



oasis

behandling og rådgivning for flygtninge

Årsberetning 2013 -2014

„Før var jeg død – nu er jeg blevet levende igen.“

Læs om Oasis' aktiviteter i 2013 & 2014 og om vores gratis tilbud om tværfaglig behandling af traumatiserede børn, unge, voksne og familier. Få samtidig en personlig beretning om, hvordan behandlingen i Oasis hjalp Ahmed Akrami til et bedre liv.

Indhold

Side

- 3 Forord**
- 4 Beretning**
- 8 Henviste patienter**
- 9 Udgivelser**
- 10 Ny forskningsrapport: Børn af traumatiserede flygtninge skjuler deres psykiske vanskeligheder....**
- 12 Før var jeg død - nu er jeg blevet levende igen**
- 16 Bestyrelse**
- 17 Medarbejdere**
- 18 Regnskab**

Årsberetning 2013-2014

Oasis - Behandling og rådgivning for flygtninge

Redaktion: Ruth Lauge, Bettina Jensen, Tanja Weiss

Layout og grafik: Bettina Jensen, Oasis

Fotos: Fotograf Anne-Li Engström med mindre andet er anført.

ISBN: 978-87-89425-27-8

ISSN: 1605-5084

© Oasis - Behandling og rådgivning for flygtninge,
info@oasis-rehab.dk

Forord

2005 var året, hvor Oasis ændrede status og blev en integreret del af det danske sundhedsvæsen med et tilbud målrettet traumatiserede flygtninge. Siden da har Oasis haft mulighed for og ressourcer til at optimere den tværfaglige behandling, der er fundamentet i Oasis' tilbud til traumatiserede voksne, børn, unge og familier.

Viljen og evnen til at tilpasse behandlingen til de aktuelle behov, har været en nødvendig forudsætning i hele Oasis' 28 årige eksistens.

Flygtningestrømmen til Europa har været stigende, og forandrer sig løbende i takt med den politiske udvikling og de mange internt fordrevne flygtninge fra lande, hvor civile bliver udsat for vold og overgreb. Det betyder, at behandlingsmetoder og kapacitet konstant bliver udfordret.

Oasis udvikler løbende nye behandlingstiltag og har gradvist været i stand til at nedsætte ventetiden

på behandling. Målet er at bringe ventetiden ned på samme niveau som i det øvrige sundhedsvæsen. En forudsætning for det er naturligvis, at Oasis stadig får tilført de nødvendige ressourcer, og at der sker en forsats effektivisering af behandlingen, uden at det går ud over den høje faglige standard, der kendetegner Oasis.

De kunstterapeutiske og kropsterapeutiske gruppeforløb, såvel som de psykoedukative gruppeforløb må i den forbindelse fremhæves som behandlingsforløb, der har haft stor positiv effekt, som supplement til den individuelle behandling.

Oasis er parat til at tage de kommende års udfordringer op og tilbyde relevant behandling af den gruppe traumatiserede patienter, der bliver henvist til os. Vi håber, der vil vedblive at være den forståelse for vores tværfaglige behandling, som vi hidtil har mødt. Vore erfaringer viser, at det nytter.

Lis Ehmer Olesen
Bestyrelsesformand



Beretning

Oasis har de forløbne to år haft fokus på kvalitetssikring, på nedbringelse af ventetiden på behandling og antallet af patienter på venteliste samt på at holde afbudsprocenten i ro. I 2013 igangsatte Oasis en målrettet og systematisk monitoreringsproces, ligesom en ny strategi for de kommende år blev søsat. I 2014 kunne vi ligeledes præsentere projektrapporten "Mental sundhed og trivsel hos unge flygtninge og indvandrere" på en velbesøgt konference, en rapport udarbejdet i samarbejde med Institut for Psykologi på København Universitet.

Kortere ventetider og venteliste til behandling i Oasis

Oasis er et privat behandlings- og rehabiliteringscenter, som hører under Sundhedsloven, og driftsoverenskomsten med Region Hovedstaden sikrer, at vi kan tilbyde gratis behandling til traumatiserede flygtninge og deres familier. Vi er godkendt af Sundhedsstyrelsen til at varetage specialiseret behandling på regionsfunktionsniveau.

Antal patienter på venteliste var ved udgangen af 2014 den korteste i 4 år, til trods for et stigende antal henvisninger til Oasis. Samtidig er ventetiden på behandling faldet markant, så den ved årsskiftet var på 4 måneder. Vi er glade for, at det ved fælles hjælp er lykkedes os at kunne tilbyde flere patienter behandling uden at gå på kompromis med den høje faglighed i Oasis.

Behandlingsaktiviteter i 2013-14

I Oasis tilrettelægges behandlingen ud fra Judith Hermans fasemodel, og behandlingsaktiviteterne i 2013-14 fremgår af modellen på næste side.

Vi tilbyder individuel behandling og familiebehandling igennem alle 3 behandlingsfaser i fasemodellen med mulighed for at afslutte behandlingen efter hver fase, hvis det vurderes mest hensigtsmæssigt.

Individuel behandling

I Oasis har vi 3 overordnede behandlingsmål:

- Hjælpe patienten med at bearbejde psykiske, fysiske og sociale problemer
- Styrke patientens egne ressourcer og funktionsniveau
- Støtte patienten i at genetablere en tilværelse som aktiv person, familiemedlem og medborger

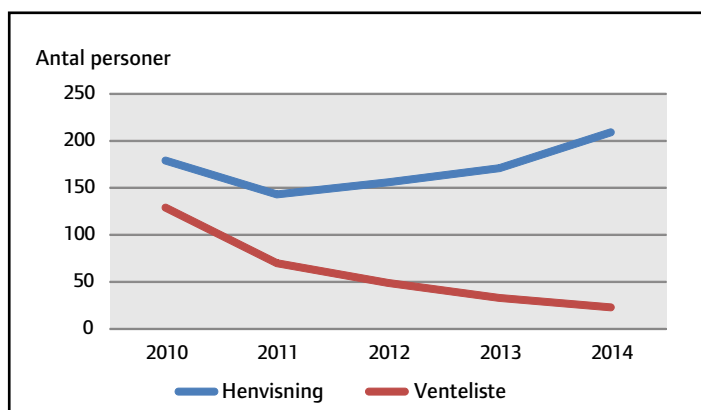


Fig. 1. Udvikling i henvisninger og venteliste i Oasis 2010-2104

Vore behandlingsprincipper bygger på et tværfagligt og multidisciplinært fundament, fordi patienterne oftest har såvel psykiske som fysiske og sociale problemer. Patienterne er forskellige, og vi gør os umage for at møde den enkelte patient på dennes præmisser og skræddersy en behandling der passer til.

