødet med andres fordomme (70 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
5. At være ambassadør har gjort, at jeg føler mig mere sikker på, hvornår det er hensigtsmæssigt, og hvornår det ikke er hensigtsmæssigt at være åben omkring min oplevelse med psykisk sygdom (67 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
6. At være ambassadør har betydet, at jeg kan være mere åben omkring min sygdom overfor studiekammerater eller kolleger (61 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")

Vurderinger af udsagnene indikerer, at rollen som ambassadør gør en stor forskel for ambassadørerne, og at erfaringer hermed har påvirket deres liv i en positiv retning. Så ud over kendskabet til EN AF OS blandt den brede befolkning (se kapitel 2), peger denne spørgeskemaundersøgelse på, at landsindsatsen har gjort en stor forskel for en afgrænset gruppe, nemlig mennesker med psykiske lidelser, som arbejder som ambassadører i EN AF OS.

Figur 4.9 I hvilken udstrækning passer følgende udsagn på dig?

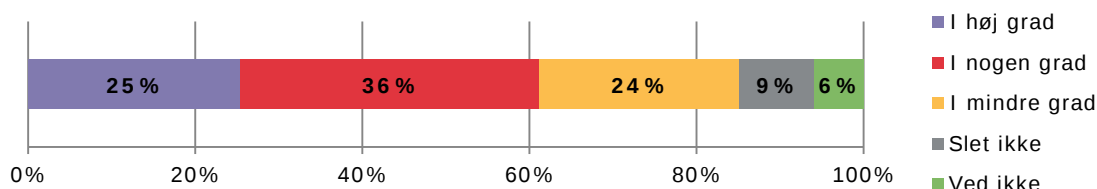


Note: N=67.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

At deltagelse i korpset vurderes som betydningsfuldt af ambassadørerne selv, ses også af de to nedenstående figurer (Figur 4.10 og 4.11).

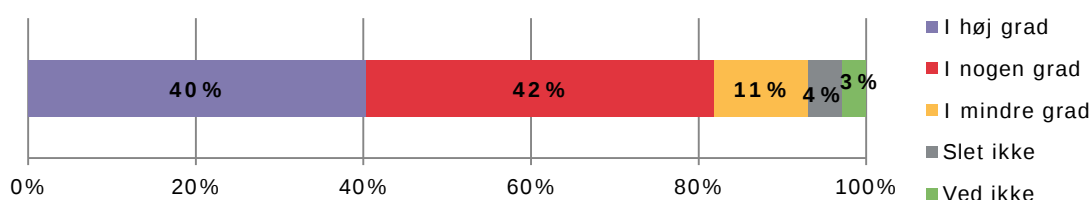
Figur 4.10 NU hvor du er/har været ambassadør, i hvor høj grad fylder det i din oplevelse af dig selv og i din kontakt med andre, at du har/har haft en psykisk lidelse?



Note: N=67.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Figur 4.11 FØR du blev ambassadør for EN AF OS, i hvor høj grad fyldte det i din oplevelse af dig selv og i din kontakt med andre, at du har/har haft en psykisk lidelse?



Note: N=72.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Det ses her, at den psykiske lidelse kommer til at fylde mindre hos ambassadørerne, efter at de er blevet ambassadører (man skal selvfølgelig være opmærksom på, at spørgsmålet i Figur 4.11 er blevet besvaret retrospektivt).

Respondenterne fik også via et åbent spørgsmål mulighed for med egne ord at svare på spørgsmålet: "Hvad er den vigtigste begrundelse for, at du valgte at blive ambassadør?". Langt de fleste respondenter har besvaret dette spørgsmål. To typer af begrundelser var karakteristiske: At de ønskede at nedbryde stigma og det tabu, som de har oplevet var nært knyttet til psykiske lidelser, samt at de havde et ønske om gennem egne erfaringer at kunne hjælpe andre mennesker. Ingen giver udtryk for, at de har anvendt deres engagement i EN AF OS som ambassadør som selvhjælp eller selvudvikling for at få det bedre. Eksempler på typiske typer udsagn er: "At jeg kunne bruge alt det negative, jeg har været igennem, til noget positivt hvor jeg kunne hjælpe andre".

En anden skriver for eksempel: "Jeg vil gerne være med til at gøre en forskel. Nysgerrighed og lyst til at gå nye veje og især at kunne bruges på baggrund af min livserfaring, fordi det giver god mening".

En tredje respondent adresserer både fordommene, men også lysten til at hjælpe andre: "Jeg vil gerne være med til at nedbryde fordommene om psykisk syge og gøre udefra kommende meget klogere på hvad det vil sige at have et liv med en sindslidelse, og give andre psykisk syge bevis på at det godt kan lade sig gøre at have et godt liv med en psykisk sygdom".

Respondenterne fik også et åbent spørgsmål, der lød:

"Er der en særlig type arrangement eller oplevelse som EN AF OS ambassadør, der har været et vendepunkt for dig, eller hvor du har kunnet mærke, at det har været et særligt vendepunkt for andre, som du har lyst til at oplyse om?"

46 respondenter svarede på dette spørgsmål, og gennemgående handler svarene om, at det er, når de kan mærke, at deres oplæg betyder noget for tilhørerne og "rammer dem". Flere angiver konkrete eksempler, fx at tilhørerne har givet positiv respons. Andre nævner konkrete begivenheder som fx Folkemøder, Sundhedsdage eller festivaller. Flere svarer mere generelt, fx følgende:

"Det har generelt bare givet mig utrolig meget at holde oplæg. Jeg synes tanken om at jeg måske bare kan hjælpe en, giver mig en rigtig god følelse inden... Og det er både pårørende, personale og folk med psykiske lidelser, samt det at kunne give en viden til folk, der intet kendskab har til psykiatrien."

De fleste skriver, at de som oftest har en fornemmelse af, at deres oplæg flytter noget hos tilhørerne, og kun syv svarer "nej" til spørgsmålet.

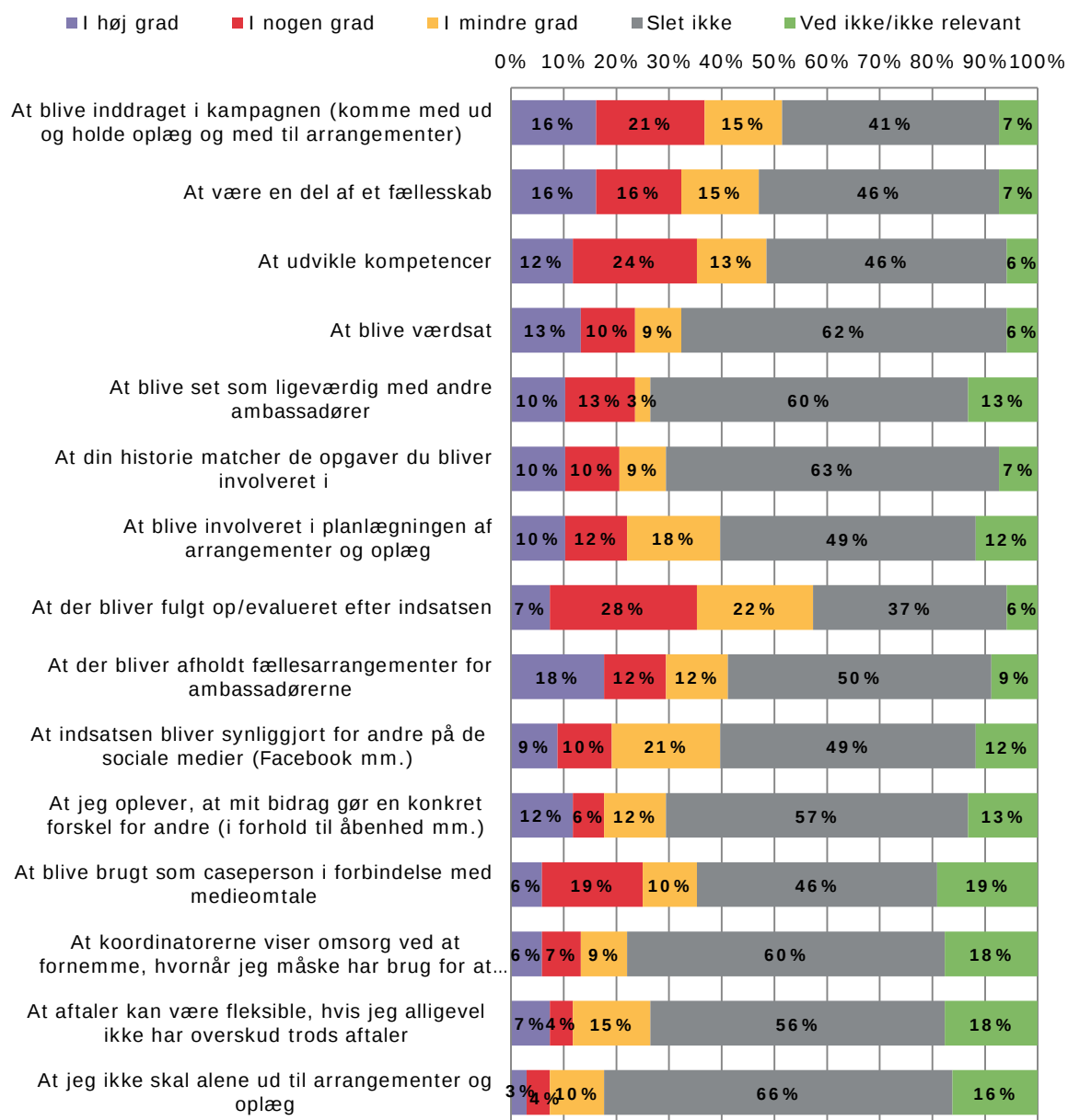
4.1.5 Ophør i EN AF OS og oplevelse af mangler i EN AF OS

Figur 4.12 viser eksempler på, hvad informanterne oplever at have manglet i forbindelse med deres engagement som ambassadører. Generelt har typisk ikke særligt mange oplevet mangler. De fire, der træder tydeligst frem, er:

1. At blive inddraget i kampagnen (komme med ud og holde oplæg og med til arrangementer (37 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
2. At udvikle kompetencer (36 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
3. At der bliver fulgt op/evalueret efter indsatsen (35 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")
4. At være en del af et fællesskab (32 % svarer "I høj grad" eller "I nogen grad")

Punkterne 1, 3 og 4 vedrører selve kampagnen, mens punkt 2 handler om det individuelle udbytte, der har manglet. Her svarer omtrent halvdelen "Slet ikke". Der er flere temaer, der lægges særlig vægt på. Lidt over halvdelen svarer, at de især har manglet at blive inddraget i kampagnen, og at der bliver fulgt op på indsatsen som ambassadør. At være en del af et fællesskab samt udvikling af kompetencer lader også til at være af central betydning og efterlyses generelt af en relativ stort andel af respondenterne. Man kan læse den lille andel af "Ved ikke/ikke relevant" som et udtryk for, at disse spørgsmål har været vigtige for ambassadørerne at besvare og noget, de har fundet meningsfyldt.

Figur 4.12 Er der nogle af følgende elementer, som du har manglet eller synes er blevet prioriteret for lidt i forhold til at være ambassadør i EN AF OS?

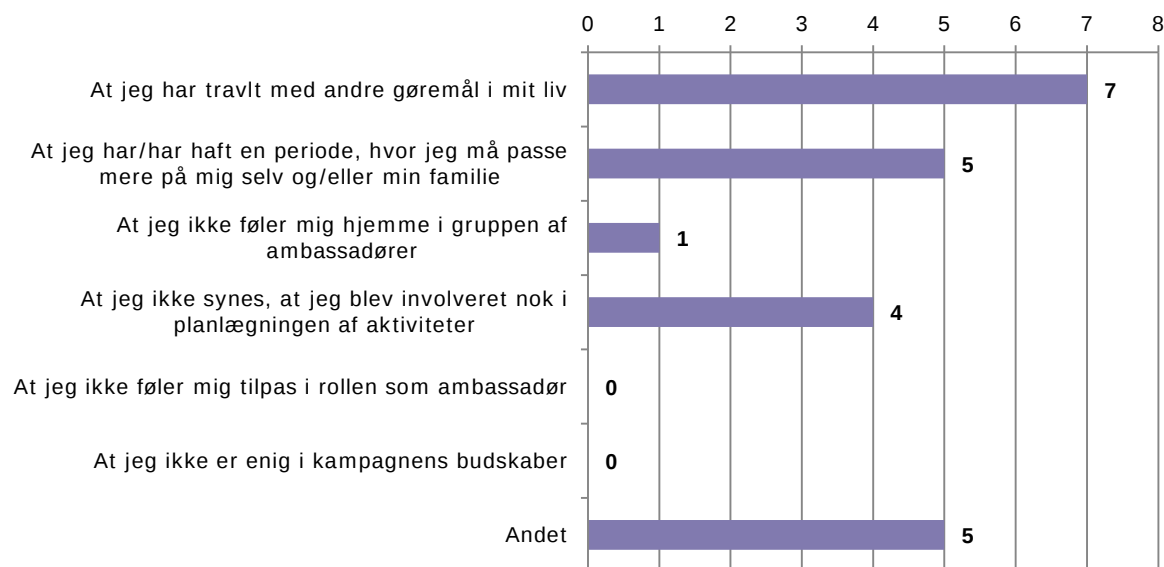


Note: N=68.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Nedenstående Figur 4.13 viser svarene fra de 12 informanter, der har besvaret spørgsmålet om, hvorfor de ikke længere er aktive som ambassadører. Flest angiver, at det skyldes prioriteringer i forhold til hensyn og andre vigtige gøremål i deres liv. Fem respondenter angiver, at det skyldes forhold, som de ikke er tilfredse med, og som er knyttet til ambassadørkorpset og mangel på inddragelse i planlægningen af opgaver.

Figur 4.13 Hvad er den vigtigste begrundelse for, at du ikke længere er aktiv, eller holder pause, som ambassadør? (sæt evt. flere krydser)



Note: N=12. I alt 22 svarafgivelser.

Kilde: Ambassadørsurveyet.

Desuden fik respondenterne, når de svarede "Andet", mulighed for skrive med egne ord, og her blev svaret følgende:

- "At jeg ikke bliver brugt - men står jo stadig til FULD rådighed!"
- "At der ikke har været relevante aktiviteter i Midtjylland – endnu"
- "Er kun blevet spurgt en gang, hvor jeg desværre ikke kunne."
- "Muligheden har ikke været der"

4.2 Interview med ambassadørerne

Følgende afsnit bygger på kvalitative interview med ni ambassadører, der blev gennemført i oktober/november 2014.

Interviewpersonerne blev rekrutteret dels via EN AF OS-sekretariatet (der havde kontakten til de regionale koordinatore), dels havde vi anført i spørgeskemaet, at vi ønskede ambassadører, der ville bidrage med deres erfaringer i fokusgruppeinterview, og at de kunne tilmelde sig hos det nationale sekretariat. KORAs interview var bygget op om en struktureret interviewguide med en række temaer, såsom "motivation/drivkraft for at melde sig som ambassadør", "oplevelser af arbejdet som ambassadør", "omgivelsernes respons på at de er ambassadører", "organisering af korpset", "selvforhold/selvudvikling", "engagement" og "anbefalinger til fremtidig indsats".

De deltagende ambassadører må rimeligvis antages at være blandt de mest motiverede og dedikerede ambassadører, og tilsvarende kan man forestille sig, at de har meldt sig, fordi de havde noget kritik, de gerne ville videregive. Analysens fund må derfor tages med dette forbehold – at udsagnene ikke nødvendigvis dækker alle ambassadørerne.

Det er karakteristisk for ambassadørernes fortællinger, at de oplever, at rollen som ambassadør er meget meningsgivende for deres tilværelse og selvforståelse. De fortæller desuden, at deltagelsen har givet dem mulighed for at "gøre en forskel" i forhold til landsindsatsens fundamentale budskaber om psykiske lidelser, en større selvindsigt, flere personlige ressourcer samt en større tro på sig selv. Der er generelt ingen tvivl blandt de interviewede om, at de gennem deltagelse i ambassadøraktiviteterne ser muligheder for at ændre udbredte holdninger og nedbryde fordomme om psykiske lidelser, og at de qua deres egne erfaringer har en vigtig viden at bidrage med.

De interviewede er blevet ambassadører i EN AF OS af overvejende to veje. Mens nogen har været til et arrangement, hvor EN AF OS har været til stede, og derefter selv har tilmeldt sig, er andre er blevet opfordret af PsykInfo-medarbejdere. Dette afsnit handler imidlertid ikke så meget om ambassadørernes vej ind i EN AF OS, men mest af alt om deres erfaringer med arbejdet som ambassadør samt deres vurderinger af plusser og minusser ved ambassadørrollen og den samlede organisation af ambassadørkorpset.

De kvalitative interview berører dermed i vidt omfang de samme temaer, som der er spurgt til i spørgeskemaet. Interviewene kan dermed give nogle bud på, hvad der ligger bag de svar, der er afgivet i spørgeskemaerne.

Ambassadørernes vurderinger og oplevelser minder i vid udstrækning om dem, der er fundet i en nylig evaluering af den svenske afstigmatiseringsindsats (H)jærnkoll. Også her har man et ambassadørkorps, og en gruppe herfra er blevet interviewet i forbindelse med den afsluttende evaluering (Myndigheten för Delaktighet 2014). I det følgende vil vi løbende inddrage resultaterne fra denne evaluering i perspektiveringen af de fund, der er gjort i EN AF OS.

4.2.1 Motivation og engagement

"Det vågnede i mig det der med nå, det kan man også, og det var der måske mulighed for, at jeg kunne gøre. Og stå der og give det han giver til mig, at jeg kunne give det til andre. Jeg var egentlig hunderød ved tanken, og jeg har egentlig aldrig været den, der sådan stod op og talte foran forsamlinger"

Sådan beskriver en ambassadør, hvad der vakte hendes interesse første gang, hun mødte en ambassadør, og fik tanken om, at hun måske selv kunne blive det. Oplevelsen fik hun, da hun var til et foredrag ved en mand, der formidlede egne erfaringer med psykisk lidelse.

Fælles for de interviewede ambassadørers fortællinger er, at de oplever, at de gennem ambassadørrollen medvirker til at afstigmatisere psykiske lidelser i samfundet, og at de har et brændende ønske om at medvirke til denne forandring og landsindsatsens helt primære formål om afstigmatisering. Således er der et betydeligt samfundsengagement at spore i fortællingerne, hvilket også er det, der er mest fremtrædende i ambassadørernes fortællinger om, hvad der motiverer dem til at fastholde engagementet i EN AF OS. Flere fortæller desuden, at åbenhed og øget viden om psykiske lidelser kan bidrage til at modvirke forkerte forestillinger om psykiske lidelser. Et sådant samfundsengagement og ønske om at gøre en forskel er meget lig resultaterne fra fokusgrupper med ambassadører i den svenske pendant til EN AF OS (Myndigheten för Delaktighet 2014:75).

Ambassadørerne opfatter deres rolle som vigtig i kampen mod de fordomme om psykiske lidelser, som de fortæller, de ofte møder i deres hverdag. De fortæller, at de arbejder med at dele budskabet om, at selvom man har en psykisk lidelse, kan man godt trives, have et godt liv og fx være forælder. Det bidrager i høj grad til deres engagement, at de oplever at

have en forpligtelse til at dele deres erfaringer med andre. Ambassadørerne ser det som en central opgave for dem som ambassadører at søge at være fordomsfrie. De fortæller, at de gerne vil vise, at de selv er kommet videre i livet og derved skabe tro og håb for tilhørerne, og de overvejende positive oplevelser af at blive taget godt imod er noget af det, der driver dem og fastholder deres engagement. At være ambassadør og komme ud og holde oplæg har for flertallet af de interviewede en selvforstærkende effekt, idet man efter et oplæg får lyst til at holde flere.

At ambassadørerne gør en forskel, kan ifølge flere af dem ses på den respons, de får, når de er ude og holde oplæg. Som for eksempel når en tilhører kommer hen til ambassadøren efterfølgende og giver hånd, eller når de bliver spurgt til råds, hvilket de tit bliver om mange forskellige personlige problemstillinger.

En af de interviewede fortæller for eksempel, at han i forbindelse med sine oplæg ofte oplever deltagere, der bliver forundrede over, at han – mod alle odds – har kunnet skabe sig et nyt liv. Hans budskab er, at man, hvis man har viljen og evnerne, kan overkomme selv de vanskeligste situationer.

4.2.2 Erfaringer som ambassadør

Flere ambassadører fortæller, at det at være ambassadør på mange måder var hårdt til at begynde med, idet de har sat sig selv på spil og oplevet, at de måtte udlevere sig selv ret meget. Med tiden opbygges en erfaring, som de kan bruge, hvorved de udvikles. Flere følte sig – trods introducerende kurser – ikke helt klædt på til at holde de første oplæg. De gik derfor stille frem, og i dag efter mange flere oplæg oplever de at føle sig værende godt klædt på. En strategi til at håndtere denne udfordring er, som nogle fortæller, at tænke på ambassadørrollen som netop en rolle, man tager på sig. Det fungerer som et værn og gør, at man ikke føler sig alt for sårbar.

En ambassadør siger, at der er en risiko ved at stille sig op, og man er sårbar i situationen:

"Jeg har lært at styre det, men der er en risiko. Selvfølgelig er der det. Men det er en risiko jeg er villig til at tage, hvis jeg kan komme ud og fortælle min livshistorie. Kan fortælle mine erfaringer, måske kan hjælpe bare et menneske til at søge hjælp eller flytte et håb en lillebittesmule, så har hele mit lorte liv været det hele værd"

En anden ambassadør fortæller, at man giver rigtig meget af sig selv, men at hun også er blevet bedre til selv at sætte grænser for, hvor meget hun har lyst til at blotte sig. Hun siger, at hun efterhånden er blevet så garvet, at hun har lært, at hun bare skal fortælle tingene, som de er. Det har gjort hendes oplæg bedre, og hun har fået et større selvværd og er derved blevet bedre til at stå ved sin sygdom. Flere fortæller, at de er godt trætte, når de kommer hjem, og at det trækker tænder ud, når man hver gang skal "krænge sig selv ud". De fortæller, at de giver rigtig meget af sig selv, men også at de bagefter er meget opløftede – én kalder det euforisk – over at have gjort en forskel.

En ambassadør fortæller, at han godt kan føle sig sårbar, men at han bider det i sig. Så hjælper det ham at tænke på EN AF OS og på vigtigheden af at tale om tingene. Stigmatisering kommer begge veje fra, siger han, altså både fra andre og fra en selv, og hvis man skal gøre noget ved det, er det nødvendigt at tale åbent om tingene, og det er derfor, at han er ambassadør.

4.2.3 Ambassadørkorpset og organisationen

Ambassadørerne giver alle udtryk for, at de regionale koordinators arbejde er rigtig godt og konstruktivt. Koordinatorerne spiller en stor rolle i forhold til opbakning af ambassadørerne, og det værdsættes, at de altid er til at få fat i. De betegnes som ildsjæle, der arbejder hårdt på at få hele organiseringen til at hænge sammen.

Det er vigtigt for ambassadørerne, at de tager ud to og to, og at det kun sjældent hænder, at de er ude alene, for eksempel i forbindelse med oplæg. De fortæller også, at det er vigtigt, at de to ambassadører fungerer godt sammen og kan samarbejde. De regionale koordinators spiller, ifølge ambassadørerne, en vigtig rolle her i forhold til at få "matchet" ambassadørerne, der skal ud sammen og holde oplæg.

Ambassadørerne giver udtryk for, at de ikke ønsker deltagerevalueringer, da disse – hvis de eksempelvis er negative – er alt for ubehagelige. Et forslag er her, at evalueringerne kunne være fra arrangøren til den regionale koordinator, som så kunne formidle evalueringerne og herved tage højde for den enkelte ambassadørs sårbarhed.

Ambassadørerne fortæller, at al kommunikation foregår telefonisk, pr. mail og især via Facebook. Dette fungerer fint, bortset fra at nogle oplever, at aktiviteter, der meddeles via Facebook, let kan drukne i det virvar af beskeder og opslag, der er på Facebook. Et andet kritisk punkt er, at denne kommunikation kræver en Facebook-profil, hvilket ikke alle har/ønsker at have. Der er eksempler på, at man alligevel kan få beskederne, men dette kræver særskilte aftaler med koordinatoren, og én fortæller her, at dette i praksis betyder, at man ikke får samme information, men ofte blot meddelelser om allerede afholdte aktiviteter. Nogle oplever, at Facebook undertiden "afslører", at der foregår arrangementer, der ikke er varslet, og som man først bagefter finder ud af har fundet sted. Nogle siger, at de synes, det er lidt underligt at finde ud af, at bestemte ambassadører har været med, uden at man selv er blevet spurgt.

De månedlige møder opleves som værende af stor betydning, men det er ikke i alle regioner, at ambassadørerne har erfaring med sådanne møder. De, der kender dem, betoner, at folk generelt er gode til at møde op. De føler sig også generelt godt inddraget med hensyn til fordeling af opgaver og i forhold til at modtage relevant information fra koordinatoren. Nogle ambassadører peger på, at de godt kunne bruge mere sparring og erfaringsudveksling med andre ambassadører, idet dette mest foregår på eget initiativ i dag og ikke er sat i system. Det nævnes, at "buddy"-ordningen er en god ordning for de nye ambassadører. Én fortæller, at den nye ambassadøruddannelse gør det muligt at komme i snak med ambassadører fra andre regioner, hvorved man kan erfare, at de har mange flere interne ambassadørrangementer end den region, man selv kender til, fx faste planlægningsmøder og sociale sammenkomster.

Det sociale aspekt og fællesskabet mellem ambassadørerne betyder meget for ambassadørernes engagement i EN AF OS. Ikke alle oplever, at der er et særligt sammenhold og fællesskab mellem ambassadørerne, og det efterlyses af flere. Geografisk store afstande kan dog være en hindring for dette, påpeger én.

Nogle betoner vigtigheden af at blive hørt og at kunne være med til at sætte sit præg. Én fortæller, at hun, da hun begyndte, tog en masse initiativ og ringede og fortalte om sine ideer, men at disse faldt til jorden og ikke blev taget op overhovedet. Hun har været meget skuffet over ikke at blive mødt med det samme engagement, som hun selv lagde for dagen, og hun siger, at hun følte det som en stigmatisering, at man slet ikke lyttede eller tog hendes input til efterretning. Hun stod tilbage med en meget ærgerlig og trist fornemmelse, fordi der var brugt ressourcer og tid på at give ambassadørerne en uddannelse og nogle

kompetencer, som så slet ikke blev brugt. På et tidspunkt var hun ved at opgive EN AF OS, og det at være ambassadør. Hun ringede til det nationale sekretariat for at fortælle det, og de fik hende overtalt til at fortsætte.

I én region, hvor der i en periode har været fravær af en koordinator, er det hele kommet bedre i gang igen, efter at en ny koordinator er tiltrådt i foråret. Nu inddrages ambassadørerne i meget højere grad, idet den nye koordinator gør rigtig meget for at samle dem. Én ambassadør fortæller, at hun i starten følte, at hun var meget alene som ambassadør, men at deres ressourcer er kommet meget bedre i spil, efter at ambassadørerne er blevet samlet af den nye koordinator, så de nu står stærkere sammen. Den nye koordinator spørger meget ind til, hvad man brænder for og er god til, og hun tager udgangspunkt i det, når opgaver skal fordeles. Ensomheden ved ambassadørrollen er, siger denne ambassadør, blevet manet til jorden.

I fokusgruppeinterviewene diskuterede informanterne, hvad der mon ville ske for EN AF OS fremover. Dette optog dem meget. Som de sagde, så er de blevet knyttet meget til deres ambassadørrolle, og flere fortæller, at de frygter, at landsindsatsen stopper. Ambassadørerne fortæller, at der er oprettet en Facebook-gruppe, der har til formål at imødegå et scenarie, hvor EN AF OS må lukke ned. Pointen er, at de så på egen hånd vil fortsætte i EN AF OS' ånd og sikre, at der stadig er nogen, der tager ud og holder oplæg mv. Disse bekymringer genfinder vi også i det svenske materiale (Myndigheten för delaktighet 2014).

4.2.4 Selvudvikling og bedring

Som nævnt indledningsvist beror en del af den fortsatte motivation og det stærke engagement på, at ambassadørerne har oplevet gradvist at have fået et udbytte af at være ambassadør. Ambassadørrollen og -erfaringen betyder meget for dem i fortællingerne om dem selv. De fortæller, at både oplæggene og møderne med de andre ambassadører har betydet, at de har fået det bedre med sig selv og har fundet mere mening med tilværelsen. Én ambassadør siger, at det mest givende er at være sammen med andre, som også har en psykisk sygdom. Sammenholdet med de andre ambassadører betyder meget. Her kan man virkelig slappe af, her kender de ham og hans udfordringer. Han har et fuldtidsjob, hvilket kan være anstrengende, fordi man skal sørge for at opføre sig normalt. Rummet sammen med de andre ambassadører er det eneste sted bortset fra derhjemme, hvor han kan slappe helt af.

