

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



En plads i solen
TEMA OM VÆRESTEDER

3 HAR DU KØBT NYE SENGE LARS LØKKE?

Redaktionel kommentar

4 TEMA: VÆRESTEDER

18 PSYKIATRIBRUGERE MÅ ACCEPTERER AT FÅ SUKKERSYGE

Af Klavs Serup Rasmussen

20 VIGTIG VIDEN OM MENNESKETS PSYKE I FARE FOR AT FORSVINDE

Af Klavs Serup Rasmussen

23 DET ER IKKE SJOVT AT DANSE OM JULETRÆET ALENE

Af Anne Dinesen og Mikkel Dorph

26 ORIENTERING

Af Svend Balle

30 FANATIKERE

Boganmeldelse af Laila Dokkedal



Tidsskriftet OUTsideren
Vesterbrogade 103, 1.th.
DK-1620 København V.

Telefon/fax: 35 39 71 24
Kontortid: mandag til torsdag 10 - 16

E-mail: redaktion@outsideren.dk
Hjemmeside: www.outsideren.dk
Gironr.: 1667 2246

Ansvarshavende redaktør:
Klavs S. Rasmussen

Konsulent: Lars Rahbek
lr@outsideren.dk

Bestyrelse:

Ebbe Hindahl
Maria Holbek
Annette Holm
Dorte Bennedsen
Erik Olsen
Jette Nielsen
Jette Sachs
Svend Balle
Tina Nurby

Formand
Næstformand

Redaktion:
Ebbe Hindahl
eh@outsideren.dk
Svend Balle
svend@outsideren.dk
Dorthe Raffenberg
dr@outsideren.dk
Klavs S. Rasmussen
ksr@outsideren.dk
Tina Nurby
tn@outsideren.dk
Dawn Edgar
poedtay@yahoo.com
Jette Nielsen
jn@outsideren.dk
Martin Rytter
Sandra Jensen
sj@outsideren.dk
Frank Fog
ff@outsideren.dk
Annette Westfall
Anne Dinesen
ad@outsideren.dk
Mikkel Dorph
Jakob T. Nielsen

Formand
Journalist
Journalist
Redaktionssekretær
Journalist
Fotograf
Fotograf
Ans. Layout
Webmaster
Korrektur
Pr medarbejder
Korrektur
Pr medarbejder
Illustrator

Indlæg og artikler udflykket ikke nødvendigvis reflekterer redaktionens holdning. Tidsskriftet OUTsideren modtager gerne ideer, forslag, artikler og andre redaktionelle indlæg. Vi opfordrer endda kritisk til det! - men redaktionen forbeholder sig ret til at optage og forkorte i indsendte indlæg. Artikler i OUTsideren kan citeres, når kilden er nævnt af citatet. Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk lov om uphovsrett. Meddelelse: Det er altid med redaktionen. ISSN 1397 0577

Tryk: PE Offset & Reklame A/S

Tegn abonnement på Outsideren

Et abonnement koster 125 kr for private og 250 kr for institutioner og er på 6 numre. Vi udkommer hver anden måned i hele landet.

Du kan indbetale beløbet på giro 1-667-2246

Du kan bestille et abonnement på Outsideren ved at gå ind på vores hjemmeside på www.outsideren.dk.

Det er også muligt at ringe til os på 35397124 eller skrive til:

Outsideren
Vesterbrogade 103 1.
1620 København V.

Vi glæder os til at høre fra dig!

Har du købt nye senge Lars Løkke?

Redaktionel kommentar

Han udbryder: "de lukker vel ikke Linnésgade. Hvis de gör det, så kan de godt finde nogle senge frem på hospitalerne, for så vil der være rigtigt mange, som får brug for dem."

Sådan siger Driss som er bruger og medarbejder i værestedet Linnésgade 24 i København.

Nej, for når nu værestedet i Linnésgade er hele verden for ham, hvad sker der så, når hele den verden lukker. Så er der bare tomhed, og så er der mange, der ikke kan klare den mere.

Derfor er det ret alarmerende at høre, hvordan fremtiden kan gå hen og blive for dem, der i dag benytter værestederne rundt omkring i landet.

Den 1. januar 2007 bliver en lang række af landets kommuner lagt sammen. En af konsekvenserne bliver at driften af mange af de socialpsykiatriske væresteder går over til de nye storkommuner.

Det medfører "begrænsede omstruktureringer" ifølge de nye kommuner. Men hvis man spørger brugerne og medarbejderne på de væresteder, der skal lukkes om en måneds tid, så er der tale om benhårde "besparelser", "fyringer", "forringet serviceniveau". Det får konsekvenser!

I dette nummer af Outsideren har vi fokuseret en del på værestederne, fordi de under den nye kommunalreform er utsatte. Nogle lukkes og nye skyder op. Forandring er angstprovokerende, men ikke nødvendigvis af det onde. Men det handler ikke kun om forandringer, det handler også om besparelser ude i det sidste led, som måske ikke altid er nødvendige, set fra værestedernes side.

"Det er ren og skær rå økonomiske kalkuler. Ude i de små kommuner er visionerne sekundære. Budgettet skal hænge sammen," siger Henning Weissdorf.

Han ved, hvad han taler om. Igennem en lang årrække har han arbejdet sammen med de tre små kommuner som leder af et værested i Dianalund. Det er besparelser, der kommer til at gøre ondt.

Som Driss fra Linnésgade formulerer det, kan nedlæggelsen af et værested føre til indlæggelser og en forringet livskvalitet for brugerne i det hele taget.

I Dianalund har Henning Weissdorf drevet en Stotte- kontaktpersonordning. Det er en ordning som blandt andet skal kompensere for de mange lukkede sengepladser i forbindelse med decentraliseringen af psykiatrien og indforelsen af distriktpsykiatrien. 75% af brugerne af Stotte- kontaktpersonordningen i Dianalund skal efter nytår enten have en ny stotte- kontaktperson, eller også skal de helt ophøre med at have en stotte- kontaktperson. Der er mindre end en måned til nytår og ingen af brugerne i Dianalund ved endnu om det er dem, der bliver ramt. Det skaber stress hos en allerede skrobelig gruppe. Henning Weissdorf er ikke i tvivl. "Vi har længe kunnet mærke, at vores brugere er stressede og vi forventer at antallet af indlæggelser stiger i den kommende periode. Det her får konsekvenser, måske i yderste konsekvens i form af tabte menneskeliv."

Hvis tendensen, som den beskrives på værestederne holder, kan det være en god idé for vores Sundhedsminister Lars Lokke at få indkøbt nogle nye senge til psykiatrien. Det er paradoxalt, for da man foretog udflytningen fra hospitalerne, var netop stotte- og kontaktpersonordningen dem, der skulle hjælpe psykiatribruge med at have en hverdag udenfor hospitalerne.

Er alle væresteder ens?!

Hvad er et værested? Et sted at komme og være. Det siger sig selv. Og mennesker er ikke ens, og derfor er væresteder heller ikke ens. Netværkstedet Thorvaldsen på Frederiksberg har ikke nogen disk, her er aktiviteterne i fokus. I Støttekontaktcenetret i Linnésgade er der aktiviteter, men mest en café og et rådgivningssted.

Det første værested her i landet, som selv kaldte sig værested, var så vidt vides et mindre lokale, der hørte til Diakonissestiftelsen på Frederiksberg. Det opstod omkring 1988 og mindede mest om en dagligstue. Stedet var ikke tænkt som åbent for andre, end dem, der færdedes på Diakonissestiftelsen, men der kom andre. Stedets mening var klar. På dette sted skulle man bare være. Her var det ikke meningen, at noget skulle opstå ud fra. Værested lod også bedre end ordet varmestue, der nu stadigvæk bruges i forhold til hjemløse.

I dag har tanken bag værestederne udviklet sig. Der er blevet flere af dem. Nogle af dem er stadig, som det oprindeligt var meningen, at alle kan drysse ind. Andre henvender sig nu til bestemte grupper, som socialt tilbud til ældre pensionister, stofmisbrugere, sindslidende og socialt utsatte grupper. Væresteder er i dag lige så meget aktivitetssteder, steder hvor folk ikke kun er, men meget mere end det. Selve ordet har i dag fået en dårlig klang i nogle orer, så mange aktivitetssteder for psykisk syge vil ikke engang sammenlignes med værestederne.

Hyvornår det første værested for sindslidende opstod er svært at svare på. De fleste hospitaler har en dagligstue, og både på Risskov og Sct. Hans hospital, har man i mange år haft særlige lokaler for sindslidendes aktiviteter. Værestederne er udsprunget af hehovet for, at utsatte grupper har brug for et sted at være. Derfor ligger man nogle steder meget vægt på, at stederne kun er for de grupper.

Som en del af det, vi i Danmark kalder for socialpsykiatrien, skulle de nemlig sammen med distriktspsykiatrien erstatte nedlagte sengepladser. Væresteder har normalt ikke nogen højenhed tilknyttet, men enkelte ligger i forbindelse med et bosted.

I dette nummer af Outsideren har vi kigget på en håndfuld være- og aktivitetssteder. Flere af dem vender ryggen til samfundet udenfor. Sådan var de måske også tænkt oprindeligt. Her kunne utsatte grupper som psykisk syge komme uden at skulle forholde sig til andet end dem selv. Værestedets dør er et filter mod alle omverdenens indtryk, og her kan brugerne få tid til at sortere i livet indeni dem og udenfor dem.

Artiklerne viser, at være- og aktivitetsstederne er meget forskellige. Nogle af dem er små kursusentre og andre serverer kun kaffe. Brugernes medlindlydelse svinger også fra sted til sted. Der findes steder hvor brugerne bestemmer alt, og andre steder er det fastansatte socialpædagoger der tilrettelægger hverdagen.

Spørgsmålet er, hvad fremtidens vil blive for værestederne. Det må hænge sammen med, hvilke behov, fremtidens psykisk syge har, og hvilke behov, man i kommunerne beslutter de har. Sammenhængen mellem den livskvalitet, de enkelte steder giver brugerne og antallet af sengepladserne, der er brug for, er ikke ubekendte faktorer i det regnestykke. Besparelser kan påvirke mængden af aktiviteterne, men som det siger i en af artiklerne:

- Hvis man ikke har noget at lave, kan man til sidst ingenting.



Når værestedet bliver et skilsmissebarn



Af Lars Rahbek

Når Rådhuklokkerne slår, champagnepropperne knalder og nytårsfesten når sit højdepunkt, så begynder en ny æra: Strukturreformen. Det er den største reform Danmark har oplevet i nyere tid. Men spørgsmålet er hvad resultatet bliver, når den sidste raket er landet og Dronningen har sagt "Gud bevare Danmark" endnu engang. Outsideren har kigget på mange psykiatrisbrugeres faste holdepunkt, værestedet.

Henning Weisdorf er en dynamisk og visionær fætter", siger en. "Stemingen er tryg og brugerne holder rigtig meget af stedet", siger en anden.

Henning Weisdorf er leder af Netværket i Dianalund. Netværket er et socialpsykiatrisk værested, der desuden driver en støtte- og kontaktpersonordning for 18 psykiatrisbrugere i Dianalund, Stenlille og Høng kommune i Vestsjælland. Disse tre kommuner har finansieret stedet, som er en selvejende organisation. Problemet er bare, at Høng kommune kommer til at høre ind under Ny Kalundborg Kommune og Dianalund og Stenlille kommer til at høre under Ny Sønderup Kommune.

Der er truffet afgørelse om, at lukke stedet og dele boet. Ny Sønderup Kommune overtager Netværkets forpligtelser, men med et mindre budget.

- Der er tale om væsentlige besparelser. I Ny Sønderup Kommune bliver der skæret meget ned i antallet af timer. Vi er i dag syv medarbejdere og i Ny Sønderup Kommune er der budget til tre medarbejdere. Lige nu er vi fire deltidsmedarbejdere på Støtte-Kontaktpersonordningen. Efter nytår er der kun en ansat til det samme arbejde. Det er klart at det vil betyde at serviceniveauet falder. Det bliver ganske enkelt sværere at få tilkendt en støtte- kontaktperson, siger Henning Weisdorf, snart tidligere leder af Netværket i Dianalund.

Og det er ikke kun i Vestsjælland, at der er nogle psykiatrisbrugere, der skal vinke farvel til deres støtte- og kontaktperson efter nytår. For i alle landets kommuner, skal der ske en revisitering når den pivende lyd fra det sidste heksehyl har lydt.

Ikke kun af det onde

Lidt længere vest på fra Dianalund ligger Kalundborg. Ikke langt fra havnen, i Skibborggade ligger minihøjskolen, hvor masser af psykiatrisbrugere dagligt deltager i undervisning i syning, keramik, slojd, madlavning og meget mere. Stedet bliver ikke umiddelbart berørt af strukturreformen, men der er forventninger om, at det vil komme senere.

- Jeg er spændt på, og også lidt bekymret, for at se hvordan tingene udvikler sig henover de næste par år. Jeg tror, at der er mange ting som de nye kommuner skal have på plads for de bryndende, at pille ved sådan nogle som os. Der vil da utvivlsomt komme nogle forandringer, men det er jo ikke alle forandringer, der er af det onde, siger Lise Noack, der er leder af Minihøjskolen.

