

# «Studietur i Glasgow

24.-27. september gjennomførte de regionale brukerstyrte sentrene ved KBT, [Sagatun Brukerstyrt Senter](#), [ROM-Agder](#), [Vårres](#) og Bikuben studietur til Glasgow, Skottland.

Chris White fra Mental Health Foundation ønsket oss velkommen første dag. White var vår guide under turen, og hjalp oss mye underveis med å finne fram, med relevant informasjon og mer til.

## Deltakerliste

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Prosjektgruppe</b>             | Kårhild Husom Løken og Karl Johan Johansen                    |
| <b>Sagatun brukerstyrt senter</b> | Rune Lundquist, Kim Nybakken og Kristin Høines                |
| <b>KBT</b>                        | Ingvild M. Kvisle og Anne Ruth Benschop                       |
| <b>ROM-Agder</b>                  | Haakon Steen, Geir Kanck, Tor Einar Usland og Terje Fagersand |
| <b>Bikuben</b>                    | Anne Arntzen og Ann Kirst Brustad                             |
| <b>Vårres</b>                     | Turid Oldervik og Hege Hafstad Johansen                       |

## Program for studieturen

### Monday September 25<sup>th</sup>

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>9.00 – 9.20</b>   | Arrival and informal introductions with Tea and Coffee   |
| <b>9.20 – 9.30</b>   | <b>Welcome</b> – Chris White   |
| <b>9.30 – 10.00</b>  | <b>Scottish Recovery Network</b> – Frank Reilly  |
| <b>10.00 – 10.30</b> | <b>Developing Recovery Approaches in Norway</b> - Karl-Johan Johansen  |
| <b>10.30 – 11.00</b> | <b>The Mental Health Foundation Approach</b> – Isabella Goldie, UK Director of Development & Delivery                      |
| <b>11.30 – 12.00</b> | <b>Participatory Research and Inequalities</b> - Lee Knifton, Head of Mental Health Foundation, Scotland                   |
| <b>12.00 – 12.30</b> | Led by Experience – Wendy McAuslan, VOX Scotland(national user group)  |
| <b>AFTERNOON</b>     | Intention to meet representatives from the Scottish Health Ministry, but it is not confirmed who we are going to meet yet. |

### Tuesday September 26<sup>th</sup>

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>9.00 – 9.30</b>   | Arrival with Tea and Coffee  |
| <b>9.30 – 10.30</b>  | <b>Reaching the media with Real Voices</b> – Nick Jedrzejewski, Communications Manager See Me Scotland |
| <b>10.30– 11.00</b>  | <b>Scottish Mental Health Collective</b> – A consumer led research group                               |
| <b>11.20 – 12.30</b> | <b>Planning Training for Peer Support Workers.</b> ( <b>SRN to co-ordinate</b> )                       |
| <b>1.30 – 3pm</b>    | Free time  |

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>3pm – 4pm</b> | Lord Provost Civic Reception - Glasgow City Council, Glasgow City Chambers, George Square Glasgow |
|------------------|---|

### Wednesday September 27<sup>th</sup>

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>10.00 – 10.30</b> | <b>Disclosure and Peer Working</b> – Chris White Mental Health Foundation, Scotland |
| <b>10.30 – 11.30</b> | <b>Study Visit Next Steps</b> - Forward Planning                                    |
| <b>11.00 – 12.00</b> | Closing thoughts and Summing Up   |

## Scottish Recovery Network (SRN) – Frank Reilly – Community approaches to recovery in Scotland



SRN er direkte underlagt departementet, og har et bredt samarbeid ut mot universitet og høyskoler, Frivillige organisasjoner, Brukerorganisasjoner, helsetjenestene og andre. De fungerer som et nettverk mellom fag, forskning, utdanning og brukerbevegelsene.