Ambassadørerne fortæller, at de i samfundet ofte mødes med manglende anerkendelse af psykiske lidelser og med stigmatisering. De siger, at det at fortælle sin egen personlige historie til andre mennesker, der forstår og er interesserede i at forstå deres erfaringer, kan virke helende og betyde, at de får det bedre med sig selv. Det samme fremgår af den svenske evaluering (Myndigheten för delaktighet 2014: 77). For de fleste interviewede var der i begyndelsen et markant terapeutisk element i at holde oplæg. Én fortæller, at det med tiden gik op for ham, at han havde en vigtig historie, og at han i dag mest holder oplæg for fagfolk. Han fortæller, at han også selv er blevet klogere på, at man faktisk godt kan komme sig. En anden påpeger, at det har været en kæmpe udfordring at lære at tale om psykisk sygdom:

"Jeg har lært at man ikke skal give op. Man kan nemt blive fastholdt i sin sygdom, men man skal kæmpe for at gøre sig fri. Man er et menneske med kompetencer, som indeholder ligeså meget som alle andre. "Jeg er et menneske ligesom alle andre. Jeg er farmor, jeg har børn og familie og bor i hus ... Jeg har de samme drømme som alle andre mennesker."

En anden forklarer: *"Jeg står bare og er den jeg er, kan man sige. Og kan tilbyde det, at jeg tør tale om det her åbent".*

De fortæller også, at det at være ambassadør er noget, de gerne står frem med og står ved både i private og offentlige sammenhænge. Nogle fortæller, at de ofte går med T-shirten, hvilket har givet anledning til mange kontakter og samtaler i offentligheden.

4.2.5 Arbejdsmarked

Også i forhold til arbejdsmarkedet fortæller flere, at de har oplevet, at ambassadørjobbet har betydet, at de har fået bedre kompetencer på en række områder, fx formidling. Flere havde eksempelvis aldrig tidligere prøvet at holde oplæg for mange mennesker. Én fortæller, at han har gennemgået en "professionalisering", hvor han nu er blevet erfaren og har været ude som ambassadør i mange sammenhænge. Eksempelvis er han blevet interviewet til både aviser og tv. Nogle fortæller, at de også skriver "ambassadør" på deres CV i forbindelse med jobsøgning. For mange af ambassadørerne kommer deres engagement i EN AF OS til at udfylde en slags jobfunktion, som er med til at gøre tilværelsen mere meningsfuld.

"Tit når folk har spurgt mig 'hvad laver du så til hverdag?' [...] Jeg har været på pension siden jeg var 18. Jeg har lidt svært ved at sige 'Jeg er førtidspensionist', fordi så skal jeg til at forklare en masse. Så kan sige 'Jamen jeg er foredragsholder'. Det synes jeg er rigtig, rigtig dejligt. Det give mig noget at jeg rent faktisk kan sige, at jeg har et arbejde."

Ambassadørerne oplever, at de kan bruges til noget, og de tilegner sig mange nye kompetencer gennem arbejdet med EN AF OS, som de også kan bruge andre steder, fx i forhold til at have et arbejde. Én nævner, at han på trods af at være førtidspensionist er begyndt at tro på, at han faktisk kan varetage et job en dag, og at han derfor planlægger at uddanne sig til pædagog.

For mange af ambassadørerne bliver deres sygdomsforløb således vendt fra at være et "sort kapitel" til at være noget, de aktivt kan bruge og arbejde med og vende til noget positivt:

"Det har betydet meget for mig, at det ikke bare har været spildte år, at jeg ikke bare har været syg i min ungdom og så laver jeg bare noget andet og glemmer det. [...] Jeg vil hellere så kunne bruge det til noget godt og noget positivt, noget konstruktivt for andre mennesker, i stedet for at det bare har været et sort kapitel og så er det det."

"Det ændrede min sygdomsopfattelse og min opfattelse af mig selv og hvem jeg var, at jeg ikke bare var syg, men at jeg også kunne gå ud og være foredragsholder og sådan nogle ting. Jeg kunne bedre acceptere at jeg var syg og at jeg havde nogle hindringer. Igen fordi der var nogle, der rent faktisk kunne se nogle fordele i det. Jeg kunne bruges til nogle ting, fordi jeg havde de her hindringer og denne her sygdom."

4.2.6 Egne fordomme

Mange fortæller, at de også selv har haft fordomme om psykiske lidelser. De har lært om andre typer af sygdomme, fx skizofreni, og de har fået åbnet øjnene for, at psykiske lidelser også kan forbindes med både ressourcer og muligheder. Én siger: *"Det er helt nyt for mig at paranoid skizofrene rent faktisk kan komme sig. Det vidste jeg ikke. Jeg vidste stort set ikke hvad det var for noget, før jeg mødte nogen der havde den lidelse".* Det har også været positivt for dem at høre de andre ambassadørers historie.

"Jeg troede faktisk ikke, at jeg selv havde nogle fordomme, men det har jeg faktisk. Alle mennesker har fordomme over for et eller andet. Det har været dejligt at komme af med ens egne fordomme [...] Det har jeg ikke tænkt på før, jeg kom med i kampagnen, at jeg også har fordomme, så på den måde har jeg også lært noget om mig selv."

Også deres egen sygdomsopfattelse er der for nogles vedkommende blevet rykket ved:

"Jeg er blevet mere selvsikker, men også på min sygdom især, fordi jeg på ingen måde skammer mig over at skulle gå ud og sige, at jeg har haft den her diagnose og i dag har jeg den her diagnose, hvor det var noget, som jeg godt synes kunne være svært før i tiden at skulle fortælle folk. Måske fordi jeg skammede mig lidt over det. Det har jeg slet ikke længere, på ingen måder. [...] Det er blevet meget nemmere at fortælle om, fordi at jeg er blevet mere afklaret omkring, at det skal folk bare acceptere. Der er ikke noget at diskutere her. Folk de bliver nødt til at acceptere at det er sådan her jeg har det, hvor at jeg før var mere opmærksom på åh nej og hvordan og hvorledes og er det i orden med dem? Der har jeg fået et helt andet syn på det."

"Jeg har i hvert fald fået udvidet min horisont i forhold til diagnoser. Jeg holder meget af at høre oplæg, for jeg kan lære noget hver gang. Det kan selv jeg jo. Jeg synes det er meget berigende, fordi det er et forum hvor vi alle er sporet ind på noget recovery og deraf kommer der bare utrolig mange gode dialoger."

4.2.7 Respons fra omgivelserne

Alle ambassadørerne fortæller, at det er særligt tilfredsstillende at få positive reaktioner på deres oplæg eller andre aktiviteter. Generelt oplever de, at deres personlige historier kan hjælpe andre mennesker i tilsvarende situationer med at indgyde håb om en lysere fremtid. Således oplever de, at andre betragter dem som interessante, både på grund af deres egne erfaringer med psykiske lidelser, og fordi de betragtes som nogle, der kan give svar på spørgsmål fra tilhørere til eksempelvis et foredrag. Således oplever mange ambassadører, at deltagerne åbner sig op og deler deres egne erfaringer med psykisk sygdom.

Mange af ambassadørerne fortæller, at deltagerne ved deres oplæg ofte bliver overraskede over, hvor "normale" de ser ud:

"Så kommer der en op og siger 'Du ligner da ikke en skizofren'. Så siger jeg 'Men hvordan skal man lige ligne en skizofren?' Så det er jo også positivt. Nogle tror jo at man kan se på folk på gaden, at der går én, der har den sygdom og den sygdom. Men de får en opfattelse af, at vi er mennesker som alle andre, og at man faktisk ikke kan se det på os."

Nogle ambassadører har oplevet at blive direkte konfronteret med en undren over ikke at leve op til folks fordomme. Et eksempel er en ældre ambassadør, der blev mødt med overraskelse over, at han som en psykisk syg mand i 50-årsalderen ikke lå et sted i rendestenen.

Fra familie, venner og på arbejdspladsen møder ambassadørerne generelt også mange positive tilkendegivelser, når de fortæller om deres engagement i EN AF OS. At de kan fortælle, at de arbejder som ambassadører, kan endda fungere som "isbryder" og gøre det nemmere at snakke med andre om deres psykiske sygdom.

4.3 Afslutning

Der er to centrale udbytter af ambassadørkorpset – dels på det generelle plan, dels på det individuelle plan for den enkelte ambassadør. For det første, så spiller ambassadørkorpset en central rolle i forhold til en lang række af landsindsatsens aktiviteter – de deltager i aktiviteter, de stiller op som interviewpersoner i forbindelse med pressehistorier, de deltager i undervisningsarrangementer og i forbindelse med 'Dialogstarteren'. De personificerer i vid udstrækning landsindsatsens budskab om, at man kan leve gode og meningsfulde liv med psykisk sygdom, og at man kan komme sig efter psykisk sygdom. De kan også fortælle troværdige historier om oplevelser med diskrimination og stigmatisering, hvilket er med til at gøre landsindsatsens relevans tydelig. De har givet en stemme til mennesker med psykisk sygdom i det offentlige rum, som man ikke kendte før.

For nogle af ambassadørerne har arbejdet som ambassadør i EN AF OS også betydet, at deres erfaringer med psykisk sygdom har skiftet karakter fra at være en personlig tragedie til at være værdifulde ressourcer, der er interessante for andre mennesker at få del i. Arbejdet som ambassadør kan dermed også tjene som værdifulde bidrag i det enkelte menneskes recovery-proces. De kvalitative interview giver en række eksempler på, hvordan dette i praksis udspiller sig for ambassadørerne.

4.3.1 Anbefalinger

I spørgeskemaundersøgelsen blev følgende spørgsmål stillet: "Har du nogle gode råd, EN AF OS kan bruge i forbindelse med rekrutteringen af nye frivillige og fortsat motivation af ambassadørerne?" Der kom mange forskellige typer af kommentarer i dette felt. Vi har nedenfor samlet dem, der har karakter af anbefalinger. Også i fokusgrupperne kom der en række anbefalinger fra informanterne. De er også medtaget i listen nedenfor:

- Velkomst er vigtig
 - Det gode introduktionskursus bør fastholdes, og man bør sørge for, at alle får mulighed for deltagelse
 - Der bør være en 'velkomstpakke' med information om EN AF OS (det findes nu for de ambassadører, der er på kursus).
- Fokus på fællesskabet i korpset
 - Der bør tilbydes udviklende kurser og opfriskende kurser
 - Der bør være mulighed for netværk, fx fælles arrangementer for det samlede ambassadørkorps
 - Som ny ambassadør bør man få en mentor blandt de erfarne ambassadører.
- Huske at anerkende det store arbejde, som ambassadørerne gør
 - Der bør gives en tilpasset respons i forbindelse med deltagelse i arrangementer, oplæg m.m.
 - Der bør være muligheder for fælles cafebesøg (eller lignende) efter arrangementer. Én ambassadør siger: "Engang var jeg ude og stå i en bod i flere timer, og der skulle jeg selv betale for at få en kop te og et æble – det er lidt lousy".
 - Det vil være dejligt med en lille gave engang imellem – fx en EN AF OS-t-shirt.
- Bedre kommunikation og information om landsindsatsen
 - Der bør være en bedre intern information i landsindsatsen. Flere ambassadører beskriver en oplevelse af ikke at være informeret, at der pludselig sker et eller andet i landsindsatsen, som man ikke har hørt om.

- Der bør være en bedre koordination internt i landsindsatsen– så der fx ikke sker indkaldelse af samme ambassadør til samtidige arrangementer.
- Facebook og hjemmeside bør gøres mere overskuelige.
- Der bør ske en fokusering i forhold til budskaber i landsindsatsen – den kommer nemt til at fremstå rodet, og det virker som om, at der ofte er et nyt slogan og en ny folder.
- Sekretariatet bør være mere kendt blandt ambassadørerne.
- Huske at bruge alle ambassadører: "Det gør så ondt ikke at blive brugt!".

5 Sammenligning med udvalgte nationale indsatser i andre lande

Som et led i den samlede status sammenligner dette kapitel EN AF OS med to andre landes nationale afstigmatiseringsindsatser. Sammenligningerne er deskriptive og omfatter nogle overordnede parametre, som det har været muligt at indhente ensartede oplysninger om for hver af indsatserne. Der er således ikke tale om fuldkomne sammenligninger eller vurderinger af indsatsernes respektive virke, snarere udgør sammenligningerne et forsøg på at sætte EN AF OS i perspektiv.

Følgende afstigmatiseringsindsatser er i samråd med det nationale sekretariat udvalgt som centrale og aktuelle at sammenligne med:

- Time to Change, England
- (H)Järnkoll, Sverige

Disse to indsatser er valgt som referenceramme af flere årsager: Time to Change dannede grundlag for grundmodellen i EN AF OS med et nationalt, regionalt og lokalt niveau. Inspiration blev bl.a. indhentet af Danske Regioner i 2009, da Time to Change officielt blev lanceret. Den svenske indsats er relevant at inddrage, fordi det svenske samfund og de svenske institutioner alt andet lige er tættere på de(t) danske, ligesom denne indsats også blev lanceret i 2009. Den engelske Time to Change er derudover relevant at inddrage, fordi den har været i gang forholdsvis længe og har været objekt for forholdsvis omfattende, men overvejende kvantitative målinger og evalueringer⁴. Der er derfor en god dokumentation at inddrage, når der skal foretages sammenligninger.

Sammenligninger er så vidt muligt foretaget ud fra to overordnede dimensioner: 1) sammenligning af indsatsernes organisering, herunder budget, målgruppe, indsatser, medarbejdere m.m., 2) sammenligning af forskellige effekter og virkemidler i indsatserne. Der er primært tale om meget deskriptive sammenligninger, hvor det ikke er muligt at vurdere kvaliteten i de forskellige indsatser, aktiviteter m.m. For eksempel bruges der, som beskrevet i det foregående kapitel, i EN AF OS mange ressourcer på at uddanne og vedligeholde ambassadørkorpsen. Vi har ikke mulighed for med de tilgængelige data at vurdere, om ambassadørerne i de andre indsatser får støtte i en tilsvarende kvalitet.

I forbindelse med indhentning af oplysninger fra de respektive indsatser formulerede KORA og EN AF OS-sekretariatet i fællesskab en række punkter, som indsatserne blev bedt om at give oplysninger om, herunder projektperiode, organisationsmodel, medarbejdere, budget og strategi. Punkterne vil være strukturerende for det følgende kapitel om indsatsernes organisering. Sekretariatet for EN AF OS har forestået dialogen med de to udvalgte internationale indsatser om, hvilke oplysninger inden for de to overordnede dimensioner det vil være muligt at fremskaffe, mens KORA har været ansvarlig for gennemgang og afrapportering af indsatsernes oplysninger.

⁴ British Journal of Psychiatry publicerede et særnummer i april 2013 (vol 202 Supplement 55) med præsentation af en række af de evalueringer og målinger, som evalueringsinstituttet, Institute of Psychiatry ved King's College London, har udført i relation til Time to Change. Særnummeret blev udgivet som status for afslutningen af første fase af Time to Change 2007-2011. Her indgår også overvejelser om virksomme metoder i afstigmatiseringsarbejdet, herunder dokumentation for den positive effekt af brugen af social kontakt.

I det følgende afsnit 5.1 vil status på sammenligninger, hvad angår indsatsernes organisering, blive præsenteret. Dernæst vil afsnit 5.2 redegøre for sammenligninger af effekter og virkemidler.

5.1 Indsatsernes organisering

Indsatserne i Danmark, Sverige og England har haft forskellige udgangspunkter qua mere givne eller naturlige forhold såsom befolkningstal/størrelse og organiseringsmæssige muligheder (forskellige eksisterende brugerforeninger, myndighedsopbygning og kanaler). Desuden har indsatserne haft forskellige udgangspunkter, hvad angår mere strategiske og faktuelle forhold, såsom forberedelsestid inden indsatsen skulle igangsættes offentligt, præcisering af målgruppe, formål og indsatsområder samt budget- og ressourcegrundlag. Indsatsernes organiseringsmæssige elementer vil blive beskrevet og sammenlignet i det følgende.

5.1.1 Projektperiode, formål og målgruppe

EN AF OS blev lanceret i offentligheden på Verdens Mentale Sundhedsdag den 10. oktober 2011 og har aktuelt finansieringsgrundlag i sin nuværende form frem til udgangen af 2015. EN AF OS har, som nævnt i kapitel 1, til formål at afstigmatisere psykisk sygdom i Danmark og arbejder på at udrydde diskrimination og udelukkelse af mennesker, der har eller har haft en psykisk sygdom. Hensigten med EN AF OS er at gøre det lettere for den enkelte med psykisk sygdom at leve et fuldt og godt liv som en ligeværdig del af samfundet og føle sig som "EN AF OS". Målgruppen for EN AF OS er den brede befolkning, og herunder er defineret nogle mere specifikke målgrupper, mod hvem der rettes særligt fokus i landsindsatsen. De er følgende: Brugere og pårørende, Medier og offentligheden, Personale i sundheds- og socialsektoren, Arbejdsmarkedet, Unge.

I forhold til de to andre indsatser, som præsenteres nedenfor, er det dog vigtigt at være opmærksom på, at udgangspunktet er lidt anderledes. I en undersøgelse, der blev gennemført som forberedelse til den danske landsindsats (Jacobsen et al. 2010), pegede målingen på, at den danske befolkning var mindre stigmatiserende, end hvad man havde fundet i fx England, når man benyttede spørgsmål fra de samme skalaer. På den baggrund blev det konkluderet, at det ikke ville give samme mening som i England at sætte et kvantitativt mål om at få en procentvis forbedring i befolkningens holdninger, hvor Time to Change opererer med et endeligt mål om en forbedring på 5 %. Signalet i den danske landsindsats blev derfor at øge danskernes viden om psykisk sygdom, at mindske den afstand, der fører til stigmatisering, fordomme og social udelukkelse og at skabe større forståelse for psykisk sygdom i skoler, på arbejdspladser og alle andre steder, hvor hverdagslivet udfolder sig.

(H)järnkoll indledtes i 2009 og vil som kampagne slutte med udgangen af 2014, men fortsætter i form af en etableret organisering under den svenske Myndigheten för delaktighet. Siden maj 2014 har Myndigheten för delaktighet drevet (H)järnkoll, og pr. 1. januar 2015 vil det operative arbejde blive styret af Riksförbundet (H)järnkoll.

(H)järnkoll er en national indsats som arbejder for øget åbenhed om psykisk sygdom, med det formål at alle skal have samme rettigheder og muligheder uanset psykisk funktionsnedsættelse. I indsatsen har man formuleret nogle konkrete succeskriterier, som bl.a. omfatter "10 % positive forandringer i viden, holdning og adfærd i de områder, hvor kampagnen har fungeret" og "mindst 500 indsatser om året i forhold til afstigmatisering på arbejdsmarkedet". (H)järnkoll har ligesom den danske landsindsats fokus på arbejdsgivere og personale i psy-

kiatrien, og de to indsatser ligner således hinanden med hensyn til formål og målgruppe. Indsatserne har desuden i udgangspunktet haft nogenlunde samme planlagte projektperiode på godt og vel fem år, om end lidt forskudt på den måde, at (H)jærnkoll blev igangsat to år tidligere. (H)jærnkoll adskiller sig imidlertid fra den danske indsats ved kun at være lanceret i nogle områder af Sverige, mens EN AF OS er en landsdækkende indsats. Det er i Sverige besluttet, at (H)jærnkoll skal være fast forankret som selvstændigt virke under en myndighed, mens der ikke på samme måde er truffet beslutning om EN AF OS' fremtidige virke og funktion efter år 2015.

Time to Change er den engelske afstigmatiseringsindsats, som er forløbet tidsmæssigt nogenlunde parallelt med den svenske (H)jærnkoll. Dog blev den indledende planlægningsfase for Time to Change startet allerede i 2007, og indsatsen har således været på tegnebrættet over en længere periode end indsatserne i Sverige og Danmark. Time to Change er planlagt til at forløbe til og med 2015, men der arbejdes i Time to Change på en fornyet periode.

Formålet med Time to Change er overordnet afstigmatisering og at skabe bedre vilkår for mennesker med psykisk sygdom, som det også er tilfældet med den danske og den svenske indsats. Time to Change har, i lighed med den svenske indsats, formuleret nogle meget konkrete og i nogen grad målbare succeskriterier, som blandt andet omfatter forbedring i målingen af befolkningens holdninger til mennesker med psykiske problemer med 5 % samt reduktion af forskelsbehandling med 5 %.

Time to Change er målrettet familie, venner, kollegaer og naboer til mennesker med psykiske helbredsproblemer, som ikke er bevidste om den betydning, deres adfærd og holdninger som pårørende kan have, eller som har vanskeligt ved at samtale om og handle på problemerne hos deres familiemedlem, ven, kollega eller nabo. Det overordnede fokus i den engelske indsats er således centreret om "hvordan pårørende kan gøre en forskel ved at ændre holdninger og adfærd", snarere end at have fokus på den enkelte person med psykisk sygdom. I både den svenske og den danske indsats omfatter målgruppen mere direkte både mennesker, som selv har eller har haft en psykisk sygdom, og disses pårørende.

5.1.2 Organisationsmodel, medarbejdere og budgetgrundlag

Bag **EN AF OS-landsindsatsen** står et partnerskab bestående af følgende: Sundhedsstyrelsen, TrygFonden, PsykiatriNetværket, Danske Regioner, de fem regioner, PsykiatriFonden, Ministeriet for Børn, Integration, Ligestilling og Sociale Forhold og KL, som alle er repræsenteret i styregruppen. Derudover blev der ved landsindsatsens start nedsat en følgegruppe bestående af repræsentanter for bruger- og pårørendeorganisationer, faglige selskaber, fagpersoner og de regionale PsykInfo'er (psykiatriske informationscentre) m.fl. I august 2012 blev der foretaget en organisationsændring, der medførte, at følgegruppen blev afløst af fem ressourcegrupper, én for hvert af de fem indsatsområder i EN AF OS, som gav alle følgegruppemedlemmer mulighed for at fordele sig efter interesse. Som beskrevet i kapitel 2 er der tale om en kompleks organisation, der spænder over det lokale, regionale og nationale niveau og forsøger at inddrage og favne alle parter på disse niveauer.

Landsindsatsen ledes nationalt af EN AF OS-sekretariatet, som i dag består af fire ansatte og en studentermedhjælp på deltid (jf. kapitel 6 om organiseringen i EN AF OS). For at sikre regional og lokal forankring er der nedsat regionale koordinationsgrupper, som ledes af den regionale koordinator. Det indgår som et vigtigt led i landsindsatsen at involvere frivillige, som har eller har haft en psykisk sygdom (ambassadører), er pårørende, er aktive i en bruger-eller pårørendeorganisation, er kollega til mennesker med psykisk sygdom og/eller er fagpersoner.

Budgetgrundlaget for EN AF OS udgør i den samlede periode 2011-2015 44,7 mio. danske kroner, hvilket betyder, at der i gennemsnit har været 8,9 mio. danske kroner årligt. Der er bindinger på nogle af midlerne i forhold til anvendelse til PR-kampagne, samarbejde med Danmarks Radio, evalueringer, aktiviteter i forhold til de fem indsatsområder samt drift af sekretariatet m.m (se evt. bilag 4).

(H)järnkoll er initieret af en regeringskommission og netværket National Samarbejde for mental sundhed (ENSL), som er et netværk af 13 bruger- og pårørendeorganisationer for forskellige psykiatriske diagnoser. (H)järnkoll har i sin levetid været styret af en mindre styregruppe bestående af fire personer, to fra myndighedsniveau og to fra netværket Nationell samverkan för Psykisk hälsa. Siden maj 2014 har (H)järnkoll som nævnt ovenfor været drevet af Myndigheten för delaktighet. Bag (H)järnkoll står desuden flere andre partnere, herunder forskellige fagforeninger, den svenske sammenslutning af lokale myndigheder og regioner, National Board of Educational Broadcasting, Folkesundhed Agency, Kunstrådet og National Board of Institutional.

Indsatsen blev i starten af perioden 2009-2014 drevet af tre centrale personer samt en række lokale repræsentanter og ambassadører, mens der i dag er 5,5 fuldtidsansatte på (H)järnkoll og fortsat lokale repræsentanter samt ambassadører. Fra 2015 tager Riksförbundet (H)järnkoll over, og der vil være omkring fire fuldtidsansatte. Herefter vil de involverede organisationer skulle spille en væsentligt mere aktiv rolle i forhold til planlægning og udførelse af aktiviteter.

Budgetgrundlaget for (H)järnkoll var i perioden 2009-2012 24 mio. svenske kroner, som skulle dække fire indsatsområder i Sverige (udvalgte län, dvs. landsdele, i Sverige), og i 2012-2014 56 mio. svenske kroner til at dække i alt elleve län. Det samlede budget i perioden 2009-2014 har således været på 80 mio. svenske kroner, svarende til ca. 65 mio. danske kroner, og dermed ca. 10,8 mio. danske kroner årligt.

Time to Change i England drives af de førende velgørenhedsorganisationer på området, Mind og Rethink Mental Illness, som besluttede at arbejde sammen og kombinere deres viden, færdigheder og ekspertise. Inspirationen til initiativet har været lignende indsatser i Skotland (See Me) og New Zealand (Like Minds, Like Mine). Indsatsen er finansieret af Department of Health, Comic Relief og Big Lottery Fund.

Der er aktuelt 56 ansatte i Time to Change (svarende til 50,3 fuldtidsstillinger) samt 12 regionale koordinatore og en lang række frivillige. Budgetrammen for den engelske indsats har været langt større end for både den svenske og i særdeleshed den danske, idet der har været bevilliget 20,5 mio. engelske pund i første fase (2007-2011) og 23 mio. pund i fase to (2011-2015). Det samlede budget for indsatsen i perioden 2007-2015 (en længere periode end de øvrige indsatser) er 43,5 mio. pund, svarende til ca. 409 mio. danske kroner, og dermed ca. 51,1 mio. danske kroner årligt.

5.1.3 Indsatsernes virkningsmekanismer

EN AF OS-landsindsatsen har på linje med både Time to Change og (H)järnkoll stærkt fokus på kontaktaktiviteter, dvs. aktiviteter som indbefatter social kontakt med de aktuelle målgrupper. Her kan der være tale om kontaktaktiviteter i forbindelse med mere formelle arrangementer og invitationer, som for eksempel når EN AF OS inviteres til at afholde et debatarrangement eller holde et foredrag om psykisk sygdom og diskrimination eller selv arrangerer eksempelvis en arbejdsmarkedskonference. Kontaktaktiviteter ved EN AF OS foregår også hyppigt ved forskellige former for "ambushing" forstået som allerede planlagte arrangementer, hvor EN AF OS med fordel har kunnet koble sig på, som for eksempel når

der afholdes en konference om arbejdsmiljø e.l., hvor EN AF OS har fået adgang til at opstille en stand og derved skabe kontakt til den brede befolkning, unge, arbejdsmarkedet osv. EN AF OS har derudover anvendt digitale medier som særlig virkningsmekanisme og har blandt andet satset stærkt på at have en meget aktiv Facebook-profil og i det hele taget debat via digitale medier. I kapitel 3 beskrives EN AF OS' kontaktaktiviteter detaljeret, og det fremgår, hvorfor og hvordan landsindsatsen særligt har vægtet at benytte sig af ambassadører og andre frivillige.

I den svenske indsats (H)järnkoll har man tilsvarende vægtet kontaktaktiviteter, herunder også i uddannelsesmæssig sammenhæng. Blandt andet har man haft adgang til at holde oplæg som et led i politiuddannelsen på udvalgte svenske politiskoler, på sygeplejerskeuddannelsen og på en lang række forskellige arbejdspladser. Også hvad angår medierne, har dette været et virkningsmiddel i den svenske indsats, dog har man umiddelbart, som det fremgår af indsatsernes hjemmesider og offentliggjorte notater, satset en anelse mindre på blandt andet Facebook-aktivitet, end det er tilfældet i EN AF OS og Time to Change. I (H)järnkoll har man ligesom i EN AF OS haft fokus på at følge omfanget af historier i de svenske medier om mennesker med psykisk sygdom, og hvorvidt mediernes historier har været hhv. positive, negative eller neutrale. Der findes ikke en samlet beskrivelse af alle de initiativer, som er foretaget i (H)järnkoll, men et uddrag af dem omtales i den samlede rapport over effekter fra 2009-2014, hvoriblandt også nævnes eksempler på festivalaktivitet (man har eksempelvis afholdt Galefestival), indsatser i samarbejde med sygehusafdelinger (bl.a. ambassadøropplæg) og indsatser i samarbejde med forskningsenheder om både arbejdsliv og børn/unge. Den svenske afrapportering giver indtryk af, at man ligesom EN AF OS har foretaget "ambushing"-indsatser, men samtidig har man i (H)järnkoll også vægtet at igangsætte indsatser og kontaktaktiviteter, herunder især på arbejdsmarkedsområdet (Myndigheten för delaktighet 2014).