I kommunernes Landsforening har man længe arbejdet med konsekvenserne af

kommunesammenlægningerne. Rafai Atia har ansvaret for udsattegruppen, som omfatter både hjemløse, misbrugere og psykiatrisbrugere.

- Der vil blive en hvis form for rotation. Selvfølgelig vil der blive en periode med forandringer, men det er jo ikke nødvendigvis af det onde. Jeg tror der vil blive stilles højere krav til dokumentation af effekten af det værestederne laver. Vi bliver jo hele tiden klogere og den viden skal vi selvfølgelig sørge for at samle op, så vi kan optimere værestederne. Men de nye kommuner har jo ikke guld og grønne skove, så jeg kan jo ikke love, at der ikke bliver tale om lukninger, siger Rafai Atia.

Men han mener, at værestederne har så meget vind i sejlene i disse år, at han har svært ved at forestille sig, at der skulle blive tale om lukninger over en bred kam.

- Jeg tror de får en ny rolle i fremtiden. Det bliver mindre opbevaring, eller fristed for psykiatrisbrugere og i højere grad et aktivitetssted, hvor der vil være fokus på forberedelse til arbejdsmarkedet. Det er den vej de politiske vinde blæser for øjeblikket, siger Rafai Atia.

Forsøger at holde fanen højt

I skrivende stund er der halvanden måned til nytår. Den dag Outsideren

kontakter Henning Weisdorf har han netop sendt sin ansøgning til Ny Soro Kommune, hvor han søger sit eget job. Netværket har syv medarbejdere, tre af dem har fundet andet arbejde efter nytår og de sidste fire medarbejdere har søgt de tre stillinger, der er slået op i socialpsykiatrien i Ny Soro Kommune.

Han forventer, at 75% af psykiatribrugere, der i dag har en støtte- kontaktperson enten skal have en ny eller ikke bliver godkendt til at være underlagt ordningen i fremtiden.

-Vi forsøger at holde fanen højt, men vi må erkende, at det kan være svært at holde gejsten, når vi ikke ved om vi er købt eller solgt om halvanden måned. Vi har længe kunnet mærke, at vores brugere er stressede, og vi forventer at antallet af indlæggelser stiger i den kommende periode. Det her får konsekvenser. Det er jo mennesker, der er meget skrobelige i forvejen, ellers ville de jo aldrig være kommet under Støtte- og Kontaktpersonordningen, siger Henrik Weisdorf.

Bekymringen deles af Lise Noack i Kalundborg.

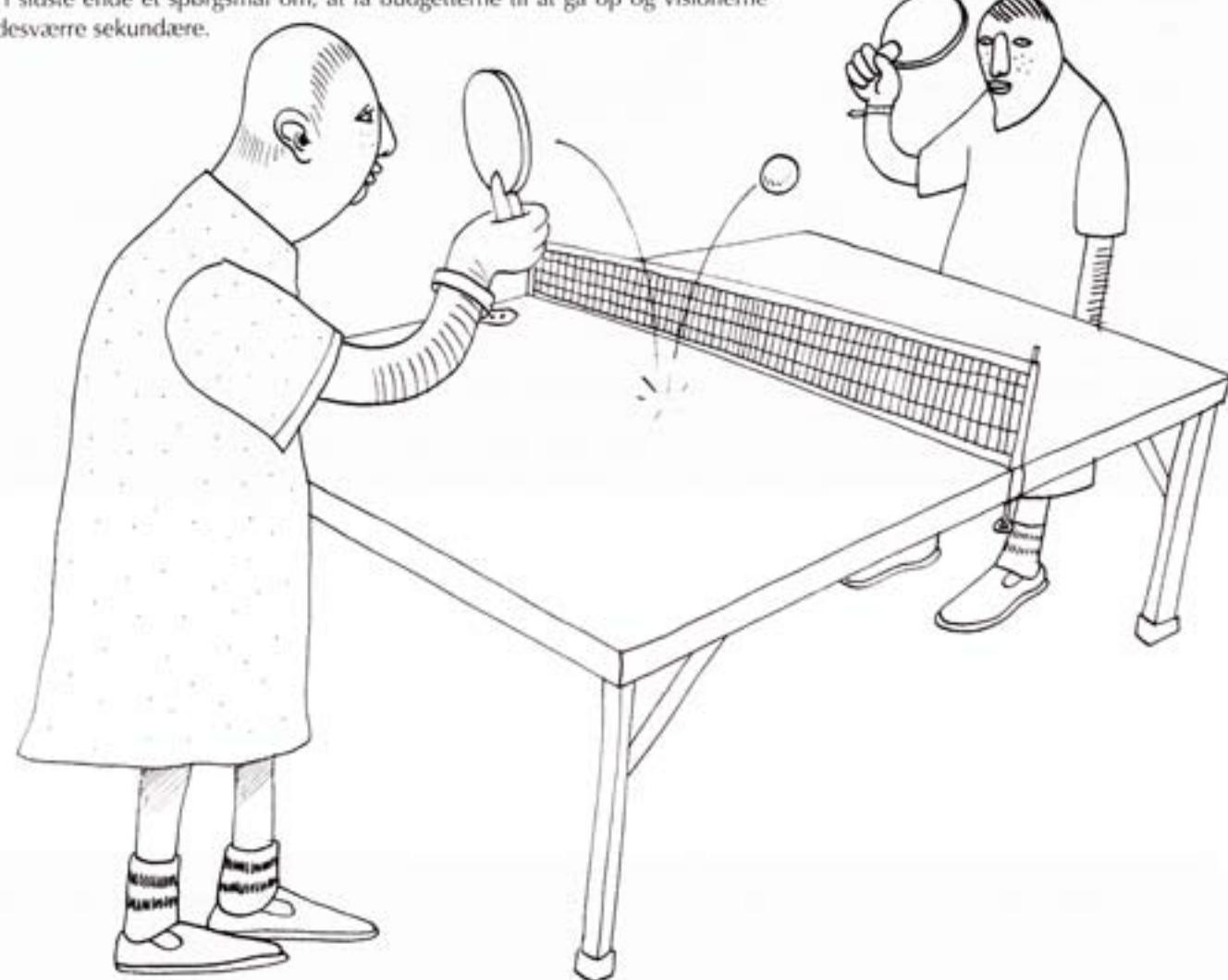
- Gruppen af sindslidende er meget dårlige til at gøre opmærksom på sig selv og deres behov, med mindre at folk er kommet så langt ud, at de i desperation ender med at bryde loven, så de kommer på forsiden af formiddagsaviserne. Men mange af dem siger direkte, at de er bekymrede for at netværket skal lukkes. For mange af dem er det helt essentielt, at komme her. De kan knapt huske tiden før de startede på Minihojskolen, siger Lise Noack.

Men i Kommunerne Landsforening forsøger Rafai Atai at manøvre til besindighed.

-Jeg anerkender, at der er tale om sårbare mennesker, men det er min bedste overbevisning, at de fleste værestedsbrugere aldrig vil komme til at mærke noget som helst til effektueringen af strukturreformen, siger Rafai Atai.

Men denne overbevisning deles ikke af den "dynamiske og visionære fætter" Henning Weisdorf. Han slutter:

- Det er ren og rå økonomiske kalkulering, når man er ude i det kommunale led. Det er i sidste ende et spørgsmål om, at få budgetterne til at gå op og visionerne bliver desværre sekundære.



Væresteder

- oaser for psykisk syge midt i storbyens kaos



Af Svend Balle

Siden starten af 1990'erne er værestederne for psykisk syge spiret op rundt omkring i landet. Værestederne minder en del om hinanden, men fælles for dem alle er, at de er godt besøgt og ikke kan undværes. De er nemlig rammen for mange psykisk syges liv.

Dansk, som er bruger af Støtte-og kontaktcentret i Linnésgade tæt på Nørreport station i København, siger det ligeud:

- Jeg lider af et akut Linnésgadesyndrom. Så jeg kommer her hver dag hele året rundt, også når jeg har fri herinde fra. Jeg kan simpelthen ikke undvære stedet. Jeg er mest i caféen, men laver mange andre opgaver, lige fra at sidde i rådgivningen til at rense toiletterne. Jeg er altmuligmand. Og jeg kan fortælle dig, at sådan er der andre, der har det. Nu har jeg været her i så mange år, ovenikobet mens det var distriktspsykiatrisk center. Og de lukker vel ikke Linnésgade. Hvis de gør det, så kan de godt finde nogle senge frem på hospitalerne, for så vil der være rigtigt mange, som får brug for dem.

Støtte-kontaktcentret i Linnésgade er formodentlig det mest centralt placerede værested i København. Tæt ved Nørreport station og Botanisk have. Her kommer brugere fra hele København.

NABOcenter i Portugalsgade er et mere lokalt sted, for amagerkanerne. Stedet ligger ikke langt fra Amagerbrogades butikstrøg. Men det er vist ikke den typiske stroggænger, som kommer her. Man er tæt på at overse stedet udefra. Et klik på dørtелефonen får den magiske dør til at gå op, og man træder ind. Fra døren kan man se caféen, og bag den ligger

aktivitetslokalerne. Ovenpå ligger der en skole og længere oppe boliger for psykisk syge.

Åbne og lukkede steder

Væresteder kan godt opfattes som noget lukkede. Og nogle skal man også henvises til fra offentlige myndigheder. I NABOcenter siger man, at stedet er åbent for alle, men at det mest er psykisk syge, som kommer der. I Linnésgade siger man:

- Caféen er udelukkende åben for psy-

isk syge. Her skal psykisk syge have lov til at være i fred, og vi gør en del ud af at skærme dem, fortæller lederen Karin Rue. Kommer der nogle forbi, som vi kan se ikke er psykisk syge, beder vi dem om at finde et andet sted. Værelle er det, hvis dem der kommer her, generer andre, og derfor beder vi folk, der er påvirkede af stoffer eller alkohol om at forlade stedet. Det samme gælder meget maniske. Vi beder dem om at komme igen en anden dag. Vi avisere dem ikke. Stofmisbrugere henviser vi normalt til væresteder for den gruppe. Men der findes selvfølgelig også psykisk syge, som er misbrugere, og dem kan vi ikke sådan bare avisere.

- Er der grupper af psykisk syge, som ikke kan bruge stedet?

- Vi forsøger at være åbne for alle psykisk syge, fortsætter Karin Rue. Det kan imidlertid være svært at komme ind her.



Forlokalet til Rådgivningen i Linnésgade



Aktivitetslokale i NABOcenter

Psykisk syge har det med at foretrække tryghed og hader forandring. Derfor bliver man ikke altid modtaget med åbne arme, og det kan være et problem, hvis man vil med i en af aktiviteterne her. Nogle finder et andet værested, som de synes bedre om. De mere dynamiske kan bare gå ud og bruge resten af verden.

Hvilken slags hus er det?

På NABOcenter i Portugalsgade er aktiviteterne en stor del af menuen på stedet. NABO står for Nettværk, Aktivitet, Boliger og Oplysning. Under mit interview i Linnésgade går snakken livligt, men i NABOcenter hæfter jeg mig ved de korte svar. Er der ikke nogle tanker bag stedet, eller har de bare overtaget tankegodset fra andre? Så jeg spørger ind til stedets historie.

-Hvor længe har I ligget her?

-Helt tilbage til 1991, svarer Keld, som er bruger og har været der igennem mange år. Boligselskabet Ungbo havde planer om at lave et sted for psykisk syge, og det blev til virkelighed. Men som bekendt gik Ungbo konkurs, og så måtte andre tage over. Stedet lå stille et stykke tid, og hele inventaret blev skiftet ud, da nogle nye rykkede ind. Det blev Københavns kommune. Vi er nu en selvejende institution, som ledes af nogle foreninger, faktisk hele tre, for skolen har også en forening, og vi har en idrætsforening boldklub.

I stedets udviklingsplan kan man naturligvis læse om ideerne bag stedet, hvis man ønsker det. Man fortæller mig om en meget dynamisk leder, som fik startet skolen og bodelen op.

-Distriktspsykiatrien og bodelen samarbejder meget tæt, fortæller lederen Niels Hjorth, og personalet i bodelen har også

vagter i værestedet. Værestedet har derimod ikke meget med distriktspsykiatrien at gøre. Det sker, at nogle kommer med en kontaktperson derfra eller psykoseteamet, men det blander vi os ikke i. Indimellem hænder det selvfolgeligt, at vi kører en person til Digevej (Amager hospitals psykiatriske afdeling),

I Linnésgade ligger man meget vægt på ikke at være et aktivitetshus:

-Vi opfatter os ikke selv som et aktivitetshus, fortæller Karin Rue, og det er heller ikke tanken med stedet. Der er bare nogle, som er kommet fra tid til anden og spurgt, om man ikke skulle lave en gruppe om en eller anden bestemt aktivitet, og så er den opstået. For vi er et hus med masser af lokaler rundt omkring. Vi går ind for støttet selvorganisering, for det giver meget mere, end at der er noget personale, som hele tiden organiserer tingene.

-Hvordan finder man på caféen ud af, at der foregår andet her?