Psykotraumatologien er den overordnede ramme for den tværfaglige behandling. Med udgangspunkt i de specifikke problemstillinger anvender vi evidens- og praksisevidensbaserede metoder i terapien, som omfatter såvel børn som unge og voksne. Vi lægger stor vægt på opbygning af tillid og relationsdan-

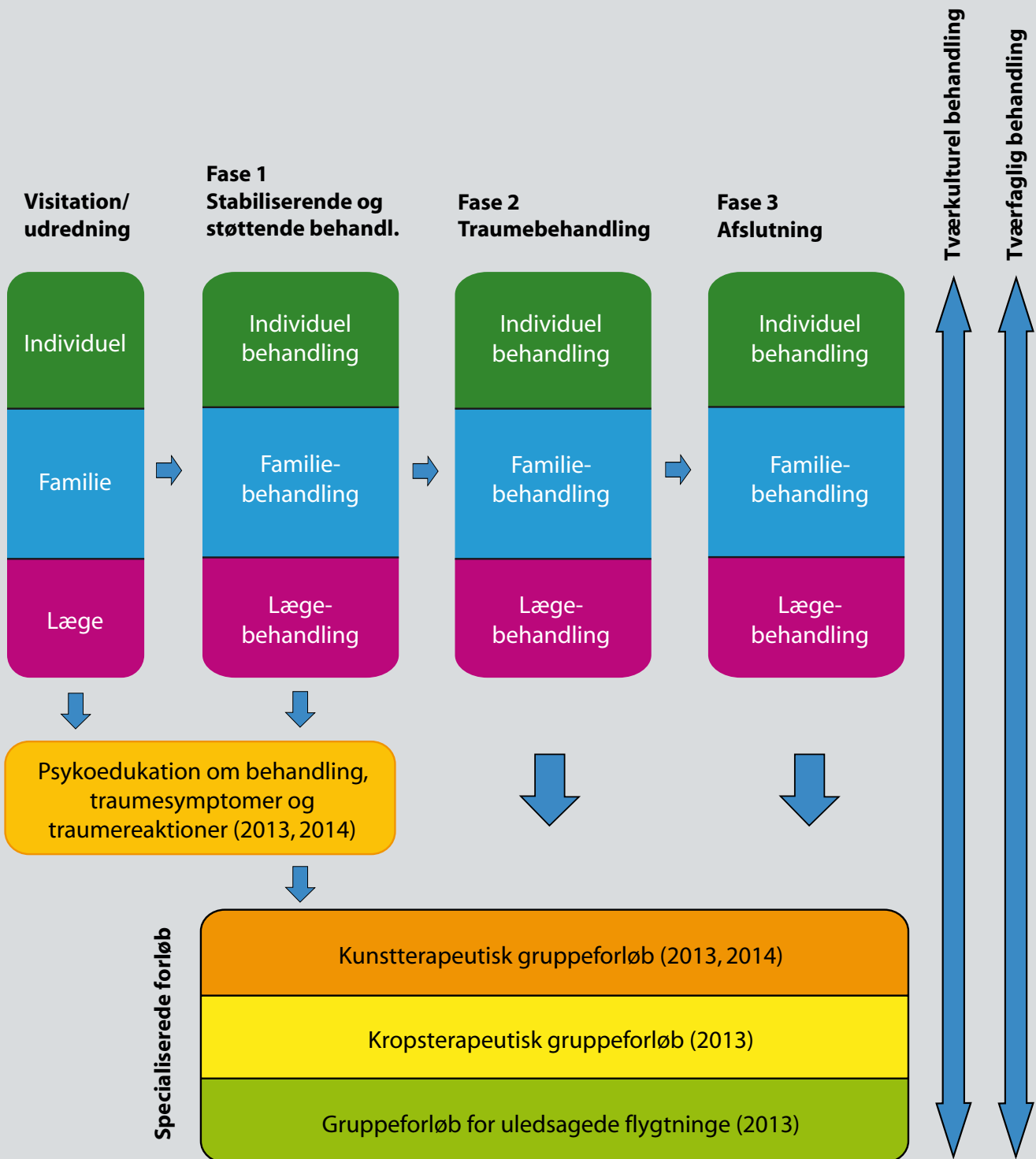


Fig. 2. Judith Hermans fasemodel som den bruges i Oasis.

nelse, og på at finde en behandling, der passer den enkelte patient.

Behandlingen monitoreres ved behandlingsstart, ved afslutning af behandlingen og 9 måneder efter afsluttet behandling.

Familiebehandling

Systemisk tænkning er den overordnede ramme for behandlingen, og arbejdsmetoderne er forankrede i en narrativ og ressourcerorienteret tilgang.

Behandlingstilbuddet kan bestå af:

- Individuelt tværfagligt behandlingsforløb for dele af familien med fokus på forældrekompetence, traumbearbejdning og rehabilitering
- Tværfaglige familiesamtaler med det formål at styrke familiens udviklingsbetingelser
- Forældre-barn samtaler med henblik på øget dialog og bedre relation
- Parterapi med henblik på styrkelse af relationen
- Forælderådgivning

Familiebehandlingen bliver sammensat i samarbejde med familien og afstemmes med eksterne samarbejdspartnere. Indsatsen koordineres på netværksmøder.

Gruppeforløb

Psykoedukativt gruppeforløb

Som introduktion til behandlingen i Oasis tilbyder vi et psykoedukativt gruppeforløb. Her får patienterne information om det tværfaglige behandlingstilbud, og de undervises i de hyppigst forekommende symptomer på PTSD, samt forslag til opretholdelse og etablering af sunde dagligdags rutiner.

Kunstterapeutisk gruppeforløb

Et fortløbende kunstterapeutisk gruppeforløb, hvor formålet er at styrke den individuelle tværfaglige behandling gennem en skabende og ressourceopbyggende proces. Metoden er velegnet til de patienter, der har svært ved at fortælle om deres oplevelser med krig, flugt og overgreb. I forbindelse med udvikling af konceptet er der udarbejdet en pjece med titlen "Kunstterapi for traumatiserede flygtninge", se side 9.

Kropsterapeutisk gruppeforløb

Søvnproblemer, mareridt, diffuse smerter, koncentrationsproblemer er nogle af de symptomer, som mange af vores patienter har tilfælles. Gruppeforløbet har til formål at fokusere på de generelle psykosomatiske symptomer og ressourcer, højne den enkeltes sundhedstilstand og kropsbevidsthed, og endelig understøtte patienternes egne copingstrategier.