I **Time to Change** har man ligeledes anvendt en bred vifte af virkemidler i indsatsen og har været engageret i flere sektorer og dele af samfundet. Især har man satset på en højt profileret marketing- og mediekampagne, der sigter efter at skabe holdnings- og adfærd ændringer hos voksne i forhold til mennesker med psykiske problemer. Den store satsning på medierne har været gennemgående i både indsatsens første og anden fase. Derudover har man også her haft stort fokus på at skabe situationer med social kontakt og dialog i lighed med EN AF OS og (H)järnkoll. Blandt igangsatte initiativer skriver Time to Change selv på sin hjemmeside, at man har iværksat initiativer til dialog blandt mennesker med anden etnisk baggrund og erfaring med psykisk sygdom, at man har brugt rollemodeller i mange forskellige sammenhænge og fået mennesker med erfaring med psykisk sygdom til at gå i front og fortælle herom, og at man har arbejdet med organisationer fra alle sektorer for at forbedre politikker og praksis vedrørende forebyggelse af stigmatisering. I den engelske indsats har der også været aktiv anvendelse af digitale medier.

Særligt gælder for Time to Change sammenlignet med både EN AF OS og (H)järnkoll, at der er tale om store forskelle med hensyn til økonomiske midler, som har været og er afsat til indsatsen frem til udgangen af 2015, herunder også betragtelige midler til flere former for målinger og effektevaluering af indsatsen (3.095 engelske pund svarende til ca. 30 mio. danske kroner).

5.2 Indsatsernes effekt og virkemidler

Som beskrevet ovenfor er der forholdsvis store forskelle på indsatserne. Det gælder også, når man kigger på de effekter, som indsatserne arbejder hen imod at opnå. Der er desuden

stor forskel på, hvordan man har grebet evalueringen af indsatserne an – både organisatorisk og i volumen – og dermed de måleværktøjer, som har været brugt. Alt sammen forhold, der gør det vanskeligt at foretage sammenligninger, og nedenstående skal derfor læses med dette forbehold for øje – også fordi der er tale om forskellige parametre, som de forskellige indsatser har valgt at fokusere på, og som der dermed findes undersøgelser af.

Hvor det foregående afsnit fokuserede på en sammenligning af rammevilkår for landsindsatsen, vil dette afsnit fokusere på udvalgte effekter. Der er dels tale om kendskab til indsatsen, og hvorvidt det har været muligt at måle holdnings- og adfædsændringer i målgruppen, dels hvor stor succes indsatserne har haft med deres tilstedeværelse på de sociale medier.

5.2.1 Kendskab til indsatserne

EN AF OS: Epinion finder i den repræsentative befolkningsundersøgelse fra juni 2014, at 37 % af befolkningen har kendskab til landsindsatsen mod 26 % i 2012.

(H)jærnkoll: Der har været en målsætning om, at kendskabet til indsatsen skulle nå 30 % ved indsatsens afslutning. Ved udgangen af 2013 kendte 14-18 % af befolkningen til, at en national indsats er i gang med det formål at øge viden om og mindske negative holdninger til psykisk sygdom: 14 % i den brede befolkning, 18 % i indsatslän (Myndigheten för delaktighet 2014).

Time to Change: Det var et succeskriterium for indsatsen, at den nåede 75 % af den voksne befolkning svarende til 30 mio. mennesker i 2011. Evalueringen peger på, at 44 mio. er blevet nået. I en række målinger foretaget lige efter lanceringen af intensive medieindsatser finder man, at mellem 38 % og 59 % af målgruppen har kendskab til indsatsen. Disse procentsatser er ikke målt ud fra hele befolkningen, men ud fra indsatsens målgruppe, der her var defineret som "indbyggere i England mellem 25 og 45 år og fra middelindkomstgruppen" (Evans-Lacko Malcolm, West, Rose, London, Rüsch, Little, Henderson & Thornicroft 2013).

5.2.2 Holdningsændring blandt målgruppen

Holdningsændringer er et af de emner, som er sværest at sammenligne, bl.a. fordi dette er undersøgt ved hjælp af forskellige metoder. I befolkningsundersøgelser i EN AF OS er der i 2012 og 2014 for eksempel blevet spurgt: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: "Kampagnen har betydet, at jeg har ændret mit syn på psykisk sygdom". Time to Change har i 2009 lavet en baseline-måling af bl.a. befolkningens syn på og forventet adfærd over for personer med psykisk sygdom og herefter lavet årlige målinger i 2010, 2011, 2012 og 2013. Syn på psykisk sygdom blev målt med CAMI (Community Attitudes towards the Mentally Ill), som i denne version er et spørgeskema med 27 spørgsmål, mens rapporteret og forventet adfærd blev målt med RIBS (Reported and Intended Behaviour Scale), der er en 8-udsagnsskala (Evans-Lacko, Henderson & Thornicroft 2013). I (H)jærnkoll har man også målt med CAMI og RIBS (H(j)jærnkoll 2014). Den svenske version af CAMI har dog kun 21 udsagn. I den svenske og den engelske indsats har man således anvendt mere omfattende og sofistikerede undersøgelser med validerede skemaer, hvor man ikke spørger folk, om de selv vurderer, at de har ændret holdninger og adfærd, men i stedet stiller dem en række spørgsmål, der afdækker, hvorvidt folk har ændret holdninger og adfærd.

Herudover skal man være opmærksom på, at EN AF OS – som beskrevet ovenfor – i udgangspunktet ikke har valgt at benytte CAMI som grundlag for måling af holdninger, men har valgt at benytte befolkningsundersøgelser, som i højere grad har kunnet bruges som

afsæt for pressehistorier. Spørgsmål fra CAMI og RIBS indgik i den oprindelige baselineundersøgelse, som blev gennemført i 2010 (Jacobsen et al. 2010). Det er dog et af de områder, hvor det er muligt at finde effektpunkter til sammenligning. I det omfang man godtager sammenligninger på tværs af forskellige spørgsmålsformuleringer, er der følgende resultater:

EN AF OS: I 2012 svarede 16 % "Helt enig" eller "Enig" til udsagnet "Kampagnen har betydet, at jeg har ændret mit syn på psykisk sygdom". De tilsvarende tal i 2014 (1½ år efter) er, at 11 % svarer "Helt enig" og "Enig" på samme spørgsmål. Der er således lidt færre, der peger på, at EN AF OS har betydet noget for deres syn på psykisk sygdom i 2014 end i 2012. Samme tendens gør sig gældende for udsagnet: "Kampagnen har betydet, at jeg i højere grad end tidligere synes, det er vigtigt at sætte fokus på fordomme og tabuer omkring psykisk sygdom". I 2012 svarede 58 % "Enig" eller "Helt enig" til dette udsagn, mens tallet i 2014 er faldet til 36 %. Det skal dog understreges, at tallene skal ses i lyset af, at landsindsatsen er nået ud til en langt større befolkningsgruppe over årene, og at respondenterne bag besvarelsene i hhv. 2012 og 2014 således sandsynligvis har været forskellige, hvad angår socioøkonomiske forhold og kendskab til psykisk sygdom. En antagelse kunne være, at landsindsatsen i sin startperiode primært er nået ud til mennesker, som allerede er engageret i psykisk sygdom professionelt eller personligt, mens landsindsatsen over tid er nået ud til et langt bredere befolkningsgrundlag, som igen kan antages at være vanskeligere at ændre holdninger hos.

I den svenske og den engelske indsats har man imidlertid dokumenteret en positiv holdningsændring over tid. Dog oplevede man i den engelske indsats et dyk i de positive holdninger efter tre år af Time to Change's levetid, hvorefter de positive holdninger igen var stigende, også set i forhold til udgangspunktet før indsatsen.

(H)jærnkoll: I evalueringen af den svenske indsats (H)jærnkoll har man brugt nogle af de samme mål som i England. Man har blandt andet målt på holdninger (21 spørgsmål) (CAMI) og på forventet adfærd (8 udsagn) (RIBS). Tallene er dog opgjort på en anden måde, som gør det vanskeligt at sammenligne direkte med de engelske (og de danske) tal. Den svenske indsats kørte i første omgang kun i en del af Sverige, og man har derfor sammenlignet befolkningens syn på psykisk sygdom i den del af Sverige, hvor indsatsen har kørt, med den del af Sverige, hvor indsatsen ikke har kørt. Man har målt i 2009 inden indsatsen og igen i 2012 og 2013. Nedenfor afrapporteres slutresultaterne fra 2013.

Resultaterne viser, at holdninger og forventet adfærd har forandret sig markant i de oprindelige indsatsområder. Der findes statistisk signifikante positive ændringer på 13 af de 21 holdningsudsagn, der indgår i CAMI. Ændringerne er på mellem 5 % og 10 % i positiv retning. Udtrykt som relative forandringer ligger de mellem 17 % og 33 %. På landsplan finder man signifikante positive forandringer på 9 ud af de 21 udsagn. Forandringerne er på mellem 3 % og 7 %. Med hensyn til RIBS, der handler om adfærd, finder man positive signifikante ændringer på 1 ud af 4 spørgsmål om nuværende adfærd og på 2 ud af 4 udsagn om fremtidig adfærd (Myndigheten för delaktighet 2014).

Time to Change: Time to Change havde opstillet det succeskriterium, at der fra 2007 til 2011 skulle ske en positiv ændring på 5 % i befolkningens holdning til mennesker med psykisk sygdom. I evalueringen af Time to Change fandt man en ændring på 2,4 % efter de 3 år. I en sammenligning af personer henholdsvis med og uden kampagnekendskab fandt Time to Change, at kampagnekendskab gav en positiv ændring i synet på psykisk sygdom på mellem 1,8 % og 7,9 % for de enkelte udsagn eller spørgsmål (Evans-Lacko, Henderson, Thornicroft og McCrone 2013). En mere summarisk opgørelse fra 2014 viser en forandring i den samlede CAMI-score fra 2008 til 2013 på fra 104,6 til 110,3 – dvs. 5,4 % (Time

to Change 2014). Dette indikerer, at indsatsen efter at have været i gang i seks år har nået sit oprindelige succeskriterium.

5.2.3 Følgere på Facebook

EN AF OS: I slutningen af november 2014 har EN AF OS' Facebook-side 28.674 følgere i en befolkning på ca. 5,6 mio. mennesker (0,51 %). EN AF OS har formuleret en egentlig strategi i forhold til de sociale medier på baggrund af de erfaringer og undersøgelser, der er indsamlet (se også kapitel 2).

(H)järnkoll: I slutningen af november 2014 har (H)järnkolls Facebook-side 10.851 følgere i en befolkning, der tæller ca. 9,7 mio. mennesker (0,11 %). Her skal man dog igen være opmærksom på, at det ikke har været hele Sverige, der oprindeligt var målgruppe for indsatsen, samt at man i indsatsen ikke har prioriteret satsning på sociale medier i samme grad som i de to øvrige indsatser.

Time to Change: I slutningen af november 2014 har Time to Change's Facebook-side 179.559 følgere. Det skal ses i forhold til en befolkning på ca. 49 mio. indbyggere (0,37 %).

De væsentligt større danske tal indikerer, at EN AF OS med sin meget aktive satsning på Facebook har formået at skabe dette forum med succes. En forklaring på succesen kan være, dels at den danske befolkning generelt er forholdsvis aktiv på Facebook, dels at man i landsindsatsen måske har formået at skabe det rette udtryk med Facebook-siden, som appellerer bredt og neutralt til mennesker med behov for et åbent forum omkring udfordringer i relation til psykisk sygdom.

5.2.4 Antal besøgende på hjemmeside

EN AF OS: Tallene fra EN AF OS' hjemmeside viser, at der i de 10 første måneder af 2014 har været i alt 85.706 besøg på hjemmesiden svarende til et gennemsnit på 8.571 besøgende/måned.

(H)järnkoll: H(j)järnkoll opgør selv pr. medio november 2014, at hjemmesiden har lige over 5.000 besøgende/måned, altså mindre end den danske hjemmeside.

Time to Change: Time to Change opgør selv, at der mellem juli og september 2014 har været 295.153 besøgende. Det svarer til 98.384 besøgende/måned.

De danske og de engelske tal er på det samme niveau, når man sammenligner med den samlede befolkning.

5.3 Opsamling vedrørende sammenligninger

I dette kapitel er indsatserne EN AF OS (Danmark), (H)järnkoll (Sverige) og Time to Change (England) i det omfang, det er muligt, blevet sammenlignet ud fra to overordnede dimensioner: 1) indsatsernes organisering, herunder budget, målgruppe, indsatser, medarbejdere m.m., 2) forskellige effekter og virkemidler i indsatserne.

Sammenligningerne er deskriptive, og det har ikke været muligt at vurdere kvaliteten af de forskellige indsatser, aktiviteter m.m. Indsatserne i Danmark, Sverige og England har og har haft forskellige udgangspunkter grundet blandt andet forskellige befolknings-tal/størrelser og vilkår for organisering (forskellige eksisterende brugerforeninger, myndig-

hedsopbygning og kanaler). Desuden har indsatserne haft forskellige udgangspunkter, hvad angår mere strategiske og faktuelle forhold, såsom forberedelsestid inden indsatsen skulle igangsættes offentligt, præcisering af målgruppe, formål og indsatsområder samt budget- og ressourcegrundlag. Blandt andet har Time to Change haft langt flere midler end både (H)jærnkoll og i særdeleshed EN AF OS, og indsatserne har adskilt sig med hensyn til målgrupperne på den måde, at man i England har haft fokus på venner og pårørende til mennesker med psykisk sygdom, mens man i Sverige og Danmark har haft mere direkte fokus på bl.a. arbejdsmarked, unge, personale i psykiatrien og befolkningen.

Indsatserne har dog også mange ligheder, blandt andet i deres strategiske virkemidler hvor de alle har anvendt medierne (dog i forskelligt omfang), herunder også Facebook og andre digitale medier. Indsatserne anvender også alle i stor udstrækning "ambushing"-strategi, frivillige og ambassadører i deres kontaktaktiviteter, og i alle tre indsatser har man gjort en stor indsats for at nå ud til så mange som muligt for at skabe dialog og åbenhed og udbrede viden om livet med psykisk sygdom.

Hvad angår effekter, har indsatserne først og fremmest forskellige forudsætninger for at have dokumentation herfor. I England har man haft et stort evalueringsinstitut tilknyttet indsatsen, og man har målt effekt ud fra andre metoder end i de øvrige indsatser, hvilket vanskeliggør sammenlignelighed på tværs. De respektive indsatsers evalueringer peger på, at Time to Change er nået ud til flere i befolkningen end målsætningen foreskrev, mens man i Sverige omvendt er nået ud til lidt færre, end man havde håbet. I Danmark har man ikke på samme måde haft et fast succeskriterium, men en undersøgelse tyder på, at EN AF OS er trængt ud i relativt store dele af befolkningen (37 %) sammenlignet med især (H)jærnkoll. I England og Sverige har man på forskellig vis påvist positive holdningsændringer i befolkningen. Disse er ikke blevet målt og påvist på samme måde i den danske landsindsats. Her har man primært afdækket selvvurderet holdningsændring ud fra ganske få spørgsmål, som er stillet til forskellige befolkningsgrundlag i henholdsvis 2012 og 2014 og dermed er mindre sammenlignelige over tid. Fælles for effektvurderingerne er det, at det ikke er muligt at afgøre, hvor meget af effekten der skyldes indsatserne, og hvordan holdninger, viden og adfærd havde udviklet sig uden indsatsen.

Hvad angår aktivitet på digitale medier viser EN AF OS positive resultater ved at have fået bemærkelsesværdigt mange Facebook-følgere med stor aktivitet, hvilket også til dels er gældende for Time to Change, mens (H)jærnkoll har lidt færre følgere.

Samlet set kan det konkluderes, at øvelsen med at sammenligne forskellige nationale indsatser vanskeliggøres betydeligt af de meget forskellige vilkår for at drive kampagnevirksomhed og evaluere indsatsvirkninger. Ikke desto mindre har indsatserne kunne læne sig op ad tidligere erfaringer, hvad angår blandt andet strategier for virkemidler, konkrete aktivitetsforslag og evalueringsmuligheder til gavn for den enkelte indsats, hvorfor der også fremadrettet kan være god grund til at skele til udenlandske erfaringer i tilrettelæggelsen af sådanne store unikke landsdækkende indsatser. Samtidig kan der dog også være god grund til at forfølge de strategier, der virker, hvilket man også tilsyneladende har gjort i de beskrevne indsatser. Når det for eksempel viser sig, at EN AF OS har stor succes med virkemidlet digitale medier, er der god grund til at fastholde og fortsat udvikle dette virkemiddel, dvs. "at gøre det, der virker". Det betyder ikke, at man skal opgive andre strategier, for der kan hele tiden komme nye åbninger, og der er mange vigtige fokusområder at adressere, men det betyder, at det kan være fornuftigt fortsat at lægge kræfter i det, som indsatsen viser sig god til. Derudover kan det anbefales, at landsindsatsen fortsat deltager i det internationale samarbejde om afstigmatiseringsindsatserne i 'Global Alliance against Stigma' for på denne måde at sikre ny inspiration til det videre arbejde og få diskuteret og valideret erfaringerne i et kompetent forum.

6 EN AF OS-indsatsens organisering

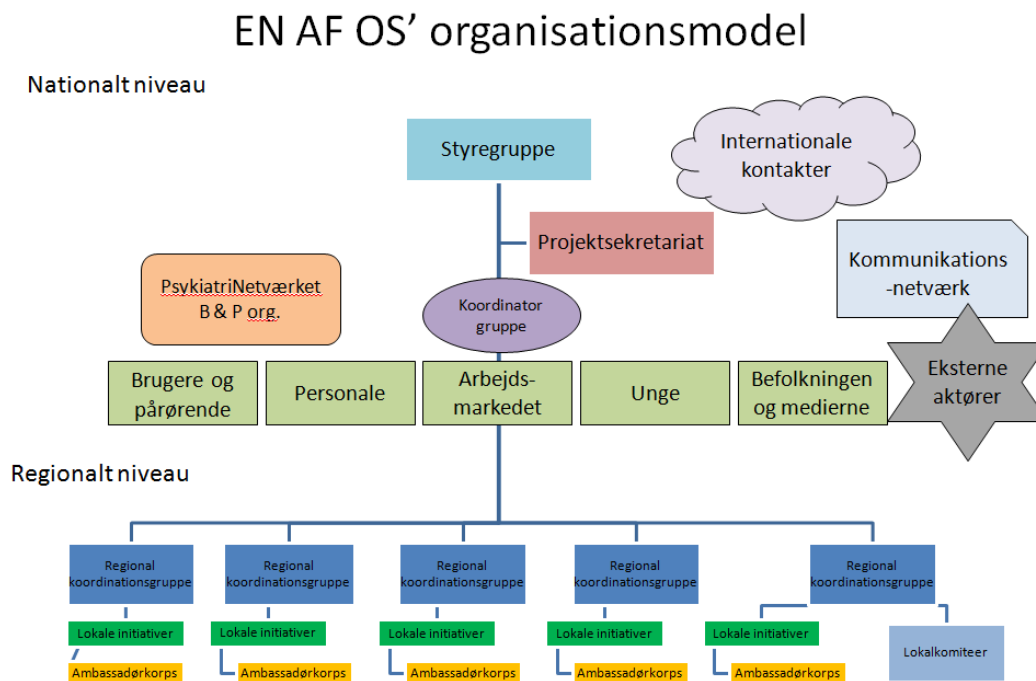
Dette kapitel præsenterer udvalgte projektdeltageres erfaringer og forslag til forbedringer af EN AF OS' projektorganisation og samarbejdet på tværs af denne. Formålet er at give input til overvejelserne vedrørende landsindsatsens projektorganisation, hvis det besluttet at videreføre landsindsatsen.

Kapitlet starter med at introducere EN AF OS-projektorganisation, hvorefter vi præsenterer undersøgelsens nedslagspunkter, empiri, databehandling og undersøgelsesspørgsmål. Herefter følger en række afsnit, der præsenterer undersøgelsens resultater, samt en afsluttende opsamling og konklusion.

6.1 Introduktion til EN AF OS-indsatsens projektorganisation

EN AF OS' projektorganisation er illustreret i nedenstående organisationsmodel, og de væsentligste elementer i organisationen præsenteres og forklares nedenfor.

Figur 6.1 Illustration af EN AF OS organisationsmodel



Landsindsatsens styregruppe

EN AF OS ledes af en styregruppe, som består af de parter, der i 2010 var med til at aftale landsindsatsen⁵⁶. Styregruppen er landsindsatsens overordnede beslutningsorgan og holder

⁵ Regionerne (repræsenteret ved Region Hovedstaden), Sundhedsstyrelsen, TrygFonden, Danske Regioner, PsykiatriNetværket, Psykiatrifonden, KL og Socialministeriet.

⁶ Det økonomiske aftalegrundlag for EN AF OS bygger på tre niveauer. Nogle af partnerne (Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og regionerne og TrygFonden) har lagt økonomiske midler i kampagnen, andre parter bidrager med indirekte ressourcer eller frivillig arbejdskraft (PsykiatriFonden og PsykiatriNetværket) og andre igen med deres interesse for at deltage (KL og Ministeriet for Børn, Integration, Ligestilling og Sociale Forhold). En oversigt over økonomigrundlaget er vedlagt som bilag 4.

minimum fire møder årligt, hvoraf et er udformet som en inspirationsdag. Formandskabet, som varetages af Sundhedsstyrelsen og Region Hovedstaden, aftaler i samarbejde med det nationale sekretariat dagsorden og indhold for styregruppens møder.

EN AF OS-sekretariatet

Opgaven med at drive landsindsatsen nationalt er af styregruppen uddelegeret til det nationale projektsekretariat. Derved fungerer sekretariatet som projektorganisationens helt centrale spilfordeler i forhold til udvikling af EN AF OS' indsatsområder, eksterne kommunikation, aktiviteter samt løbende vidensdeling på tværs af projektorganisationen⁷.

Sekretariatet er fysisk – og i forhold til den daglige personaleledelse – placeret hos Komiteen for Sundhedsoplysning i København. Sekretariatet bestod i udgangspunktet af tre medarbejdere, men da det viste sig, at sekretariatet havde mange og forskelligartede opgaver blev det i starten af 2013 udvidet til fire fuldtidsansatte. Herudover benytter sekretariatet løbende studenter og praktikanter samt ekstern kommunikationsassistance.

Sekretariatets opgave med vidensdeling understøttes bl.a. af elektroniske nyhedsbreve, der udsendes til alle involverede parter i landsindsatsen ca. hver 6. uge. Samtidig er der et tæt samarbejde mellem EN AF OS-sekretariatet og kommunikationsbureauet PrimeTime Kommunikation om landsindsatsens eksterne kommunikation⁸.

EN AF OS-indsatsens internationale kontakter

EN AF OS-indsatsen og -sekretariatet indgår i et internationalt netværk betegnet 'Global Alliance against Stigma'. Netværket består af ledere og praktikere fra syv andre nationale afstigmatiseringsindsatser, samt forskere. Herudover er der etableret et særligt nordisk samarbejde mellem indsatserne i Norge, Sverige og Danmark. Deltagelsen i de internationale netværk og konferencer giver, ifølge sekretariatet, mulighed for gensidig erfaringsudveksling, der bl.a. kvalificerer valg af indsatsområder, virkemidler og udvikling af evalueringsdesign.

EN AF OS' fem indsatsområder og ressourcegrupper

EN AF OS har indtil videre opereret med fem nationale indsatsområder⁹, der er lanceret i faser hen over projektperioden. Udmøntningen af indsatsområderne var til at starte med understøttet af en følgegruppe som samlede en lang række repræsentanter for **Psykietri-Netværket samt bruger- og pårørendeorganisationer**, faglige selskaber, fagpersoner, regionale koordinatore og andre relevante interessenter. Følgegruppens opgave var at levere sparring og viden i forhold til at udvikle indsatsområderne. Oplevelsen var dog, at det var uhensigtsmæssigt at have fem forskellige indsatsområder koblet til en så stor og heterogen følgegruppe. Følgegruppen blev derfor i august 2012 erstattet af fem ressourcegrupper, som specifikt var tilknyttet hvert af de nationale indsatsområder. Ressourcegruppernes opgave er, bl.a. understøttet af sekretariatet og kommunikationsbureauet PrimeTime, at udvikle ideer, redskaber og værktøjsskasser, som fx bliver stillet til rådighed for det regionale og lokale niveau, når der lanceres nye indsatsområder.

EN AF OS-indsatsens regionale og lokale forankring

På det regionale niveau har hver region samt Odense Kommune finansieret en **koordinatortstilling**, som er placeret i regionens/kommunens PsykInfo (Psykiatrisk Informationscenter). Koordinatorens rolle er at føre landsindsatsen ud i livet på regionalt plan samt at un-

⁷ En oversigt over sekretariatets opgaver er vedlagt som bilag 2.

⁸ PrimeTime Kommunikation vandt det første EU-udbud fra kampagnens start i 2011 og har bl.a. udviklet logo og slogan samt kommunikationsstrategi i samarbejde med sekretariatet. I foråret 2014 vandt PrimeTime Kommunikation det næste udbud om mediarbejdet, og det har dermed været muligt at fortsætte det tætte samarbejde om medieindsatsen (samarbejdet med PrimeTime uddybet i kapitel 2).

⁹ 1) Brugere og pårørende, 2) personale, 3) arbejdsmarkedet, 4) unge, 5) befolkning og medier.

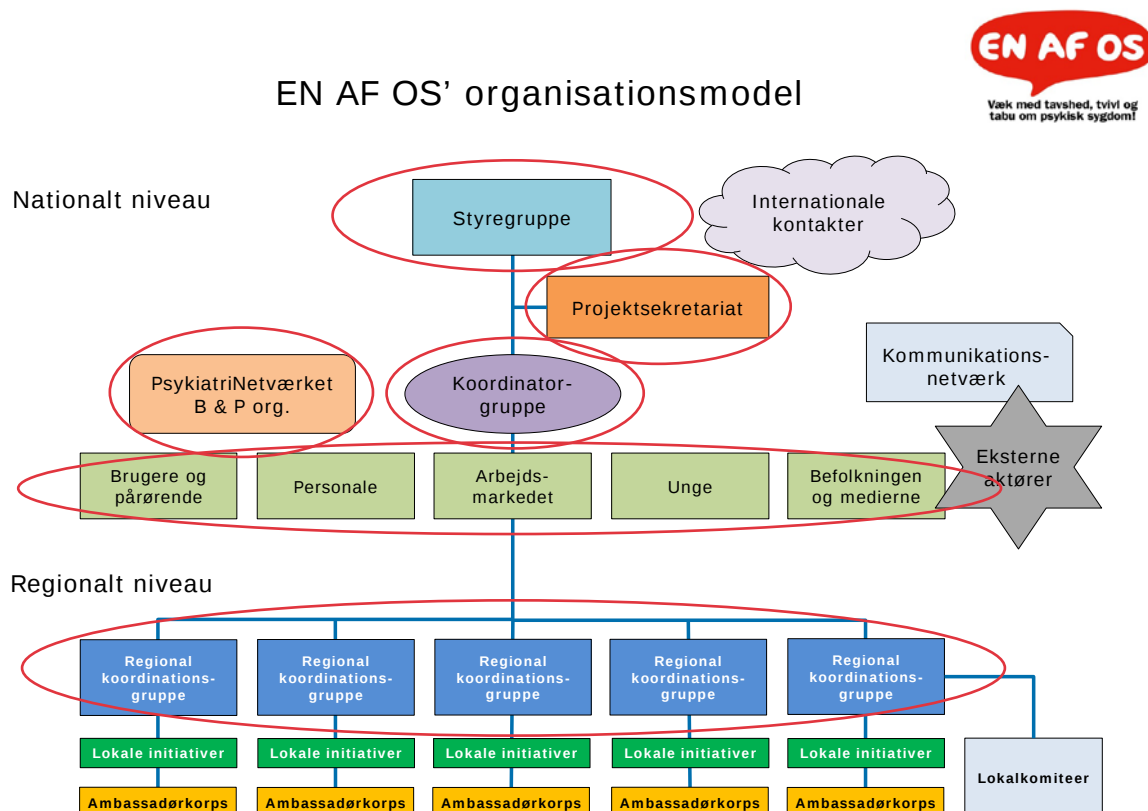
derstøtte udvikling af et lokalt kampagnesamarbejde på tværs af region, kommuner og frivillige organisationer. De regionale koordinatore fungerer således som et vigtigt bindeled mellem landsindsatsens nationale og regionale/lokale niveau. Sekretariatet indkalder koordinatorklubben til møder minimum fire gange årligt. Det ene af disse møder er udformet som et todages inspirationsseminar, som det nationale sekretariat planlægger og på skift placerer i de forskellige regioner.