Da Scottish Recovery Network (SRN) ble lansert i 2004, var man opptatt av å ikke overføre «recovery» direkte fra USA. Man la vekt på at recovery må tilpasses Skottland, lokale forhold og ulike

samfunn som finnes her, og tenkte: hvordan kan vi snakke om recovery? Hvordan kan man snakke om det man kan gjøre, og ikke det man ikke kan gjøre? Modellen er Skottland er inspirert av Paulo Freire; *«If the structure does not permit dialogue the structure must be changed»*.

I Skottland var det også planer for å etablere regionale Knutepunkt for recovery, men disse planene ble stanset av finanskrisen i 2008.

Reilly fortalte om hvordan man jobber med å gjøre recovery tilgjengelig i ulike samfunn, og at recovery må være tilpasset community/lokalsamfunn – det er annerledes i urbane eller rurale byer/områder. Recovery er selvdefinert, og det er viktig at vi lar det være slik, og ikke låser oss fast i en definisjon. Det er ikke ett spørsmål med ett svar.

SRN er opptatt av å jobbe lokalbasert og i et langtidsperspektiv, der man helst bør bli overflødig. Visjonen er: *«A Scotland where recovery is real for everyone in every community»*.

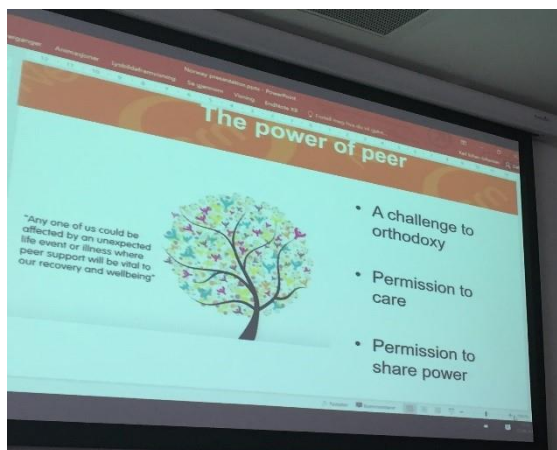
Frank Reilly, leder av SRN, fortalte at de blir oppfattet som eksperter på recovery, men mener selv at det er den andre veien, recovery finnes i lokalsamfunn, og hver og en er ekspert på egen recovery. Derfor er det viktig at recovery demokratiseres, og at vi må huske at recovery er selvdefinert.

Fra recovery til resilience; Å jobbe med barn og unge og motstandsdyktighet/resiliens kan være en måte å gjøre recovery overflødig. Ved å jobbe med resiliens fra en tidlig alder, får man et forhold til egen psykisk helse, og gjør det lettere å unngå en identitet knyttet til sykdom. Man snakker ofte om at ¼ opplever psykisk helseutfordringer, men alle har en psykisk helse og kan oppleve utfordringer i livet sitt.

Skottland ble hardt rammet av finanskrisa i 2008, og mantraet ble at man måtte gjøre mer med mindre. Frank Reilly påpekte paradokset i dette, og hvordan det egentlig ikke går an. Men som resultat ble koproduksjon av helsetjenester fremtredende, hvor tjenesteutøvere, brukere/pasienter, pårørende og andre sammen finner hva som fungerer, og man jobber sammen for forandring. Fra SCN: «Koproduksjon betyr å levere offentlige tjenester i et likeverdig og gjensidig forhold mellom profesjonelle, personer som bruker tjenestene, deres familier og naboer. Der hvor aktiviteter er koprodusert på denne måten, blir både tjenester og nabolag mer effektive agenter for forandring».

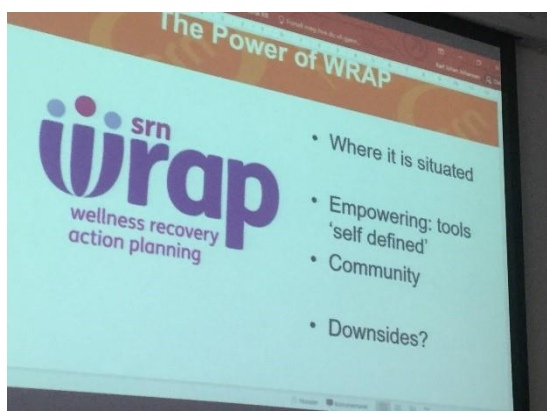
Reilly snakket om at man må fortsette å være dynamisk. Hvis man kun følger protokoller, blir tjenestene statiske og slutter å være effektive.