Psykoedukativt gruppeforløb for unge uledsagede flygtninge

Dette narrative gruppeforløb blev afviklet i Birkerød i samarbejde med Rudersdal kommune. Igennem forløbet skabte de unge afghanere sammen en historie om flugten fra hjemlandet til Danmark, som de kaldte "Ibrahim – Danmarks heldigste flygtning". Samtidig blev de undervist i kropsbevidsthed og håndtering af PTSD-symptomer.

Forskning og andre faglige aktiviteter

Monitorening

Oasis igangsatte i 2013 et monitoreringsprojekt, hvor al behandling monitoreres ved behandlingsstart, ved afslutningen af behandlingen og 9 måneder efter behandlingen. Vi anvender validerede monitoreringsredskaber inden for alle tre fagdiscipliner. Projektet er et samarbejde med RCT Jylland, Dignity og Rehabiliteringscenter for Flygtninge i Region Nordjylland, og vi forventer at kunne offentliggøre de første resultater i løbet af 2016.

Ekstern supervision, oplæg, undervisning, undersøgelser og speciallægeerklæringer

- Behandlere i Oasis har fungeret som eksterne supervisorer for en række samarbejdspartnere såvel i Københavnsområdet som på Sjælland
- Oasis har deltaget i en forældrekompetenceundersøgelse i Brøndby kommune
- Den psykiatriske lægekonsulent har udfærdiget 136 speciallægeerklæringer ialt
- Vi holder løbende oplæg om behandling af traumer i såvel ind- som udland

Undersøgelse af flygtningebørns trivsel i folkeskolen

Børn af traumatiserede flygtningeforældre risikerer sekundær traumatisering, som kan have konsekvenser for deres trivsel i folkeskolen. Dette er konklusionen i en rapport, som Oasis udgav sidst i 2014. I anledning af udgivelsen afholdt Oasis en halvdagskonference, der var meget velbesøgt. Se omtale af undersøgelse, rapport og konference på side 10.

Informationsaktiviteter

Oasis har i de forløbne to år afholdt fire åbne informationsmøder for sagsbehandlere i kommunerne. Mere end 100 interesserede har fundet vej til Oasis lokaler, og vi vil fortsætte med at afholde denne type møder to gange om året.

Vi har udgivet:

- [En patientfolder på dansk, farsi, arabisk, engelsk, dari](#)
- [Pjece om kunstterapi for traumatiserede flygtninge](#)
- [Historien om "Ibrahim – Danmarks heldigste flygtning"](#)
- [Pjece om familiebehandling](#)
- [Projektrapporten "Mental sundhed og trivsel hos unge flygtninge og indvandrere"](#)

Strategi 2014-16

Et grundigt strategiarbejde igennem hele 2013 resulterede i et solidt strategisk fundament for de kommende år i Oasis, hvor vi vil sætte fokus på:

- Let adgang til udredning og behandling
- Kvalitetssikring og optimering af traumebehandlingen mht. indhold og rammer
- En ressourceorienteret behandlingstilgang til patienterne

Collage af en patient i kunstterapibehandling, der har illustreret sin fremtidsdrøm.



Let adgang til udredning og behandling

Tidlig indsats fremmer traumebehandlingen. Derfor arbejder vi systematisk med at forkorte ventetiden til såvel udredning som behandling, samt nedbringe afbudsprocenten, så flere patienter kan få glæde af vores behandlingstilbud.

Kvalitetssikring af traumebehandlingen

I Oasis sætter vi patienten i centrum og arbejder med at skabe behandlingsmæssige og administrative rammer, så vi bruger ressourcerne optimalt. Behandlingsmæssigt arbejder vi med at styrke familiebehandlingen, ligesom vi har fokus på det neuroaffektive område som fælles afsæt for kvalificering af det tværfaglige samarbejde. Samtidig ønsker vi at styrke forskningsprofilen i Oasis med effektmålinger som første prioritet.

Patienternes medinddragelse i behandlingen skal styrkes

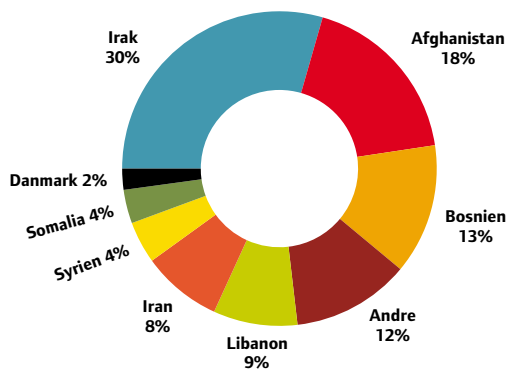
Inddragelse af patienterne i behandlingen styrker følelsen af medansvar og mestring, og vi har i strategien sat fokus på at udvikle dette felt i praksis. Vi vil bl.a. udarbejde visuelt øvemateriale til hjemmesiden for at styrke motivationen for at træne øvelser mellem sessionerne i Oasis, og vi ønsker at inddrage patienten yderligere i behandlingsmål og –metoder. Endelig planlægger vi at styrke patienternes feed back på behandlingen gennem brug af Feed Back Informed Treatment (Scott Miller).