For at understøtte landsindsatsens vej ud til det lokale niveau, har koordinatorene i hver region haft til opgave at etablere en **regional koordinationsgruppe** med repræsentanter for psykiatrien, kommuner og bruger- og pårørende-organisationer. Rammerne for den regionale/lokale organisering er formelt beskrevet i et notat fra august 2011 og godkendt af psykiatrichef-kredsen i Danske Regioner. Det er på dette regionale-lokale niveau, at landsindsatsen skal udmøntes i **lokale initiativer** og arrangementer. I den forbindelse indgår engagementet af frivillige, som aktivt ønsker at bidrage til landsindsatsen og dens aktiviteter, som et væsentligt element. Pr. 1. december 2014 havde 966 personer via EN AF OS-hjemmesiden meldt sig som frivillige, og deres kontaktoplysninger bliver løbende formidlet til de regionale koordinatore. Samtidig er der en særlig gruppe frivillige, som er uddannet i at formidle deres egne erfaringer med psykisk sygdom på en modtagerorienteret måde. Disse udgør EN AF OS' **ambassadørkorps**. Ambassadørerne er forankret regionalt, hvor de modtager støtte og vejledning fra PsykInfo, men ambassadørerne deltager også i aktiviteter og presseomtale sammen med det nationale sekretariat.

6.2 Interviewundersøgelsens fokus og metoder

Som det fremgår af de foregående afsnit, er EN AF OS forankret i en stor og vidtforgrenet projektorganisation, der samler mange forskellige aktører på tværs af nationalt, regionalt og lokalt niveau. Derfor er organisationsundersøgelsen, af ressourcemæssige hensyn, afgrænset til at undersøge de centrale dele af den formelle projektorganisation. Dette er illustreret i nedenstående figur, hvor de røde cirkler illustrerer de elementer af projektorganisationen, der er undersøgt via interview:

Figur 6.2 Undersøgelsens nedslagspunkter i kampagnens projektorganisation



Det er således a) styregruppen, b) projektsekretariatet, c) den nationale koordinatorgruppe, d) PsykiatriNetværket, e) ressourcegrupperne for EN AF OS' fem indsatsområder, og f) de regionale koordinatorgrupper, der indgår i undersøgelsen.

Interview og databehandling

Undersøgelsen er baseret på seks gruppeinterview og tre enkeltinterview, samt strategidokumenter, notater o.l. fra EN AF OS. Fordelingen af undersøgelsens 36 interviewdeltagere er gengivet i nedenstående tabel:

Tabel 6.1 Undersøgelsens interview og deltagere

Del af den formelle projektorganisation	Antal deltagere
Styregruppen	7*
EN AF OS-sekretariatet (inklusive de tilknyttede sekretariatsmedarbejdere fra Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen)	6
Den nationale koordinationsgruppe	6
De regionale koordinationsgrupper	3
Følgegruppen/De fem ressourcegrupper	6
PsykiatriNetværket	8**

* Heraf to enkeltinterview

** Heraf et enkeltinterview

Udvælgelsen af interviewdeltagere er sket i dialog med sekretariatet, og der er lagt vægt på at finde deltagere, der har reelle kampagneerfaringer at udtale sig på baggrund af.

Interviewene er optaget digitalt, og lydfilerne er efterfølgende kondenseret og analyseret i forhold til nedenstående overordnede undersøgelsesspørgsmål:

- Deltagernes erfaringer vedrørende den nuværende organisering af EN AF OS-indsatsen, samt forslag til at styrke denne fremadrettet
- Deltagernes oplevelse af samarbejde og kommunikation på tværs af EN AF OS-indsatsens nationale, regionale og lokale niveauer, samt evt. forslag til forbedringer
- De fremadrettede muligheder, deltagerne ser for at udnytte de ressourcer, de forskellige aktører hver især har mulighed for at bidrage med.

I præsentationen af data har vi lagt vægt på at formidle et nuanceret billede af de afdækkede perspektiver. Samtidig har vi, for at understøtte et fokus på pointer og muligheder, frem for personer og interesser, præsenteret resultater og citater uden angivelse af informant.

De formidlede resultater repræsenterer udvalgte deltageres oplevelser og vurderinger. Det kan derfor – især i forhold til landsindsatsens regionale og lokale forankring - ikke udelukkes at der ville være afdækket andre perspektiver hvis antallet af interviews havde været større. Undersøgelsen skal således ses som et input til EN AF OS styregruppens overvejelser om landsindsatsens fremadrettede organisering, frem for endelige svar.

Kapitlets opbygning

Præsentationen af undersøgelsens resultater følger nedenstående struktur:

- Først præsenteres deltagernes overordnede perspektiver på EN AF OS-indsatsens formål, fokus og resultater.
- Herefter følger afsnit, der omhandler a) styregruppen, b) sekretariatet, c) koblingen mellem landsindsatsen og civilsamfundets organisationer, d) ressourcegrupperne, og e) landsindsatsens regionale og lokale forankring.
- Afslutningsvis er der udarbejdet en kort opsamling og diskussion af undersøgelsens væsentligste tværgående pointer.

6.3 Perspektiver på landsindsatsens formål, fokus og resultater

Ved alle de gennemførte interview har det ligget interviewdeltagerne meget på sinde at videregive deres perspektiver på landsindsatsens formål, fokus og de opnåede resultater. Derfor har vi valgt at starte med en kort sammenfatning af de tværgående pointer om disse perspektiver på landsindsatsen, inden vi flytter fokus til projektorganisationen.

Landsindsatsen opleves som en succes

Der er stor opbakning til landsindsatsens målsætning om at synliggøre og afstigmatisere psykisk sygdom i samfundet. På samme måde er der generelt opbakning til de fem overordnede indsatsområder¹⁰ samt enighed om, at landsindsatsen har gjort en positiv forskel for den brede gruppe borgere med psykisk sygdom og deres pårørende. I den forbindelse fremhæver mange samarbejdet med DR som landsindsatsens største succes, og flere for-

¹⁰ 1) Brugere og pårørende, 2) personale, 3) arbejdsmarkedet, 4) unge, 5) befolkningen og medier

tæller, at fjernsynsudsendelserne har styrket den lokale opbakning til EN AF OS-aktiviteterne.

Interviewdeltagerne ser overordnet to centrale styrker ved landsindsatsens udformning og fokus:

For det første ses det som en afgørende nødvendighed, at landsindsatsen er politisk neutral, fordi dette muliggør en fælles forankring på tværs af alle relevante aktører på psykiatriområdet. Samtidig peger flere på, at landsindsatsens bredde og neutralitet giver legitimitet til ambassadørkorpset og de aktiviteter, der gennemføres på lokalt niveau.

For det andet er der opbakning til landsindsatsens fokus på at engagere mennesker og organisationer i EN AF OS-aktiviteterne. Selvom dette fokus har gjort det komplekst og tidskrævende at udvikle landsindsatsen, har det ifølge de fleste interviewdeltagere positiv betydning for landsindsatsens gennemslagskraft og mulighed for at skabe varige resultater. Oplevelsen er således, at ambassadørkorpset er vigtigt, og at det har givet psykiatribrugerne en offentlig stemme, der ikke fandtes forud for landsindsatsen. Endelig vurderes det, at rollen som ambassadør i sig selv haft en positiv betydning for mange af de involverede frivillige.

Landsindsatsen ønskes videreført

Som det fremgår ovenfor, er der på tværs af de formelle projektdeltagere stor opbakning til landsindsatsen samt tilfredshed med de resultater, der er opnået. Alle interviewdeltagere ønsker således også landsindsatsen videreført. Argumentet er dels, at der fortsat er meget, som kan – og bør – flyttes for at skabe øget forståelse for og accept af psykisk sygdom i samfundet, dels at det har krævet mange ressourcer at udvikle landsindsatsen, organisationen og de netværk, der understøtter denne. Derfor vurderer interviewpersonerne, at der er gode muligheder for at øge afkastet af de gjorte investeringer, hvis landsindsatsen fortsætter.

6.4 EN AF OS-styregruppen

6.4.1 Styregruppens sammensætning og arbejdsform

Styregruppen består af repræsentanter for hver af landsindsatsens seks overordnede partnerorganisationer samt en observatør fra Komiteen for Sundhedsoplysning¹¹, hvor det nationale sekretariat fysisk er placeret.

Det fremgår af interview med styregruppen, at der er forskellige holdninger til styregruppens sammensætning og arbejdsform. Overordnet bliver det fremhævet, at styregruppen omfatter mange forskellige interesser, hvis bidrag og roller for EN AF OS er forskellige. Styregruppen er således både større og mere heterogen, end de styregrupper medlemmerne normalt deltager i, hvilket også afspejles i deltagernes oplevelse af arbejdsformen i styregruppen.

Styregruppemedlemmerne oplever, at den brede deltagerkreds har betydning for arbejdsformen i styregruppen. Dels er der en oplevelse af, at arbejdet i styregruppen på mange måder minder om de drøftelser, der foregår i reference- og ekspertgrupper, dels peger flere

¹¹ Styregruppen har i alt ni medlemmer, der repræsenterer 1) Sundhedsstyrelsen, 2) Region Hovedstaden, 3) Danske Regioner, 4) Tryk Fonden, 5) Psykiatrifonden, 6) PsykiatriNetværket/Det Sociale Netværk, 7) Kommunernes Landsforening, 8) Ministeriet for børn, ligestilling og sociale forhold, 9) Komiteen for Sundhedsoplysning – observatør og daglig leder af sekretariatet.

på, at møderne er mere styrede, end de er vant til, ligesom det ikke er alle medlemmer der kommer lige meget til orde på møderne.

I forlængelse af ovenstående argumenterer nogle deltagere for, at styregruppen med fordel kan opdeles, så man samler de parter, der bidrager økonomisk eller med medarbejderressourcer til landsindsatsen, i en mindre og mere operationel styregruppe. Heroverfor kunne de parter, der ikke bidrager med økonomiske eller medarbejderressourcer, indgå i en føl-gegruppe. Argumentet er, at dette kan give en mere operationel og beslutningsdygtig styregruppe, fordi der ikke er så mange forskellige interesser samlet til møderne.

På den anden side bliver der argumenteret for, at styregruppen bør fortsætte med at favne bredt for at afspejle målsætninger om EN AF OS-forankring på tværs af relevante aktører. Den brede sammensætning ses i den forbindelse som en potentiel styrke, fordi:

- De forskellige repræsentanter har mulighed for at åbne døre og skabe opbakning til landsindsatsen i egen hjemmeorganisation
- Den tværgående sammensætning giver mulighed for vigtige drøftelser og idegenerering, når styregruppen mødes
- Styregruppens bredde giver legitimitet til sekretariatets arbejde og kontakter til det lokale niveau
- Bruger- og pårørendeorganisationernes deltagelse i styregruppen øger landsindsatsens legitimitet og har hidtil haft stor betydning for, at landsindsatsen er forblevet tro mod formålet og den baseline, der ligger til grund for indsatsen.

Uagtet holdning til styregruppens sammensætning er der dog enighed om, at styregruppen fremadrettet kan blive bedre til at udnytte de potentielle fordele ved den brede deltagerkreds. Til interviewet bliver det nævnt konkret, at dette kan understøttes, hvis:

- Alle deltagene organisationer deltager kontinuerligt i møderne
- De personer, der sidder i styregruppen, har reel beslutningskompetence i forhold til det bagland, de repræsenterer
- Det er tydeligt for den enkelte styregruppedeltager, hvad denne kan gøre for at være en aktiv ambassadør for EN AF OS i egen organisation.

I forlængelse af ovenstående bliver der som konkrete eksempler nævnt, at hvert enkelt medlem løbende er opmærksom på de muligheder, der er for at tænke EN AF OS ind som et element i eksisterende aktiviteter og strategier i eget bagland. Det bliver også nævnt, at det enkelte styregruppemedlem kan støtte op om landsindsatsen ved at invitere til at holde oplæg på konferencer, tilbyde konferencestande på konferencer samt ved at omtale landsindsatsen i relevante sammenhænge.

Endelig peger enkelte på, at de har gode erfaringer med at give bilateral sparring eller hjælpe sekretariatet med konkrete opgaver, hvor det enkelte styregruppemedlem har særlig viden eller indflydelse at bidrage med.

I forhold til at bruge styregruppen som forum for idegenerering fremgår det, at det ofte er meget færdige beslutningsoplæg, der kommer fra sekretariatet. Det gode forarbejde fra sekretariatet opleves positivt, og det har langt hen ad vejen været nødvendigt, fordi åbne diskussioner i styregruppen tidligere har indeholdt elementer af interessevaretagelse. Styregruppens medlemmer vurderer dog, at samarbejdet er modnet, så der fremadrettet er mulighed – og behov – for mere involverende møder, hvor deltagernes viden aktivt sættes i

spil. Konkret foreslås det at indføre et årligt et-todages strategiseminar for at involvere styregruppen mere aktivt. I den forbindelse ses det som oplagt, at styregruppen bruger et eventuelt seminar til at revidere sit kommissorium. Endvidere foreslås det at holde lidt flere, men kortere møder i styregruppen. Argumentet er, at de nuværende møder, som varer tre timer, let leder til afbud pga. konflikt med andre hasteopgaver i egen organisation¹².

Personudskiftning har været en udfordring

Styregruppen har været relativt hårdt ramt af personudskiftning på centrale poster. Derfor har det i nogle sammenhænge været en udfordring at opretholde en fælles hukommelse for landsindsatsens mål og retning. Styregruppen vurderer dog ikke, at der skal udnævnes suppleanter. Dels fordi det er vigtigt at have et entydigt ejerskab til arbejdet i styregruppen. Dels fordi det er vigtigt at vide, hvem der kommer til møderne.

Det foreslås dog som en mulighed, at hvert medlem af styregruppen fremadrettet udpeger en medarbejder, som er "medambassadør" for EN AF OS i de respektive organisationer. Ideen stammer fra styregruppens gode erfaringer med 'Det udvidede sekretariat', hvor medarbejdere fra Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen har bidraget med ressourcer, viden og netværk til sekretariatet. Argumentet er dels, at medarbejderinvolveringen kan give en dobbeltrepræsentation, som mindsker tabet af viden ved personudskiftning, dels at de udpegede medarbejdere kan fungere som sekretariatets daglige bindeled til de involverede organisationer¹³.

6.4.2 Styregruppens perspektiver på landsindsatsens organisering

Behov for at styrke landsindsatsens lokale forankring

Flere deltagere fra styregruppen ser fremadrettet et behov for at inddrage en bredere kreds af lokale interessenter i udviklingen af eventuelle nye initiativer. Dels fordi de formoder, at der ligger mange ressourcer, som kan aktiveres, hvis de inddrages på den rigtige måde. Dels for at undgå, at landsindsatsen bliver for topstyret og ude af trit med praksis. Som eksempel forslås det, at der gennemføres interessentanalyser som forarbejde til eventuelle nye initiativer/indsatser, inden disse præsenteres for styregruppen. Dette skulle lede til mere kvalificerede beslutninger, fordi man i højere grad ved, hvor der i forvejen er viden, interesse og ressourcer, som kan tage ejerskab til nye indsatser.

Styregruppen ser EN AF OS' regionale og lokale forankring som et vigtigt fremadrettet satsningsområde. Enkelte deltagere fra styregruppen peger i den forbindelse på, at landsindsatsens forankring i de regionale PsykInfo'er er med til at give EN AF OS et regionalt præg. De ser derfor fremadrettet et behov for at styrke landsindsatsens kommunale forankring, ligesom der fortsat er behov for at arbejde med samspillet mellem de offentlige aktører og bruger- og pårørendeorganisationer. På tværs af styregruppen er der et ønske om at få en organisering og samarbejdsform, som på samme tid dels er struktureret nok til at fastholde en skarp national profil og identitet, dels fleksibel nok til at give frivillige og lokale aktører mulighed for at bidrage på de tidspunkter og med de ressourcer, de har mulighed for¹⁴.

¹² Under kommenteringen af notatet bemærkede sekretariatet, at dette vil stille øgede ressourcekrav til sekretariatet i forbindelse med mødeplanlægning.

¹³ Under kommenteringen af notatet bemærkede sekretariatet, at de på baggrund af de gode erfaringer fra det udvidede sekretariat ser dette som en god ide.

¹⁴ Under kommenteringen af notatet bemærkede sekretariatet, at dette, hvis opgaven gives til sekretariatet, vil stille øgede ressourcekrav til sekretariatet i forbindelse med udarbejdelse af interessentanalyser.

Koordinering af aktiviteter på tværs af interessenter

Det var fra starten meningen, at de forskellige aktører, der arbejder med oplysning på psykiatriområdet (særligt Psykiatrifonden og EN AF OS), skulle koordinere deres indsatser, så man fx kunne have EN AF OS-aktiviteter, der understøttede hinanden. Det fremgår af interviewet med styregruppen, at dette ikke i tilstrækkeligt omfang lykkedes. Det bliver fx illustreret ved, at der har været igangsat EN AF OS-aktiviteter inden for samme indsatsområde, som ikke har været koordineret, med det resultat at de delvist har konkurreret med hinanden i stedet for at skabe synergi. Styregruppen vurderer derfor, at der bør arbejdes mere målrettet med at sikre tovejskommunikation og koordinering mellem især Psykiatrifonden og EN AF OS.

Det fremhæves, at dette er særligt vigtigt, fordi der i dag er flere aktører og mere fokus på psykiatriområdet, hvorfor behovet for at koordinere og skabe synergi på tværs af indsatser er øget. I den forbindelse vurderes det også, at arbejdet med EN AF OS har givet en større erkendelse af behovet for at koordinere på tværs af forskellige tiltag. Deltagerne vurderer derfor, at man fremadrettet har gode forudsætninger for at skærpe landsindsatsens profil og gennemslagskraft yderligere.

6.4.3 Organisering og arbejdsdeling mellem styregruppe og sekretariat

Styregruppen har ansvaret for den overordnede prioritering af indsatsområder, økonomi, projektorganisation og indsatser, mens sekretariatet har til opgave at levere beslutningsoplæg til styregruppens samt at realisere de beslutninger, der træffes i styregruppen. Samspillet mellem styregruppe og sekretariat har således været afgørende for landsindsatsens udmøntning.

Ansvaret for at udarbejde konkrete handlingsplaner, etablere netværk og organisere regionalt samarbejde om de valgte indsatsområder osv. har været uddelegeret til sekretariatet. Heroverfor har styregruppens rolle været at give sparring på de beslutningsoplæg og eventuelle problemer, som formidles fra sekretariatet, samt at åbne døre for sekretariatet i egne organisationer.

Styregruppen fremhæver i den forbindelse, at det har været vigtigt at have et arbejdende sekretariat, der først og fremmest beskæftiger sig med kampagnearbejde. Derfor har (særligt repræsentanterne for bruger- og pårørendeorganisationerne i) styregruppen også haft fokus på at friholde sekretariatet til at udvikle landsindsatsen, så det ikke er druknet i opgaver med at servicere styregruppen og dennes repræsentanter.

Både styregruppen og sekretariatet har oplevet opstarten af landsindsatsen som en udfordring, og det har flere gange været nødvendigt at afstemme de gensidige forventninger til samarbejdet. For styregruppen har det i perioder været vanskeligt at holde overblik over de mange forskellige dele og udviklingsspor, der blev igangsat med landsindsatsen: Gruppen havde derfor behov for beslutningsoplæg og overblik fra sekretariatet. Sekretariatet har til gengæld haft en ressourcemæssig udfordring i forhold til at løfte de mange opgaver med at omsætte den overordnede strategi og handlingsplan til konkret regional og lokal forankring. Sekretariatet havde derfor behov for ledelsesopbakning og retning, som styregruppen i perioder har haft vanskeligt ved at indfri.

Der er dog i dag en fælles oplevelse af, at der er fundet fælles overblik og retning for landsindsatsen samt et samarbejde, der bedre matcher de gensidige forventninger. Samtidig peges der på, at koblingen mellem det nationale og regionale niveau i dag er velfungerende. Styregruppen viderebringer i den forbindelse stor ros til sekretariatet, der har *formået at arbejde selvstændigt og gjort en kæmpe indsats!*

Enkelte af styregruppens medlemmer nævner, at de sammen med sekretariatet har besøgt "søster"-indsatser i udlandet. Dette har været meget givende, og en fælles studietur med sekretariatet foreslås derfor som et muligt afsæt for styregruppens fremadrettede strategiarbejde. Samtidig bliver der peget på, at dette også er en model, som bruger- og pårørendeorganisationer kan have glæde af.

6.5 EN AF OS-sekretariatet

Oplevelsen er, på tværs af alle interviews, at sekretariatet har en helt central rolle som igangsætter og spilfordeler i EN AF OS-projektorganisationen. Dette er også afspejlet i de gennemførte interview, hvor sekretariatets arbejdsvilkår, opgavevaretagelse og fremadrettede rolle har optaget de fleste deltagere. Derfor sammenfatter vi først samarbejdsparternes perspektiver på sekretariatet, hvorefter vi supplerer med pointer fra sekretariatet selv.

6.5.1 Sekretariatet har mange styrker

Ligesom styregruppen lægger et stort flertal af interviewpersonerne vægt på, at sekretariatet – nogle gange under vanskelige arbejdsvilkår – har leveret en stor arbejdsindsats på det nationale niveau. Sekretariatet tillægges derfor en stor del af æren for, at EN AF OS i dag opleves som en succes. Som illustreret i nedenstående citat er der også mange, der ser undersøgelsen som en anledning til at viderebringe denne ros og anerkendelse til sekretariatet:

De har simpelthen knoklet røven ud af bukserne, og det er så imponerende, det de har nået!

I forlængelse af ovenstående peger interviewdeltagerne på, at sekretariatet har en række kvaliteter, som er af stor betydning for landsindsatsen. Det handler for det første om, at sekretariatets medarbejdere har en dyb og relevant faglig viden om psykiatriområdet samt et godt netværk, som aktivt bliver brugt til at åbne døre for landsindsatsen. For det andet peges der på sekretariatets engagement og vedholdenhed i forhold til at forbedre forholdene for psykisk syge og deres pårørende. For det tredje opleves sekretariatet, på den konkrete plan, som hjælpsomt og imødekommende, når dets mange samarbejdspartner har brug for hjælp.

6.5.2 Sekretariatets arbejdsvilkår, bemanning og kompetencer

Det fremgår dog også, at der har været – og stadig er – udfordringer for sekretariatets opgave med at binde aktiviteter og aktører sammen på tværs af kampagneorganisationen. Udfordringerne knytter sig dels til matchet mellem landsindsatsens vidtforgreneede organisering og sekretariatets arbejdsvilkår og ressourcer, dels til at der i nogle sammenhænge har været konfliktende/uklare forventninger til opgavedelingen mellem sekretariatet og de øvrige parter i landsindsatsen.

I forhold til den første udfordring udgør et for stort arbejdspress, for mange korte deadlines og deraf følgende stress en rød tråd i dialogen om sekretariatet. Dette knytter sig især til opstarten af landsindsatsen, hvor sekretariatet på samme tid havde til opgave at opbygge projektorganisationen, udvikle EN AF OS' fem indsatsområder og igangsætte konkrete aktiviteter. Interviewpersonerne peger i den forbindelse på, at sekretariatets arbejdspress samt det tempo, landsindsatsen er realiseret i, har haft negative konsekvenser for det regionale og lokale niveaus oplevelse af kampagnesamarbejdet. Som konkrete eksempler nævnes:

- Det er ikke altid lykkedes at involvere frivillige/ambassadører i afholdelse af oplæg og bemanding af stande til relevante arrangementer, som sekretariatet har deltaget i, fordi der ikke har været tid og ressourcer til at organisere deltagelsen
- De frivillige organisationer – fx i forhold til at finde ambassadører, der kan deltage i arrangementer med sekretariatet, eller i forhold til at aktivere frivillige i events – har oplevet at blive pålagt opgaver med korte deadlines, som de har haft svært ved at imødekomme¹⁵
- Ansvarsfordelingen for de ambassadører, der bistår sekretariatet på Folkemødet og lignende arrangementer, for enkelte repræsentanter, har været uklar i forhold til, hvem der har ansvaret for at forberede og debriefe ambassadørerne
- Aftalte deadlines for lancering af indsatsområder samt udsendelse af det materiale, der skulle understøtte lanceringen, er blevet udskudt med kort varsel¹⁶
- Nogle møder og processer har været præget af, at det primært er information og færdige løsninger, der præsenteres for de involverede aktører.

Med afsæt i de oplevede udfordringer bliver det foreslået at udvide sekretariatet – ud fra en forventning om, at det vil give bedre forudsætninger for at løse de mange opgaver på nationalt niveau, samtidig med at landsindsatsens regionale og lokale niveauer understøttes.

Der er dog også interviewdeltagere, som vurderer, at løsningen i højere grad handler om at prioritere sekretariatets opgaver end at tilføje flere ressourcer. Disse interviewdeltagere vurderer, at landsindsatsens organisering og sekretariatets rolle i denne giver en dobbelt udfordring. Udfordringen består på den ene side i, at sekretariatet skal række ud til en stor mængde potentielle samarbejdspartner med forskellige tilgange, ressourcer og ønsker til landsindsatsen. På den anden side udgør sekretariatet landsindsatsens mest tydelige fixpunkt, hvortil de mange samarbejdspartnere kan vende sig, når der er noget de skal have hjælp med.

Dette åbner op for, at sekretariatet mødes af mange forskellige forventninger om støtte og samarbejde, som skaber et krydspres i forhold til de nationale opgaver. I den forbindelse er der en oplevelse af, at sekretariatet i mange sammenhænge ender med at få/tage ansvar for opgaver, der egentlig burde løses andre steder i projektorganisationen. Dels fordi de bliver bedt om det, og dels for at løse opgaver, der ellers ikke ville blive varetaget. Derfor peges der på et behov for, at sekretariatet i højere grad bliver klædt på til at give slip på opgaver, samt at samarbejdspartnerne i højere grad bliver vidende om og accepterer grænserne for, hvad sekretariatet kan og skal engagere sig i. Interviewene afdækker imidlertid ikke forslag til, hvem og hvordan dette konkret kan ske.

6.5.3 Perspektiver fra (det udvidede) sekretariat

Medarbejderne i sekretariatet deler langt hen ad vejen omgivelsernes perspektiver på de udfordringer, der følger med landsindsatsens organisering og sekretariatets rolle i denne. Ud over at opstarten af landsindsatsen har været meget arbejdskrævende, er det en gennemgående udfordring for sekretariatet at opretholde en fornuftig balance mellem opgaver på nationalt niveau og støtte/udvikling af landsindsatsen på regionalt og lokalt niveau. Dette afspejles i, at det er tilsvarende vanskeligt at opretholde en velfungerende balance mellem arbejde og fritid.

¹⁵ Som konkret eksempel nævnes lanceringen af ungeindsatsen. Her peger sekretariatet på, at der var lavet procesaftaler i god tid, men at disse ikke var formidlet som aftalt af PsykiatriNetværket.

¹⁶ Det konkrete eksempel, der tages udgangspunkt i, er lanceringen af ungeindsatsen. Det skal i den forbindelse understreges, at forsinkelsen opstod i det kommunikationsbureau, der skulle levere kampagnematerialet.

Sekretariatets oplevelse af for mange opgaver og arbejdspress hænger bl.a. sammen med en oplevelse af, at der er en ulige balance mellem samarbejdspartners krav og forventninger til sekretariatet og sekretariatets mulighed for at stille modkrav. I den forbindelse har det i en række sammenhænge været nødvendigt for sekretariatet at holde fast i, at det formelt er styregruppen, som er sekretariatets arbejdsgiver – frem for landsindsatsens øvrige aktører og interessenter.

Sekretariatet oplever det også som en særlig udfordring at skabe en tilstrækkelig grad af engagement og ejerskab til landsindsatsen på tværs af landsindsatsens forskellige nationale, regionale og lokale aktører og interesser. Denne udfordring knytter sig både til forskellig regional organisering, som giver variation i, hvor langt landsindsatsen når ud i de enkelte regioner, og til at PsykiatriNetværkets organisationers bidrag og indstilling til landsindsatsen varierer. Dette gælder i forhold til dels ejerskabet til landsindsatsen og de afledte aktiviteter, dels det at kunne håndtere den uforudsigelighed og det behov for fleksibilitet, som er forbundet med kampagnearbejde sammenlignet med driftsopgaver.

Sekretariatet har – sammen med styregruppen – bl.a. søgt at adressere udfordringerne ved at udarbejde samarbejdsaftaler og notater, der tydeliggør opgaver og ansvarsfordelingen mellem fx sekretariatet og det regionale niveau. Samtidig er der afholdt møder med PsykiatriNetværket, hvor samarbejdet og mulighederne for at styrke dette er blevet drøftet¹⁷. Oplevelsen er, at disse initiativer har været nyttige, men det står også klart, at tiltagene ikke alene løser udfordringerne omkring samarbejde og ejerskab til landsindsatsen. Sekretariatet oplever således fortsat, at PsykiatriNetværkets organisationer har svært ved at engagere deres bagland i EN AF OS samt at det er svært at få tilbagemeldinger vedrørende samarbejdet fra PsykiatriNetværket.