#### The power of peer:

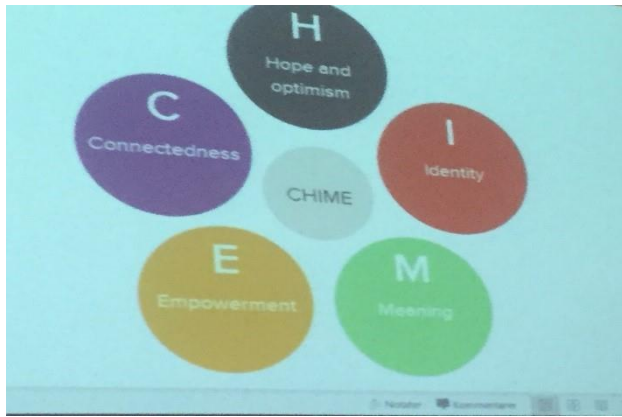


Snakket også om peer support; a challenge to orthodoxy, permission to care, permission to share.

Scottish recovery indicator har blitt prøvd ut, men Peer-Support har blitt veldig mye viktigere og har vist seg å ha mye større effekt enn kartleggingsverktøy.



WRAP (Wellness Recovery Action Planning) må på samme måte som recovery tilpasses lokal kontekst. Man risikerer at det kan bli litt religiøst, man må gjøre x antall ting for å ha en ordentlig WRAP.



Selv om recovery er selvdefinert og dynamisk, kan det virke som det finnes noen felles temaer. Disse oppsummeres i modellen CHIME – connectedness, hope and optimism, identity, meaning, empowerment [tilhørighet, håp og optimisme, identitet, mening, selvstyrking].

«Recovery in the bin» er en motreaksjon til hvordan recovery har blitt og blir praktisert i helsevesenet. Også recovery kan bli for statisk og låst til protokoller. Tjenester tar i bruk begrepet recovery, men de gjennomfører det ikke i praksis, det ser bare fint ut på papiret.

### Relevante linker

<https://www.scottishrecovery.net/>

<https://www.scottishrecovery.net/resource/using-chime-as-a-mechanism-for-supportplanning/> <http://www.coproductionsotland.org.uk/about/what-is-coproduction/>

### Kontaktinformasjon

[frank.reilly@scottishrecovery.net](mailto:frank.reilly@scottishrecovery.net)

### Presentasjon ved Karl Johan Johansen om de regionale brukerstyrte sentre og KBT

Karl Johan Johansen presenterte alle de regionale brukerstyrte sentrene, deres aktiviteter og organisasjonsform.

### Kontaktinformasjon

E-post: [kjojohan@gmail.com](mailto:kjojohan@gmail.com)

### Participatory Research and Inequalities – Lee Knifton, Head of Mental Health Foundation

Mental Health Foundation jobber alltid med partnerskap og har med partnere etter hva prosjektet handler om. Arbeidet til MHF hviler på 4 pilarer:

- Menneskerettigheter.
- Partnerskap.
- Evidens.
- Medvirkning.

MHF har fire satsingsområder:

1. Lived experience. Egenerfaring.
2. Vulnerable groups – sårbare grupper.
3. Key issues for the population – viktige tema for befolkningen.
4. Internasjonalt samarbeid.

Scotland har en stor folkehelseutfordring: Unge menn i Glasgow havner statistisk sett oftere i fengsel enn på universitetet.

Mobilisere for endring gjennom å arrangere en Nasjonal kunstfestival.

- Prosessen er like viktig som produktet.
- Festivalen arrangeres tre uke i oktober hvert år.
- 17 grupper jobber med ulike prosjekter rundt i landet.