Ruth Lauge
Centerleder

Henviste patienter

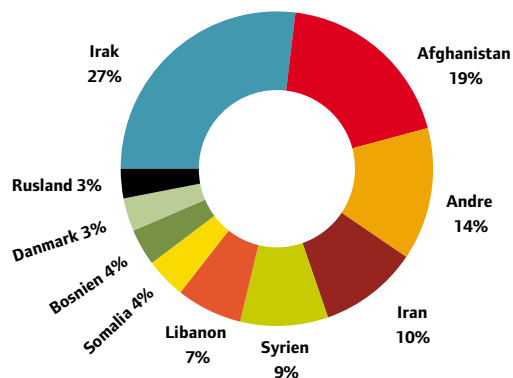
2013

Lande

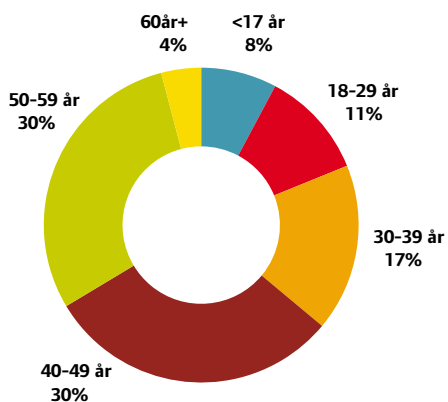


2014

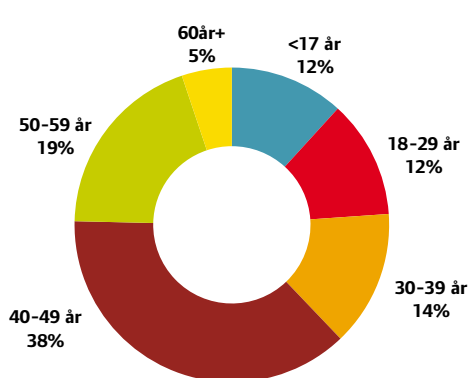
Lande



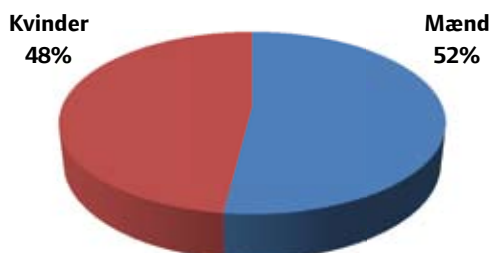
Aldersfordeling



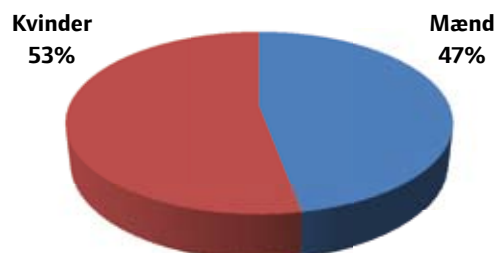
Aldersfordeling



Kønsfordeling



Kønsfordeling



Udgivelser



◀ Familiebehandling i Oasis

Pjecen forklarer om formål for behandlingen og succeskriterier, hvad behandlingen går ud på og hvordan behandlingen forløber. Pjecen er udgivet med støtte fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Hæfte, 12 sider, udgivet 2014

Succeskriterier i familiebehandlingen

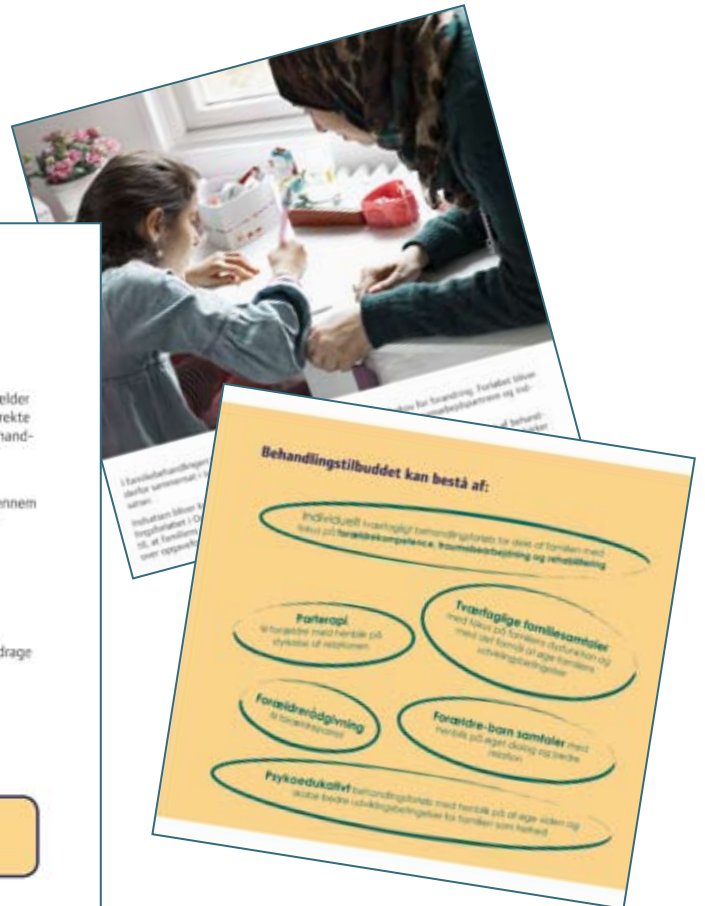
I Oasis har vi opstillet konkrete målsætninger og succeskriterier for familiebehandlingen. Disse gælder både ved direkte familiebehandling, hvor familien sidder sammen i et fælles rum, men også i indirekte familiebehandling, hvor vi forsøger at skabe ændringer i familiestrukturen igennem individuel behandling.

Vores konkrete målsætninger og succeskriterier er

- at forældrene lærer at håndtere individuelle traumer på en hensigtsmæssig måde, og herigennem udvikler hensigtsmæssige copingstrategier
- at øge forældrekompetencen
- at skabe bedre dialog i familien
- at optimere barnenes trivsel i skole, fritid og familie
- at optimere familiens udviklingsbetingelser
- at bryde familiens sociale isolation
- at skabe fleksible løsninger fremadrettet
- at inddrage pårørende og hele familien i behandlingsprocessen – også med fokus på at inddrage den fraskilte eller fysisk/psykisk fraværende forælder
- at familien bruger sine ressourcer aktivt

Vi tilbyder særskilt og mod betaling:

- Forældrekompetencevurdering
- Børneundersøgelser
- Supervision og konsulentbistand



◀ Kunstterapi for traumatiserede flygtninge

En pjece om den kunstterapi, som vi tilbyder som et supplement til den individuelle behandling. Kunstterapi er et godt redskab for de patienter, der har brug for at anvende ikke-verbale udtryk i forbindelse med bearbejdning af deres traumer.

Hæfte, 20 sider, udgivet 2013

Mental sundhed og trivsel i skolen hos unge flygtninge og indvandrere ▶

Se næste side for nærmere omtale.

Rapport, 128 sider, udgivet 2014



Alle materialer kan rekvireres ved henvendelse til Oasis.

Ny forskningsrapport:



Rapporten fik en god modtagelse i december 2014 og skabte overskrift på forsiden af Dagbladet Information.



Psykolog Else Ryding fremlægger undersøgelsens resultater på konferencen "Den Skjulte Stress hos børn af traumatiserede flygtninge", arrangeret af Oasis i december 2014. (Foto: Erik Albertsen)

Børn af traumatiserede flygtninge skjuler deres psykiske vanskeligheder for omgivelserne

I 2014 blev projektet "Trivslen i skolen hos børn af traumatiserede flygtninge" afsluttet efter flere års forskning, kulminerende med udgivelsen af projektrapporten "Mental sundhed og trivsel i skolen hos unge flygtninge og indvandrere" og halvdagskonferencen "Den Skjulte Stress hos børn af traumatiserede flygtninge".