På baggrund af ovenstående ser sekretariatet det som et vigtigt fremadrettet satsningsområde at skabe en kampagneorganisering, der giver de frivillige organisationer bedre mulighed for at løfte de organisatoriske opgaver, der følger med kampagnesamarbejdet. Sekretariatet peger i den forbindelse på, at de organisatoriske opgaver er svære for mange af de frivillige organisationer, som har nok at gøre med at klare deres kerneopgaver over for egne medlemmer. Hvis meningen er, at de frivillige organisationer mere reelt skal bidrage til landsindsatsen, foreslås det derfor, at der afsættes økonomiske midler, som kan understøtte organisationernes EN AF OS-aktiviteter.

Endelig ser sekretariatet – på samme måde som styregruppen – et behov for at styrke EN AF OS-forankring i kommuner og relevante ministerier. Dette er særligt relevant i forhold til indsatsområdet vedrørende arbejdsmarkedet, hvor det opleves, at landsindsatsen hidtil har haft vanskeligt ved at få opbakning hos centrale aktører.

¹⁷ For at adressere disse udfordringer udarbejdede det nationale sekretariat i 2013 notatet "Nemme og lidt mere krævende veje til at synliggøre og bidrage til EN AF OS" til PsykiatriNetværket (se evt. bilag 3). Derudover deltager sekretariatet med orientering om EN AF OS i PsykiatriNetværket, når det bliver indbudt hertil, ligesom sekretariatet hvert år har stand og dialoggruppe på PsykiatriNetværkets psykiatri-topmøde i oktober. Endelig tog sekretariatet i maj 2014 initiativ til et møde med PsykiatriNetværkets organisationer og de regionale koordinatore for at drøfte mulighederne for at styrke samspillet mellem det regionale og det lokale niveau. I forlængelse af dette arbejdes der p.t. på at afholde en inspirationsdag for PsykiatriNetværkets organisationer, med fokus på hvad der skal til, for at EN AF OS giver mening for hver enkelt organisations medlemmer.

6.6 EN AF OS-indsatsens samspil med PsykiatriNetværkets organisationer

Dette afsnit fokuserer på samspillet mellem PsykiatriNetværkets organisationer og EN AF OS' øvrige aktører.

6.6.1 PsykiatriNetværkets perspektiver på landsindsatsens organisering

Flertallet af interviewdeltagerne fra PsykiatriNetværkets organisationer ønsker, at de i højere grad kunne have været med til at udvikle og præge indholdet af landsindsatsen og organiseringen af denne. Blandt de forhold, der ifølge netværkets repræsentanter bidrager til denne oplevelse, er følgende:

- Landsindsatsens fokus og det organisatoriske setup var defineret af de offentlige interessenter, inden de frivillige organisationer blev inkluderet i udviklingen af landsindsatsen
- Landsindsatsens projektorganisation – og forankringen i de regionale PsykInfo'er – afspejler de store offentlige organisationers tilgang til at designe og styre projekter
- Landsindsatsen har været drevet fra det nationale niveau, og sammenlignet med fx England har der været kort tid til at engagere frivillige organisationer og det lokale niveau.

Med afsæt i ovenstående vurderinger ønsker mange deltagere fra PsykiatriNetværket, at landsindsatsens regionale projektorganisation gentænkes, således at der skabes en lokal organisering, der taler til og matcher de frivillige foreningers muligheder for at byde ind. På samme måde har flere et ønske om, at den nationale indsats gentænkes med henblik på at skabe bedre ejerskab via en organisering, der i højere grad er baseret på indflydelse nedefra og op. Der var dog også repræsentanter, der ser landsindsatsens nationale og regionale forankring som en fordel, der bør bevares fremadrettet. Disse repræsentanter argumenterer bl.a. for at:

- Det er vigtigt, at landsindsatsen har et klart fokus og en genkendelighed, der betyder, at den har et relativt ens udtryk på tværs af nationale, regionale og lokale kontekster
- Det vil være skadeligt for målet om afstigmatisering, hvis landsindsatsen bliver for fragmenteret og præget af de interesser, PsykiatriNetværkets organisationer hver især repræsenterer
- PsykInfo er en enhed, der samler medarbejdere med en faglighed i forhold til psykiatri og formidling, hvilket giver et godt udgangspunkt for at være tovholder for regionale og lokale aktiviteter på tværs af landsindsatsens fem forskellige indsatsområder
- Patientforeningerne har forskellige interesser og forskelligt engagement, afhængigt af hvilket indsatsområde der er i fokus. Derfor kan det være svært at se, hvem der kan løfte opgaven med at være en samlende faktor og koordinator på tværs af både de frivillige organisationer og de forskellige indsatsområder.

Interviewene viser også, at der er forskel på deltagernes forventninger til landsindsatsens organisering og graden af involvering, samt at dette smitter af på vurderingen af landsindsatsens organisering. Dette er illustreret i nedenstående citater, som repræsenterer en henholdsvis kritisk og positiv oplevelse af mulighederne for inddragelse:

Kritisk perspektiv

Som kampagnen har været organiseret, er der i for lille omfang mulighed for at inddrage og involvere de mange aktører på græsrodsniveau, der i sidste ende

skal være med til at drive kampagnen. Sammenligningen med søsterkampagnen i England ligger lige for. Der havde man flere år til at engagere de lokale niveauer, og initiativerne boblede op nedefra. Herhjemme har det været stik modsat lige fra starten – det har været topstyret hele vejen igennem – også med den entydige regionale forankring. Det fordrer ikke, at vi får den brede kreds af frivillige med.

Positivt perspektiv

Jeg har en fuldstændig modsat oplevelse. At de frivillige sagtens har kunnet komme igennem med tingene. Og der har været mange skøre ideer, som der har været lydhørhed over for. Både i forhold til det materiale, der er udarbejdet, og de fremstød, der har været aftalt. Jeg kan slet ikke forstå, at det skulle have været så galt med frivilligheden.

Som det fremgår, knytter det kritiske perspektiv sig først og fremmest til et ønske om organisatorisk inddragelse og indflydelse, mens det positive perspektiv i højere grad forholder sig til den inddragelse, der sker via ressourcegrupper, ambassadørkorpset og konkrete aktiviteter. Deltagerne understreger i den forbindelse, at der generelt er tilfredshed med den involvering, der sker i ressourcegrupperne, samt den måde, ambassadørerne uddannes og indgår i landsindsatsen på.

6.6.2 Aftalen om frivillige timer for 15 millioner

Ved etableringen af landsindsatsen blev det aftalt mellem parterne, at PsykiatriNetværkets bidrag til landsindsatsen skulle udgøres af arbejdstimer leveret af netværkets medlemsorganisationer. Rammen var, at de frivillige skulle levere timer svarende til 15 millioner kroner hen over landsindsatsens levetid. Aftalen – og de frivillige organisationers overholdelse af denne – er diskuteret i alle interview.

Aftalen frustrerer flere af landsindsatsens centrale aktører, fordi der er en udbredt oplevelse af, at de frivillige organisationer hverken har leveret de aftalte timer eller den aftalte dokumentation for det leverede arbejde. Dette opleves som et aftalebrud, fordi:

Aftalen om, at de frivillige organisationer leverede arbejdskraft, og at vi andre leverede ressourcer, indgår jo bl.a. i det grundlag, der er, for at kampagnen har fået satspuljemidler. Vi hørte ingen indsigelser mod det, da aftalen og ansøgningen blev lavet. Vi er underlagt Rigsrevisionen og skal aflægge regneskab, så dokumentationen er ikke ligegyldig.

Der er dog også flere af de centrale deltagere, der har forståelse for, at det kan være svært for de frivillige organisationer at bidrage med de aftalte timer på de præmisser, de øvrige aktører forventer. For eksempel fordi EN AF OS-aktiviteterne konkurrerer med den rådgivning og patient- og pårørendestøtte, som organisationerne – og ikke mindst de frivillige – betragter som deres fremmeste kerneopgave.

Heroverfor vurderer repræsentanterne for PsykiatriNetværket, at de aftalte timer er leveret – først og fremmest i form af frivillig arbejdskraft på græsrodsniveau. Repræsentanterne fortæller i den forbindelse, at der er gode muligheder for at tænke landsindsatsen ind i de aktiviteter, de i forvejen arbejder med. Arbejdet med landsindsatsen på græsrodsniveau opleves derfor meningsfuldt og relativt ligetil for flertallet af de interviewdeltagere, der repræsenterer PsykiatriNetværket.

Repræsentanterne vurderer også, at der i et vist omfang er et misforhold mellem den type bidrag, landsindsatsens offentlige aktører forventer, og den type bidrag, organisationerne har haft mulighed for at levere. Misforholdet består i, at de offentlige samarbejdsparter – og sekretariatet – ofte efterspørger bidrag vedr. organisatorisk arbejde¹⁸, mens de frivillige organisationer i højere grad er gearret til at levere frivilligt arbejde på græsrodsniveau. Det vurderes, at dette forhold medvirker til de øvrige aktørers oplevelse af, at de frivillige timer ikke er leveret.

Interviewdeltagerne fra PsykiatriNetværket er opmærksomme på, at deres bidrag til landsindsatsen ikke er dokumenteret, og de peger i den forbindelse på, at der har været nedsatte barrierer for at tilvejebringe den ønskede dokumentation:

- PsykiatriNetværket har gennemgået forandringer, og flere meget centrale personer er blevet udskiftet. Det betyder, at der er færre ressourcer til tværgående samarbejde, samt at netværket i mindre grad end tidligere udgør en stærk samlende organisering. Formentlig derfor er ansvaret for at indsamle den aftalte dokumentation gledet i baggrunden.
- På PsykiatriNetværkets decentrale niveau har der fra starten været et mangelfuldt kendskab og ejerskab til den indgåede aftale, der af mange ses som et eksempel på, hvordan de offentlige organisationers logik er tvunget ned over de frivillige organisationer, før de fik lov til at være med i landsindsatsen.
- Den udmeldte dokumentationsproces ses som en bureaukratisk ekstraopgave, der udelukker de enkelte organisationers mulighed for at hjælpe de patienter og pårørende, de er sat i verden for at hjælpe.

Der er dog også repræsentanter for de frivillige organisationer, som er meget ærgerlige over, at de leverede timer ikke er dokumenteret, fordi det skader organisationernes troværdighed. Disse repræsentanter argumenterer for, at det er en naturlig del af psykiatriorganisationernes forpligtelse at aflægge regnskab i de projektsammenhænge, de indgår i, uagtet om det handler om lovede timer eller regnskab for tildelte økonomiske midler. Samtidig ser disse repræsentanter det netop som en del af et ligeværdigt samarbejde, at man overholder indgåede aftaler. Det ærgrer derfor repræsentanterne, at de frivillige organisationers bidrag til landsindsatsen bliver usynligt, særligt i lyset af at de frivillige organisationer, ifølge egen vurdering, har leveret flere timer til landsindsatsen end de offentlige aktører, der efterspørger dokumentationen.

Det fremgår også af interviewene med PsykiatriNetværkets repræsentanter, at den dialog om dokumentationen, der har været i styregruppen, tilsyneladende ikke er båret videre i PsykiatriNetværkets centrale sekretariat. Derfor blev det foreslået, at EN AF OS henvender sig mere direkte til PsykiatriNetværket. Repræsentanterne håber også, at PsykiatriNetværket igen får udnævnt en repræsentant til EN AF OS-styregruppen, der kan styrke forbindelsen til PsykiatriNetværket.

PsykiatriNetværkets repræsentanter ønsker også, at fokus fremadrettet flyttes fra aftaler og dokumentation af leverede timer til, hvordan man får en fleksibel kampagneorganisation og et samarbejde i denne, der i højere grad matcher organisationernes ressourcer og eksistensvilkår.

De frivillige organisationers forventninger til indsatssamarbejdet

Interviewene viser (i tråd med pointerne fra afsnittet om sekretariatet), at de frivillige organisationer i nogle sammenhænge har haft højere forventninger om support og organisa-

¹⁸ Eksempelvis i form af mødedeltagelse, planlægning og koordinering, at stille med oplægsholdere, formidling i nyhedsbreve o.l.

torisk bistand til at drive landsindsatsen, end regionale og nationale samarbejdsparter har kunnet levere.

Samtidig indikerer interviewene, at der hos nogle af de frivillige organisationer er uklare forventninger til arbejdsdelingen mellem de frivillige organisationer, de regionale PsykInfo'er og sekretariatet, når det handler om ambassadørkorpset. Nogle fortæller således, at det er de regionale PsykInfo'ers ansvar at støtte og debriefe ambassadørerne. Andre lægger vægt på, at det er de organisationer, der leverer ambassadørerne, som samler op, når de har været med sekretariatet til arrangementer som Folkemødet på Bornholm o.l. Endelig har enkelte repræsentanter en forventning om, at dette er sekretariatets opgave. På baggrund af ovenstående forskellige opfattelser er der enkelte repræsentanter, der har en oplevelse af, at ambassadørerne i forskellige sammenhænge er blevet svigtet, når det drejer sig om opfølgning. Interviewpersonerne vurderer således, at der kan være behov for at genopfriske ansvarsfordelingen omkring brugen af ambassadørerne¹⁹.

Fremadrettede ønsker

Deltagerne fra PsykiatriNetværket havde nedenstående forslag til, hvordan EN AF OS kan understøtte et mere ligeværdigt samspil mellem de professionelle og frivillige aktører:

- **Mødeplanlægning:** I stedet for at alle møder i ressourcegrupper, koordinationsgrupper m.m. afholdes i dagtimerne, kunne nogle møder afholdes i de tidlige aftentimer, så de frivillige ikke altid skal tage fri fra arbejde for at deltage.
- **Frikøb:** At der afsættes økonomiske ressourcer til de aktiviteter, som de frivillige organisationer forventes at deltage i, så hele bidraget ikke hænger på frivillige timer.
- **Organisatorisk forankring:** At undersøge muligheden for at koble fx dele af ungeindsatsen op på de syv HeadSpace-centre.

Endelig blev der til interviewene fremført forskellige forslag til landsindsatsens fremadrettede fokus og indsatsområder. De nævnte forslag er oplistet nedenfor, og som det fremgår, afspejler de til dels de individuelle interesser, som organisationerne hver især repræsenterer:

- Fokus på pårørendes vilkår og stigmatisering
- Medicins betydning og bivirkninger i relation til stigmatisering
- Fokus på de mest syge psykiatriske patienters behandling og vilkår.

6.7 EN AF OS-indsatsens fem ressourcegrupper

Da den brede følgegruppe blev erstattet med fem ressourcegrupper, var hensigten at få en gruppe med personer, som havde viden og engagement målrettet hvert af landsindsatsens nationale indsatsområder. Endvidere skulle organiseringen give mulighed for at styrke repræsentationen af brugere og pårørende samt give mulighed for mere fleksibilitet i forhold til at supplere med relevante eksterne interessenter, når der var behov for dette. Endelig var formålet at øge fremmødet til møderne samt at gøre grupperne mere operationelle og fokuserede.

¹⁹ Sekretariatet har under kommenteringen af rapporten gjort opmærksom på, at ambassadørerne er tilknyttet EN AF OS og ikke de frivillige organisationer. Det er således i udgangspunktet de regionale koordinators og sekretariatet, der aftaler anvendelsen af ambassadører og hvem der støtter og debrief disse. Derfor undrer det sekretariatet, at arbejdsdelingen omkring ambassadørerne skulle udgøre et problem for de frivillige organisationer.

Ressourcegruppernes (og de under disse nedsatte arbejdsgrupper) opgave er, i samarbejde med sekretariatet og PrimeTime Kommunikation, at sparre og udvikle ideer og redskaber, som kan stilles til rådighed for de nationale, regionale og lokale indsatser, når der skal lanceres nye indsatsområder.

I forlængelse af ovenstående målsætninger er interviewdeltagerne enige om, at ressourcegrupperne fungerer væsentligt bedre end den oprindelige følgegruppe. Blandt de positive aspekter, der forbindes med ressourcegrupperne, er følgende:

- Den individuelle interessevaretagelse, som hæmmede samarbejdet i følgegruppen, er nedtonet til fordel for et reelt samarbejde om at kvalificere landsindsatsens aktiviteter
- Der har været et mere ligeværdigt – og givende – samspil mellem fagpersoner og frivillige deltagere i de mindre ressourcegrupper

Som konkrete eksempler på gruppernes involvering og bidrag fremhæves 'Dialogstarteren', der er en værktøjskasse til psykiatrien, samt udvikling af spørgeskemaer til forskellige undersøgelser.

Oplevelsen er således, at ressourcegrupperne overordnet fungerer efter hensigten, og deltagerne anbefaler, – at landsindsatsen fortsætter med at have ressourcegrupper, som er koblet til specifikke indsatsområder. Samtidig lægger de vægt på, at ressourcegrupperne også fremadrettet bør samle fagpersoner, interesseorganisationer, brugere og erhvervsliv.

For flere af interviewdeltagerne er det lang tid siden, at deres ressourcegruppe har været indkaldt, og der er en del usikkerhed om, hvilke arbejdsgrupper der er lukket, og hvilke der er aktive. Interviewdeltagerne understreger i den forbindelse, at det er fint, hvis ressourcegrupperne indkaldes efter behov, samt at arbejdsgrupper oprettes og lukkes efter behov.

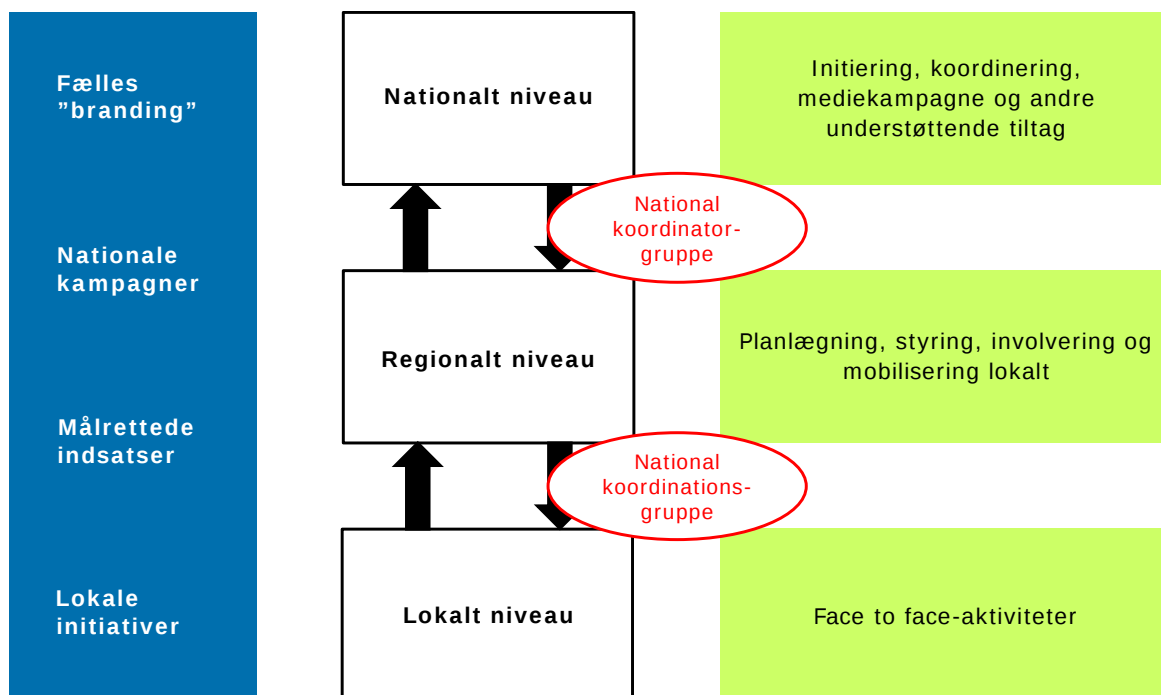
Interviewdeltagerne fra ressourcegrupperne fortæller, at der har været god støtte fra sekretariatet, og at oplæg til gruppernes konkrete arbejdsopgaver oftest har været meget gennemarbejdede. I forlængelse af dette vurderer nogle deltagere dog også, at deres opgaver har været ret snævre. Derfor ser flere et potentiale for, at grupperne i højere grad kan fungere som et udviklingsforum, hvor der fx kan arbejdes med at udvikle nye indsatsområder. Det foreslås eksempelvis, at dette kunne ske ved en gang om året at holde et fælles arrangement på tværs af ressourcegrupper. Formålet kunne være at gøre status på arbejdet med landsindsatsen samt at drøfte fremadrettede indsatsområder.

Argumentet er, at en sparringsfunktion og en mere åben tilgang til ressourcegruppernes arbejde kan øge engagement og deltagelse. Da en del af ressourcegruppernes medlemmer kommer fra PsykiatriNetværkets organisationer, ses dette også som en mulighed for at styrke inddragelsen af disse – jf. de ønsker, der er præsenteret i foregående afsnit.

6.8 EN AF OS-indsatsens regionale og lokale forankring

Opgaven med at understøtte landsindsatsens regionale og lokale forankring er i den formelle projektorganisation placeret hos henholdsvis en national koordinatorgruppe og fem regionale koordinationsgrupper. Nedenstående figur illustrerer det ønskede flow mellem landsindsatsens dele samt indplaceringen af de koordinerende grupper:

Figur 6.3 Model for samarbejdet mellem det nationale, regionale og lokale niveau



Som det fremgår af figur 6.3, igangsætter og koordinerer landsindsatsens nationale niveau (primært sekretariatet i samarbejde med ressourcegrupper og Primetime) mediekampagner, værktøjskasser, undersøgelser, evalueringer og andre tiltag, der skal understøtte målrettede indsatser på regionalt niveau.

For at sikre koordinering og dialog på tværs af det nationale og regionale niveau er der etableret en **national koordinatorgruppe**, som samarbejder med sekretariatet om at oversætte landsindsatsens overordnede indsatsområder til regionalt niveau. Koordinatorgruppen består af lederne fra de fem regionale PsykInfo'er samt en leder fra Odense Kommune, der har sin egen PsykInfo.

Da landsindsatsen havde været i gang i to år, udvekslede sekretariatet, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og regionale koordinators erfaringer og gjorde status i forhold til samspillet mellem det nationale, regionale og det lokale niveau. Vurderingen var da, at samspillet i det daglige arbejde forløb tilfredsstillende. Det var dog samtidig opfattelsen, at der var behov for at styrke koordineringen og planlægningen af aktiviteter fremadrettet, så der skabes bedre synergi mellem de nationale, regionale og lokale aktiviteter. Derfor blev der foretaget en række præciseringer i forhold til det oprindelige notat om etablering af de regionale enheder fra august 2011 med det formål bl.a. at skabe større klarhed om den nationale, regionale og lokale arbejds- og opgavefordeling.

På regionalt niveau er landsindsatsen forankret i **regionale koordinationsgrupper**, der skal samle repræsentanter for de mest relevante kommunale, regionale og frivillige aktører. Koordinationsgruppernes primære opgave er at omsætte de nationale indsatsområder til regionale og lokale aktiviteter. Det kan bl.a. ske ved at udvikle samarbejde, netværk og vidensdeling på tværs af de frivillige og professionelle aktører på psykiatriområdet. Der er givet midler til at forankre koordinationsgrupperne i hver regions PsykInfo, og denne skal fungere som katalysator og sekretariat for koordinationsgruppen. PsykInfo'erne har således

et særligt ansvar for at informere om landsindsatsen og udvikle netværk på tværs af region, kommuner og frivillige organisationer.

De følgende afsnit præsenterer, med afsæt i ovenstående målsætninger, interviewdeltagerenes perspektiver på landsindsatsens regionale og lokale forankring samt samspillet mellem det nationale, regionale og lokale niveau.

6.8.1 Perspektiver på EN AF OS-indsatsens regionale og lokale forankring

Ifølge interviewdeltagerne har PsykInfo'erne i de enkelte regioner haft forskellige vilkår for at sikre lokal forankring af landsindsatsen. Samtidig har arbejdet i nogle regioner været påvirket af personudskiftning. Tilgangen til at danne de regionale koordinationsgrupper har derfor været forskellig, ligesom der er forskel på, hvor hurtigt grupperne er kommet fra start, og hvor meget de har nået.

Den generelle vurdering er, at der qua PsykInfo-forankringen er skabt et godt regionalt ejerskab til landsindsatsen, samt at ambassadørkorpsen i mange sammenhænge tænkes ind som en naturlig del af de regionale formidlingsaktiviteter vedrørende psykisk sygdom. Heroverfor er det til gengæld en tilsvarende udbredt vurdering, at koblingen til kommuner og frivillige organisationer mange steder halter. Det vurderes dog også, at potentialet for at etablere det ønskede samarbejde er til stede, og de regionale interviewdeltagere ser fortsat PsykInfo'erne som et naturligt holdepunkt for landsindsatsens lokale organisering.

Der er dog også mange informanter fra undersøgelsens øvrige interview, som efterlyser en slankere og mere fleksibel model for landsindsatsens lokale forankring. Dette sker ud fra en vurdering af, at der i nogle sammenhænge er brugt flere ressourcer på at opbygge og vedligeholde projektorganisationerne end på kampagneaktiviteter.

De næste afsnit præsenterer de specifikke udfordringer og erfaringer for landsindsatsens regionale og lokale forankring, som er diskuteret i undersøgelsens interviews.

6.8.2 Udfordringer for landsindsatsens regionale og lokale forankring

Svært for regionen at gennemskue kommunernes organisering

Landsindsatsens regionale forankring betyder, at det i udgangspunktet var regionens PsykInfo/regionale koordinator, der skulle invitere kommuner og patientforeninger til samarbejde. Flere af de regionale koordinatorene oplever i den forbindelse en udfordring, fordi de enkelte kommuner har forskellig organisering og forskellige opfattelser af landsindsatsen. Flere steder har det derfor været et stort arbejde at nedsætte koordinationsgrupperne og finde frem til den rigtige deltagerkreds, som kunne indgå i disse.

Det fremgår også, at mange aktører på lokalt niveau har oplevet usikkerhed om landsindsatsens formål, indhold og aktiviteter. Dette har bl.a. givet en oplevelse af, at koordinationsgruppernes møder har haft karakter af gensidig orientering om de aktiviteter, deltagerne hver især er i gang med på psykiatriområdet, frem for planlægning og koordinering af fælles kampagneaktiviteter. Det fremhæves, at sådanne møder er spild af tid, samt at de har resulteret i manglende fremmøde og engagement i det efterfølgende arbejde.

Oplevelsen er, at kommunerne ikke har et naturligt ejerskab til landsindsatsen

Ifølge informanterne har det været svært at skabe et kommunalt medejerskab til landsindsatsen, fordi kommunerne skal inviteres til at deltage. Flere deltagere fra den nationale koordinatorgruppe peger, i den forbindelse på, at projektorganisationen giver dem de

samme udfordringer som sekretariatet i forhold til muligheden for at understøtte og skabe medejerskab til landsindsatsen på det lokale niveau.

Som årsag fremhæves bl.a., at kommunerne ikke på samme måde som regionerne har dedikeret ressourcer til landsindsatsen, hvorfor det har været vanskeligt at etablere et ligeværdigt samarbejde om landsindsatsen. Fremadrettet er der derfor et ønske om en stærkere kommunal forankring af landsindsatsen. Flere efterlyser i den forbindelse bistand fra Kommunernes Landsforening i forhold til at involvere kommunerne i EN AF OS.

Konkrete redskaber og koncepter understøtter koordinationsgruppernes arbejde

Ifølge informanterne har de regionale koordinationsgrupper fungeret bedst, når møder og samarbejde har taget afsæt i faste koncepter med drejebøger og informationsmateriale, der kan stilles til rådighed for lokale aktiviteter. Fremadrettet ønskes derfor et fortsat fokus på at levere konkrete redskabsskasser og let tilgængelige koncepter, der kan bruges til at lancere indsatsområder på regionalt og lokalt niveau. 'Dialogstarteren' fremhæves i den forbindelse som et eksempel på et meget velfungerende redskab, der er efterspurgt og som når langt ud i kommuner og den regionale psykiatri.

Informanterne fortæller i forlængelse af ovenstående, at indsatsområdet omkring arbejdsmarkedet har været vanskeligt at arbejde med. Derfor vurderer de, at det vil styrke landsindsatsen, hvis der fandtes et koncept, der på samme måde som 'Dialogstarteren' kunne tilbydes til virksomheder²⁰.

Informanterne fra koordinator og koordinationsgrupperne oplever også en stor efterspørgsel efter EN AF OS-materiale og merchandise og anfører, at de ikke har materiale nok til at imødekomme efterspørgslen. Derfor ønsker de, at der bliver stillet mere materiale til rådighed for at øge synligheden af landsindsatsen.