-Det er sådan på caféen, fortsætter Karin Rue, at den, der står bag disk'en ikke kun er bartender, men mere end det. En af dem er f.eks. Driss, og han er ikke bange for at gå hen til folk, når de er klar til det. For nogle bruger også stedet som et »lad-mig-værested«!.

Rådgivning og brugerindflydelse

Brugerindflydelse er undertiden et kildent spørgsmål, når man taler væresteder. I Linnésgade har man et fællesmode, når der er noget at tale om. I NABOcenter har man et månedligt fællesmode.

I Linnésgade har man en dognrådgivning, som over telefonen svarer hele dognet. I dagtimerne er der åbent for

personlig rådgivning.

Lederen Karin Rue gor først meget ud af, at den personlige rådgivning er en bruger til bruger rådgivning. Kenneth er en af dem, der sidder i rådgivningen, og han fortæller:

- Jeg gik nedenom og hjem, men kom op igen efter lang tids indlæggelse. Jeg var flere forskellige steder, for jeg kom til Linnésgade, bl.a. Fountain House. De andre steder oplevede jeg som meget topstyrende. Men her i Linnésgade blev der lyttet til mig, og der oplevede jeg, at der var mere plads til at komme ud med den, jeg var. Det forte så til, at jeg med tiden kunne gå hen og blive medarbejder i huset, sidde i rådgivningen, når folk ringer. Det er der mange, som er glade for. Selv om der selvfølgelig også er nogle, som foretrækker at tale med andre, som sidder der, og så gor de det. Vi kan ikke allesammen være gode til det hele.

- Hvad kan rådgivningen svare på?
- Næsten alt, hvad mennesker har behov for svar på, fortæller Kenneth. Selv om vi ikke er en psykologisk rådgivning, så er vi indimellem meget bedre. Hvis normale mennesker bare havde sådan en rådgivning! Så kunne mange slippe for at blive indlagt. Indimellem drejer det sig om at skaffe folk en bolig, for så kan man tage hul på de andre problemer. Det kan dreje sig om at løse problemer i forbindelse med en skilsmisses. For andre igen kan det bare være en snak om dagen og vejen, som imidlertid fjerner en oplevelse af ensomhed. Og så er der dem, som kommer og spørger os om dybe, eksistentielle problemer. Livsbehandling kunne man kalde det.

Rådgivningen indeholder nu også en jurist, og lederen er psykolog. Så det er ikke kun brugere, som hjælper brugere,



Caféen i Linnésgade

Karin Rue fortæller om sig selv:

- Ja, jeg er en gammel græsrod, der igennem selvhjælpsgrupper kom hertil. Men jeg er glad for, at vi har skabt et sted her, som faktisk minder om det jeg kom fra. Vi har igennem tiden fået meget smæk for, at vi overlod så meget til stedets brugere, og at de kunne blive medarbejdere her. Men det har vist sig, at de har fået det bedre af det, og efterhånden er flere og flere blevet overbevist om, at det, vi gør, er det rigtige ikke kun for brugerne, men for stedet som sådan.

Den tunge ende

I Linnésgade går man som nævnt ind for stottet selvorganisering. Alligevel har man en del lonnaede medarbejdere og en leder, som en kilde siger, 'er under kraftig beskydning'. På NABOcenter er der næsten lige så mange medarbejdere. Det er nu ikke mit indtryk ud fra interviewet, at tidligere brugere i dag står på lønningsslisten. Man fortæller nu om en frivillig, som underviser i engelsk.

Tilsidst spørger jeg til, hvordan gruppen, som kommer, er sammensat, og her er det svært at få et præcist svar.

- Vender den tunge ende nedad?

- Jeg kan nok ikke sige så meget mere. Vi synes, at der kommer mange forskellige. Der er mange, som er på fortidspension, og som er indlagt fra tid til anden.

Indimellem kan vi opleve nogle, som er mere højrystede, men det siger vel ikke så meget. Nogle psykisk syge er meget højrystede, andre er det ikke.

- Hvorfor kan man ikke komme direkte ind fra gaden?

- Sådan har vi altid haft, fortæller Keld. Og det var faktisk en god ting, for der kom en del psykisk syge og hjemløse samt misbrugere i blandt dem, som kom fra natcaféen på Sundholm til os. Vi åbnede dengang kl. 8 om morgen. Siden da har vi haft låst doren og der er altid to lonnaede medarbejdere på vagt.

Det giver mig en fornemmelse af det følsomme område, værestederne befinder sig i. Hvor de på den ene side skal være åbne for omverdenen men på den anden side bliver nødt til at lukke doren for nogle. Der findes sikkert også mange psykisk syge, som ikke kender værestederne. Det falder mig ind, at jeg faktisk har kendt to, som aldrig havde været i NABO-center, selv om de ikke boede langt fra det. Så det er vel med væresteder som med resten af verden: Man skal kunne lide at være der.

Ikke et værested!



Af Klavs Serup Rasmussen og Lars Rahbek

På Netværkstedet Thorvaldsen har man siden starten i 1996 arbejdet med at finde en model hvor brugerstyring fungerer. Målet er at tilbyde de aktiviteter der er behov for og skabe rammer der støtter den enkeltes recovery-proces. Alt sammen på brugernes betingelser. Undervejs har man skulle lære at være arbejds giver og se sig selv som andet end værende psykisk syg.

Netværkstedet Thorvaldsen er ikke et værested. Det er ikke meningen at man blot skal komme og få en kop kaffe og gå igen. Her er krav om, at brugerne vil noget andet med stedet, og det er dem der bruger stedet i dagligdagen, der skal beslutte sig for hvad der er behov for. Det er, kort beskrevet, filosofien bag Netværkstedet Thorvaldsen.

De store lyse lokaler som Outsideren træder ind i fra Thorvaldsensvej på Frederiksberg, blev oprindelig købt af aktivister fra Galebevægelsen. Og selvom Netværkstedet, ifølge dem selv, ikke længere er særligt forbundet med Galebevægelsen, så er alle være- og aktivitetssteder for mennesker med psykiske lidelser det alligevel.

Da Galebevægelsen blev dannet i 1979, var institutionaliseringen på de danske "sindssygehospitalet" enorm. Der var tale om opbevaring. Blev man indlagt var det svært at komme ud i friheden igen. Bevægelsen var med til at påvirke og udvikle psykiatrien. De tunge institutioner blev med tiden lukket eller omstruktureret. Der skete en udflytning, hvor psykiatribrugerne blev flyttet fra hospitalerne til deres egne hjem.

Det har skabt et stort behov for indhold og samvær i hverdagen for mennesker med psykiske lidelser.

En lukket verden

Netværkstedet Thorvaldsen startede i 1996 og selvom der er økonomiske saltvandsindsprojekter fra både Frederiksberg og Københavns kommune, bliver det drevet på egen betingelse. Det gør at man kan holde fast i principippet om brugerstyring, i modsætning til mange af de væresteder kommunerne driver, hvor det er ansat personale der tilrettelægger aktiviteterne.

Et andet princip man holder fast i, er at alle faste brugere har en nogle til hoveddoren. Så kan den enkelte selv bestemme

hvornår der er brug for at komme forbi. Rigtig mange kommer om natten og spiller musik, drikker kaffe og ser fjernsyn eller surfer på internettet.

Men hvor doren til de fleste væresteder er et filter, der skal holde lidt af verden omkringude, så brugerne kan finde plads og ro til dem selv, er Netværkstedets dør noget mere lukket når man prøver at få indblik i, hvordan brugerstyringen fungerer til daglig.

De interview der er foretaget på stedet, har Netværkstedets bestyrelse siden underkendt. Et bestyrelsesmedlem underkendte en af brugernes udtalelser om, at brugeren ikke har styr på de faktiske forhold. Brugeren er ellers kommet på stedet siden 2004 og har deltaget i flere publikationer om Netværkstedet.

Denne artikel er derfor baseret på publikationer og evalueringer fra stedet, samt ud fra samtaler med tidligere brugere og medarbejdere.

Brugerstyring

Da Netværkstedet Thorvaldsen slog dorene op i 1996 ønskede man, at alle skulle have lige meget indflydelse. Strukturen skulle være helt flad og alle beslutninger skulle træffes på fællesmodet, hvor alle kunne møde op og deltage. Det eneste krav var, at man kom på stedet og var "psykiatriramt på en eller anden måde", som det blev formuleret. Man behøvede ikke at have været indlagt på den lukkede, men omvendt skulle man på en eller anden måde have haft en følelse af noget psykisk forstyrrende.



”Der blev lagt vægt på brugerstyringen, det var den tanke der skulle samle stedet og gøre det til noget særligt

Der blev lagt vægt på brugerstyringen, det var den tanke der skulle samle stedet og gøre det til noget særligt. Filosofien var, at de der forstod psykiske lidelser bedst, er mennesker der selv har prøvet det.

På fællesmoderne skulle stedets aktiviteter fastlægges og her skulle man tage hånd om driften. Det fungerede i mange år, men efterhånden som der kom flere brugere og aktiviteter, viste det sig, at fællesmoderne var bedre egnede til at diskutere overordnede principper end til at varetage den daglige drift.

Det blev derfor i 2003, efter syv år hvor fællesmoderne havde været det bestemmende organ, besluttet at danne en bestyrelse, der udgjorde en mindre gruppe frivillige fra Netværkstedet og to personer udefra.

I bogen ”Recovery, Brugerstyring og Empowerment,” der er udgivet om Netværkstedet, fortæller en bruger om hvordan det har været en god oplevelse at blive inddraget på fællesmoderne. Men det har også været en oplevelse af megen snak og træghed, der har tæret på kræfterne.

Det er i dag bestyrelsen der varetager den daglige ledelse. Opgaven er at sikre at Netværkstedet kan fungere som det var tænkt oprindeligt. Et aktivitetssted.

Aktiviteterne

På mange væresteder er dagens bedste tilbud en kop kaffe og muligvis en ostemad.

- Men hvis man ikke har noget at lave, kan man til sidst ingenting. Det er forskellen mellem et værested og et aktivitetssted, siger en tidligere ansat om Netværkstedet Thorvaldsen. På grund af de konflikter der har været på stedet ønsker vedkommende at være anonym.

Stedets filosofi er, at aktivitetstilbuddene skal tilpasses behovene. For tiden er den største aktivitet et musikprojekt. Tilslutningen til projektet er så stor, at der er bygget et lydstudie, hvor man kan indspille musik i professionel kvalitet og tre teknikere er ansat i halvtidsstillinger.

Samtidig har det været nødvendigt at ansætte to personer yderligere, til at passe og koordinere de daglige aktiviteter.

Det at have lønnede ansatte, har vist sig at være en meget stor udfordring for det brugerstyrede sted. Brugerne har skullet forholde sig til at være arbejdsgivere og finde en rummelighed i sig selv overfor de ansatte. De fleste brugere har kun haft ganske lidt med arbejdsmarkedet at gøre. Det har været et sammenstød mellem to kulturer.

”Det er et hårdt arbejdsmiljø og et hårdt job. Nogle gange er jeg træt helt ind i sjælen. Men jeg er træt på en god måde,” fortæller Thomas H.Hansen, der er ansat som administrativ koordinator.

De ansatte fortæller om deres oplevelser i publikationen ”Recovery, Brugerstyring og Empowerment,” der rummer fortællinger fra alle hørner af Thorvaldsen. Bogen er blevet udarbejdet for at samle op på Netværkstedets erfaringer med de tre områder. Meget tyder på, at en del brugere rent faktisk lever en form for recovery ved at komme på Thorvaldsen. Andre fortæller, at de ved at komme på Netværkstedet, undgår tilbagefald og indlæggelse.

Ud over mere traditionelle aktiviteter som madlavning og computerundervisning, sender lokalradioen Radioti op til 22 timer om ugen på 92,9 MHz.

Radioen startede oprindeligt som en aktivitet i Galebevægelsen, der som lignende bevægelser andre steder i verden, havde en drøm om at skabe et helhedshus. Et sted hvor man kunne komme og finde det man havde brug for, om det så var terapi, aktiviteter eller uddannelse.

Tanken om at brugere selv bestemmer, hvad de har brug for, lever videre i Netværkstedets aktiviteter og alle psykiatriramte er i principippet velkomne. Men netop det gale, der får fri tøj på stedet, har skabt en særlig atmosfære, som ikke alle holder til. Tonen kan blive rå. Alle der har været på Thorvaldsen ved det.

”Tonen på Netværkstedet kan være skrap og ubehagelig,” er en af de udtalelser om stedets særlige atmosfære, der er nævnt i publikationen om recovery og brugerstyring.

Den grundæggende erfaring er, at hvis man er vant til kun



På netværkstedet Thorvaldsen er der indrettet et studie, hvor man kan spille musik i professionel kvalitet

FAKTA:

Netværkstedet Thorvaldsen ligger på Thorvaldsensvej 60, st.tv. – 1871 Frb C

Telefon 35 35 66 47

www.thorvaldsen.dk

Radioti sender på 92,9 MHz og 88,9 kabel.

at sidde og drikke kaffe og ryge smøger, uden at være opsat på at indgå i aktiviteterne, holder man hurtigt op med at komme der. Du skal op af stolen, modsat mange andre væresteder.