Projektets fokus var en undersøgelse af børn og unge med forældre, der var flygtet fra krig og forfølgelse, sammenlignet med børn og unge af indvandrerforældre eller etnisk danske forældre. Undersøgelsen blev udført i et samarbejde med Københavns Universitet, Institut for Psykologi, og omfattede 15 klasser på 11 skoler i Storkøbenhavn og omegn.

Projektledere og forfattere var psykolog og specialist i børnepsykologi og psykotraumatologi Else Ryding fra Oasis samt psykolog og lektor emeritus Ingrid Leth fra Institut for Psykologi.

Formål og resultater

Flygtningebørnenes trivsel i skolen blev sammenlignet med børn fra indvandrer- og etnisk danske fami-

lier. Samtidig blev lærere og skoleledere spurgt, om ressourcer til at støtte flygtningebørn i skolen.

Undersøgelsen var delt i en kvalitativ og en kvantitativ del. Resultaterne viste, at næsten alle interviewede unge oplevede stress i større eller mindre grad og led under en række psykiske problemer. Samtidig oplevede flere af dem, at de trivedes og de blev vurderet som velfungerende af deres klasselærere. Deres psykiske vanskeligheder var således skjult for omgivelserne. Den kvalitative del omfattede 15 unge i alderen 11-17 år fra traumatiserede flygtningefamilier.

Klasseundersøgelsen viste, at unge fra flygtningefamilier oplevede flere psykiske problemer end unge fra både indvandrer- og danske familier. Der var imidlertid meget få forskelle mellem indvandrer- og danske børn. I klasseundersøgelsen indgik i alt 332 børn i alderen 8-18 år samt børn fra flygtningefamilier, der frekventerede lektiecaféer.

Resultaterne peger på, at der er behov for at være særlig opmærksom på psykiske problemer hos børn og unge fra flygtningefamilier.



Centerleder Ruth Lauge byder velkommen til konferencedeltagerne, der talte mange praktikere fra skolemiljøet samt flere repræsentanter fra stat, region og kommuner. (Foto: Erik Albertsen)

Imidlertid viser undersøgelsen også, at lærere og skoleledere savner viden og redskaber til at håndtere børn fra traumebelastede familier.

Praktiske anvisninger

I rapportens bilagsdel er der hjælp at hente. Her gives anvisninger til hvordan man kan starte en samtale og komme rundt om hvordan barnet/den unge egentlig trives. Desuden er der gengivet spørgsmål til vurdering af trivsel, og til sidst er opført en liste over forslag til bøger og film om flygtninge og stressbelastning.

Rapporten kan downloades på Oasis hjemmeside, oasis-rehab.dk/dokumentation.html.

Projektet er siden december 2008 blevet støttet af

Aase og Ejnar Danielsens Fond

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Aktivitetspuljen 2013

Rockwool Fonden

Susi og Peter Robinsohns Fond

Læs også

Psychological Difficulties Among Children and Adolescents with Ethnic Danish, Immigrant, and Refugee Backgrounds

Artikel af forfatterne til rapporten m.fl.
Udgivet i *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, Vol.2(1) (2014)

Undersøgelsens resultater

Børnene:

- Alle de undersøgte børn var belastede af stress – i mindre eller ofte svær grad
- En del oplevede at trives samtidig med at de led under stressbelastning
- Børnenes vanskeligheder var som regel skjult for forældre og lærere

Forældre og skole:

- Børnene oplevede ofte manglende støtte fra læreren
- I skolen og blandt lærerne var der meget lidt eller ingen viden om symptomer på stressbelastning, om børnenes familier og om flygtninge generelt
- De børn, der fik faglig og personlig støtte fra både hjem og skole, oplevede også større grad af trivsel i skolen

Rapportens anbefalinger

- Mere viden om stress og traumer til skolerne
- Mere viden om flygtninge generelt
- Børnenes danskkundskaber bør styrkes
- Lærerne skal tale med børnene om, hvordan de har det
- Tavsbedens sammensværgelse skal brydes: Lærerne skal tale åbent i klassen, med forældrene og børnene om, hvad det vil sige at have stress
- Der skal samarbejdes mere mellem skole- og socialforvaltningerne for at forebygge kroniske psykiske vanskeligheder hos børnene

“Før var jeg død – nu er jeg blevet levende igen”

AF TANJA WEISS, INFORMATIONSMEDARBEJDER

Sådan siger en patient efter, at han har været i tværfaglig behandling i Oasis. Han føler, at han er kommet tilbage til livet – selvom han næsten havde mistet håbet efter et trafikuheld.

Ahmed Akrami på 53 år blev henvist til behandling i Oasis, efter at han var blevet retraumatiseret i et trafikuheld. Han er oprindeligt fra Iran, hvor han studerede til dyrlæge, men måtte flygte, fordi han var politisk aktiv som student. Han var med i flere modstandsgrupper i 1980'erne, blev fængslet og tortureret i syv år og måtte til sidst 'tage sit liv på skuldrene og løbe for livet,' som han siger om sin lange vej til frihed i Danmark.

Han har siden klaret sig godt som taxachauffør i Danmark, selvom han ikke fik anerkendt sin næsten færdige uddannelse. Da en bil ramte hans taxa bagfra i et forsøg på en hasarderet overhaling i 2007, tog hans liv imidlertid en hård opbremsning. Han husker stadig smilet om kvindens mund, da hun troede, at hun slap forbi ham uden skader. Men ulykken efterlod mange usynlige skader hos ham. Selvom han formåede, på trods af smerter, at tage en uddannelse til pædagog, fungerede hans krop og hoved ikke mere som tidligere:

“Jeg var svimmel, havde hovedpine og følte en uro i kroppen, som jeg aldrig før har oplevet,” fortæl-

ler Ahmed Akrami, om hvordan han havde det i dagene efter ulykken og om den tilstand, der bare blev ved og ved. Han havde aldrig før hørt om piskesmæld eller hvad der sker, når hovedet bliver kastet frem og tilbage i en trafikulykke. Men uroen i hans krop var til at tage og føle på:

“Jeg måtte hele tiden skifte stilling. Op til 14 gange på en halv time,” konstaterer den naturvidenskabeligt uddannede mand, som er vant til at tælle alt.

Kan lige så godt arbejde med smerterne

Igennem et års ugentlige samtaler og behandling hos fysioterapeut, socialrådgiver og psykolog i Oasis og i tæt samarbejde med jobkonsulenten fra jobcentret er det lykkedes Ahmed Akrami at komme i arbejdsprøvning som støttepædagog i en børnehaveklasse. Hver dag tager han børnene med ud at luge i skolens køkkenhave. Han forklarer dem om urternes helende evner og deres latinske navne, som han kender fra sin far, der var gartner.