6.8.3 Supplerende perspektiver fra to regionale koordinationsgrupper

Grundet afbud er der kun blevet interviewet tre deltagere, der kommer fra to forskellige regionale koordinationsgrupper. Fortællingerne om landsindsatsens forankring i de to regioner er imidlertid illustrative for de pointer, der i mere generel form er præsenteret ovenfor. Derfor har vi, på baggrund af interviewet, konstrueret to subjektive fortællinger om oplevelserne af den regionale/lokale kampagneorganisering.

Regional repræsentants og patientforeningsrepræsentants perspektiver på EN AF OS-organisering

I vores region har vi haft en fordel, fordi der i udgangspunktet var en PsykInfo med et meget bredt netværk, der har som sin fornemmeste opgave at inddrage brugerorganisationer og pårørende i oplysningsarbejde om psykiatrien. PsykInfo'en havde også i forvejen et stort katalog af aktiviteter hen over året. Derfor var der en del af driftsorganisationen, hvor landsindsatsen har kunnet indgå som en naturlig del af de eksisterende aktiviteter. I den forbindelse har landsindsatsen på nogle måder fungeret som en gave, fordi der kom et tydeligt koncept med logo, materiale osv., som de lokale deltagere relativt let kunne tage til sig.

Derudover har der i flere år været et tværsektorielt dialogforum, hvor fagfolk, brugerorganisationer og politikere er i dialog om psykiatrisamarbejdet. Derfor er det valgt at nedprioritere den regionale koordinationsgruppe ud fra et ønske om at bygge videre på det eksisterende samarbejde, frem for at bygge et nyt og parallelt forum.

²⁰ Under kommenteringen af notatet har sekretariatet gjort opmærksom på, at dette koncept er på vej.

Den regionale koordinationsgruppe der var lagt op til fra landsindsatsens side, er derfor delt op i fem mindre grupper – der samler psykiatrimedarbejdere, brugerorganisationer og kommunale medarbejdere i fem lokalområder. Hver gruppe er sekretariatsbetjent af en medarbejder fra PsykInfo, og det er dem, der i dagligdagen har været bindeled mellem det nationale/regionale og det lokale niveau. Hvis der er grupper, hvor det kniber med ejerskab til landsindsatsen, er det den tilknyttede PsykInfo-medarbejder, der har ansvaret for at tage teten.

Vores oplevelse er, at opgaven med at realisere landsindsatsen ligger bedre på lokalt end på regionalt niveau. Borgerne i psykiatrien får ydelser fra alle instanser, og den regionale døgnpsykiatri er en lille del af det samlede billede. Derfor er det nødvendigt med en decentral organisering. Det er også vigtigt, at de personer, der mødes lokalt, er praktikere, der ikke bruger al tiden på referater. De aftaler aktiviteterne, og så går de ud og udfører tingene. Det er heller ikke ledere, der sidder derude – det oplever vi som en afgørende faktor for at få konkrete aktiviteter ud af landsindsatsen.

Alle kommuner er repræsenteret i en af de fem koordinationsgrupper, og oplevelsen er, at de kommunale samarbejdspartner har været tæt på. Det har fungeret sådan, at når der kommer et nyt indsatsområde fra landsindsatsen, så har de regionale PsykInfo-medarbejdere introduceret det i de lokale koordinationsgrupper, som så har planlagt konkrete aktiviteter. De lokale grupper mødes fire-fem gange om året, og møderne opleves velfungerende, bl.a. fordi de stort set altid er fuldtallige. Man prioriterer at komme til møderne – formentlig fordi der er kortere transport, og fordi det er mere vedkommende, når man mødes lokalt.

De lokale grupper kan dog også være udfordrende, fordi de samler forskellige interesser. Her er PsykInfo-medarbejdernes rolle at hjælpe med at skabe den rigtige dynamik. Og det er det, der er lykkedes med landsindsatsen – bl.a. fordi alle parter kan se nytten.

Det fremgår også, at koordinationsgrupperne fungerer forskelligt, og at det ofte går lidt op og ned for, hvor godt den enkelte gruppe fungerer. Men det er en del af det at lave fællesskaber, og det må man acceptere – også når græsrodsbevægelserne er med. Vi oplever, at brugerorganisationerne står som modvægt til det syn, der præger den regionale psykiatri. Det opleves primært positivt, fordi brugerorganisationerne og ambassadørerne er gode til at vise, at der også er et liv ud over psykisk sygdom. Det er det, der bør være omdrejningspunktet, hvis landsindsatsen skal fortsætte, kombineret med nationale initiativer.

På det regionale niveau er otte EN AF OS-ambassadører tilknyttet den regionale PsykInfo. Det er også de regionale PsykInfo-medarbejdere, der er deres støtte. Det er meget vigtigt, at de ikke lige pludselig hænger og flagrer. Man skal huske, at de har haft en psykisk sygdom og kan være sårbare, når de involverer sig som ambassadør. Der har vi også en klar arbejdsdeling med brugerforeningerne: At ambassadørerne er PsykInfos ansvar.

Oplevelsen er, at ambassadørernes oplæg giver et stort udbytte:

Når der inden kampagnen blev afholdt et arrangement om fx skizofreni, så var det en professionel, der stod og fortalte. Nu er det en, der selv har været syg og som ved, hvor skoen trykker. Det har løftet arrangementerne meget.

En kommunal deltagers perspektiver på EN AF OS-organisering

Hos os har det været en barriere for opstarten af landsindsatsen, at der hverken var en Psyk-Info til at starte med eller en tværgående samarbejdsorganisation at binde de lokale aktiviteter op på.

Kommunernes involvering i landsindsatsen startede med, at kommunerne blev inviteret til et fælles regionalt møde via en mail. Mailen *havde driblet rundt* i den kommunale organisation, inden den kom til den deltager, der endte med at deltage i koordinationsgruppen. Oplevelsen er, at dette er sket mange steder, fordi det har været svært for regionen at gennemskue kommunernes organisering. Det fremgår også, at det var meget forskelligt, hvem kommunerne valgte at sende til møderne, hvilket også ses som udtryk for, at kommunernes organisering af området er ret forskellig.

I starten var der en del mødeaktivitet i den regionale koordinationsgruppe. Men nu er det lang tid siden, at gruppen har været indkaldt. Det vurderes at hænge sammen med, at der var et dårligt fremmøde. Oplevelsen har været, at koordinationsgruppen fungerede meget som et regionsforum, hvor langt de fleste deltagere var regionale og kendte hinanden i forvejen. Som kommunal mødedeltager har det været svært at se kommunernes rolle i landsindsatsen. Det fremhæves også, at det kun er SIND, der har deltaget i koordinationsgruppen som repræsentant for brugerne, hvilket ikke vurderes at være tilstrækkeligt til at give brugerne en reel stemme. Selv for ansatte fra kommunerne kan det være svært at mande sig op til at sige noget, når man sidder alene i et forum, hvor de andre kender hinanden.

Oplevelsen er også, at koordinationsgruppen i høj grad har fungeret som et forum for videregivelse af information – først lange referater af, hvad der er foregået på de højere niveauer af landsindsatsen, derefter runder, hvor deltagerne hver især har fortalt om deres egne aktiviteter. Meget har også handlet om andet end EN AF OS – ting de regionale aktører lige fik klaret, nu hvor de alligevel var samlet. Der var meget lidt om, hvad der skulle ske på det lokale niveau, og der var heller ingen kobling derud. Det vurderes derfor, at der har manglet et lokalt niveau i landsindsatsens projektorganisation.

Det understreges, at projektledelsen i regionen:

Virkelig prøvede at få det til at fungere, men det var nok mere hele setuppet, der ikke fungerede. Det virkede på en eller anden måde meget ulige, og det er også klart, at man ikke kan sidde centralt i regionen og gennemskue alt det, der foregår i en kommune i forhold til psykiatrien.

Fremadrettet efterspørges der en delt projektledelse – så der også er en kommunal projektleder, der kan binde kommunerne sammen om landsindsatsen. Hvis kommunerne skal med, anbefales det under alle omstændigheder at tænke i nogle nye fora, så det ikke er lige så svært for nye at komme med.

Det fremstår også som en udfordring, at landsindsatsen let drukner i den formelle projektorganisation med mange mennesker, lange dagsordener, referater osv. Det skal jo være en arbejdende landsindsats. I det omfang der har været konkrete aktiviteter i de enkelte kommuner, vurderes det, at det er startet med, at kommunen har taget direkte kontakt til det nationale sekretariat eller den regionale projektleder – fx inviteret ambassadører ud til arrangementer på bosteder og biblioteker.

I takt med at de forskellige indsatser er introduceret, har det været nødvendigt at engagere nye fagpersoner fra kommunen – særligt da arbejdsmarkedsområdet kom med. Oplevelsen er også, at arbejdsmarkedet er et vanskeligt indsatsområde. Bl.a. fordi kommunerne har brugt en årrække på at skille jobcentrene helt fra de øvrige aktiviteter.

Opsamling på de to fortællinger

Som det fremgår af de to fortællinger, findes der meget forskellige perspektiver på landsindsatsens regionale og lokale forankring. Det skal understreges, at der er tale om subjektive fortællinger baseret på et enkelt interview. Fortællingerne kan derfor ikke bruges som afsæt for generaliserbare konklusioner vedrørende landsindsatsens organisering og betydning på tværs af regioner. Formålet er udelukkende at illustrere de forskellige perspektiver og pointer, som kan indgå i overvejelserne om landsindsatsens fremadrettede organisering.

6.9 Opsamling og diskussion

Interviewundersøgelsen viser, at der på tværs af landsindsatsens aktører og niveauer er mange fællestræk i de udfordringer og muligheder, der ses for landsindsatsens projektorganisation. Undersøgelsen viser dog også, at de fælles perspektiver i mindre grad følges af en fælles viden – og forståelse – på tværs af involverede aktører og niveauer. Derfor samler dette afsnit op på undersøgelsens væsentligste tværgående pointer og de fremadrettede opmærksomhedspunkter, der følger for organiseringen af EN AF OS.

Projektorganisationens grundstruktur og styrke

EN AF OS-indsatsens projektorganisation afspejler, hvilke parter der har bidraget direkte med økonomiske ressourcer til landsindsatsen, og viser, at disse parter fra starten har ønsket at skabe en national indsats med en tydelig identitet og en skarp profil.

Det kommer bl.a. til udtryk ved, at der er etableret en vidt forgrenet og relativt formaliseret projektorganisation, hvor forskellige enheder og niveauer har hver deres ansvarsområder i forhold til at udvikle og binde landsindsatsen sammen. Samtidig er rygraden i landsindsatsens decentrale organisering regional, da det er regionerne, der har afsat ressourcer og haft en organisatorisk enhed, hvor landsindsatsen og ambassadørkorpset har kunnet forankres.

landsindsatsens formelle organisering forbindes i relativt stort omfang med et velfungerende samarbejde mellem styregruppe, sekretariat, nationale koordinators og ressourcegrupper. Samarbejdet understøttes bl.a. af de ressourcer, der er allokeret til udvalgte aktører (regionerne), samarbejdsaftaler og formelle beskrivelser af arbejdsdelinger. Samtidig er der stor tilfredshed med og opbakning til de nationale indsatser, hvor EN AF OS opleves som en synlig succes. Det er også (jf. rapportens efterfølgende kapitler) lykkedes at skabe en tydelig profil for landsindsatsen, samtidig med at der er bred opbakning til landsindsatsens overordnede målsætninger og virkemidler.

Projektorganisationens udfordring

Projektorganisationens grundlæggende udfordring knytter sig til ønsket om at skabe en projektorganisation/et kampagnesamarbejde, der på samme tid er effektiv(t) og i stand til at samle de mange forskellige aktører og niveauer omkring landsindsatsen.

I de gennemførte interviews er udfordringen afspejlet i, at der på alle niveauer af projektorganisationen er forskelle i de involverede aktørers interesser, medejerskab og bidrag til landsindsatsen. Oplevelsen er samtidig, at disse forskelle udfordrer samspillet på tværs af regioner, kommuner og frivillige organisationer.

På landsindsatsens øverste niveau kommer dette bl.a. til udtryk ved, at styregruppen inkluderer både de centrale interessenter, der bidrager direkte med ressourcer til landsindsatsen, og en række interessenter, der primært bidrager med navn og deltagelse i styre-

gruppen. Oplevelsen er derfor, at styregruppen på samme tid fungerer som styregruppe og følgegruppe, samt at det reelle ejerskab og engagement i landsindsatsen varierer på tværs af de organisationer, der deltager i styregruppen.

Interviewene indikerer, at styregruppeparternes forskellige involvering i landsindsatsen har betydning for sekretariatets og de regionale koordinators opgave med at udmønte EN AF OS i praksis. Det skyldes, at sekretariat og koordinators sidder i en position, hvor de skal række ud til store – og nogle gange modsætningsfyldte netværk – af samarbejdspartner og interessenter i egne og andres organisationer. Sekretariatets og koordinatorens oplevelse er derfor, at det er vanskeligt at binde landsindsatsens forskellige niveauer sammen, samt at de mødes af krav og forventninger, som er svære at honorere. Sådanne udfordringer er i et vist omfang forventelige i en projektorganisation, hvor få skal række ud til mange. Interviewene indikerer dog samtidig, at udfordringerne forstærkes, fordi mange af de aktører, der rækkes ud efter, har et lille medejerskab og/eller manglende kendskab til EN AF OS.

Modsætningerne fremstår tydeligst hos de organisationer, der indgår i PsykiatriNetværket. Her oplever mange, at landsindsatsen er topstyret, og "timeaftalen" fremhæves som et eksempel på, hvordan de offentlige organisationers logik støder sammen med de frivillige organisationers selvforståelse og eksistensvilkår. Samtidig fremstår aftalen som et eksempel på, at PsykiatriNetværket ikke på samme måde som en traditionel offentlig aktør er i stand til at indgå og effektuere centrale aftaler på vegne af netværkets mange og meget forskellige medlemsorganisationer.

I forlængelse af ovenstående efterlyser mange repræsentanter for de frivillige organisationer en slankere og mere fleksibel projektorganisation, der i højere grad afspejler de vilkår og ressourcer, de frivillige organisationer har mulighed for at byde ind med. Der er dog også enkelte repræsentanter for de frivillige organisationer, der bakker op om landsindsatsens styring og organisering.

Landsindsatsens kobling til kommunerne fremstår til dels som en parallel problemstilling til samspillet med de frivillige organisationer. Her er det først og fremmest de regionale koordinators, der oplever, at det kan være vanskeligt at forankre landsindsatsen hos de rigtige aktører i de enkelte kommuner. Flere efterlyser derfor, at der i højere grad etableres et parløb mellem kommuner og regioner i forhold til landsindsatsens lokale forankring.

Fremadrettede overvejelser om landsindsatsens organisering

Interviewundersøgelsen peger overordnet på, at der er behov for, at parterne bag EN AF OS åbent undersøger og drøfter mulighederne for at styrke landsindsatsens forankring i kommuner og frivillige organisationer.

Alle interviewdeltagere er også blevet bedt om forslag til, hvordan egne og andre aktørers ressourcer bedre kan bringes i spil i samarbejdet om EN AF OS. Forslagene er løbende givet i præsentationen af resultater, men for overskuelighedens skyld er de også oplistet i nedenstående tabel. KORAs anbefaling er, at styregruppen og sekretariatet drøfter fordele, ulemper og eventuelle konsekvenser af de fremkomne forslag:

Tabel 6.2 Fremkomne forslag til afgrænsede justeringer af projektorganisationen

Styregruppen	Opdele i følgegruppe og styregruppe, afhængig af hvilke ressourcer de enkelte aktører bidrager med – eller fortsætte med styregruppe der har bred repræsentation af interessenter Klarere rammer for hvordan styregruppens medlemmer kan agere som 'EN AF OS ambassadører' i eget bagland De enkelte styregruppemedlemmer er opmærksom på muligheder for at hjælpe sekretariatet bilateralt Udpege medarbejderrepræsentanter der matcher styregruppemedlemmerne Indføre et årligt inspirationsseminar – evt. kombineret med flere, men kortere styregruppemøder Lade interessentanalyser indgå som beslutningsgrundlag for større satsninger/nye indsatser Deltage i internationale arrangementer sammen med sekretariatet
Sekretariatet	Udvide sekretariatet og/eller skab klarere rammer for sekretariatets opgaver og de forventninger samarbejdspartnerne har til bistand fra sekretariatet Opmærksomhed på arbejdsdeling omkring opfølgning/debriefing af ambassadører der deltager i arrangementer med sekretariatet
PsykatriNetværkets organisationer	Økonomiske ressourcer til at finansiere organisationernes deltagelse i konkrete EN AF OS aktiviteter En tydeligere forankring af samarbejdet om EN AF OS i PsykiatriNetværkets sekretariat/ledelse Stærkere intern koordinering mellem PsykiatriNetværkets sekretariat og medlemsorganisationerne Organisationernes bidrag til EN AF OS dokumenteres som aftalt – eller ændring af 'Timeaftale' og samarbejdet om EN AF OS for at matche de frivillige organisationers muligheder for at bidrage med kampagneaktiviteter og organisatorisk arbejde At nogle EN AF OS møder, for at signalere ligeværdighed i samarbejdet, lægges udenfor almindelig arbejdstid. Undersøge mulighed for at forankre dele af EN AF OS i HeadSpace centre Involvere de frivillige organisationer i drøftelser om evt. nye indsatsområder
Landsindsatsens ressourcegrupper	Grupperne opleves velfungerende, så bevar strukturen Giv mulighed for at ressourcegrupperne kan fungere som et mere frit udviklingsforum, hvor interessenter fx kan være med til at gøre status på tværs af indsatsområder og udvikle nye indsatser
Landsindsatsens regionale og lokale forankring	Bevar forankring i PsykInfo, men afdæk muligheder for mere fleksibel lokal samarbejdsorganisation – vægt på mindst mulig formalisering af samarbejdet, til fordel for fleksibelt netværkssamarbejde hvor aktører lokalt aktiveres når og hvor der hvor der er mulighed og ressourcer. Hver enkelt region bør, sammen med frivillige og kommuner, have mulighed for at vurdere hvilken regional/lokal organisering der bedst understøtter landsindsatsen Ønskes fortsat fokus på at det nationale niveau leverer redskabsskasser og lettilgængelige koncepter som afsæt for lancering af indsatsområder og gennemførelse af lokale kampagneaktiviteter Efterspørgsel efter EN AF OS merchandise og kampagnemateriale

Litteratur

Case Consulting Ltd (2005) The Power of Contact. Project to Counter Stigma and Discrimination Associated with Mental Illness. [U.st.]: Case Consulting Ltd.

Evans-Lacko, S., Malcolm, E., West, K., Rose, D., London, J., Rüsch, N., Little, K., Henderson, C. & Thornicroft, G. (2013) Influence of Time to Change's social marketing interventions on stigma in England 2009-2011. *The British Journal of Psychiatry*, 202:s77-88.

Evans-Lacko, S., Henderson, C. & Thornicroft, G. (2013) Public knowledge, attitudes and behavior regarding people with mental illness in England 2009-2012. *The British Journal of Psychiatry*, 202:s51-57.

Evans-Lacko, S., Henderson, C., Thornicroft, G. & McCrone, P. (2013) Economic Evaluation of the anti-stigma social marketing campaign in England 2009-2011. *The British Journal of Psychiatry*, 202:s95-101.

Henderson, C. & Thornicroft, G. (2013) Evaluation of the Time to Change programme in England 2008-2011. *The British Journal of Psychiatry*, 202:s45-48.

Jacobsen, C. B., Martin, H. M., Andersen, S. L., Christensen, R. N. & Bengtsson, S. (2011) Stigma og psykiske lidelser. Som det opleves og opfattes af mennesker med psykiske lidelser og borgere i Danmark. København: Dansk Sundhedsinstitut DSI og Det Nationale Forskningscenter for Velfærd SFI.

Johansen, K. S. & Jørgensen, M. F. (2013) Evaluering af mediekampagnen EN AF OS. København: KORA.

Myndigheten för delaktighet (2014) Hjärnkoll – psykiska olikheter lika rättigheter. Redovisning av effekter och resultat från regeringsuppdraget Hjärnkoll 2009-2014. Sundbyberg: Myndigheten för delaktighet.

Stuart, H., Arboleda-Flórez, J. & Sartorius, N. (2012) Paradigms lost. Fighting Stigma and the Lessons Learned. Oxford: Oxford University Press.

Time to Change (2014) Attitudes to Mental Illness 2013 Research Report. Prepared for Time to Change, February 2014. London: Time to Change.

Thornicroft, G. (2006) Shunned. Discrimination against people with mental illness. Oxford: Oxford University Press.

Vendsborg, P., Blinkenberg, S., Kistrup, K., Lindhardt, A. & Nordentoft, M. (2011) Dømt på forhånd – om stigmatisering af mennesker med psykisk sygdom. København: Psykiatrifondens Forlag.

Bilagsoversigt

Følgende bilag er vedlagt denne rapport:

Bilag 1. Budskaber og målsætninger for hvert indsatsområde

Bilag 2. Sekretariatets opgaver

Bilag 3. Nemme og lidt mere krævende veje til at synliggøre og bidrage til EN AF OS

Bilag 4. Økonomi- og ressourcebidrag i EN AF OS

Bilag 5. Beskrivelse af observationerne af tre kontaktaktiviteter

Bilag 1-4 er modtaget fra sekretariatet, bilag 5 er en del af KORAs egen dataindsamling.

Bilag 1: Budskaber og målsætninger for hvert indsatsområde

Version godkendt af styregruppen og følgegruppen 2011

PROJEKT EN AF OS Handleplan – de fem indsatsområder

red. 20-12-2011

Handleplan med styre- og følgegruppens kommentarer og rettelser. Ændringer er markeret med gult og ved fodnoter.

INDSATSOMRÅDE: Brugere og pårørende

Målsætninger og Budskaber	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluering og succeskriterier	Ressourcer
• Mindre selvstigmatisering Lavt selvværd hæmmer bedring, livskvalitet og inklusion. • Anerkende ressourcer Fokus på kompetencer, udviklingsmuligheder og betydningen af samarbejde og inddragelse • Opgør med skyld og skam Nuancering af opfattelsen af udløsende faktorer ved sygdom • Mindre diskrimination Udfordre kronicitets- og farligheds opfattelser bag forskelsbehandling	• Brugerorganisationerne • Pårørendeorganisationerne • Patientforeninger • Frivillige i kampagnen • Frivilligcentre Primære ministerier: • Social- og Integrationsministeriet • Ministeriet for sundhed og forebyggelse	• Ambassadører på flere indsatsområder • Formidlingskorps • Medie- og formidlingstræning • Information om kampagnen • Initiere regionale og lokale aktiviteter • Idékatalog ift. selvstigmatisering • Værktøjskasser • Udpege diskriminationsområder • Happenings/kreative events • Kunst-/fotokonkurrence • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Kampagnetiltag • Hjemmesiden • Medieovervågning	• Survey baseline selvstigmatisering • Evaluering af inddragelse ift. politikker og praksis • Dokumentation af diskrimination • Respons på personale-survey • Forbedret livskvalitet og selvværd • Ændret praksis og regler i systemerne	

* Herunder skal virksomheder også oplyses om de pårørendes vilkår (spidsbelastning ved pårørendes sygdomsperioder og samtidig skulle passe sit arbejde).

INDSATSOMRÅDE: Personale i sundheds- og socialektorerne

Målsætninger og Budskaber	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluerings- og succeskriterier	Ressourcer
• Mere respekt og samarbejde Praksis med systematisk inddragelse forbedrer kvaliteten. Politikker er ikke nok i sig selv. • Øget viden om recovery og empowerment Der er mulighed for at komme sig og personen er ikke identisk med sin diagnose • Anerkende brugernes og de pårørendes ressourcer Helhedssyn er nødvendig i indsatsen • Øget refleksion over kultur og sprog Hverdagssproget og kulturen har stor betydning for stigma – både i forhold til patienter, brugere, pårørende, kolleger og samarbejdspartnere	Personale i: • Psykiatrien • Socialpsykiatrien • Somatikken • Praktiserende læger • Hjemmeplejen • Grund- og videreuddannelserne (sundhedsuddannelserne) • Socialcentre • Politiet • Misbrugskonsulenter m.fl. • Relevante faglige organisationer og tillidsfolk Primære ministerier: • Social- og Integrationsministeriet • Ministeriet for sundhed og forebyggelse	• Nationale og lokale ambassadører • Medietræning • Information om kampagnen • Initiere regionale og lokale aktiviteter • Holdningsundersøgelse • Undervisningskoncepter • Værktøjskasser (trin 1-3) • Recoverykursuskoncept • Revitalisering af det fælles værdigrundlag • Netværksdannelse på tværs af regioner og kommuner • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Kampagnetiltag • Hjemmesiden • Medieovervågning	• Fra pilot til baseline ift. holdningsundersøgelse • Effekt af recoverykurser • Måling af politik- og praksisændringer • Survey ift. sprogbrug • Kombineret survey personale og brugere/pt. • Recovery integreret del i kompetenceudvikling • Øget samarbejde • Øget værdibevisthed • Aflivede myter og fordomme	

INDSATSOMRÅDE: Arbejdsmarkedet

Målsætninger og Budskaber	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluerings og succeskriterier	Ressourcer
• Aflive myter Myter og fordomme fremmer eksklusion og spænder ben for inklusion på arbejdsmarkedet*** • Øge viden og kendskab Behov for mere viden om psykiske lidelser og virksomme metoder der kan fremme inklusion på arbejdsmarkedet • Styrke tilknytning og fastholdelse Inklusion og rehabilitering er også en opgave for behandlesystemet • Bekæmpe diskrimination Forskelsbehandling sker både pga regler og lovgivning – men også holdninger og manglende viden	• Arbejdsmarkedets parter* • Virksomhedsledere • Arbejdspladser • Personalechefer i Danmark (PID) • Jobcentre** • Praktiserende læger • Praktiserende psykiatere • Praktiserende psykologer • Personale i sundheds- og socialsektorerne • Beskæftigelsesforvaltningerne i kommunerne Primære ministerier: • Beskæftigelsesministeriet	• Nationale og lokale ambassadører og netværk • Evt. national konference • Information om kampagnen • Initiere regionale og lokale aktiviteter • Idékataloger • Værktøjskasse • Fyraftensmøder • Kobling til eksisterende aktiviteter om psykisk arbejdsmiljø • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Kampagnetiltag • Hjemmesiden • Medieovervågning	• Surveys ift. specifikke målgrupper • Før og efter måling ved aktiviteter • Fokusgrupper • Casebeskrivelser • Surveys om psykisk arbejdsmiljø (politik og praksis) • Konkret læring • Ændret praksis • Mere reflekteret praksis ved sygemeldinger • Forbedret samarbejdspraksis	

* Det forudsættes, at der tages kontakt til de regionale og lokale afdelinger. ** Herunder 'Tilbage til Arbejdet'-projekt og CABI. *** Virksomheder skal også oplyses om pårørendes vilkår (spidsbelastning i pårørendes sygdomsperioder og man samtidig skal passe sit arbejde). Forslag til ny målsætning: Fastholdelse (undgå eksklusion) og budskab: Det er nemmere end man tror at støtte og rumme en person med psykisk sygdom på arbejdspladsen.

INDSATSOMRÅDE: Unge (de unge selv)

Målsætninger og Budskaber	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluerings og succeskriterier	Ressourcer
• Større åbenhed, færre fordomme Åbenhed er vigtig – tal om hvordan du har det Spørg når du er i tvivl** • En af os Det er muligt at komme sig og få et ungdomsliv som mange andre Venner betyder alt – venner skal gerne blive ved med at være venner • Øge viden om psykisk sygdom og recovery Man kan blive rask – med den rette hjælp i tide Søg viden. Man kan blive psykisk syg, og man kan blive rask.	Unge i*: • 8.-10. klassetrin • Ungdomsuddannelser • Højskoler • Sportsklubber • Produktionsskoler • Erhvervsskoler • Ungdomsklubber mm. • Unge som pårørende	• Synlige på festivaler og oplagte events • Ungeambassadører og -paneler • Udvikle idékatalog • Formidling til klasser og grupper • Events (Er du ok?-dag) • Informationsmateriale • Initiativer motiveret af de unge selv • Initiativer ift. unge i socialt belastede boligområder • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Synergi med Ungekompasset, PsykiatriFondens Ungeindsats og 'Ven til ven'-projektet i DSN (rådgivning til unge) • Målrettet mediekampagne • Særlig hjemmeside • Sociale medier	• Survey baseline unges holdninger • Bevægelse på hjemmeside og sociale medier • Før og efter måling ved aktiviteter • Fokusgrupper og interview • Casefortællinger • Aflivede myter og fordomme • Større parathed til at søge hjælp • Viden om bedringsmuligheder • Større tolerance – også i sprogkultur	

* Herunder opmærksomhed på kønsperspektivet og den særlige udfordring med at nå drengene. ** Spørg ind, hvis du er bekymret for nogen.