Der er en del andre aktiviteter på stedet end de nævnte. En af dem er Café Fryd, hvor folk der har været indlagt på Frederiksberg Hospital med en depression mødes en gang om ugen. Der er kun én regel: At man ikke snakker sygdom.

Og det beskriver udgangspunktet for det meste af arbejdet på stedet. At skabe en anden identitet end den at være syg.

Medvind gav nye udfordringer

Udgangspunktet for Galebevægelsen var antipsykiatrien eller ikke-psykiatrien, som nogle kaldte den. Man ville gøre det anderledes, og nogle af idéerne har påvirket udviklingen af psykiatrien i Danmark. Distriktspsykiatrien er delvist et resultat deraf.

Galebevægelsen er siden svundet voldsomt ind, men enkelte steder har man arbejdet videre med tankerne derfra. På Netværkstedet har det ført til et holdningsskift.

"Vi kom til den erkendelse, at det at være imod systemet, gør mennesker lige så afhængige af systemet, som de der ukritisk er for," står der i publikationen "Recovery, Brugerstyring og Empowerment".

Derfor har man på Thorvaldsen forsøgt, at lade være med at beskæftige sig for meget med psykiatrien i dagens Danmark. Man vil hellere koncentrere sig om at lave noget andet. Det viste sig i 2001 da man begyndte på projektet "Det Samarbejdende Netværk".

Socialministeriet fik øje på projektet og gav fra 2002 og en årrække frem 5 millioner kroner til det.

Projektet handlede om at udvikle aktiviteterne på Netværkstedet. Der blev startet nye projekter op og det var på det tidspunkt, det blev nødvendigt at ansætte medarbejdere.

Ifølge flere tidlige medarbejdere, der alle ønsker at være anonyme, satte støtten til Netværkstedet paradoksalt nok også brugerstyringen på sin hidtil alvorligste prøve. Ikke på grund af de nævnte tilpasningsvanskeligheder overfor de ansatte, men fordi man skulle finde ud af hvordan man håndterede pengene og hvordan beslutningerne skulle træffes.

Der opstod en række konflikter, der kulminerede på nogle stormfulde fællesmøder i 2002. Derefter valgte nogle at forlade Netværkstedet. De der blev tilbage har i høj grad skabt grundlaget for brugerstyringen som den fungerer i dag.

FAKTA:

Om Galebevægelsen:

Galebevægelsen er stadig aktiv om end der er noget færre medlemmer siden begyndelsen i 1979. Bevægelsen udgiver bladet "Amalie" der udkommer fire gange årligt.

Galebevægelsen består af lokale basis- og arbejdsgrupper. Hvert år afholdes et landsmøde, som er den besluttende forsamling i bevægelsen og en sommerlejr, hvor gale samles til fælles diskussioner og uadrettede aktiviteter.

Flere anonyme kilder mener, at idéen om fællesskabet og den helt flade struktur med tiden er blevet udhulet.

Selv siger man, i den tidligere nævnte publikation, at i takt med at organisationen er blevet udvidet til at omfatte professionelt ansatte og større budgetter, fungerer den helt flade struktur ikke. Beslutningen om at danne en bestyrelse skal ses i det lys.

"Men vi har også lært, at en bestyrelse ikke er en hæmsko for brugerstyret, så længe den er valgt og sammensat af de frivillige", står der i publikationen "Recovery, Brugerstyring og Empowerment".

Det anslæde antal brugere - eller frivillige som de kaldes på stedet - er mellem tres og firs.

Græsrødder

Ansættelsen af professionelle medarbejdere har ifølge et bestyrelsesmedlem betydet, at nogle af brugerne blev mindre initiativrig. Fordi der med det professionelle opstår en aktivitetskultur.

Netværkstedets udvikling handler derfor også om, at hjælpe den enkelte med at blive klar over, hvad det egentlig er man ønsker. Psykiatrisbrugere lærer ikke andre steder, at ville selv.

På samme måde som man forsøger at skabe en anden identitet end at være syg, forsøger man, at få aktiviteterne til at afspejle ønsket om at bevæge sig.

"Vi betragter recovery som en individuel rejse, hvor den enkelte er hovedpersonen i sin egen proces," erklæres det i bogen "Recovery, Brugerstyring og Empowerment," fra Netværkstedet.

I bogen vises resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse på stedet, hvor 65% af brugerne siger at de har fået en højere livskvalitet af at komme der. En tredjedel svarer at de har undgået indlæggelser.

Men som endnu en anonym kilde afslutter:

- Nu har man selvfolgefølgelig også kun spurgt dem, der er blevet ved med at komme på Netværkstedet og ikke dem, der er blevet skræmt væk undervejs.

Kilde: Carsten Rietz "Recovery, brugerstyring & empowerment", Netværkstedet Thorvaldsen 2006

Granhøjen

- skaber håb hvor der før var håbløshed

Ikke kun væresteder giver psykisk syge noget. Her fortæller en beboer om et bosted, der har været med til at videreudvikle hende som menneske

Læserindlæg af Rikke Nielsen

I 1995 ankom jeg til Granhøjen efter i en årrække at have haft et ret turbulent liv med andre bosteder og flere indlæggelser. Et ophold der, skulle det siden vise sig, havde en frist på 14 dage. Men nu hvor vi skriver år 2006 er jeg her stadig.

Granhøjen har med tiden udviklet sig enormt. Da jeg kom i 1995 var vi ca. 20 beboere. Der var to bofællesskaber og selvstændige boliger, som kan sidestilles lidt med beskyttede boliger.

I dag er vi ca. 100 beboere fordelt på 7 bofællesskaber og flere selvstændige boliger. Der er folk med mange problemtikker. Personlighedsforstyrrelser, skizofrene, ex - misbrugere med en psykiatrisk diagnose, aspergere, socialt utilpassede m.m.

Her sker der noget

På Granhøjen arbejdes der ud fra den filosofi at alle kan bruges til noget. Det være sig at gå og passe hønsene en hel dag, hvis det er det man har overskud til, eller der er mulighed for, at være traktorfører, komme ud i sjak med vores egne håndværkere og være med til at restaurere huse og boliger til beboerne. Det at det er medbeboere der sætter husene i stand og vedligeholder dem gør, at man passer bedre på det sted man bor, fordi man respekterer det arbejde der er blevet gjort mere, når nu det er en medbeboer der har lavet det.

På den måde forsøges det at få ressourcerne frem hos os beboere og give os nogle positive oplevelser, hvor vi får følelsen af at kunne bruges til noget.

Et af vores arbejdsprojekter, har jeg selv deltaget i sommeren



Rørmosen er et af bolibudene på Granhøjen

igenom, nemlig vores frugtplantage Nygården. Her har jeg i højsæsonen været med til at passe frugtsalget, og det har betydet betjening af kunder, kontakt til institutioner i lokalrådet med henblik på salg og koordinering af salgsteams. Disse teams har været rundt i det danske sommerland og sælge frugt og skaffe grossistaftaler, med henblik på at have et almindigt sortiment af årstidens grontsager udover frugten i plantagen.

Jeg har udviklet mig

Selv har jeg har jeg haft stor glæde af at være på Granhøjen og har det fortsat. Da jeg ankom hertil havde jeg en 10.klasses eksamen og en uafslutted landbrugsuddannelse med mig. Jeg havde forsøgt at tage en fuld HF men gennemførte aldrig. Så nogen færdig uddannelse havde jeg ikke.

I starten var det store ting, hvis jeg fik stovsuget eller gjort rent. Senere fik jeg arbejde på et beskyttet gartneri hvor jeg var i ca. 1 ½ år. Jeg har prøvet mange ting, været en tur på højskole, men gennemførte heller ikke opholdet. Gået på en specialskole for voksne med psykiske problemer, forsøgt HF på VUC for en del år siden, uden held vel og mærket, været på teknisk skole, også uden held. Ja, i det hele taget gennemførte jeg ikke rigtig noget med videre succes.

På et tidspunkt blev jeg så tilbuddt at arbejde på vores kontor, hvor jeg bl.a. lavede regnskaber, brochurer og tog mig af diverse forfaldende arbejde. Efter nogle år kom der en ny opgave til.

Der skulle oversættes en artikel fra engelsk til dansk. Om det ikke var noget for mig? Jeg tænkte, at det vel aldrig kunne skade at prove. Så jeg kastede mig ud i det. Og det gik faktisk godt. Jeg ville gerne dygtiggøre mig indenfor engelsk og startede på at læse engelsk på Hf - niveau på VUC. Ingen regnede med at jeg kunne gennemføre, men jo, det gjorde jeg. Og i sommeren 2004 tog jeg så min eksamen. Derefter forsatte jeg på b - niveau, som også blev gennemført. Sideløbende med min engelskundervisning i disse to år, var jeg med til at oversætte flere artikler, som bliver brugt på bl.a. DISPUK, et efteruddannelsescenter for folk der arbejder med mennesker på den ene eller anden måde. Desuden har jeg været med til at oversætte tre bøger, hvoraf de to er blevet udgivet på dansk. I takt med at jeg oversatte og kunne se at mit arbejde kunne bruges, fik jeg en masse selvtillid. Lige pludselig kunne det jeg lavede bruges til noget. Det gav mig blod på tanden til at fortsætte med at læse. Så hvad var mere naturligt end at tage engelsk på høj - niveau. Og så lige tre fag til. Ingen var der tvivl om, om jeg ville fuldføre, for 4 fag var meget at gabe over. Men jo, året skred frem, jeg fulgte undervisningen og gik til eksamen i foråret i 3 af de 4 fag. Det sidste, nemlig dansk, er to - årigt og slutter først i år.

Og hvor vil jeg så hen med denne personlige beretning? Jo, jeg har i mange år "sejlet" rundt uden at gennemføre noget. Lige pludselig oplevede jeg »at lykkes«, jeg fik vendt det, der før så håblost ud, til et håb. Et håb om uddannelse og en fremtid. Hele vejen igennem forlobet er jeg blevet bakket op af personalet på Granhøjen. Sammen har vi skabt håb hvor der før var håbløshed!

Hvis du vil vide mere om Granhøjen, er du velkommen til at besøge hjemmesiden:

www.granhøjen.dk

Debutant i psykiatrien



Af Dorthe Raffenberg

Jeg kommer ind i hall'en, hvor to unge fyre er ved at få en heftig kamp i bordtennis. Sveden løber ned af dem, og koncentrationen er helt i top. Blandt patienter og personale kaldes hall'en "hjertet", midten af stjernen, hvor der er en hyggelig sofagruppe. Udfra midten går stjernens spidser i tre gange, der er en rød, gul og grøn. Her er der plads til fire patienter i hver spids af stjernen og de fire har selv et lille køkken. Desuden har alle patienter på L7 enkeltværelser med bad og toilet, og de må gerne tage tv og computer med under deres indlæggelse. Årsagen til denne indretning er et forsøg på at gøre op med de gamle lange hospitalsgange.

- Det er meget vigtigt for os, at understrege at patienten beholder det samme værelse under hele indlæggelsen, også selv om de skulle blive så dårlige og i en periode skulle være på lukket afdeling. Vi gør meget ud af, at patienterne skal føle sig så trygge som muligt, understreger afdelingssygeplejerske Anne Holm der har været ansat på L7 siden den åbnede.

Blok E er også en del af stjernen. Her ligger personalekontor og en kokkeafdeling med små borde.

Førstegangsindlagte og skizofrene

L7 er en forkortelse for langtidsrehabilitering. Dem findes der flere af på Skt.

For mange unge debutanter i psykiatrien er det et voldsomt møde med lange hvide hospitalsgange. På afdeling L7 på Skt. Hans hospital er altid indrettet så det minder mest muligt om det univers unge normalt befinder sig i.

Hans, men denne afdeling er kun for unge.

-I starten var der kun førstegangsindlagte og skizofrene patienter på L7, fortæller Anne Holm. Afdelingen åbnede den 2. juni 1997. Der var flere ressourcer til personale, hvilket gav bedre muligheder for at skærme patienterne indtil de fik det bedre.

- Vi har mange rigtig dårlige unge der er hallucinerede og hører stemmer. Men det er kun hvis de bliver meget selvmordstruet, at de kommer på en lukket afdeling i dag, fortæller Anne Holm.

Patienterne bliver i gennemsnit indlagt i ni måneder. Men især skizofrene, der ofte er de mest forpinte og typisk har været indlagt med andre diagnoser uden at have fået det bedre, kan være indlagt op til halvandet år, fortæller Anne Holm. Andre er dog kun indlagt i tre måneder bemærker Anne Holm.

- For førstegangsindlagte kan det føles meget overvældende, og de har svært ved at få tillid til personalet og de andre indlagte og få troen på, at de vil dem noget godt. Især de skizofrene kan have en tendens til at isolere sig på deres respektive værelset indtil de tor bruge personalet, fortæller Anne Holm.

I dag har de indlagte en større variation af diagnoser. Vi har patienter med borderline og depression, alle i alderen 18-35 år, siger Anne Holm. Den gruppe unge som L7 tager imod, er dem der er for dårlige til hospitalerne og de distrikts-

spsykiatriske centre i København.