“Jeg har smerter, når jeg sidder derhjemme og laver ingenting. Jeg har også smerter, når jeg arbejder – derfor kan jeg lige så godt lave noget,” siger Ahmed Akrami, og hans socialrådgiver i Oasis, Marianne Jensen, tilføjer:

“Han har svært ved at begrænse sig og bliver fuldstændig udkørt

efter få timers arbejde. Derfor er det bedst for hans helbred, at han indstilles til fleksjob.”

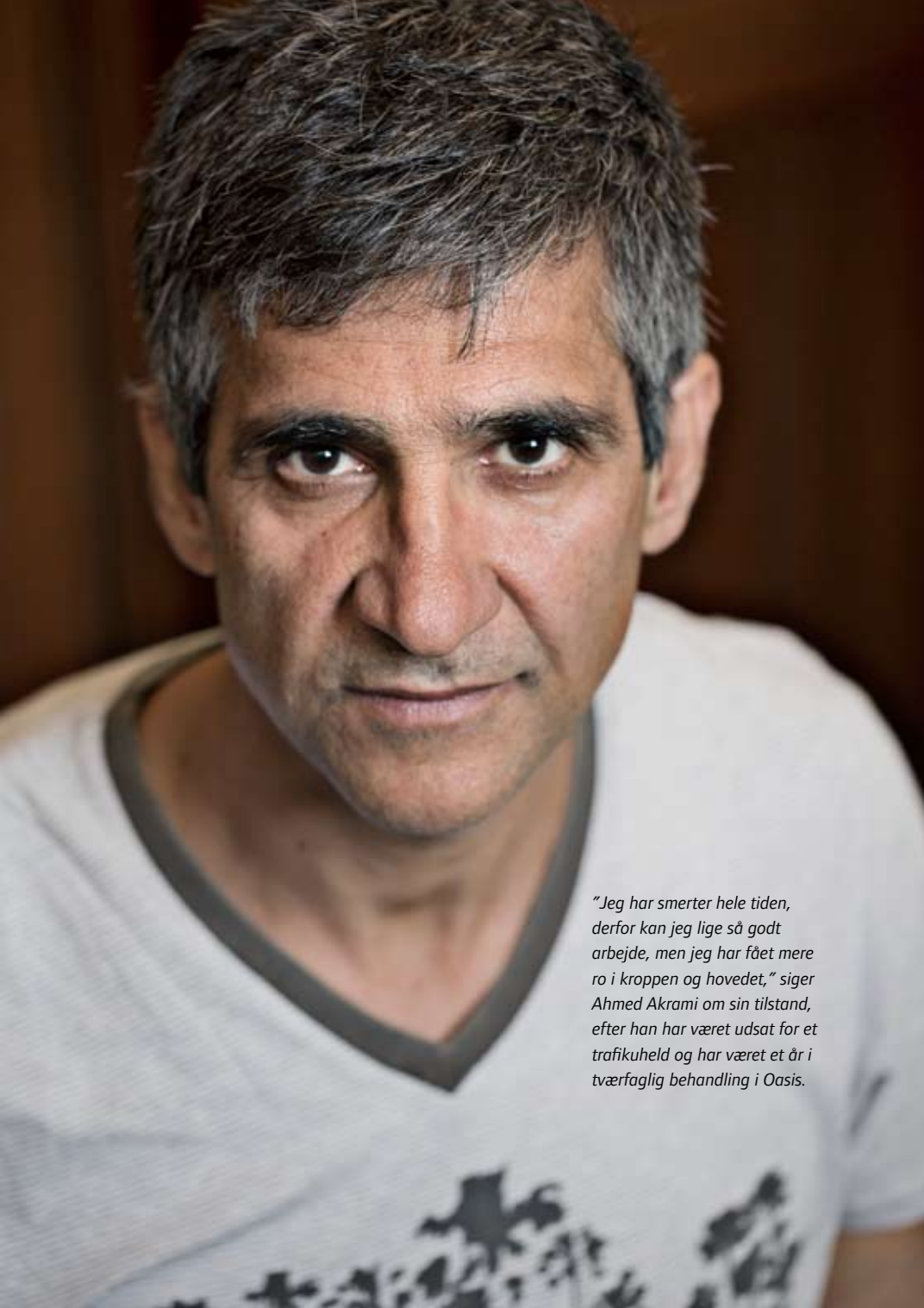
Hun er nu i gang med i samarbejde med jobkonsulenten at hjælpe ham til at finde det passende antal timer og indhold, så han kan indstilles til fleksjob som pædagog.

Høreværn og bevægelse

Ahmed Akrami har også fået bevilget høreværn, så han kan skåne sin støjoversfølsomhed.

Larm, høj musik og utålmodige børn er en dårlig cocktail for Ahmed Akrami, som også døjer med koncentrationsbesvær og problemer med at lytte til signaler fra sin krop. Så efter tre timers arbejde må han tage hjem og lægge sig, lave mindfulness-øvelser og sove. Om natten hævner det sig som mareridt og afbrudt søvn. Det værste er, hvis han skal sidde helt stille og se en film sammen med børnene i skolen. Når han ikke kan skifte stilling og bevæge sig, resulterer det i mange flere smerter.

“Han blev meget forskrækket, dengang han var i et vikariat i en børnehave, hvor han stod alene med ansvaret for alle børnene, der løb for alle vinde. Især fordi han havde eftermiddagstider, hvor han har sværest ved at koncentrere sig,” forklarer Marianne Jensen. Hun har derfor i samarbejde med psykolog Puk Egedal støttet ham i at kon-



"Jeg har smerter hele tiden, derfor kan jeg lige så godt arbejde, men jeg har fået mere ro i kroppen og hovedet," siger Ahmed Akrami om sin tilstand, efter han har været udsat for et trafikuheld og har været et år i tværfaglig behandling i Oasis.

centrere sig og få ro og overblik omkring sine tanker, følelser og ægteskab. Hun har også hjulpet ham med at rydde op i det økonomiske kaos, han endte i, efter at gå fra at være fuldtidsforsørgende taxachauffør til at være deltidssygemeldt. Derfor kunne han kun få deltidssygedagpenge, da han slet ikke kunne arbejde mere, lige inden han blev henvist til Oasis.

Rolig nu!

I perioder har Ahmed Akrami følt sig så presset af både egne og andres krav og forventninger, at han skrev lange mails til Marianne Jensen. Det gjorde, at hun straks indkaldte ham til samtale, fordi hun vidste, at han havde akut brug for støtte.