Deltagerbasert forskning, Participatory research: Peer research/likepersonsforskning er ikke en metode, men en tilnærming og et verdigrunnlag. Borgerforskning eller deltakende aksjonsforskning krever at man tar del hele veien, i design, datainnsamling, analyse og formidling av resultater. Man beveger



seg på et kontinuum fra involvering til samarbeidende til borgerkontrollert forskning.

- Samarbeid mellom akademikere, praktikere og personer med egenerfaring.



- Det er i realiteten participation - action - research.
- MHF jobber også med å lage en verktøykasse for erfaringskonsulenter (Peer support).
- Ulike prosjekter for å «empower» enkelt-mennesker og lokalsamfunn.
- MHF vil nå ut til å engasjere folk med ulik bakgrunn.



Å redusere stigma er et satsingsområde. Det jobbes med det både gjennom media, ved bruk av kultur og ved å fortelle historier om hvordan folk mestrer livene sine.

### Relevante linker

<https://www.mentalhealth.org.uk/about-us/people/lee-knifton>

<https://www.mentalhealth.org.uk/scotland>

### Kontaktinformasjon

E-post: [lknifton@mentalhealth.org.uk](mailto:lknifton@mentalhealth.org.uk)

## Led by experience – Wendy Auslan, VOX (Voices of Experience)



VOX er en medlemsorganisasjon som deler kontor med Mental Health Foundation i Glasgow. De er 2-3 ansatte, men har lokale grupperinger rundt i Skottland som de følger opp og holder kontakten med. En grasrotbevegelse, frivillig innsats og lokal aktivitet er grunnleggende. Målet er å fremme brukernes stemmer for lokale myndigheter.

Ledet av Wendy McAuslan.

### Kontaktinformasjon

E-post: [wmcauslan@mentalhealth.org.uk](mailto:wmcauslan@mentalhealth.org.uk)

Telefon: 0141 226 9853

### Relevante linker

<https://www.mentalhealth.org.uk/about-us/people/wendy-mcauslan>

<http://voxscotland.org.uk/>

## Reaching the media with Real Voices – Nick Jedrzejewski, Communications Manager See Me Scotland



Nick Jedrzejewski, communications manager i [See Me Scotland](#), om kampanjer for å bekjempe stigma og diskriminering mot personer med psykiske helseproblemer.

«Challenging stigma by using the media»:

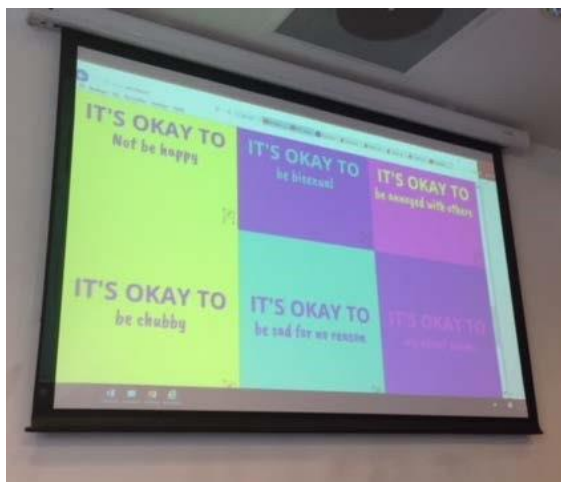
De gode historiene om mestring og bedring må ut i media.

Preparing is vital: Sharing their stories with confidence, in the right way, for the right reasons. Walk and talk about mental health.

Ca 380 medieoppslag med 30 frivillige på ett år!

Anti – stigma kampanjer:

- People like you.
- The power of OKAY. It's okay på Youtube.
- Opening up conversations.



#thepowerofokay, #myunfilteredlife og

#peoplelikeYOU er noen av deres kampanjer for å lage trygge arenaer for å snakke om psykisk helse.