Tværfaglig personalegruppe

Stort set alle personalegrupper i psykiatrien er repræsenteret på L7. For de patienter, der kan have udbytte af et psykologforløb, er dette også en mulighed, forklarer Anne Holm.

- Vi har en forsker ansat, der hedder Sisse Traunter. Hun forsker i patienternes medicinforbrug. For ofte sker det, at patienterne får mange forskellige præparater, når de bliver indlagt. De har typisk været igennem en periode, hvor de har fået det dårligere og er derfor blevet optrappt i medicin. Men vi ved jo at behandling med mange forskellige præparater kan give nogle uheldige bivirkninger. Det prøver vi at undgå blandt andet gennem det projekt som Sisse Traunter kører, siger Anne Holm.

Dagligdagen på L7

Hver mandag er der fællesmode. Alle indlagte er med til at bestemme hvordan hverdagen skal foregå og alle kan sætte punkter på dagsorden. Alt bliver styret meget demokratisk. Patienterne er med til alt, hvad der sker rundt om dem. Familien forsøges inddraget, så patienten får et så helt billede af sig selv som muligt, understreger Anne Holm.

- Vi arbejder med journalindsigt, så alle kan se hvad der er skrevet om dem. Pati-



Anne Holm er afdelingssygeplejerske på L7 og har været ansat siden afdelingen åbnede

enten og en fra personalet sætter sig ned og diskuterer, hvad der er skrevet i journalen. Vi har to piger, der skal udsluses nu, de har haft rigtig meget glæde af at se tilbage og diskutere, det der står om dem i journalen. De har begge været igennem to lange forlob hver på næsten et år.

To gange om ugen er der idrætsaktiviteter i sportssalen. Afdelingen har blandt andet fået sponsoreret vandflasker og skridttællere fra medicinalfirmaet Eli Lilly's livsstilsprogram "Løsninger For Livet". Der bliver fokuseret meget på sport og sund kost, så patienterne ikke tager så meget på under indlæggelsen.

- Der bliver spist fedtfattig kost, og de indlagte laver selv mad om aftenen og bager ikke kager hele tiden. Vi går ud fra et princip med seks måltider om dagen blandt andet frugt og knækbrod, fortæller Anne Holm.

Gruppeterapi er en vigtig del af behandlingen. På afdelingen findes en angstgruppe, selvverdsgruppe og en gruppe der fokuserer på sociale færdigheder og en aktivitetsgruppe, hvor der bliver læst avis og diskuteret, hvad der er oppe i nyhederne. Man behøver altså ikke at isolere sig fra omverdenen, fordi man er indlagt.

Indlagt på L7 og hvad så?

- Målet for mig som afdelingssygeplejerske er, at patienterne skal blive så velbehandlede, så de igen kan klare sig uden for hospitalet, når de bliver udskrevet, understreger Anne Holm. Hun

forsætter: personalets opgave er at støtte og hjælpe med at løse de problemer og fokusområder, vi bliver enige med patienten om, når de er her. For eksempel skal de lære at være sammen med andre, da de har det så skidt og derfor isolerer sig, træne i almindelig daglig levevis, lære om deres sygdom og diagnose og om hvordan de tackler deres sygdom.. L7 gør meget for at få deres personale så veluddannet som muligt. Her i november bliver Anne Holm samt personalet på L7 afdelingen undervist i kognitiv terapi over en længere periode.

- Vi uddanner lægepraktikanter, sygeplejestuderende, specialuddannede sygeplejersker, der går på årskurser for at specialisere sig i psykiatri og social og sundhedsassistenter, mange er så glade for at være hos os at de kommer igen,

fortæller Anne Holm.

-Vi forsøger at inspirere til en aktiv recoveryproces, så de unge har de bedste muligheder for at få succes, når de vender tilbage til deres daglig liv efter indlæggelsen. Vi arbejder med helt almindelige ting som madlavning, rengøring og alle de almindelige færdigheder som man har brug for, for at kunne eksister som et selvstændigt menneske. Allerede når patienten bliver indlagt, har vi fokus på, at de skal udskrives igen, så vi arbejder hele tiden med udskrivningsperspektivet, understreger Anne Holm.

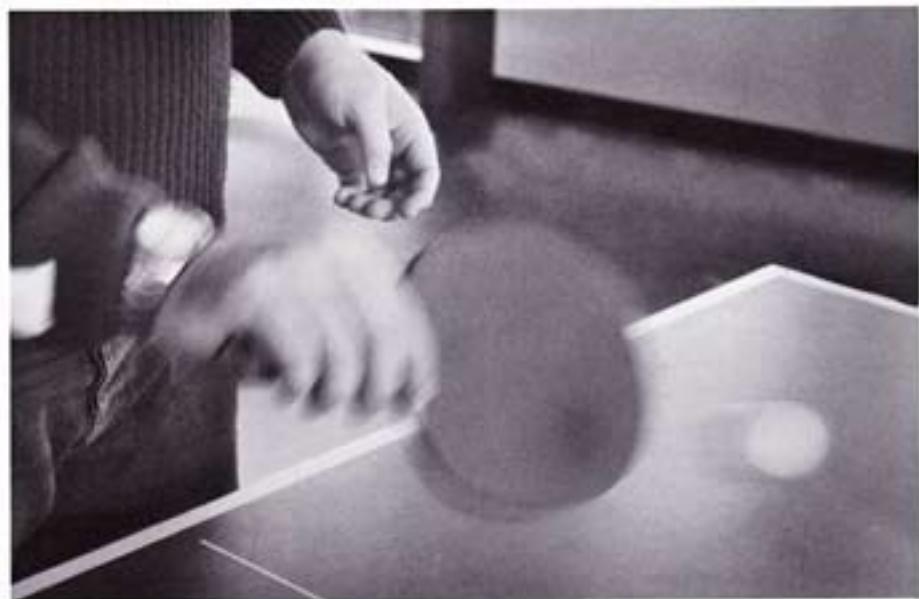
Udskrivning fra L7

Personalet gør meget ud af udslusning af deres patienter, så de ikke ender som svingdørspatienter.

De besøger hjemmevejledere og væresteder. Så den enkelte får et socialt ståsted. Det tager typisk én til tre måneder at udsluse en person. Det er vigtigt at de unge er helt klar til at blive udsluset så de ikke får et tilbagefald.

Og det virker. Det er med slet skjult stolthed i stemmen at Anne Holm konstaterer:

- Vi har ikke brugt bæltefiksering i to år, selv om vi har en fast seng stående til formålet. Den samler stov og det får den forhåbentligt lov til længe endnu.



Debutant i psykiatrien:

Uddrag af dagbog, mandag 17.juli 2006

Hvordan får jeg livet tilbage?

Hvor er kunsten i mit liv? – hvordan kan jeg bevæge mig deri igen?

Kan det, der gik i stykker sidste sommer aldrig blive helt igen?

Mathed i mine øjne – er flammen slukket helt...

*Livet smørter mig, og tiden- uendelig og så flygtig – får min desperation til at brede
Sig i min krop som kræft.*

Hvordan kan jeg røre livet, når mit sind er mit fængsel.

*Jeg formår ej at bryde fri af smertens lærker. Det er, som om alt der er mig – min sjæl,
mit sind, mit hjerte, min krop – kun er bundet sammen af denne smerte.*

*Skal jeg gå nøgen – min hud i laser, et evigt bloddende hjerte – gennem denne verden,
som er nu...?*

Kun kærlighed fra en frænde synes at kunne hele mig...

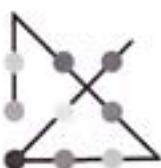
*Trods skrig fra min sjæl og et larmende raseri i mit sind, hersker tystheden i min
mørke verden. Ensomheden er min følgesvend. Kan jeg nå ind til mig selv, kan et
andet menneske ..? Er jeg dér allerede i selvfortabelsens lukkede univers... Smertens
tyranni lukker angstens ind, desperationen fører til umulige valg – meningsløse
handlinger med fatale konsekvenser.*

*Hvor absurd er det ikke at forlade sig på et andet menneske? Groteskheden
forvrænger det skørne billede. Min isolation kender ingen grænser. Hvordan finder
jeg ro, hvor vil jeg finde hvile – i dette liv eller hinsides – hvem ved om døden bringer
fred..?*

Maria, 33 år, har været indlagt i 7 måneder på L7 og har diagnosen skizofreni.

(Navnet er opdigtet, det rigtige navn er redaktionen bekendt)

HANDLING GIVER FORVANDLING



"Ligegeydigt, hvad du gerne vil, eller drømmer, at du kan - så gå i gang. Modet er genialt - der er kraft og magt i det."

J. W. Goethe, 1749 -1832

Forvandlingsværkstedet er en innovativ organisation, der arbejder på at skabe rammer, hvori psykisk sårbare mennesker kan afklare egne ressourcer i fællesskab med andre.

Forvandlingsværkstedet har fokus på at få tro på egne evner, lyst til at virke, mod til at turde komme videre og tage skridtet gennem den åbne dør til verden.

Vi har netop afsluttet vores første forløb, At Komme Videre, som afgjort har været en succes. Faktisk har holdet krævet et fortsætterforløb, og med udgangspunkt i deltagernes ønsker bliver fortsætterforløbet en coachinguddannelse.

Der starter også et nyt begynderforløb først i 2007. I forløbet er der både forud tilrettelagte og åbne moduler. I de tilrettelagte moduler vil inspiratorer og de faste koordinatorer holde oplæg. De åbne moduler vil med fokus på deltagernes ressourcer og behov tilrettelægges i fællesskab.

Folderen om begynderforløbet vil foreligge i starten af december måned. Deltagelse er gratis, og yderligere oplysninger og tilmelding foregår på tlf. 3323 0415 eller via e-mail til projekt@forvandlingsvaerkstedet.dk

Kontakt søges med folk, som har erfaringer - positive som negative - med at forsøge sig med orthomolekylær behandling af mentale forstyrrelser. D.v.s. særlige tilskud af vitaminer og mineraler, omega 3, glutenfri diæt o.s.v.

I udlandet er der opnået en del resultater med den slags, men man hører meget lidt om det herhjemme. Det ville være godt at samle erfaringerne, til gavn for dem, der allerede er i gang med at behandle sig selv, og for dem, der søger efter bedre psykiatriske behandlingsformer som alternativ til eller i kombination med psykofarmaka.

Send mig en mail - du kan godt være anonym, hvis du ønsker det.

Anna, annaanna@ofir.dk

Psykiatribrugere må acceptere at få sukkersyge



Af Klavs Serup Rasmussen

Sukkersyge er en acceptabel bivirkning, hvis du er i behandling med Zyprexa. Det er konklusionen i en afgørelse fra Patientforsikringen. Afgørelsen falder i Danmarks første sag om, hvorvidt der er en sammenhæng mellem lægemidlet Zyprexa og type II sukkersyge. Jurist Oskar Dubovsky påpeger, at den enkelte patient skal oplyses om bivirkninger, før en behandling sættes i gang.

Mikkel Dorph indgav i februar i år en anmeldelse til Patientforsikringen. Han mente der var en sammenhæng mellem den behandling han havde været i med det antipsykotiske middel Zyprexa, og den type II diabetes han fik konstateret senere. Behandlingen med Zyprexa begyndte i 1998 hvorefter Mikkel Dorph tog meget på i vægt. I enkelte perioder kæmpede han desuden med et alkoholmisbrug.

Patientforsikringen varetager sager, hvor patienter har været utsat for fejlbehandling eller fået skader ved brug af lægemidler.

"Zyprexa kan medføre udvikling af diabetes, enten som følge af en direkte påvirkning af glukosestofskiftet, eller som en afledt følge af den vægtøgning der ofte intræder som bivirkning til præparatet," skriver jurist Anne Helene Rasmussen i afgørelsen fra Patientforsikringen, som faldt den 30. oktober 2006.

Eftersom Mikkel Dorph's anmeldelse er den første af sin slags i Danmark, er Patientforsikringens afgørelse en af de første officielle tilkendegivelser af, at der nu findes en dokumenteret sammenhæng mellem behandling med Zyprexa og udviklingen af sukkersyge.

Ikke medhold

I afgørelsen får Mikkel Dorph ikke medhold i, at have fået en lægemiddelskade der er erstatningsberettiget.

Selvom Patientforsikringen anerkender, at den sukkersyge Mikkel Dorph fik konstateret sygdommen i 2003, som kunne skyldes Zyprexa, legges der vægt på, at Mikkel Dorph sideløbende har haft et alkoholmisbrug. Det kan i sig selv give type II sukkersyge.

- Jeg drak mest de tre uger op til en indlæggelse, for at få mod til at indlægge mig selv, siger Mikkel Dorph om sit alkoholmisbrug.

I journalerne står angivet at han ofte har været påvirket ved modtagelsen på de psykiatriske afdelinger.

Den juridiske konsulent på Støtte- og Kontaktcenteret i Linnésgade 24 i København, Oskar Dubovsky, har læst Patientforsikringens afgørelse og lægger vægt på noget helt andet.

Han fastner sig ved, at der ikke står oplyst om man i 1998 fortalte Mikkel Dorph om bivirkningerne ved Zyprexa, før man satte behandlingen i gang.