"Hun skrev altid: Rolig nu! Når jeg tænker på Marianne eller føler mig stresset, tænker jeg: Rolig nu!" fortæller Ahmed og uddyber:

"Mødet med min tidligere kommune har altid stresset mig og gjorde mig både døv og stum. Jeg kunne slet ikke samle tankerne og jeg var så stresset. Efter et møde i kommunen kunne jeg finde på at sige til mine børn: 'Nu tager vi af sted til Iran!' Selvom det slet ikke er muligt for mig," smiler Ahmed ad sig selv.

En af Marianne Jensens største opgaver var derfor også at indlede

et tæt samarbejde med den nye sagsbehandler og jobkonsulenten i den nye kommune. På møderne kunne hun ud fra sit gode kendskab til Ahmeds begrænsninger og ressourcer vejlede kommunen til at finde en passende arbejdsprøvning i den børnehaveklasse, hvor han nu er i gang med at luge ukrudt sammen med børnene. Det har givet Ahmed fornyet tro på, at han stadig kan arbejde og at kommunen vil hjælpe ham.

Forklaring gav ro

“Da jeg startede i behandling, hoppede jeg rundt som en abe”, fortæller Ahmed om sig selv og den følelse af indre og ydre uro, han døjede med. Psykologen skrev da også i visitationen:

“Kontakten er præget af et tydeligt talepres og det er svært undervejs at få Ahmed til at ‘holde sig til emnet’, da han taler meget og flere gange mister tråden i samtalen. Han forklarer, at han ikke kan sidde og slappe af, men hele tiden må foretage sig noget, være i gang. Ahmed ønsker at komme i behandling i Oasis på grund af en tiltagende isolationstrang, selvom han presser sig ud i sociale sammenhænge. Han ønsker hjælp til at nå til afklaring omkring et problematisk ægteskab, til at fungere bedre som far og kunne være mere for børnene. Han beskriver sig som ensom uden mulighed for at betro sig om sine tanker og problemer og kan føle tankemylder, og han føler sig generelt ude af stand til at træffe beslutninger.”

“Psykologens forklaring om sammenhængen mellem tidligere oplevelser, nervesystemet og mine reaktioner med vrede og uro, altså at forstå hjernens og kroppens reaktioner, gjorde at jeg bedre kunne slappe af,” fortæller Ahmed Akrami

om sin terapeutiske behandling i Oasis.

Smilede af smerte

Ahmed Akrami har to yngre søstre. Hans mor var hjemmegående, og faren var gartner på et hotel, men rejste til Golfen, da Ahmed var to år. Her arbejdede faren som gartner på et stort slot i Dubai de følgende 14 år, og kom kun sjældent hjem og besøgte familien. Ahmed synes selv, at han har haft en tryk opvækst, og familien klarede sig godt økonomisk. Ahmed var også glad for at gå i skole og kom senere på universitetet, hvor han læste til dyrlæge. På universitetet blev han optaget af socialismen, og efter revolutionen gik han ind i modstandsbevægelsen. Han blev fængslet i syv år. Under fængselsopholdet blev han udsat for tortur. Selvom han blev pisket, smilede han bare til fangevogterne, som ikke vidste, at han ikke længere kunne mærke smerterne. Han var de politiske fangers repræsentant. Efter løsladelsen ønskede han egentlig ikke at fortsætte dyrlægestudiet, men blev tvunget til det af regimet. Kort før kandidateksamen flygtede han ud af landet på et falsk pas. Under flugten blev han igen fanget og sad fængslet i syv dage i Tyrkiet.

I den seneste status skriver psykolog Puk Egedal:

“Vi har arbejdet med hans identitet, flagrende tanker og drømme, som han bruger, når livet bliver svært. Han er blevet separeret fra sin kone. Han blev stabil i løbet af efteråret, hvor vi påbegyndte traumearbejdet ved hjælp af teknikker fra EMDR^{*}. Vi arbejdede især med hans oplevelse af trafikulykken, selverkendelser som “jeg er værdi-
* Eye Movement Desensitization and Reprocessing, en terapeutisk metode til behandling af PTSD, anerkendt af WHO.

løs”, hvilket han kunne kode tilbage til fængselsopholdet. Efter at han er begyndt på arbejdsprøvning, er han igen blevet meget flagrende og springende i sin fortælling. Vi taler nu atter om hans identitet, savnet af hjemlandet såvel som det realistiske i hans vilde planer, men han kan nu se, hvornår hans planer bliver urealistiske, og hvilken funktion de har psykisk for ham.”

Fysioterapeuten fixede min nakke

Da Ahmed Akrami begyndte sin tværfaglige behandling i Oasis, fik han kropsbehandling hos fysioterapeut Ellen Damsholdt. Hun har mange års erfaring med behandling af smerter i nakken efter piske-smæld, også kaldet Whiplash.

“Hun fixede min nakke! Jeg elsker at svømme, men havde været nødt til at stoppe, fordi jeg havde så ondt i nakken efter ulykken. To dage efter behandlingen kunne jeg crawle syv baner frem og tilbage i svømmehallen. Mit mål havde været bare én bane!,” fortæller Ahmed med glæden smurt ud over hele ansigtet.

Sideløbende har Ahmed gået til fysisk træning og mindfulness. Han har sammen med psykomotorisk terapeut Lea Bentsen arbejdet med bedre at kunne mærke sine grænser og behov, han har haft svært ved, siden han blev fængslet for mere end 20 år siden. Lea Bentsen skriver i sin status:

“Vi har arbejdet med konkrete fysiske øvelser og træning af forstillet og fornemmet oplevelse af kroppens grænser, med oplevelse af indre rum og rum omkring kroppen, og med evnen til at kunne slippe spænding i muskulaturen. Ahmed Akrami har gjort tydelige fremskridt på disse områder.”

Som en familie

Ahmed Akrami oplever, at han har fået den rette hjælp i Oasis. Han fremhæver, at det især er den tværfaglige behandling, der har været virksom, fordi han kan mærke, at der samarbejdes om behandlingen og med jobcentret og kommunen.

“Oasis er som en familie, som at komme hjem. Bare at stå ved døren og trykke på knappen giver mig ro,” siger Ahmed Akrami, mens han læner sig op ad døren ind til opgangen i Nygade 4, midt på Strøget, omgivet af støjende og snakkende mennesker i Københavns centrum, hvor Oasis’ behandling foregår. Han tilføjer:

“Oasis var den bedste beroligende medicin, jeg kunne få!”