INDSATSOMRÅDE: Unge (de professionelle voksne)

Målsætninger og Budskaber	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluerings og succeskriterier	Ressourcer
• Styrke tilknytning til uddannelsessystemet Alt for mange unge drop- per ud, hvis de får en peri- ode med psykiske lidelser og/eller misbrug Mange havner tidligt på førtidspension • Øget viden og fokus på unge med psykiske li- delser Tidlig opsporing og inter- vention i fht sårbare unge har forebyggende effekt • Udfordre den stigende brug af diagnoser* Antallet der får diagnoser er voksende. Det øger be- hovet for at forebygge tid- lig stempling og selvstig- matisering**	Personale i: • Børne- og ungdomspsy- kiatrien • PPR-kontorer • SSP • Folke- og privatskoler • UUV • Studievejledere • Ungdomsuddannelser • Produktionsskoler • Erhvervsskoler • Misbrugskonsulenter • Sports- og idrætstilbud • Ungdomsklubber mm. • CVU'er – grund- og vide- reuddannelser Primære ministerium: • Børne- og Undervis- nings-ministeriet ***	• Nationale og lokale am- bassadører • Inspirationskonference? • Informationsmateriale om kampagnen • Initiere regionale og lokale aktiviteter • Holdningsundersøgelse i B & U-psykiatrien (og PPR) • Undervisningskoncepter • Værktøjskasser (trin 1-3) • Recoverykursuskoncept til B & U-psykiatrien • Lokale og regionale te- mamøder på tværs af faggrupper • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Kampagnetiltag • Hjemmesiden	• Fra pilot til baseline ift. holdningsundersøgelse i B & U-psykiatrien • Styrket vejledningsprak- sis på uddannelsesområ- det • Mere reflekteret diagno- sticeringskultur i fht af- stigmatisering	

* Den oprindelige målsætningsformulering fra sekretariatet var: *Udfordre den voksende diagnosticeringskultur*. Styregruppen havde en drøftelse og den nu indsatte formulering er godkendt af formanden pt. Budskabet er ok, men måske kommer der en mindre rettelse i målsætningsformuleringen? Sigtet er, at vi uanset holdning til diagnoser, skaber opmærksomhed i systemerne på stigmatproblematik knyttet til diagnoser. ** Kan det stigende antal diagnoser også have en afstigmatiserende effekt? *** Og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

INDSATSOMRÅDE: Medierne

Budskaber og målsætninger	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluerings- og succeskriterier	Ressourcer
• Spredte viden om psykisk sygdom og recovery Det er muligt at komme sig for mange – antagelsen 'en gang psykisk syg – altid psykisk syg' er en myte • Øget selvjustits i medierne Sensationsprægede historier i medierne om psykisk syge – bidrager aktivt til stigmatisering* • Synliggøre diskrimination i hverdagen Forskelsbehandling praktiseres – og eksisterer i love og regler af betydning for muligheder i hverdagslivet	• Chefredaktører ved skrevne og elektroniske medier • Journalister • Kommunikationsfolk i systemerne • Journalistuddannelserne • Filmhøjskolen Primære ministerier: • Kulturministeriet • Statsministeriet	• Presseambassadører • Mediekampagne • Hjemmesiden • Dialog med chefredaktører • Medieovervågning • Samarbejde med DR og andre medier • Servicering med fakta • Mediekonference**	• Fokusgrupper • Holdningsundersøgelse • Samlet medieovervågning • Survey i fht effekt af kampagne • Opnå dialog • Mere nuanceret fremstilling af personer med psykisk sygdom • Etisk pressekodeks • Kritisk sprogbrug	

* Vi vil bekæmpe stigmatiserende omtale. ** Forslag om udvikling af etisk regelsæt til pressen (jf. erfaringer fra Australien), herunder indgå aftaler med politikere om deres måde at udtale sig på.

INDSATSOMRÅDE: Befolkningen

Budskaber og målsætninger	Målgrupper	Aktiviteter (forslag til følgegruppen)	Evaluering og succeskriterier	Ressourcer
• Psykisk sygdom er en folkesundhedsudfordring Antallet af berørte vokser • Spredte viden om psykisk sygdom og recovery: Muligt at komme sig Vigtige kompetencer Personen er ikke identisk med diagnosen • Synliggøre diskrimination i hverdagen Forskelsbehandling kan have store konsekvenser for at få et liv med udviklingsmuligheder	• Boligselskaber • Biblioteker • Kulturhuse • Idræts- og sportsklubber • Præster og imamer • Folkeoplysningsforbund Relevante ministerier: • Ministeriet for by, bolig og landdistrikter • Social- og Integrationsministeriet • Ministeriet for sundhed og forebyggelse • Kulturministeriet • Kirke- og Ligestillingsministeriet	• Mediekampagne • Hjemmesiden • DR-program, hjemmeside og øvrige tiltag • Informationsmateriale • Menneskebibliotek • Kulturelle arrangementer • Værktøjskasse/ Undervisningsmateriale • Fyraftensmøder • Dialogmøder i socialt belastede boligområder • Repræsentation ved eksterne arrangementer • Initiere regionale og lokale aktiviteter • Ambassadører?	• Gentagelser af EN AF OS survey • Fokusgrupper • Holdningsundersøgelse • Før og efter målinger ved aktiviteter • Casefortællinger • Udfordret 'DEM og OS'-tankegang	

Bilag 2: Oversigt over EN AF OS sekretariatets opgaver

Oversigt over sekretariatets funktioner og opgaver (den røde skrift indikerer administrative opgaver)	
--	---

Kategorier	Konkrete opgaver
Organisation	- Bistand til opbygning af organisation - Fortløbende opgaver med at sikre overdragelse ved skift af repræsentanter i organisationens organer - Organisationsudvikling i forbindelse med indsatsområder - Etablering af netværk generelt og i forhold til specifikke indsatsområder - Deltagelse i mødevirksomhed på daglig arbejdsplads
Strategisk arbejde og vidensindsamling	- Udvikling af budskaber og målsætninger og udbredelse heraf - Udvikling af overordnede handleplaner og udbredelse heraf - Udvikling af konkrete handleplaner og udbredelse heraf - Nedsættelse af arbejdsgrupper - Strategisk mødevirksomhed med vigtige interessenter - Pleje af netværkskontakter - Planlægning og afholdelse af konferencer, inspirations- og temadage - Planlægning af studierejser, m.m. - Bidrag til udvikling af koncepter og materialer - Samarbejde med eksterne konsulenter, fx formidlerkurset - Sparring med interne og eksterne fagpersoner og eksperter (f.eks. DR) - Kontraktforhandlinger med eksterne (f.eks. DSI, konsulenter) tjekke indhold i kontrakt - Research i forhold til faktaoplysninger, rapporter og materialer, litteratur, etc.
Servicering i forhold til organisation	- Styregruppe: mødeplanlægning, dagsordener, referater, bilag og formøder - Koordinatorer: mødeplanlægning, koordinering, dagsordener, referater, bilag, praktiske opgaver og sparring - Ressourcegrupper: mødeplanlægning, dagsordener, referater og bilag - Anden møde- og kalenderkoordinering som følge af kompleks struktur - Gensidig servicering mellem sekretariatet, Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner

	• Udarbejdelse af statusredegørelser og notater • I forhold til enkeltmedlemmer i styrende organer, herunder oplæg om status, talepapirer til formand, etc. • Opfølgning på aktivitetsstatus i forhold til de regionale koordinationsgrupper m.m. i samarbejde med koordinatorene • Videreendelse af information til organisation, styrende organer og netværk • Korrekturlæsning af materiale før udsendelse af dagsordener, bilag, notater, statusrapporter og referater for alle grupper
Henvendelser	• Registrering af kontakter i database/som kontaktpersoner i Outlook (journalister og andre relevante for kampagnen) • Journalister: oplysning om kampagnen og faktaoplysninger specifikt og generelt om området, ønsker til fagreferencer, casepersoner, interview af projektleder og andre i organisationen • Studerende: Oplysning om kampagnen, ønsker til fagreferencer, sparring på opgaver indenfor området, ønsker om at yde konkrete bidrag (fx plakater, musik, film og undersøgelser) • Kolleger: • Andre projekter og potentielle samarbejdspartnere der ønsker information, samarbejde, midler til materiale • Obs på deadline på støtteerklæringer og –ansøgninger • Klummelisten og obs. på deadlines på klummer (på statusmøder) • Borgere som ønsker materiale, har kommentarer eller tilbyder deres frivillige arbejdskraft • Personer der ønsker at være i praktik, skåne- og fleksjob osv. i projektet • Sårbare personer, som har følt sig i klemme i systemet, og som er meget følsomme overfor at sekretariatet kan levere en værdig dialog • Repræsentanter fra bl.a. bruger- og pårørendeorganisationerne der ønsker materiale, oplysning om fremdrift i projektet, satsningsområder osv. • Sælgere: produkter, annoncer mm. • Personer, herunder også brugere og pårørende, der søger økonomisk støtte til forskellige projekter og støtteerklæringer til egne projekter • Invitationer om at bidrage med oplæg og formidling i forhold til mange forskellige målgrupper – herunder videreformidling til regionale kontakter, andre kolleger, etc.
Evaluerings	• Sparring på evalueringsdesign og løbende udvikling af koncepter til nye indsatser i forhold til de 5 indsatsområder • Sparring på konkrete elementer, f.eks. medieovervågning, selvstigmaundersøgelse, udvikling af selvevalueringsredskab • Etablering af arbejdsgrupper • Rekruttering af respondenter til undersøgelser, mm • Statistik fra hjemmesiden
Kommunikation	• Løbende opdateringer på hjemmesiden • Sparring på videreudvikling af hjemmesiden (f.eks. Pledge, re-

PrimeTime Kommunikation ... fortsat PrimeTime Kommunikation	gionale undersider) • Løbende Input til Facebook • Månedligt nyhedsbrev • Servicering af PR-bureau med referencer, fakta, casepersoner, talpersoner • Tæt sparring på kommunikations- og presseplaner • Tæt sparring på pressehistorier • Samarbejde om udvikling af merchandise • Samarbejde og sparring om udvikling af kampagneslogans og -elementer, herunder events, film, etc. • Sparring på kendskabs- og effektanalyse • Rekruttering til fokusgrupper, EN AF OS-panel, etc. • Sparring på medieovervågning og statistikker med Infomedia
Formidling og andre udgående aktiviteter	• Udarbejdelse af oplæg og PP præsentationer om EN AF OS og stigma til mange forskellige formidlingssituationer og målgrupper (fra store konferencer med beslutningstagere, organisationer, fagfolk til mindre arrangementer for borgere med psykiske lidelser) • Formidlingsopgaver i hele landet, hvor dette er oplagt relevant • Udvikling af enkle værktøjer som led i formidling og temperaturmåling på hvad der virker for forskellige målgrupper • Vedligeholdelse af kompetencer hos projektleder og projektkoordinator • også via deltagelse i konferencer, temadage og seminarer m.v. om emnekredsen • Varetagelse af 'stand' med materiale ved arrangementer
Praktiske opgaver Webshop	• Indkøb af kontorartikler, nødvendigt ekstra it-udstyr, etc. • Håndtering af fortløbende mange e-mails og telefonopkald • Journalisering af e-mails, notater, materialer, e-mails, breve • Ekspedition af mange bestillinger på materialer og merchandise • Pakning og forsendelse af materialebestillinger • Planlægning af fordeling og distribution af merchandise til regionale koordinators m.fl. • Pakning af materialer til egne og andres arrangementer, etc. • Varetagelse af materialelager og løbende lagerstatus • Mødeforberedelse og forplejning • Planlægning af rejser, bestilling af billetter, overnatning, etc.
Økonomi	• Udarbejdelse af budgetter

	• Opfølgning på økonomi • Kontering og betaling af regninger • Opgaver knyttet til udarbejdelse af nye ansøgninger • Opsætning af udbud og rapporter
Internationalt netværk	• Aktive bidrag til opbygning og udvikling af internationalt netværk sammen med andre stigmatprojekter samt forskere • Aktive bidrag til opbygning af et nordisk netværk for stigmatprojekter og forskere på området • Gensidig udveksling af information og materialer til internationale kontakter i eller udenfor netværket
Ambassadører	• Sparring på udvikling af formidlingskoncept til ambassadører blandt brugere og pårørende samarbejde med eksterne konsulenter • Planlægning af formidlingskurser i samarbejde med eksterne og de regionale koordinatore • Rekruttering af ambassadører i samarbejde med de regionale koordinatore • Dialog med ambassadører til opgaver der også involverer sekretariatet (f.eks. Folkemødet, undervisning, m.m.)
Frivillige	• Udtræk fra hjemmeside af tilmeldte frivillige • Kontakt til nye frivillige (e-mail) der melder sig som frivillige via hjemmesiden – således at der kan ske fordeling regionalt til koordinatorene • Obs og udtræk til separat dokument ved særlige bemærkninger ved frivilligetilmeldinger (til brug for opsamling på statusmøder) • Koordinering af aftaler med frivillige til assistance i sekretariatet til ved pakning af større mængder af materialer til udsendelser, etc.

Bilag 3: Nemme og lidt mere krævende veje til at synliggøre og bidrage til EN AF OS



Væk med tavshed, tvivl og tabu om psykisk sygdom!

Forslag til samarbejde mellem PsykiatriNetværket og EN AF OS

Nemme og lidt mere krævende veje til at synliggøre og bidrage til EN AF OS

Nyhedsbrev EN AF OS

- Læse nyhedsbrevet fra EN AF OS og handle på relevante informationer, herunder sende nyhedsbrevet videre til relevante personer i sin organisation eller netværk.
- Melde relevante personer ind til at modtage nyhedsbrevet ved at skrive til akv@sundkom.dk.
- Orienter om større nyheder eller arrangementer i nyhedsbrevet ved at skrive til akv@sundkom.dk.

Hjemmesiden og facebook EN AF OS

- Spred information om relevante arrangementer ved at oprette dem i EN AF OS' kalender ved hjælp af aktivitetsguiden på www.en-af-os.dk.
- Orienter om større nyheder eller arrangementer, der kan være relevante på hjemmesiden, Facebook ved at skrive til ht@sundkom.dk.

Indsatsområderne

- Bidrage med deltagelse i ressourcegrupperne og arbejdsgrupper i tilknytning hertil.
- Bistå med at finde personer til fokusgrupper, casepersoner til presseindsatser, og repræsentanter der vil holde oplæg ved temadage, m.m.
- *Helt aktuelt: Være med til overfor egne medlemmer, at formidle resultaterne fra den landsdækkende undersøgelse "Oplevet diskrimination og stigmatisering blandt mennesker med psykisk sygdom" (KORA og EN AF OS, 2013). Rapporten findes på www.en-af-os.dk – men en enkel sti er: <http://tinyurl.com/nwkowjm>*

- Medvirke ved nationale events ved deltagelse (oplæg, uddeling af materiale, dialogmøder, etc.) og gerne medvirke til idégenerering.

Organisationernes repræsentanter i de regionale koordinationsgrupper

- Deltage aktivt i grupperne via repræsentationen
- Sørge for at repræsentanterne spreder viden om drøftelser og tiltag i grupperne til egen medlemskreds
- Være med til at idégenerering regionalt og lokalt
- Medvirke aktivt ved regionale og lokale events og aktiviteter

Organisationens egen hjemmeside, facebook, medlemsblad, etc.

- Linke til EN AF OS
-
- Omtale nye tiltag i regi af EN AF OS, som er særlig relevante for egne medlemmer, herunder f.eks. interview med en ambassadør

Organisationerne egne arrangementer

- Rekvirere relevante materialer fra EN AF OS til brug ved egne arrangementer ved at skrive til info@en-af-os.dk, og gerne hænge plakater op i egne lokaler og have foldere mm liggende.
- Psykiatri-topmødet: Tildele EN AF OS sekretariatet en standplads og gerne ansvaret for en workshop
- Indbyde EN AF OS-ambassadørerne (voksengruppen eller ungegruppen) via de regionale koordinators til egne arrangementer til at fortælle deres personlige historier.

Sekretariatet i EN AF OS: JB/AKV

Redigeret 30-01-2014 (kursiveret bullit)

Bilag 4: Oversigt over økonomien i EN AF OS kampagnen

Se følgende to sider.



Væk med tavshed, tvivl og tabu om psykisk sygdom!

Budget for EN AF OS samtlige bevillinger 2011-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Staten (satspulje)		12,2		7,1			19,3
Regionerne		2,25	1,5	1,5	1,5	0,75	7,5
Danske Regioner	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6		3,0
Region Hovedstaden				0,050	0,050	0,050	0,150
Trygfonden		5,0	5,0	4,9			14,9
Det sociale netværk**		3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	15,0
Regionerne*	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5		7,5
Psykiatrifonden***		0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	3,0
KL****							
Total	2,1	25,15	12,2	19,250	7,250	4,400	70,350

Kr.

**44.850.
000**

*) Halvdelen af den regionale finansiering er placeret som medarbejderressourcer i de regionale PsykInfo'er

**) Medarbejderressourcer inklusive frivillige fra organisationerne i Det Sociale Netværk

***) Medarbejderressourcer 1.975.000 (lønudgifter til overlæge og projektleder) og udgifter til telefon/netrådgivning, bøger, tryksager, udstillinger m.v. 1.025.000 kroner (vedrører Landsindsatsen om Skizofreni)

****) KL har ikke sat kr. og øre på deres bidrag, men orienteret styregruppen om, at de bidrager med medarbejdere fra kommunerne og KL's sekretariat i relevant omfang.

Bemærkninger: Opstartsbevilling:

Projektets økonomi omfattede oprindeligt bevillinger på kr. 32,7 millioner fordelt med Satspuljemidler på kr. 12,2 millioner, kr. 7,5 millioner fra Regionerne, kr. 3,0 millioner fra Danske Regioner og kr. 10 millioner fra TrygFonden. Hertil kommer indirekte bidrag med medarbejderressourcer, kampagnebidrag fra Det Sociale Netværk af 2009 – nu PsykiatriNetværket - og Psykiatrifonden, samt regional prioritering i psykiatrien af ½ medarbejder i PsykInfoerne til de regionale koordinatore. Midlerne fra Sundhedsstyrelsen har været bundet til en række definerede aktiviteter: EU-udbud til PR-bureau på kampagneindsats kr. 8.500.000, evaluering af medieindsats/kampagneindsats 1.000.000, afholdelse af idéseminar i januar 2011, samt andre aktiviteter i samarbejde med evalueringsinstitut.

Yderligere midler fra 2013-15:

Satspuljepartierne bevilgede for perioden 2013-16 yderligere midler for kr. 7,1 millioner og TrygFonden tilførte på baggrund af en ansøgning landsindsatsen en ny bevilling ultimo 2012 på ca. kr. 4,9 millioner. Den samlede økonomiske ramme beløber sig således til kr. 44,7 millioner. Der er en række bindinger på midlerne i forhold til anvendelse til ny periode med PR-kampagne, samarbejde med Danmarks Radio, aktiviteter i forhold til de fem indsatsområder og drift af sekretariatet m.m. Der er udover satspulje-midlerne også ydet et væsentligt bidrag af projektmidlerne ydet af TrygFonden og regionerne/Danske Regioner til supplerende af midler til både kampagneindsats og samarbejde med DR.

Derudover har region Hovedstaden ydet kr. 150.000 fordelt med kr. 50.000 over årene 2013-15 for at sikre tilstrækkelige lønmidler til ansættelsen af en ekstra medarbejder i sekretariatet fra februar 2013 – december 2015.

Satspuljemidlerne fra Sundhedsstyrelsen gælder for perioden 2013-16, og der er således nogle af de midler der indgår i PR-bureau EU-udbuddet fra 2013, som er reserveret til en indsats i foråret 2016. Der er dog på dette tidspunkt pt. ikke afsat midler til sekretariat efter 31. december 2015.

Bilag 5: Observationer og samtaler i forbindelse med tre udvalgte aktiviteter

De kvalitative observationer har flere formål i forhold til denne undersøgelse. For det første kan beskrivelserne give en oplevelse af, hvad de forskellige aktiviteter går ud på. For det andet giver observationerne mulighed for at pege på tværgående temaer i aktiviteterne. De tre aktiviteter er udvalgt i samarbejde med sekretariatet. Udvælgelsen afspejler blandt andet et ønske om forskellige typer af aktiviteter samt aktiviteter arrangeret i forskelligt regi. I den skriftlige fremstilling har vi valgt en etnografisk form, hvor man dels får en rig beskrivelse af arrangementet, dels får en fornemmelse af stemning, reaktioner og vedkommenhed.

I afsnittet præsenteres først observationerne af tre forskellige kontaktaktiviteter, og derefter præsenteres og diskuteres de tværgående temaer, som bliver synlige ved observationerne.

Observation 1: Kurser for apotekspersonalet og observation af formidling

Den første observation af en aktivitet foregik på et conference- og uddannelsescenter den 26. september 2014 i tidsrummet 10.30-12.30. Aktiviteten, som vi observerede, var et element i et todages-efterskolekursus for ca. 35 medarbejdere på apoteker rundt om i Danmark. Arrangementet havde det overordnede tema "depression".

Lokalet, som kursisterne befandt sig i, da vi ankom til stedet, var indrettet med henblik på typisk klasseundervisning med borde og stole på rækker samt kridttavle og kateder, hvorfra kursuslederne varetog undervisningen, og hvor ambassadørerne og den regionale koordinator stod gennem hele aktiviteten.

De kursusansvarlige havde inviteret to ambassadører fra EN AF OS samt den regionale koordinator til at holde oplæg. Koordinatoren holdt først et oplæg på ca. en time om EN AF OS-indsatsens hovedformål og budskab, hvor der var plads til spørgsmål om psykiske lidelser og stigmatisering. Herefter fik ambassadøren Sara den sidste time til sit oplæg. Den anden ambassadør, Søren, holdt ikke sit oplæg, fordi tiden var for knap. Derfor indgik han mere løbende i aktiviteten, hvor han både besvarede spørgsmål fra koordinatoren og stillede enkelte spørgsmål til Sara efter hendes oplæg. Koordinatoren fungerede også som facilitator for den samlede session og støttede de to ambassadører.

Fra evaluators (KORA) side var vi to personer til stede under hele aktiviteten. Da vi ankommer kl. 10.25 under en pause i kurset, havde de kursusansvarlige arrangeret og forberedt, at vi skulle sidde bagest i lokalet ved siden af de kursusansvarlige.

Koordinatoren viser som det første en sort mulepose frem, hvorpå det røde EN AF OS-logo er trykt i stort format. "Kender I det her?", spørger hun. En hovedrysten fra deltagerne indikerer, at dette er kursisternes første møde med kampagnen, hvorefter koordinatoren hurtigt går videre. Derefter præsenterer koordinatoren "eksperterne", som hun kalder de to ambassadører, der herefter kort fortæller om sig selv og deres baggrund for at være ambassadører.

Koordinatoren fortæller, at der ingen rigtige svar er i diskussionen om psykiske lidelser og stigmatisering. Koordinatoren gør det herefter klart, at hun ikke vil påtvinge deltagerne noget, hverken holdninger eller en særlig form for viden. Som tilskuere oplever vi dette

som udtryk for, at koordinatoren allerede fra begyndelsen lægger op til dialog mellem kursisterne og sig selv. Videre argumenterer koordinatoren for, at et af de allerbedste afstigmatiseringsværktøjer er virkelige mennesker, og gennem anvendelse af disse bliver psykiske lidelser lettere at forstå for alle.

Efter præsentationen og fremvisningen af muleposen stiller koordinatoren kursisterne en indledende opgave for at starte en dialog. På en tavle skriver hun "psykisk syg", hvorefter deltagerne får 30 sekunder til at skrive, hvad dette umiddelbart får dem til at tænke på. I denne kontekst oplever vi det ikke som nogen tilfældighed, at hun skriver "psykisk syg" (og ikke "psykisk sygdom"), da hun betoner et virkeligt menneske og understreger, at det er tanker, forestillingerne og fordommene om psykisk syge mennesker og ikke sygdomme i sig selv, der tales om. Koordinatoren har en flipover, hvorpå hun noterer de stikord, som kursisterne nævner ved håndsoprækning: "almindelig lidelse", "tabu", "skjult lidelse", "anderledes", "træls", "netværk – er der sådan et?", "medier", "psykisk syge kendte mennesker", "ustabil", "har det svært" og "stigmatiseret". Øvelsen medfører det, som antageligt var formålet, nemlig at få illustreret den store forskelligartethed og kompleksitet, der er karakteristisk for forestillinger om psykisk syge.

Koordinatoren siger, at det er noget af et paradoks, at ½ mio. mennesker har en psykisk lidelse, men at det alligevel er svært at tale om. Hun tilføjer, at mange kan være bange for at såre eller gøre mennesker med psykiske lidelser kede af det, og at det ofte er nemmere at tale om somatiske sygdomme. Koordinatoren påpeger, at det bestemt er okay at være bange for at være mærkelig eller ustabil, men også at mere viden gør det nemmere at forholde sig til dette.

Som observatører oplever vi introduktionen som et meget ihærdigt forsøg på at forholde sig åbent og inviterende til kursisterne og på at søge at undgå at udtrykke sig som bedrevide. En pointe fra koordinatoren er, når hun siger, at "det er en styrke, at vi alle er forskellige" og "det kommer an på individet". Med udsagn som "jeg er mest interesseret i at høre, hvad I tænker?", oplever vi, at koordinatoren søger at sætte kursisterne i centrum og at opfordre til dialog. På trods af brugen af adskillige slides opholder koordinatoren sig kun kort ved de enkelte slides, og der går ikke mange minutter, uden at hun stiller spørgsmål til deltagerne eller på anden måde opfordrer til respons og dialog. Kursisterne svarer gerne og kommer med input. Generelt er der en positiv stemning, interesse for og genkendelse af koordinatorens pointer.

Det er vores indtryk efter at have observeret aktiviteten, at en grundopfattelse blandt deltagerne er, 1) at psykisk sygdom er et vidt begreb, og 2) at vi alle er forskellige. Samtidig bemærker vi, at når deltagerne skal eksemplificere, hvad de mener med psykisk sygdom eller en psykisk syg, nævner de altid de sværeste tilfælde.

Oplægget fra koordinatoren foregår med PowerPoint-slides ved brug af tal og fakta fra holdningsundersøgelser på arbejdsmarkedet, estimeringer af antallet af psykisk syge i Danmark fordelt på diagnoser fra Psykiatrifonden og rapportering af et stigende medicinforbrug i Danmark i de seneste år. Især sidstnævnte møder genkendelse fra kursisterne, der helt konkret mærker dette i hverdagen som apotekspersonale.

Koordinatoren kommer med et eksempel på stigmatisering fra skræmmebillederne af psykisk syge i medierne, der ofte fremhæver, hvordan kriminalitet og skizofreni kobles sammen med psykisk syge mennesker. Stigmatisering karakteriseres også som EN AF OS-kampagnens nationale udgangspunkt og defineres som en miskreditering af særtræk. Et konkret eksempel på dette er i mødet med offentlige myndigheder, hvor professionelle un-

dertiden reagerer på egne fordomme ved eksempelvis at sige "lige nu er det din depression, der taler".

Omtrent 55 minutter inde i koordinatorens oplæg viser hun en film om mænd og depression, og hvordan mænd reagerer på depression. Dette adresseres som et tema, der er særligt relevant for apotekspersonalets møde med kunder. Der er ingen umiddelbare kommentarer til filmen, men qua sin rolle som mand fremhæves den mandlige ambassadør af koordinatoren. Søren supplerer efter denne opfordring med et eksempel fra sit eget liv, hvor hans mandlige venner først efter et stykke tid begynder at ville tale om psykiske lidelser. Forinden har Søren igen og igen prøvet at forklare dem om det, og de har ofte talt uden om eller helt undgået emnet psykiske lidelser.

Ambassadøren Sara er i slutningen af tyverne. Hendes oplæg varer ca. 50 minutter og udgør dermed et hovedelement i aktiviteten. Der er generelt en åben og afslappet stemning omkring hendes meget personlige og nærværende fortælling. Vi oplever, at der er tid til at komme hele vejen rundt om hendes historie, og der er plads til spørgsmål fra deltagerne, som da også flere gange benytter sig af dette. Sara stiller sig op og fortæller om sine erfaringer og oplevelser med psykisk sygdom. Hun fortæller til at begynde med, at hun har haft syv depressioner siden 2000. I denne fortælling konkretiserer hun depressionen gennem en detaljeret fortælling om sin tilværelse med depression, og hvordan den har påvirket hendes liv gennem mange år. Historien gør et stort indtryk på os som observatører og tydeligvis også på kursisterne. Under sit oplæg rejser hun en kritik af brugen af diagnoser og den omfangsrige brug af medicin. Hun kritiserer også det psykiatriske behandlingssystem for dets manglende lytteevne og hendes udfordring med de professionelle. "Jeg vil gerne have at de forstår, hvem jeg er", som hun udtrykker det.

Sara fortæller ydermere om det tidspunkt, hvor diagnosen "bipolar" kommer i spil, og her beretter hun i bakspejlet, hvordan dette kom til udtryk via hendes egne fordomme: "Så var jeg godt og grundigt psykisk syg".