- Alt tyder på at Mikkel Dorph ikke er blevet oplyst om risikoen ved Zyprexa, før man begyndte at behandle ham med det, siger Oskar Dubovsky.

Han understreger, at patienten altid skal oplyses om kendte bivirkninger, før man begynder en behandling. Patienten skal have et valg.

- Der er også krav om at man skal oplyse, hvis man ikke kender et stof særlig godt, og derfor ikke kender bivirkningerne, siger Oskar Dubovsky.

Mikkel Dorph er ikke blevet informeret om bivirkningerne ved Zyprexa. Han har i forbindelse med sagen krævet aktindsigt, og har derfor en kopi af alle journalerne for sine indlæggelser. Det står ikke angivet i journalerne for 1998, at han blev oplyst om bivirkningerne.

- Men alle kunne se, at dem der fik Zyprexa tog voldsomt på i løbet af kort tid, siger Mikkel Dorph, hvilket er dokumenteret i hundredvis af videnskabelige artikler og beskrevet i flere numre af Outsideren.

Acceptabel bivirkning

Får man en skade som følge af behandlingen med et lægemiddel, bliver skaden

FAKTA:

På alle større hospitaler findes der Patientvejledere. I hvert Amt skal der være mindst en patientvejleder. Patientvejlederne er tilknyttet et patientkontor. Patientkontorerne skal informere og rådgive patienter om sundhedsvæsenets ydelser og patienters rettigheder, herunder om adgang til behandling, frit sygehusvalg, ventetider m.v. og om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

FAKTA:

Man kan få juridisk rådgivning gratis flere steder i landet.

Hvis man bor i København kan man henvende sig til Støtte- og Kontaktcenteret i Linnésgade 24

Medlemmer af LAP har mulighed for gratis juridisk rådgivning

Man kan henvende sig til den lokale afdeling af LAP eller SIND hvis man er i tvivl om hvor man kan få hjælp.

Som pårørende kan man henvende sig til Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI

set i lyset af, hvor alvorlig en sygdom man er blevet behandlet for.

I afgørelsen fra Patientforsikringen understreges dette. Det erklares, at sukkersyge må anses for at være en acceptabel bivirkning, hvis man har været syg nok til at være i psykiatrisk behandling.

"Selv såfremt det antages, at De har udviklet denne (type II diabetes, red.) som følge af den medicinske behandling, vil Patientforsikringen dog alligevel ikke kunne anerkende sagen efter Lægemiddelskadeloven... Der er i den forbindelse lagt vægt på, at De var under behandling for en særlig alvorlig sindslidelse," skriver jurist Anne Helene Rasmussen i afgørelsen fra Patientforsikringen.

Juridisk konsulent Oskar Dubovsky understreger at afgørelsen fra Patientforsikringen ikke er en egentlig domstolsafgørelse. Så selvom denne afgørelse er den første af sin slags, og derfor danner grundlag for følgende sager, er spørgsmålet ikke endeligt afgjort.

Anke

Mikkel Dorph udaler i forbindelse med afgørelsen, at han vil anke sagen. Den vægt hans alkoholmisbrug tillægges i afgørelsen, mener han er misvisende. En undersøgelse af de indre organer gennem en blodprøve har vist normale levetal og intet der tyder på et fremskredent alkoholmisbrug.

Det væsentligste punkt i en anke vil dog være, at man ikke har oplyst Mikkel Dorph om bivirkningerne ved Zyprexa-behandlingen, og især om risiko'en for

type II sukkersyge.

"Man burde kunne forudsige denne bivirkning, men det er selvfølgelig altid let at være bagklog," har psykiater Jes Gerlach udtalt sig om den screening der blev foretaget, før man tog Zyprexa i brug.

Efter at have kigget på Patientforsikringens afgørelse, mener juridisk konsulent Oskar Dubovsky, at Mikkel Dorph har god grund til at anke.

- Men statistikken er ikke for god i ankesager af denne slags, udtales Oskar Dubovsky.

Mikkel Dorph overvejer nu at anke afgørelsen fra Patientforsikringen

Vigtig viden om menneskets psyke i fare for at forsvinde



Af Klavs Serup Rasmussen

Ønsket om at basere behandlingen af skizofrene på hård videnskab, har næsten trængt en århundredelang tradition for psykoterapi ud af psykiatrien. Samtidig ved man, at halvdelen af alle skizofrene har alvorlige traumer de aldrig får bearbejdet. På trods af de nationale anbefalinger for skizofrenibehandling fremstår videnskabelige, er anbefalingerne baseret på mangelfuld dokumentation.

Kravet om at kunne bevise effekten af en behandling, har forrykket balancen mellem de oprindelige arbejdsområder indenfor psykiatrien.

Udgangspunktet var, at man ville behandle socialt, psykologisk og medicinsk. Men i det luredede modsætninger, hvor psykologerne mente, at alt havde en psykologisk forklaring og biologerne anså det bedste svar for at være medicin.

Samtidig med at den antipsykotiske medicin blev opdaget og udbredt, er den psykoanalytiske tænkning blevet mere og mere politisk ukorrekt. I et omfang så den nogle steder er trængt helt ud af psykose- og skizofrenibehandlingen.

- Der er meget vigtig viden som er i fare for at gå tabt, siger Susanne Harder.

Susanne Harder underviser på Københavns Universitet i både psykodynamisk psykoterapi og kognitiv terapi. Tidligere har hun arbejdet mange år indenfor psykiatrien i Frederiksborg Amt.

Hun arbejder for tiden med teorien om, at psykisk sygdom er en udviklingsproces, hvor så mange forskellige faktorer spiller ind, at man ikke kan nojes med at interessere sig for det biologiske. Desuden ved man efterhånden, at der er en masse ting, som medicin ikke kan. Den kan ikke hjælpe folk til at fungere og få det bedre socialt.

- Det er ikke alt der er på det biologiske niveau ved psykiske sygdomme. Derfor er man nødt til at have nogle metoder der kan indfange de andre niveauer, siger Susanne Harder.

Psykodynamisk psykoterapi arbejder med en helhedstænkning af mennesket,

ud fra teorien om, at følelser og følelsesmæssige problemer har stor indflydelse på om man fungerer eller ej.

- Vi tænker meget i de relationer et menneske har. Det har vist sig at have en stor betydning for udviklingen af psykiske sygdomme, siger Susanne Harder.

Hun mener, at der ikke findes viden nok om skizofreni til at basere behandlingen alene på eksisterende dokumentation.

- Problemet er, at der skal ufatteligt meget forskning til at dokumentere, hvad det mere præcist er som virker og ikke virker. Og blot fordi noget ikke er dokumenteret virksomt, er ikke det samme som at det ikke virker, siger Susanne Harder.

Hun påpeger, at selvom der er store krav til dokumentation, ved man kun meget lidt om, hvor langt man kan komme uden medicin. Der er i mange år ikke lavet større undersøgelser af psykosebehandling uden brug af antipsykotisk medicin, fordi det anses for uetisk ikke at tilbyde medicinen til de psykotiske.

- I dag ved man reelt meget lidt om, hvor mange der kunne komme sig, uden at behove medicin, siger Susanne Harder.

Psykologiens problem er, at forskning i psykoterapi tager længere tid og er meget mere besværlig, end gennemførelsen af medicintorsog. Medicin virker ofte hurtigt og det kræver kun begrænsede ressourcer, at have tusindvis af forsøgspersoner. Skal man have en større gruppe i samtalebehandling over lang tid, bliver det meget dyr og kræver store

forskningsbevillinger.

På mange måder ved man, at psykoterapi har en gavnlig effekt. Men fordi området ikke er af nogen stor økonomisk interesse for nogen, fremkommer der ikke meget væsentlig ny forskning. Det er medicinalindustrien der har ressourcerne til at gå tungt ind i forskning, og selvom der er bred enighed om, at de fleste behandlingsmetoder grundlæggende støtter hinanden positivt, handler det mest ny viden om udviklingen på medicinområdet.

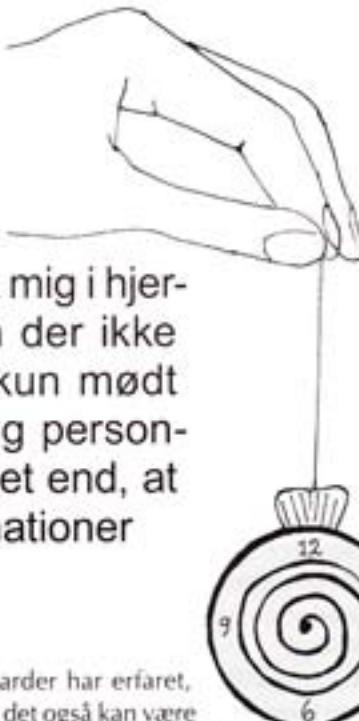
Det har vist sig nemmere at behandle symptomer end årsager til psykiske lidelser.

Sår der ikke heler

Annalise Rust er psykolog og arbejder på Center for Voldtagtsofre som specialist i traumer. Selv om hun ikke til dagligt arbejder med alvorlige psykiske sygdomme, er hendes viden om hvordan sindet reagerer på traumer relevant for mange psykisk syge.

Nyere forskning har vist, at næsten halvdelen af alle skizofrene har været utsat for seksuelt misbrug, vold eller andet groft svigt. Svigt der skaber traumer, og disse traumer atlejer sig dybt i sindet uden, at personen er bevidst om det.

- Når du bliver utsat for en traumatisk hændelse, ryger den forbi din normale bevidsthed og sætter sig direkte som en følelsesmæssig og kropslig reaktion. Derfor er det ofte sådan, at du ikke kan huske hvad der er sket bagefter. Hvis du endelig husker noget er det i glimt og ofte ordlest,



”Som psykolog skærer det mig i hjertet. Der sidder en person der ikke bliver mødt.., han bliver kun mødt som et symptombillede, og personen er faktisk ikke til andet end, at der går en med hallucinationer

så du ikke kan genfortælle hvad der skete, siger Annalise Rust.

Det er hendes vurdering, at der sidder rigtig mange rundt omkring på de psykiatriske afdelinger, som har været utsat for overgreb, de aldrig har fået bearbejdet. De kan ikke tale om det, fordi de er fanget i en spaltet tilstand der adskiller alting, og de kan ikke samle sig nok til at finde årsagen. De vil fortsat have symptomer som psykiatrien reagerer på og søger at dæmpe, oftest med medicin.

- Du skal have integreret det der er sket, i dit liv igen, ellers kan det få alvorlige konsekvenser for din identitetsfølelse, siger Annalise Rust ud fra sine erfaringer med voldtagtsofre.

Spaltingens formål er at dæmpe følelser og smerte. Men når et traume lagres uden for bevidstheden, kan forsvarsmekanismerne omkring traumet senere give negative psykiske symptomer. Tanker og reaktioner, der er uforståelige for den bevidste del af sindet.

Lektor i psykologi, Susanne Harder, understreger, at et dissocieret eller spaltet monstre oftest ses hos mennesker, der har været utsat for seksuelt misbrug.

- Det var en af Freuds første teorier, at lidelsen kunne føres tilbage til en enkelt traumatiske hændelse, og hvis man fik snakket om den, forsvandt symptomerne. Sådan ser jeg ikke på det. Jeg tror der skal være langvarige systematiske svigt, for det bidrager til en fejludvikling, der ender med en psykisk lidelse, siger Susanne Harder.

Et traume behøver ikke være noget der er dybt begravet i fortiden. Susanne

Harder har erfaret, at det også kan være traumatiske i sig selv at udvikle en psykose eller depression.

- Jeg har haft flere patienter, som har været plaget af deres oplevelser i forbindelse med at være psykotisk og måske senere blive tvangsindelemt, siger Susanne Harder.

Hun påpeger, at for at få diagnosen skizofreni, kræves tilstedsvarrelsen af en bred række symptomer. Det skal blandt andet udelukke at man påbegynder antipsykotisk behandling på mennesker med tydelig dissocieret adfærd.

Hypnose

Traditionel psykoanalyse har haft mange forgreninger og udviklet sig meget siden Sigmund Freud begyndte at interessere sig for psyken og psykiske lidelser i begyndelsen af det 20. århundrede. Kernen har altid været et fokus på det indre i mennesket. Tanke, følelse og betydningen af relationer mellem mennesker.

Der har imidlertid også altid været et ønske om, at nå dybere ind i mennesket end det vi umiddelbart har ord for. Freud formulerede teorien om det ubevistste, som et lag af psyken der påvirker det bevidste. Det har altid været et centralt spørøgsmål i psykoanalysen: Hvordan arbejder man med det mennesket ikke er bevidst om ved sig selv.

- Som terapeut har jeg manglet noget ud over samtalen. Du kan nå et vist stykke i en terapeutisk samtale, men der

er mange af de ting der er problematiske for os, som ligger udenfor vores normale bevidsthed og lever deres eget liv, siger Annalise Rust.

Annalise Rust fandt det værktøj hun manglede, da hun gennem en kollega lært om hypnose.

- Der er ikke noget mystisk ved hypnose. Det er en fokuseret opmærksomhed, hvor du lukker op for de følelsesmæssige og kropslige reaktioner, og derved kan komme ind i dele af mennesket som normalt ikke er tilgængelige. Jeg synes det er et rigtig godt redskab, siger Annalise Rust.