“Oasis er som en familie, som at komme hjem. Bare at stå ved døren og trykke på knappen giver mig ro,” siger Ahmed Akrami og fremhæver især den tværfaglige tilgang til behandlingen som virksom og “den bedste beroligende medicin, jeg kunne få!”

Den faseopdelte behandlingsmodel

Ahmed Akrami har været behandlet efter Oasis’ behandlingskoncept: Den dynamisk tilpassede, faseopdelte behandlingsmodel. Modellen er oprindeligt beskrevet af Judith Herman i forhold til PTSD og senere af Bessel van der Kolk. Den består af tre faser:

1. En stabiliseringsfase - at finde et sikkert sted, hvor der er fokus på etablering af tillid og tryghed, social udredning og hjælp til nedbringelse af socialt betinget stress, samt hjælp til reduktion af psykiske og fysiske reaktioner på traumatisk stress.
2. En bearbejdningsfase - at sørge og mindes, hvor formålet er at bringe de traumatiske erindringer så meget på afstand, at patienten kan opnå fokus på det meningsfulde i sit aktuelle liv.
3. En genetableringsfase - at knytte bånd til hverdagen, hvor patienten skal genskabe forbindelser til familie, arbejde og fritidsliv, og dermed udvikle sig aktivt og selvstændigt.

Læs mere på www.oasis-rehab.dk/modeller og metoder

Personer i Oasis pr. 1. januar 2015

Bestyrelse



Lis Ehmer Olesen, bestyrelsesformand
Advokat

Øvrig bestyrelse:

Lars K. Christiansen, næstformand	Privatpraktiserende psykolog
Francesco Castellani	Specialkonsulent, Institut for Menneskerettigheder
Lise Hækkerup	Bibliotekar
Flemming Nielsen	Socialchef, Frederiksberg Kommune
Gita Nielsen, personalerepræsentant	Psykomotorisk terapeut
Marianne Skytte	Lektor, Aalborg Universitet
Tanja Weiss, personalerepræsentant	Socialrådgiver, informationsmedarbejder

Ledelse



Ruth Lauge, centerleder
Cand.scient.adm., MPK



Erling Groth, behandlingsleder
Cand.psych., specialist i psykoterapi

Medarbejdere

Behandling, supervision og undervisning

Helle Algreen-Petersen	Fysioterapeut
Lea Bentsen	Psykomotorisk terapeut
Aytekin Coskun	Psykolog
Anna Sara Dyrberg	Psykolog (vikar)
Puk Egedal	Psykolog
Mette Essendrop	Psykolog
Marianne Jensen	Socialrådgiver
Anna Jessen	Socialrådgiver (orlov)
Carsten Jürgensen	Psykomotorisk terapeut
Mads Bøge Mortensen	Socialrådgiver (vikar)
Gita Nielsen	Psykomotorisk terapeut
Lisbeth Hartman Nielsen	Psykolog
Rachel Conrad Riedel	Socialrådgiver
Alia Sethi	Psykolog (orlov)
Christian Simonsen	Psykiatrisk lægekonsulent
Tanja Weiss	Socialrådgiver
Tatiana Zemtsovski	Somatisk lægekonsulent
Merete Aasborg	Psykolog

Behandlingssekretariat

Tenna Lund Espersen	Teamsekretær
Marion Kristoffersen	Receptionist
Lotte Ploug	Studertermedhjælp
Tine Steenhoff	Studertermedhjælp
Marie Lagoni	Studertermedhjælp
Hanne Wienmann	Ledende sekretær

Bibliotek

Kirsti Sparrevohn	Konsulent
-------------------	-----------

Administration

Ewa Bartoszak	Regnskabschef
Bettina Jensen	Sekretær
Agnieszka Maj-Mazur	Servicemedarbejder
Marianne F. Nabiga	Servicemedarbejder
Tanja Weiss	Informationsmedarbejder

Tolkekoordinator

Medi Niculae	Arabisk, kurdisk, rumænsk
--------------	---------------------------

Freelance tolke

Rima Arakelian	Armensk, farsi
Kim Phan Asmussen	Vietnamesisk
Madiha M. Darwish	Arabisk
Nina Hamerik	Fransk
Malik Hussain	Hindi, punjabi, urdu
Layla Hussein Ibrahim	Somali
Maryam Kassim	Somali
Faustine Nkurunziza	Kirundi, swahili, kinyarwanda
Elvir Pelesevic	Serbokroatisk
Mira Radenovic	Serbokroatisk
Latinka Hristozova Rasmussen	Russisk
Rogani Muhammed Saleh	Arabisk, kurdisk
Assadulla Samak	Dari, farsi, pashtu
Mohamed Attia M. Sharak	Arabisk

Regnskaber

2013

Indtægter	beløb i hele kr.
Indtægter fra regioner	18.994.020
Andre primære indtægter	658.084
Sekundære indtægter	335.773
Indtægter i alt	19.987.877

Omkostninger	
Lønninger og personaleomkostninger	15.335.511
Lønsumsafgift	875.573
Lokaleomkostninger	2.130.193
Administration m.v.	1.339.173
Omkostninger i alt	19.680.451
Resultat før afskrivninger	307.426
Afskrivninger	-86.966
Resultat før renter	220.461
Renteudgifter	-2.303
Årets resultat	218.158

Fondsbevillinger anvendt i 2013

Tips- og Lottomidler, Driftspuljen	175.147
Tips- og Lottomidler, Aktivitetspuljen	146.045
Rockwool Fonden	11.986
Aase og Ejnar Danielsens Fond	1.095
I alt	334.273

2014

Indtægter	beløb i hele kr.
Indtægter fra regioner	19.070.829
Andre primære indtægter	588.761
Sekundære indtægter	376.465
Indtægter i alt	20.036.055

Omkostninger	
Lønninger og personaleomkostninger	14.974.182
Lønsumsafgift	859.483
Lokaleomkostninger	2.190.082
Administration m.v.	1.754.543
Omkostninger i alt	19.778.290
Resultat før afskrivninger	257.765
Afskrivninger	-110.834
Resultat før renter	146.931
Renteudgifter	-260
Årets resultat	146.671

Fondsbevillinger anvendt i 2014

Tips- og Lottomidler, Driftspuljen	160.644
Tips- og Lottomidler, Aktivitetspuljen	170.366
Aase og Ejnar Danielsens Fond	43.505
I alt	374.515

ISBN: 978-87-89425-27-8

ISSN: 1605-5084



OASIS - Behandling og rådgivning for flygtninge

Nygade 4, 1164 København K | Tlf. 35 26 57 26 | info@oasis-rehab.dk | www.oasis-rehab.dk