Sara får kursisterne til at koncentrere sig, og der er meget stille, da hun fortæller. Sara beskriver depressionen som "psykisk kvalme", og hun fortæller, at hun trappede ud af psykofarmaka efter mange dårlige oplevelser, hvilket betød, at hun blev "smidt ud af distriktspsykiatrien" på grund af ringe compliance med de professionelle vurderinger og anbefalinger samt det, hun oplevede som ikke-gode behandlingshensigter.

Søren stiller på et tidspunkt et spørgsmål til Sara, og det får åbnet op for spørgsmål fra kursisterne, som spørger interesseret til Saras erfaringer. Kursisterne virker generelt meget engagerede og nysgerrige, selvom der ikke er så mange, der rækker hånden op og spørger.

Sara beretter om sine dårlige oplevelser med andres menneskers mangel på indsigt i psykisk sygdom og om de mange stereotyper, hun har mødt. Hun adresserer her sine erfaringer fra møder med medarbejdere på apoteker. Sara stiller spørgsmålet, hvordan apoteket kunne have haft en rolle i forhold til bedre at hjælpe hende. Sara siger, at hun ikke kan komme i tanke om en eneste gang, hvor personalet har spurgt, hvordan hun faktisk har det. Og siger derved, at også apotekerne spiller en rolle.

Sara har årelang og meget dårlig erfaring med mange typer medicin. For Sara er hendes håb om bedring tæt knyttet til medicinen. Så længe hun får medicin, ser hun sig selv som syg, og først når hun er medicinfri, vover hun at tænke på sig selv som rask. På denne måde fungerer medicinen også som hendes indikation på tilstedeværelsen af psykisk sygdom, dvs. om hun er syg eller rask. En kursist fra apoteket rækker som den eneste hånden op og fortæller, at hun har haft tilsvarende negative oplevelser med depression.

Koordinatoren stiller spørgsmålet, hvordan det mon kan være, at så mange med somatiske sygdomme ingen problemer har med at tage medicin, når nu det er så svært for mange med psykiske lidelser? Koordinatoren spørger retorisk, om forskellen kan tilskrives stigma, og spørger endvidere deltagerne, hvad de tænker om Saras oplæg? En deltager spørger Sara, hvad hendes forældre laver. En anden deltager spørger, hvad der skal til, for at personalet på et apotek kan undgå at indlede med standardvendingen "jeg forstår, hvordan du har det". Dette kommer af, at Sara forinden har gjort det klart, at de ikke skal indlede med dette, fordi man, når man ikke selv har prøvet det, ikke aner, hvad man taler om. Sara siger, at man derimod skal møde personen med anerkendelse.

Kursisterne efterspørger konkrete råd fra ambassadørerne om, hvordan de bedre kan møde personer med psykisk sygdom på apotekerne, og hvordan kundeoplevelsen kan forbedres. Dette fører til en dialog om dette, hvor kursisterne tydeligvis er meget interesserede i at høre ambassadørernes erfaringer og anbefalinger. Det diskuteres blandt andet, hvordan man skal udvise empati uden at stigmatisere eller lyde forkert. Ambassadøren Søren peger på, at seksuelle problemer – som er en udbredt og væsentlig bivirkning ved medicinen – aldrig nævnes i mødet med apotekspersonalet, og at dette tema virker stærkt tabubelagt i behandlingssystemet generelt.

Afslutningsvist spørger koordinatoren ind til EN AF OS-kampagnens hjemmeside og til Facebook. En kursist spørger, om det er muligt at henvise apotekets kunder til EN AF OS. Koordinatoren henviser til de regionale kampagnekontorer. Denne totimers session afrundes med, at kursisterne får udleveret et evalueringsark, som de udfylder og afleverer inden frokosten kl. 12.30.

Observation 2: 'Dialogstarteren' til psykiatrien samt observation af konceptet i praksis

Aktiviteten fandt sted den 8. oktober 2014 i forbindelse med et personalemøde på afsnittet. Den regionale koordinator fra PsykInfo havde taget initiativ til at komme og introducere EN AF OS, målet om afstigmatisering og 'Dialogstarter'-konceptet. Koordinatoren fik af den ansvarlige tildelt en time af personalemødet. Koordinatoren havde taget en ambassadør (Katrine) med, som kun sagde noget få gange under mødet.

Sengeafsnittet havde fået tilsendt 'Dialogstarter'-kassen i det tidlige forår 2014. Af fagpersoner på mødet deltog ca. 11 sygeplejersker og SOSU-assistenter (ud af samlet ca. 22 ansatte, hvoraf nogle havde vagt på mødetidspunktet). Det pågældende sengeafsnit havde på grund af ressourcebesparelser haft lukket et par måneder i den tidlige sommer 2014, hvorfor de havde haft relativt kort tid til at komme i gang med at bruge 'Dialogstarteren'.

Alle sidder rundt om bordet og er i gang med kaffe og kage, da koordinatoren og jeg kommer ind på det aftalte tidspunkt. Vi præsenterer os og er rundt og give hånd til alle. Alle er blevet forberedt på, at vi deltager, og som observatører fortæller vi kort om baggrunden for, at vi er til stede. Koordinatoren spørger indledningsvist ud i forsamlingen og sådan "lidt friskt", hvordan det står til med 'Dialogstarter'-kassen, som i anledning af mødet er blevet flyttet fra afdelingslederens kontor til midt på bordet i mødelokalet. Der er tavshed efter spørgsmålet, og jeg oplever, at deltagerne hverken har noget særligt tæt forhold til kampagnen eller har viden om kassen og dens indhold.

Koordinatoren fortæller, at der er lavet en rapport i København om stigma og spørger herfter: "Hvad tror I, rapporten har vist?" Hun spørger, om deltagerne ikke undrer sig over, hvorfor også personalet på afsnittet var blevet spurgt og ikke kun patienterne. Jeg oplever, at koordinatoren præsenterer budskaberne med et glimt i øjet. Hun følger for eksempel op

på dette og siger: "Hold nu fast ...". Hun fortæller, at der også blandt personalet florerer mange myter om psykiske lidelser.

Koordinatoren følger op med et eksempel på dette og fremhæver en cheflæge, der engang sagde til hende, at hun da ikke måtte fortælle om alt det her stigmatisering i personalegruppen! Koordinatoren kommenterer selv dette og siger: "Jo, selvfølgelig!" Med dette henvender hun sig direkte til deltagerne. Koordinatoren supplerer endvidere med at sige, at "meget gør I, og meget er godt, men der er også meget, der ikke er godt". Her oplever jeg, at hun søger at relatere stigmatisering til noget alment og menneskeligt. Hun peger på – og benytter "vi" om indsatsen i psykiatrien – at vi skal være bedre til at kommunikere med patienten, fordi vi herved kan undgå stigma og selv-stigma. Dette er også koordinatorens gennemgående budskab under hele aktiviteten, og hun påpeger, at mennesker ofte stigmatiserer gennem den måde, vi kommunikerer på. Hun siger, at dette kan medføre, at patienten ikke selv kommer på banen, men "putter sig". En deltager kommer straks med en kommentar og – som jeg som observatør oplever det – lidt som et selvforsvar for sig selv og sine kollegaer. Medarbejderen siger, "jeg synes, at vi har gjort et flot arbejde her...", og hun henvender sig til sine kollegaer og nævner navnet på en patient og hans/hendes positive forløb, som alle lader til at kende til.

Koordinatoren veksler generelt meget mellem at berette om egne erfaringer som ansat i psykiatrien gennem mange år og hendes umiddelbare tolkninger og fornemmelser af deltagerne i mødet. Koordinatoren fortæller eksempelvis, hvordan hun selv mener, at andre oplever hendes tilstedeværelse, når hun kommer rundt i psykiatrien, og hun argumenterer for, at hun rimeligvis bliver mødt på samme vis af personalet i psykiatrien, som de pårørende gør. Hun kommer med et konkret eksempel på dette for at underbygge det yderligere. Hun siger, at hun undertiden går ind på et tilfældigt kontor i hospitalspsykiatrien, uden at nogen som helst ænser eller kommenterer det, og at der er en dårlig hilsekultur. Hun fortæller dermed, at det nogle gange kniber med kommunikationen og opmærksomheden på hinanden i psykiatrien.

Koordinatoren præsenterer EN AF OS og fortæller herefter lidt om sig selv og sin egen tilknytning til kampagnen. Koordinatoren viser hjemmesiden fra EN OG OS og siger, at et helt grundlæggende princip for kampagnen er at se på mennesket før diagnosen. I forhold til stigma har dette afgørende betydning for, hvordan vi taler om patienten. Her trækker koordinatoren åbenlyst på en generel erfaring fra sit eget arbejde i PsykInfo, hvor en ny borger kommer ind og siger "goddag, jeg er skizofren". Her understreger koordinatoren, at dette ikke er en god og dækkende beskrivelse af, hvad det enkelte dækker over, og hun illustrerer det med et eksempel på, hvad hun selv ville svare: "Ja, det kan godt være, men hvad er dit navn?".

Koordinatoren kommer også med et eksempel fra sin tid som operationssygeplejerske på, hvordan man taler om patienten i somatikken. Her fortæller hun, at det var almindeligt, og en del af en kollegial munterhed om en patient, der skulle hentes ind, at sige "vil du ikke lige hente galden". Koordinatoren siger, at ordet "stigma" ligger lidt grimt i munden, og at det egentligt blot handler om at bringe det almene frem i forhold til psykiske lidelser. Jeg oplever, at koordinatoren siger dette for at komme igennem med sit budskab og invitere til dialog og komme i øjenhøjde med deltagerne, måske især rettet mod dem, som virker mest skeptiske. Blandt andet siger hun, at hun hellere bruger ordet "fordomme".

For at bringe det almene frem siger hun, at mange mennesker, før de selv bliver syge, nogle gange selv har mange fordomme om psykisk sygdom. Her er budskabet, der formidles, at psykiske lidelser kan ramme alle, og at ingen er for gode eller kan se sig helt fri for at have fordomme. For ikke at gå efter enkeltindivider følger koordinatoren op og siger, at det

er kulturen, der sætter dagsordenen. Som jeg oplever det, så forsøger hun at appellere til en kollektiv ansvarlighed og forståelse. Hun opsummerer ved eksempelvis at sige, at det mere er tonen på afsnittet, det handler om.

En deltager bliver ansporet af koordinatorens snak og giver et eksempel på en stereotyp måde at gå til patienterne på, som hun lærte på SOSU-studiet. Her lærte de, at man ikke måtte bruge humor over for patienterne. Koordinatoren svarer hertil bekræftende, at det lærte hun også selv på studiet, og hun tilføjer, at hun lige har haft 40 års jubilæum og at det i hvert fald ikke passede. Måske for enkelte personer, men bestemt ikke alle. Dette er et eksempel på, hvordan koordinatoren på inkluderende vis tager deltagerens historier op og kommenterer dem via egen erfaring.

Som nævnt kommer koordinatoren i oplægget med flere referencer til somatikken. Et eksempel er, at hun fortæller, at den største skræk blandt personalet i psykiatrien såvel som i somatikken er at finde ud af "hvad vi kan sige til dem", altså hvad man kan sige til skizofrene.

Koordinatoren viser nogle slides fra EN AF OS og konkluderer, at hvis sådanne fordomme og stigma også findes i somatikken, "så er vi jo ikke længere". Desuden, siger hun, gælder det, at mange med psykiske sygdomme også kommer i somatikken, hvilket understøttes af undersøgelser. Hun refererer for eksempel fra en undersøgelse gennemført af EN AF OS, hvor 500 unge blev spurgt. Her oplever 70 % aldrig at have talt med professionelle i psykiatrien om fordomme, og mange oplever ensomhed og isolation. Lederen, der er til stede, spørger, om dette mon handler om, at der i dag er eneværelser på afdelingerne. Koordinatoren adresserer svaret på spørgsmålet på anden vis og påpeger, at det handler om personalets tilgang til patienterne, og at målet må være at forstå patientens problematik bedre. Hun refererer til supervision i socialpsykiatrien, hvor dette forsøges indarbejdet.

Koordinatoren peger på, at man som professionel er nødt til at sætte sig og tale med den person, der for eksempel gerne vil isolere sig. Hun tilføjer, at der er en udbredt tendens til, at man som professionel har præferencer for at være sammen med de patienter, som har det bedst. Koordinatoren skynder sig her at tilføje: "Jeg siger ikke, at nogen af jer her gør det, men det er bare til refleksion". Når jeg betragter deltagerne, har man lidt en fornemmelse af, at de er noget forbeholdne over for den slags mere eller mindre eksplicitte kritik. Koordinatorens måde at gribe det an på oplever jeg som et forsøg på at åbne op for selvrefleksion blandt medarbejderne, og hun tilføjer da også: "Det er en fælde at falde i". Hun forsøger at trække det op til noget nærmest både ufarligt og alment for at få deltagerne i tale og til at reflektere.

Jeg fornemmer, at der er deltagere, der finder koordinatorens budskaber vigtige og selvindlysende, men også at nogle – vurderet ud fra deres kropssprog (passivt og tilbageholdende) – tilsyneladende ikke finder koordinatorens budskab retvisende på afdelingen eller belejligt. Én spørger kritisk til, at når de nu skulle med i dette her (EN AF OS og 'Dialogstarteren'), hvorfor der så ikke er læger med, når nu ledelsen har bekendtgjort, at alle i psykiatrien skal være med. En ung mand, som intet har sagt og som virker noget kritisk, siger også hen imod slutningen, at han slet ikke forstår, hvad det egentlig går ud på, og han spørger, hvad tanken er. Koordinatoren svarer ham, at det er et redskab til ham selv.

Det er mit overvejende indtryk, at de fleste kan accepterede ideen med 'Dialogstarteren', men samtidig er der generelt ikke særlig mange kommentarer til oplægget. Dette oplever jeg er et resultat af en lettere forbeholden attitude over for budskaberne leveret af koordinatoren. Hvad det mere specifikt drejer sig om, er vanskeligt at vurdere.

Afdelingslederen foreslår på konstruktiv vis, at man i eksempelvis sygeplejefaglig vejledning kunne tage de her ting ind fra 'Dialogstarteren' blot ½ time hver gang. Koordinatoren fortæller mig efter mødet, at hun tidligere på året har virket noget kritisk og uinteresseret i EN AF OS, men at dette pludselig har ændret sig til det modsatte, hvilket hun var meget glad for.

Koordinatoren ønsker at vise en video fra EN AF OS, hvor en ambassadør fortæller sin historie, men tekniske problemer gør, at lyden ikke fungerer. Så koordinatoren må nøjes med at fortælle om videoen.

Koordinatoren siger efter referatet af videoen: "Hvis nu jeg skulle puste til jer, er der noget I kunne blive bedre til?" Efter en mindre tænkepause siger en mandlig deltager, at man altid kan blive bedre, og en ung kvinde siger – igen som jeg opfatter det for at tage sine kollegaer og sig selv lidt i forsvar – at det mange gange også handler om misforståelser. Dertil svarer koordinatoren, at der selvfølgelig også findes misforståelser (hvorved hun kommer kritikken i møde), men samtidig fastholder hun budskabet og supplerer: "Tager I det op med hinanden?". Koordinatoren siger, at den, der betaler prisen, er patienten.

Koordinatoren spørger direkte: "Kommer I nok ud af stuerne?". Hertil svarer alle samstemmende, at det gør de, og at de møder og opsøger patienter og pårørende rigtig meget. Afdelingslederen supplerer med at sige, at de på afsnittet har det stående på en liste som et fælles mål. Lederen siger, at det er kulturen på afdelingerne og værdien heri, der er afgørende, og koordinatoren fremhæver igen "hilsekulturen", og hvor dårlige folk i psykiatrien generelt er til at hilse. En medarbejder svarer prompte, at det er noget, vi er stolte af her på afsnittet! Koordinatoren berører en tematik om uskrevne regler og spørger, om de har sådan nogle. Det er (igen) afdelingslederen, der svarer ved at sige, at de ikke har mange, men alligevel har enkelte i forhold til medicinrummet, der handler om, at de ikke skal have nogen synlige diskretionslinjer. Koordinatoren tager det hurtigt op og nævner forbudsskiltningen og siger, at det altid bør overvejes, om denne i hvert tilfælde er nødvendig. Koordinatoren pointerer tydeligvis, at hun finder det potentielt krænkende at have forbudsskilte.

Koordinatoren spørger afslutningsvist: "Kan I bruge alt det her til noget?". Omkring halvdelen svarer eller nikker, mens de øvrige tilstedeværende er tavse og tydeligvis tænsomme. Koordinatoren går lidt til den unge mand, der forholdt sig kritisk og undrende til 'Dialogstarteren', idet hun observerer, at han er meget tilbageholdende, hvilket hun fortæller ham ved at sige: "Du tænker, så det knager". Er der noget, man kan tage med, spørger koordinatoren. Afdelingslederen støtter op og siger: "Ja, ellers lyver man", og hun understreger, at der bestemt må være noget, som hver enkelt kan tage med. Koordinatoren henvender sig til ambassadøren, der har siddet med uden at sige så meget undervejs. Koordinatoren siger til alle, at dette [at have en patient med til sådanne personalearrangementer] kunne vi ikke have gjort for bare 10 år siden. På denne vis søger koordinatoren hele tiden at mobilisere interesse for og et kollektivt engagement i EN AF OS-kampagnens grundlæggende ide og formål.

Ambassadøren siger ikke særlig meget. Jeg oplever, at hun mest er der for at blive "fremvist" som et eksempel på en ambassadør og for at markere vigtigheden af at have ambassadører med i afstigmatiseringsarbejdet. Ambassadøren karakteriseres af koordinatoren som "næsten professionel", hvilket jeg oplever som et forsøg på at redegøre for, at man herved kan få et stort udbytte.

Efter mødet spørger jeg koordinatoren om hendes indtryk af, hvordan oplægget er blevet modtaget. Koordinatoren vurderer generelt, at hendes oplæg ramte plet, også selvom de ikke sagde så meget, og nogle var lettere kritiske.

Min oplevelse af arrangementet er overordnet, at selvom om de fleste lader til at genkende meget og være enige i det, som koordinatoren fortæller om stigmatisering, er der også mere eller mindre eksplicit visse forbehold blandt medarbejderne i forhold til tankegangen. Koordinatoren siger, at det dels handler om, at vi er i Nordjylland, dels er udtryk for, at medarbejderne opfattelser er blevet både udfordret og flyttet. Koordinatoren siger, at "det var helt synligt ved hver eneste, at det gjorde noget. Det gjorde noget ved dem, altså det gik ind. Ham den unge mand, dernede i hjørnet, som spurgte, hvad han skulle bruge det til... jeg var sådan meget, fordi han blev meget, meget stille. Jeg havde sådan fornemmelsen, at der var et eller andet, der blev skævt for ham eller rokkede ved.. det var helt klart min fornemmelse".

Det er samtidig mit klare indtryk, at koordinatoren er meget erfaren og rutineret i den måde, hun adresserer kampagnens ideer og formål. Den måde, hvorpå hun henvender sig til deltagerne (der i bund og grund også er hendes egne kollegaer inden for psykiatrien), virker på mig, som om de er nøje afstemt og planlagt i forhold til erfaringer med og kendskab til såvel målgruppen som det psykiatriske område.

Observation 3: 'Kulturfestival' fredag den 10. oktober 2014 i anledning af Verdens Mentale Sundhedsdag samt observation

Det tredje arrangement, der blev observeret, var arrangeret af PsykInfo. Det var ifølge den regionale koordinator første gang, at et arrangement af denne type og i dette regi havde fundet sted i denne region. Arrangementet var gratis for alle interesserede og forudsatte blot tilmelding. Der var over 150 deltagere til arrangementet.

Jeg havde en praktikant med, så vi var to observatører til stede fra evaluators (KORA) side. Vi ankom kl. 15, da arrangementet startede, og var der til kl. 18.45, hvor vi forlod kulturfesten efter at have talt med deltagere i festen, lyttet til foredrag på scenen, hørt koncerter og digtoplæsninger og set kunstudstillingen.

Det overordnede mål med festen var at skabe rammerne om det kulturelle og herigennem hylde fællesskabet, samværet og kreativiteten blandt mennesker. Festen handlede om psykisk sårbarhed, og et central budskab var, som der stod i programmet:

"Sang og musik, tekster og kunst appellerer til vores følelser, bringer os tættere sammen og minder os om vores fællestræk, i stedet for om alt det, der adskiller os som mennesker. Kreativiteten er vigtig for vores mentale sundhed og den vidner om, at intet menneske kun er styrke eller svaghed"

Der var til arrangementet inviteret en række forskellige kunstnere, herunder både personer med og uden egne erfaringer med psykiske lidelser. Dette fik vi at vide af den regionale koordinator, der havde stået for arrangementet. I programmet for begivenheden var det desuden nævnt, hvilken lidelse kunstnerne selv havde.

De fysiske rammer for kulturfesten er en stor festsal samt et mindre tilstødende lokale. I festsalen er der en stor scene med et dybrødt scenetæppe og en himmel af tæthængende elpærer i loftet. Der er sat 7-8 langborde op, som strækker sig fra området foran scenen og næsten ned til bagvæggen. De er dækket med ternede duge og blomster. Til venstre for scenen er opsat en lille udstilling med portrætmalerier udført af brugere og personale på de

kreative værksteder ved Centerterapien fra Psykiatrien Syd i Vordingborg. Til højre for scenen er der sat et salgsbord op, hvor de ca. 150 deltagere kan købe sodavand, kage og kaffe. Salen er ikke fyldt, der kan være en del flere, op til 160 personer. Vi antager, at deltagerne hovedsageligt er brugere af tilbud til personer med psykiske lidelser samt personale fra disse tilbud. Vi sidder længst væk fra scenen for enden af et af de midterste langborde, der strækker sig fra scenen til bagvæggen. En stor gruppe (ca. 10), alle kvinder i 40-60 årsalderen sidder ved siden af os. Senere viser det sig, efter at jeg spørger til dem, at de er et hold personale fra et bosted i en nabokommune, der er på faglig ekskursion uden brugerne/beboerne. Ved siden af salgsbordet er der opstillet et stort bord, som bugner af materiale fra EN AF OS. Der er brochurer, postkort, bolsjer, badges, muleposer, vandflasker m.m., alt sammen prydet af det røde EN AF OS-logo, ligesom der står et stort sort rollup-banner ved siden af bordet. Ambassadører og andre personer tilknyttet kampagnen bærer alle T-shirts med kampagnelogoet.

Festen åbnes af den regionale koordinator, som er leder af PsykInfo. På scenen præsenterer hun arrangementet og taler via mikrofon. Hun fortæller, at begivenheden i dag er en kulturfest med fokus på det kreative, på musik, sang, billedkunst og historiefortælling. Disse genrer, fortæller hun, er nogle anderledes måder at tale om og adressere psykisk sygdom på, men målet er det samme som altid med kampagnen, nemlig at sætte en dialog i gang og gøre tavsheden og tabuet til skamme. Koordinatoren lader publikum vide, at alle bare skal tage imod, blive rørt og lade indtrykkene fra dagens program strømme igennem sig.

Skuespiller Farshad Kholghi indleder dagens program med at fortælle sin egen historie om et liv med angst, og om da han som barn flygtede fra sit hjemland. Hans personlige fortælling er ærlig, gribende og rørende. Han viser en reel sårbarhed, men samtidig er hans måde at fortælle på eksplosiv og ekspressiv med masser af kropssprog og mimik, næsten som en tegneseriefigur. Selvom han fortæller om sin angst, rammesætter han optakten til angsten som resultatet af grundlæggende og almene menneskelige erfaringer, såsom følelser af usikkerhed, pres og benægtelse.

Efter Kholghis oplæg er der pause, og her benytter mange deltagere chancen til at hilse på ham og få taget billeder sammen med ham. Rigtig mange blandt publikum er tydeligvis begejstrede for hans historiefortælling, og der klappes meget af ham efter den time, oplægget varer.

Sangerinden Mathilde Falch optræder med sine egne sange med korte pauser ind imellem. Sangene omhandler hendes egen sygdom, og i pauserne fortæller hun om sine erfaringer med at lide af en spiseforstyrrelse kombineret med stofmisbrug. De personlige fortællinger fra Farshad og Mathilde bidrager til en særlig stemning ved arrangementet. Vi oplever begge, at historierne fortælles i et meget roligt tempo med stor intensitet, og vi bliver revet med af fortællingerne, der både er sjove og alvorlige og fyldt med skarpe metaforer.

For det første italesættes psykisk sygdom direkte, hvilket skaber det rum for åbenhed og ærlighed om psykisk sygdom, som arrangementet jo også tilsigter. Derudover oplever vi – og det virker også, som om publikum er helt med på det – at få sat ansigt på fortællingerne, hvilket både gør det nærværende og er lig andre kontaktaktiviteter med ambassadøroplæg. Den store scene, det prægtige lokale og de mange lyttende blandt publikum bidrager på en måde også som et solidt virkemiddel. Der bliver talt i mikrofon, der bliver sat lyd på (gennem mimik, fagter, musik), og historierne fylder hele rummet, til trods for at rummet har masser af ledig plads til flere mennesker. Vi oplever ikke, at arrangementet er meget "forsigtigt" eller "skrøbeligt", som man ellers kan opleve, når sådanne fortællinger iscenesættes andre steder, hvor sårbare mennesker stiller sig op og fortæller deres historie. Vi

oplever begge, at der skabes en tro på fremtiden og på, at man kan komme videre og rejse sig trods psykiske vanskeligheder og udfordringer i livet generelt.

Vi bliver af koordinatoren opfordret til at deltage i det mindre, tilstødende lokale, hvor aktiviteter sker parallelt med aktiviteter i den store sal. Her optræder Frank Colding. Han fortæller, at han i 1993 fik diagnosen skizofreni og blev tilkendt førtidspension. Han fortæller også, at han er tidligere gymnasielærer og har læst på RUC. Han var i en periode mange gange indlagt på psykiatrisk hospital. Colding skriver både sange og bøger og optræder med at synge.

I det tilstødende lokalet er der stillet borde op langs den ene sidevæg, hvor forskellige foreninger/institutioner har lagt bøger og brochurer frem. Også Coldings digtsamlinger er til salg. Colding fremfører digte i form af sange og sangvideoer, som bliver sunget som fællessang.

Medlemmer af nogle af de andre grupper, der optræder (Stemmer fra Odsherred) er også selv ambassadører i EN AF OS, ligesom ... Koret 'Stemmer fra Odsherred' optræder i festsalen. Nogle af sangene har medlemmer af koret selv skrevet. Fællessang.

Efter at vi har hørt en semiakustisk koncert, går vi lidt udenfor, hvor en del af deltagerne står og ryger. Her får vi talt med en gruppe på fire deltagere. De kommer fra et kreativt værksted i regionen og har også lavet udstillingen med portrætmalerier. Det særlige ved denne udstilling af malerier er, forklarer en af medarbejderne fra PsykInfo os, at det ikke står angivet, hvorvidt det er brugere eller personale, der har malet de enkelte billeder. Deltagerne fortæller, at de har psykiske lidelser og kommer i et dagtilbud, der består af en række kreative værksteder. De er i godt humør og fortæller, at de er meget begejstrede for arrangementets anderledes fokus på psykiske lidelser via de kreative indslag og formidlingsformer. De fortæller også, at de kender til det personlige udbytte, som man kan få gennem at arbejde med det kreative, og at de selv har haft stor glæde af de kreative værksteder på det center, hvor de har deres daglige gang. I forhold til indslagene til Kulturfesten fortæller to af disse deltagere os udenfor, at Kholghis indledende optræden og hans historie rørte dem meget dybt. Han ramte nogle følelser og gjorde et indtryk, som de kan mærke har sat sig fast hos dem. En deltager fortæller, at hun næsten ikke kunne rumme dagens andre indslag, fordi hun var så hårdt "ramt" og jævnligt må gå ud og trække lidt frisk luft. Hun er samtidig også meget begejstret for oplægget.

Vi tager hjem, mætte af indtryk og udtryk. Jeg forestillede mig, inden vi kom, at det at være til stede ved et arrangement med så mange mennesker i et rum med rigtig store udfordringer og vanskeligheder, kunne være ret ressourcekrævende, når man ikke selv havde personlige erfaringer med psykiske lidelser. Jeg tænkte, at det at skabe et rum og et fællesskab om psykiske lidelser måtte være vanskeligt for mig. Men det synes jeg på ingen måde var tilfældet. Det skyldes, tror jeg, primært de dygtige og inspirerende oplæg, der var helt centrale for arrangementet. Men det var samtidig også en ret speciel oplevelse. Om der var særlig mange, der ikke selv havde erfaring med psykiske lidelser, kan man godt tvivle lidt på. Jeg havde indtrykket af, at de fleste deltagere kendte flere af de andre deltagere, og mange var ankommet sammen i grupper fra de forskellige sociale tilbud, som de var tilknyttet.



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00