Det er vigtigt at kunne få adgang til underbevidstheden, fordi det er der årsagen til en spalting ligger, fortæller hun.

Annalise Rust er uddannet og medlem af Dansk Selskab for Klinisk Hypnose. Uddannelsen har hun taget sideløbende med hendes arbejde og det tog tre år. Det kræves at man har mindst 3½ års sundhedsfaglig uddannelse for at komme ind på uddannelsen.

Annalise Rust fortæller at Freud eksperimenterede med hypnose, men forkastede det da hans patienter begyndte at fortælle om incest og andre traumatiske oplevelser. Freud kunne ikke tro på de mange ødelæggende historier og voldsomme følelser der var lagret i det underbevidste. Senere har man påvist, at hans patienter blot fortalte de histories, der er typiske for hans patientgruppe.

- Så fandt Freud frem til at sidde bag en briks og lade patienten associere frit, som er en mere kontrollerende metode end hypnose, men stadig en måde at arbejde med det underbevidste på, siger Annalise Rust.

FAKTA:

På Hillerød Psykiatriske Sygehus er der ansat 22 psykologer. Ledende psykolog Kirsten Butina fortæller, at der anvendes psykodynamisk psykoterapi med kognitive elementer. Med psykodynamisk menes, at psyken indeholder både ubevistste, førbevidste og bevidste niveauer, som er i dynamik med hinanden.

Man anvender det fra referencaprogrammet som man finder hensigtsmæssigt

” Som terapeut har jeg manglet noget ud over samtalens. Du kan nå et vist stykke i en terapeutisk samtale, men der er mange af de ting der er problematiske for os, som ligger udenfor vores normale bevidsthed og lever deres eget liv, siger Annalise Rust.

Hun mener, at en stor del af Freuds teorier er i tråd med de første få glimt af underbevidstheden, han fik gennem hypnose.

Mangelfuld Dokumentation

Susanne Harder deltog i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe omkring udarbejdelsen af retningslinier for behandling af skizofrene. Hensigten med arbejdet var at sikre en højere kvalitet i behandlingen. Det skulle ske ved at gennemgå den eksisterende videnskabelige dokumentation for de forskellige behandlingsmetoder.

Resultatet var "Referenceprogrammet for skizofreni," der blev offentliggjort i 2004.

- Ideelt set skulle vi lave retningslinierne ud fra sikker viden, men der var tilfælde, hvor anbefalingerne ikke kunne baseres på ordentlig dokumentation. Der måtte vi gå ud fra sund fornuft og vores kliniske erfaring, siger Susanne Harder.

Referenceprogrammet endte med at indeholde en fortegnelse over en lang række behandlingstiltag som man anbefalede i større eller mindre grad.

Medicin, undervisning af patienter og pårørende, og kognitiv adfærdsterapi er nogle af de ting man anbefaler i høj grad, fordi der er mange ting der tyder på, at de virker.

Effekten af miljoterapeutiske afdelinger mangler der videnskabelig dokumentation for og det blev derfor ikke anbefalet i højere grad. Det samme gælder klar og tydelig information til psykotiske patienter.

Susanne Harder fortæller, at der var en intention i Referenceprogrammet om også at lægge vægt på, hvad brugerne ønskede. Det fik ikke en ret stor plads, men hun finder det positivt, at man overhovedet havde tanken.

- De klassiske dobbeltblindede forsøg er ikke den eneste måde at dokumentere en effekt på. Det er også dokumentation

at gå ind på de mere oplevelsesmæssige sider af en behandling, siger Susanne Harder.

Redningsplanken

Psykoterapi er en "blod" disciplin og passer i sit udgangspunkt meget dårligt ind i ønsket om at måle effekten af en behandling.

- Man kan jo ikke måle en tanke, siger Susanne Harder.

Tendensen hos psykiatere til at fokusere på biologiske og målbare forhold ved psykoser og skizofreni, var på et tidspunkt ved at traenze psykoterapien helt ud af psykiatrien. Og den viden man havde skabt, i fare for at do ud.

Opkomsten af den kognitive psykologi indenfor behandlingen af psykoser har betydet en fornyet interesse for psykoterapi.

Kognitive terapeuter har gennemført en del forskning, der viser at denne terapiform kan dæmpe psykotiske symptomer som vrangforestillinger og hallucinationer. Og frem for alt, har resultaterne været nemme at måle.

I kognitiv adfærdsterapi arbejder man med det, som den enkelte patient er bevidst om og derfor i stand til at forholde sig til. Udgangspunktet er det enkelte symptom, som kan være at høre stemmer eller situationsbestemt angst. Derfra arbejder man med, hvordan patienten tænker om og handler på symptomet, og søger at erstatte disse monstre med andre der fungerer bedre.

Den kognitive terapi var oprindeligt en helt ny metode og videnskab, men som den udvikler sig optager den flere og flere elementer fra den psykodynamiske tænkning.

- Fordi den kognitive videnskab er kommet, er det blevet politisk korrekt igen, at tilbyde psykoterapi til psykotiske. De senere år er den kognitive terapi blevet bedre, forstået på den måde, at de begyndte med nogle meget firkantede mod-

eller, men nu er blevet mere nuancerede. Den er faktisk på nogle områder rykket nærmere min måde at forstå tingene på, siger Susanne Harder.

Hun udelukker ikke, at de to terapiformer kan integreres på langt sigt og underviser i begge.

Travlt på afdelingerne

Susanne Harder har tidligere været rundt på psykiatriske afdelinger og superviser behandlingen af personer med psykose.

- Jeg oplevede gang på gang, at personalet havde så travlt, at de ikke nåede længere, end til at spørge til patientens symptomer og igangsætte en medicinsk behandling, siger Susanne Harder.

Der var ikke ressourcer til at udrede den enkelte patient. Hvad skete der for indlæggelsen. Hvem er personen og hvilke livsbetingelser er givet forud.

- Som psykolog skærer det mig i hjertet. Der sidder en person der ikke bliver modt, han bliver kun modt som et symptombillede, og personalet når faktisk ikke til andet end, at dér går en med hallucinationer. De får ikke fat i noget andet der kunne være vigtigt og som optager den person ud over symptomerne, siger Susanne Harder.

Den nuværende situation i psykiatrien er en virkelighed med meget begrænsede ressourcer. Det har styrket den medicinske behandling, fordi det er nemt og billigt.

- På længere sigt mener jeg ikke psykosocial behandling er dyrere end den biologiske. Man bruger jo ikke sundhedsystemet så meget, hvis man har det bedre. Hvis der var nogle politikere, der kunne tænke ud over fire års valgperiode, ville man vælge nogle andre løsninger, siger Susanne Harder.

FAKTA:

For at finde referenceprogrammet for skizofreni, tast "referenceprogram skizofreni" i google og vælg linket til sundhedsstyrelsen.

Du kan også indtaste:
[www.sst.dk/publ/Publ2004/
Skizofreni_folder.pdf](http://www.sst.dk/publ/Publ2004/Skizofreni_folder.pdf)

Det er ikke sjovt at danse alene rundt om juletræet...



Af Anne Dinesen og Mikkel Dorph



Andebryst med appelsin

Ingredienser:

- 1 andebryst
- Saft og skal af 1 appelsin
- 1 fed hvidløg, knust
- $\frac{1}{2}$ skalotteløg, finthakket
- 1 laurbærblad
- 1 dl rødvin (kan udelades) erstattes evt. med bouillon
- 1 spsk. Balsamicoedde
- 1/2 tsk. sukker
- salt og sort peber (friskkværet)
- 1/2 spsk. ribsgele

Fremgangsmåde:

Brug en skarp kniv og fjern alt overflodigt fedt eller skind, der haenger ud over kanten af kodet. Rids fedtet i rombemønstre, helt ind til kodet. Læg kodet i et enkelt lag i et fladt fad, fordel den revne appelsinskal over kodet og gnid det ind i fedtet på kodet. Drys hvidløg og skalotteløg over, læg et laurbærblad ved og hæld appelsinsaften og rødvinen ned til kodet. Lad det marinere i mindst 1 time.

2: Tag andekodet op af marinaden og lad det dryppe godt af. Hæld resten af marinaden i en lille gryde, tilset balsamicoedde og sukker og bring marinaden i kog. Lad den simre, til den er kogt ind til det halve. Sigt marinaden over i en ren gryde, smag til med salt og peber og pisk ribsgeleinen i. Lad saucen koge i endnu 1 - 2 minutter, til den er kogt en smule ind.

3: Læg imens andekodet med skindet nedad på grillens steget og grill det over direkte (lav) varme i 9 - 10 minutter, til skindet er gyldent. Vend kodet og lad det grille yderligere 8 - 9 minutter, til det er blevet fast at røre ved og gennemstegt.

4: Skær kodet i skiver og server det med den varme sauce og de brunede kartofler til.

Men julen kan være en dejlig oplevelse alligevel, selvom man holder den alene. Der bliver skrevet og talts meget om jul og ensomhed i denne tid, men behover det at være så trist? Hvor ofte har du ikke siddet alene med maden foran dig og set en god film på tv? Skal det nu være et tegn på, at du er så ensom eller så asocial overfor familien, fordi du fejrer julen alene. Det er en menneskerettighed at vælge aleneheden! Mange af os har faktisk ikke lyst til at fejre jul sammen med andre, på trods af de tilbud som findes. Vi vil i denne julesektion fokusere på dig som holder juleaften alene, og vi vil komme med enkle og billige forslag til, hvordan du kreerer en god og billig to retters menu og steder hvor du kan fejre julen.

Waldorfsalat

Ingredienser :

- 1½ dl creme fraiche
- ca 1 spsk sukker
- $\frac{1}{4}$ tsk groft salt
- 1 ½ stik bladselleri
- 150 g grønne druer
- 1 spiseæble
- 25 g valnødder

Pynt: blade fra bladselleri, valnøddekerner og druer

Fremgangsmåde :

Smag creme fraiche til med sukker og salt. Rens bladselleristilkene og skaer dem på tværs i tynde strimler. Halver druerne og fjern kernerne. Fjern kernehuset fra æblet og skær det i terninger. Tag lidt valnøddekerner fra til pynt, hak resten groft. Bland fyldet i dressingen. Lad salaten stå kaldt til serveringen. Anret og pynt salaten.

Brunede kartofler

Det er lettest at koge og pille kartoflerne dagen før brug. Herefter opbevares de i koleskab indtil stegning.

Ingredienser:

- 200 gram små, faste kartofler eller der kan med fordel anvendes kartofler fra glas.
- 30 gram sukker
- 20 gram smør

Fremgangsmåde:

Kartoflerne skylles og koges til de er mørke. Ca. 20 minutter.

Kartoflerne afkøles og pilles.

Sukker smeltes på panden ved svag varme. Når det er smeltet og gyldent tilsettes smør.

Når det bruser op tilsettes kartoflerne.

Kartoflerne vendes rundt til de er gyldne og gennemvarme.

Ris a la mande

Ingredienser :

$\frac{1}{2}$ dl grødris (som alternativ kan købes en færdig "polse grødris")

$\frac{1}{2}$ dl vand

$\frac{1}{4}$ l sødmælk

$\frac{1}{2}$ stang vanille

25 g hk. mandler

1-2 spsk sukker

$\frac{1}{4}$ l piskefløde

Husk endelig 1 hel mandel hvis der er en mandelgave på spil!

$\frac{1}{2}$ glas dessertkirsebær (ca. 400 g)

$\frac{1}{4}$ spsk majsstivelse

lidt vand

Fremgangsmåde :

Kog risene et par min i vandet. Tilsæt mælken og flækket vanillestang og lad det koge ved svag varme ca. 50 min. Rør nogle gange undervejs. Tag vanillestangen op og afkol grøden. Pisk floden til skum og kom derefter grød i den piskede skum til du får den rette konsistens. Rør mandler og sukker i grøden.

Husk at komme den hele mandel i!

Ris a la manden sættes tildækket i køleskabet.

Grøden kan evt. laves aftenen i forvejen.

Bring kirsebær og lage i kog. Jævn med majsstivelse rørt ud i lidt vand. Kog kort igennem. og risalamanden er klar til servering

Bananasplit

En hurtig og let alternativ til risalamanden, der bringer succes, hver gang.

Ingredienser:

1 skive vaniljeis

1 banan

2 spsk flodeskum

2 spsk chokoladesauce

Drys evt med hasselnødder

Fremgangsmåde:

Skaer isen i mindre stykker og læg den på en portionsteller. Skral bananen og læg den oven på isen. Sprojt lidt flodeskum på bananen som pynt og dekorér med chokoladesauce til sidst.



En julehilsen

Af Dawn Edgar

Julen er kærlighed

Julen, det er tiden

At vise dem du elsker

At fortælle dem du er her

Til hygge

Til samvær

Jeg sender en hilsen

Jeg sender et smil

Det er julen

Det er tiden

At tænke på andre

Du behøver ikke

At sidde alene

At være trist

Julen er den tid

Til andre

Til samvær

Jeg sender en hilsen

Jeg sender et smil

Tager en chance

Tager det skridt

Og fejrer julen

Med andre

Julen er kærlighed

Julen er en glædernes tid

God Jul!