## Kontaktinformasjon

E-post: [nick.jedrzejewski@seemescotland.org](mailto:nick.jedrzejewski@seemescotland.org)

Telefon: 0141 530 1049

## Relevante linker

<https://www.facebook.com/seemescotland/?fref=mentions>

<https://www.seemescotland.org/>

## The lived experience research consortium

Michel Syrett fra "the lived experience research consortium". En sammenslutning av personer med erfaring både fra akademisk forskning og psykiske helseproblemer, som både er et ekspertpanel, en tenketank og en utfører av forskning. I tillegg hadde de personer med fortelleropplæring som utfylte. I prosjektet "Public lives matters" forsker man hvor hvordan

man kan rive ned barrierer som hindrer personer med psykiske helseutfordringer i å ha en aktiv rolle i offentligheten og politikk.

## Disclosure and Peer Working – Chris White Mental Health Foundation, Scotland

Diskusjoner om [Honest, Open, Proud Program](#).

- Vil man være åpen om sin historie?
- Hvem vil man dele med?
- På hvilken måte?
- Med hvem?
- Hvis jeg ikke vil dele, hva skal jeg si i stedet?

## Møte med Lord Provost i Glasgow

Vi ble tatt i mot på rådhuset for audiens hos Lord Provost (sivil ordfører) i Glasgow. Lord Provost Eva Bolander møtte i person, noe som ikke alltid skjer. Lord Provost er selv fra Sverige, og holdt en tale om skotsk historie og Skottlands tilknytninger til Skandinavia. Frank Reilly og Chris White deltok også, og Frank Reilly presenterte vårt samarbeid. Etter den formelle delen fikk vi anledning til å snakke med Lord Provost.



## Study Visit Next Steps - Forward Planning. Closing thoughts and Summing Up

Vi bruker også dagen i dag på å sammenligne strukturer i Skottland og Norge og veien videre. Siste dag i Glasgow med [Sagatun Brukerstyrt Senter](#), [Vårres](#), [ROM-Agder](#) og Bikuben.

Oppsummert kan vi si at vi fikk med oss veldig mye kunnskap, erfaring og inspirasjon som vil være nyttig for prosjekt «Knutepunkt for recovery» i Norge. Recovery er endringsprosesser som kommer



fra grasrota. Det handler om å gyldiggjøre og verdsette brukernes egne erfaringer og kunnskap og endre hvordan folk blir behandlet og sett på i samfunnet. Recovery er et tydelig alternativ til den medisinske modellen. Folk engasjerer seg selv, de deltar aktivt i samfunnet og de bidrar på den måten til både sin egen og andres bedringsprosess. Selv-stigma er også noe som må utfordres og endres. Informasjon og holdningsskapende arbeid, er en viktig del av arbeidet. Et forebyggende perspektiv er også viktig å ha med seg, som kan oppsummeres i setningen «Fra recovery til resilience». Barn og unge må styrkes til å mestre livene sine, slik at de ikke trenger recovery som voksne.

Det jobbes med recovery i Skottland gjennom et bredt samarbeid mellom mange organisasjoner og grupper, som vi fikk presentert en del av.

Oppsummert kan vi si at følgende områder er viktig for Knutepunkt for recovery. Flere av disse områdene kan være aktuelle prosjekter og samarbeidsområder mellom Norge og Skottland:

- Empowering people and groups. Aktiviteter, metoder og verktøy for å styrke enkeltpersoner og grupper:
  - Citizenship – medborgerskap. ○ Egenaktivitet I stedet for medisinerer.
  - From illness to wellness.
- Brukerstyrte recoveryssenter på lokalt og regional nivå. (Moray Wellbeing HUB – Wellness Collage i Scotland).
- Informasjon og holdningsskapende arbeid. Kampanjer, nettsider og aktiv bruk av sosiale medier.
- Training for co-researches. Opplæring for brukerrepresentanter i forskning.
- Peer-Support som et satningsområde.- Opplæring av erfaringskonsulenter.
- Innovasjon og tjenesteutvikling. Samproduksjon av tjenester I samarbeid mellom fag og erfaring.