Forslag til steder hvor du kan fejre julen i samvær med andre

KØBENHAVN:

Christiania, Den Grå Hal, Refshalevej 2, 1432 Kbh. K. Informationen tlf: 3295 6507 24. december er der gratis julemiddag kl. 18.00. Underholdning. Ingen tilmelding men kom tidligt.

Mariatjenesten, Mariakirken,

Istedgade 20, 1650 Kbh. V. tlf: 3324 5050 Den 24 er der åbent hus med Alm. julegudstjeneste kl. 16.00 og gratis julemiddag fra kl. 19.30 – 23.00 derefter er der korshaers – julegudstjeneste.

Natvarmestuen, Istedgade 100, 1650 Kbh. V. 3331 3918 Gratis Julefrokost d. 23. december fra kl. 10:00 til 14:00

Koføds Skole, Nyrbergsgade 1, 2300 Kbh. S. tlf: 3268 0200 Julegudstjeneste Kl. 16:00 og derefter julemiddag og juletræ til kl 22:00 Biletter kobes inden den 18/12 for 40 kr. pr. pers. I øvrigt er der Julemarked d. 14. og 15. december fra kl. 10 til kl. 14. Gratis adgang.

Hovedstadens Røde Kors, Kodanhuset Gammel Kongevej. Holder jul kl 11.00 til 15.30 Gratis. Tilmelding hurtigst muligt.

Metodistkirkens sociale arbejde, Rigensgade 21, 1316 Kbh. K. tlf: 3393 2596

Holder gudstjeneste i Jerusalskirken d. 24. december kl. 16.00. Derefter er der gratis julespisning i Krypten kl. 18.00. Billetter kan afhentes fra 1. december og indtil 23. december.

D. 28. december kl. 19.00 afholdes der juletræsfest for alle. Ingen tilmelding og gratis adgang.

Frelsens Hærs åbningstider i julen:

Der er mulighed for at holde juleaften ved et af Frelsens Hærs centre. Oplysninger fås ved henvendelse til Frelsens Hærs Hovedkvarter tlf. 33 31 41 92.

Frederiksberg Alle 9 Tel: 33246833 Kun for børnefamilier. Ring for nærmere information

Valby langgade 83 tlf: 3645 6767 Julegudstjeneste kl 16:00 og derefter gratis Julemiddag og Juletræ. Tilmelding nødvendig

Grundtvigsvej 17 tlf. 3324 5667

Wildersgade 66 tlf. 3254 4410

Helgesensgade tlf. 2072 4846

HELSINGOR:

Varmestuen "Stubben", Stubbedamsvej 10, 3000 Helsingør tlf: 4920 1082



Juleaften holdes for alle brugere kl. 17.30 til kl. 22.00, til den formidable pris af 30 kr. serveres flækesteg og ris sådanne, kaffe og knas. Tilmelding hurtigst.

ROSKILDE:

Kafé Klaus, St. Højbrondsstræde 4, 4000 Roskilde tlf: 4635 5013 Åbent hus fra kl 17 med gratis middag fra kl 17:00. Der medbringes en gave til 30 kr.

HOLBÆK:

Varmestuen "Klostercaféen"

Klosterstræde 5 4300 Holbæk tlf: 5943 9090 Juleaften holdes i Tuse Forsamlingshus fra kl. 15.00 – 22.00.

Det koster 75 kr. pr. pers. Tilmelding inden 15. december. Afhentning i bus fra administrationsbygningen.

SLAGELSE:

Byarbejdet i Slagelse, Løvegade 10, tlf: 5853 4711

Juleaften fejres d. 24. december fra kl. 11 til kl. 15 med gaver, juletræ og julemad. Gratis adgang.

ESBJERG:

Frelsens hær, Skolegade 55 Juleaften kl 17 med julemiddag og gaver Husk hurtig tilmelding.

Århus tlf: 8612 3386,

Ålborg tlf. 9813 4052,

Odense tlf: 6612 2379

Frederikshavn tlf: 9842 2091,

Herning tlf: 9712 2009



ORIENTERING



Af Svend Balle

Psykiatrien får flere penge

Politiken kunne den 3.11.06 i et nyhedstelegram fra Ritzau konstatere, at nu får psykiatrien flere penge. Det er der sikkert mange indenfor området, som er glade for. Omkring 92 millioner lander nu på bordet. Flere aviser skrev i forbindelse med det, at så kunne de psykisk syge børn endelig få den behandling, de længe har haft brug for. Og Aarhus Stiftstidende kunne allerede 16.10.06 fortælle, at der nu var flere nyuddannede, som ville søge indenfor området. Så kunne problemet med personalemangel løses på det område.

Men personalemangel burde nu nok have en kommentar med på vejen. I gratisavisen 24timer stod der den 23.10.06, at de hårde arbejdsterhold på hospitalerne i længden fører til hurtigere nedslidning af personalet, så man kan komme til at mangle kvalificeret personale. Her har man tilsyneladende resultatet af den omfattende sparevier. Ligesom med togskinnerne, kan man på dette felt komme til at skulle betale meget mere, end hvis man ikke havde sparet så meget igennem årene.

Formanden Finn Graa fra SIND gør den 3.11.06 igen opmærksom på, at alt for mange udskrives for tid. Og da socialpsykiatrien ikke alle steder fungerer helt optimalt sker det tit, at personen udskrives til en tom lejlighed uden hjælp, og så er vejen bereed for det næste hospitalsophold. Så svindorspatienternes tid er bestemt heller ikke forbi.

Vi følger reglerne

Når penge bliver tilført et område, bliver de som regel taget fra et andet område. Det kunne tidligere integrationsordfører Anne Marie Meldgaard (S) konstatere i ovennævnte artikel i Politiken den 3.11.06.

Hun havde hellere set pengene til de psykisk syge gå til børnene på landets asylcentre, som ikke kan tilbyde de bedste boligforhold. I stedet får børnene

mere legetøj og sommerlejre. Ja, det kan måske virke som den franske dronning Marie Antoinette, der i sin tid tilbød småkager til børnene, der sultede. Når man



tænker på de flygtningeskæbner, som bl.a. Politiken og DR den 25.10.06 kunne fortælle om. To af dem bor i Kongelundens asylcenter, og de kan risikere at blive sendt ud af landet sammen med deres forældre, som begge er psykisk syge. Som artiklen og udsendelsen samme dag konstaterede, er det sket for, at syge asylsøgere er blevet sendt ud af landet. Og desværre er historien med de to asylbørn ikke enestående. De dårlige boligforhold og den lange sagsbehandling er tilsyneladende befordrende for, at psykiske lidelser bliver værre. Men som integrationsminister Rikke Hvilshoj (V) tit siger: "Vi følger reglerne". Og så er der åbenbart ikke mere diskussion om den sag.

Kan det være rimeligt?

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i oktober en opgørelse over udbredelsen af tvang. Af en artikel i Politiken fremgik det, at antallet af bæltekiksninger igen stiger. For Psykiatrisk selskabs formand Poul Videbech var det dårligt nyt. Psykiatrichef Villads Villadsen fra Århus Amt med den største stigning var det heller ikke godt nyt. Han kunne samtidigt se, at det var på de afdelinger, hvor man havde ligget lavt, at stigningen af bæltekiksning er steget. Trods Europarådets torturkommission og en øget fokus på problemet, kan man ovenikobet konstatere, at en

patient har været fastspændt i 264 døgn, hvilket er den længste tid, man har registreret bælteriksering. Nej, det kan vel ikke være rimeligt.

Medarbejdere med brugerbaggrund

I Århus fandt man ud af, at det kunne være en løsning. For brugeren, som har været hele mollen igennem, ved hvordan han kan hjælpe andre sindslidende, ikke mindst i socialpsykiatrien. Nu er modellen på vej til København. Det fremgår af en artikel fra freelancebureauet Inmente, som man kan finde på internettet. Det startede som et projekt i 2001, men det har vist sig, at en del er kommet ud i rigtige jobs efter projektets afslutning. En del af dem, som gennemførte projektet, har søgt over i andre sektorer, men det er vel heller ikke så dårligt? Årsagen til projektets succes skyldes ifølge de interviewede til artiklen, at der opstår en ny dynamik på arbejdsplasserne. De andre ansatte får større indsigt i det at have haft en sindslidelse.

Historien bag det hele

Hvad startede det hele, er tit et spørgsmål, man stiller, når man har med psykisk sygdom at gøre.

Det kan for nogle vedkommende tilsyneladende være lige meget, for det spørgsmål bliver ikke stillet i behandlingen, og er måske heller ikke i nogle tilfælde særligt relevant. Eller bliver noget underligt udflydende som: Jeg havde nogle dårlige forældre, kom i dårligt sel-skab, blev skilt, min mormor døde. Tit er den udlosende faktor ikke den egentlige årsag til den psykiske reaktion bagefter. Det er også meget sjældent, at årsagen til psykiske sygdomme bliver omtalt i medierne.

En mand kommer ud for en lavineulykke i Canada og bliver efter hjemkomsten anklaget for at have stjålet en bil, hvorefter han få måneder senere bliver indlagt i et land, hvor han er flyttet til

etter hjemkomsten. Efter nogle år bliver han frikendt for at have stjålet bilen og er efterhånden mentalt set på vej ud på den anden side. Det ville normalt ikke være en sag for medierne. Men i det konkrete tilfælde, som historien handler om, er mandens far tilfældigvis MF.

Det er i al sin enkelthed det korte af det lange i MF Jens Kirks (V) indlæg i Ringkjøbing Amts dagblad (4.11.). Det fremgår af artiklen, at selv om den er endt lykkeligt, så er sagen blevet voldsomt kompliceret af Jens Kirks erhverv. Alle og enhver kan komme ud for en lavineulykke, men det er ikke alle og enhver, der er sør eller datter af en kendt. Og det er tilsyneladende let at starte en lavine af sladder og rygter om et kendt menneske.

Vi er alle sammen tossede

Psykisk ustabilitet ser ud til at være blevet noget af en guldgrube for medicinalfirmaerne men spørgsmålet er, om guldgruben kan bruges til noget for dem, som spytter penge i den. Det fremgår af en ny bog af den engelske professor Nicolas Rose, som på dansk kunne oversættes med "Politikken om livet i sig selv." Som Information omtalte den 30.10.06. Af bogen fremgår det, at en fjerdedel af befolkningen i USA og EU udviser i løbet af et år tegn på psykiske ubalancer, der kan eller bør medicineres. Og ca. halvdelen af den amerikanske befolkning skønnes at have vist tegn på psykisk ustabilitet i løbet af et liv.

Selv om medicinalfirmaerne har nået frem til meget viden om hjernen og DNA, mangler den alligevel meget, og spørgsmålet er, om det endelige resultat kan bruges til at nedbringe antallet af syge ned eller gøre mennesker lykkeligere. I dag findes der meget mere kræftmedicin end før i tiden, men det har ikke nedsat dødstallet på det område. På samme måde skal

man heller ikke tro på, at et raskt genindsat i stedet for et svigt gen kan hjælpe den enkelte. Måske er kuren værre end selve sygdommen, mener Rose.

Han mener også i lighed med den nu afdøde franske filosof Michel Foucault, som han er en stor beundrer af, at den biologiske forskning går hånd i hånd med mere social kontrol. På den ene side står den medicinske forskning, som kan hjælpe med medicin til depressioner eller DAMP. På den anden side er der et krav fra samfundets side om at gøre noget ved de sygdomme, som terapi eller medicin kan hjælpe med. Men er det godt? Rose sammenligner det med krigen i Irak. Man fik Saddam Hussein væk fra magten men skabte et tomrum bagefter, der har efterladt et sår. På samme måde med alt det, man i dag kan påvise og hjælpe med. Det gør nok ikke mennesker lykkeligere.



Tid til eftertanke - og fremsyn

Vi nærmer os endnu et årsskifte og traditionelt er det også tiden, som anvendes til eftertanke, evaluering af "fortidens" handlinger og sidst - men ikke mindst - til at lægge planer for fremtiden - fremsyn om man vil.

Outsideren har det forløbne år været gennem nogle forandringer, som vil sætte sit præg på vores fremtid. Den seneste generalforsamling i foreningen Outsideren resulterede i en fornyelse af bestyrelsen - bestyrelsens nuværende sammensætning kan ses i bladets kolofon på side 2 - og ikke mindst en forandring af foreningens formål. Tidligere var hovedformålet at udgive tidsskriftet Outsideren. Det er stadig det bærende element i foreningen, som imidlertid nu også er en privat, humanitær og social forening, der henvender sig til HELE Danmark og som skal tilbyde frivilligt og lønnet arbejde til mennesker med fortørnsvis psykiatrisk patienterfaring.

Outsideren har igennem tiden haft fast base i København. Vi udkommer imidlertid i hele landet, og vi ser det derfor som en hovedopgave at skabe flere baser rundt omkring i Danmark baseret på de fremtidige regioner og de nye kommuner.

Foreningen Outsideren vil i det kommende år have tre hovedmål for organisationens fremtidige virke:

At styrke foreningen til i højere grad at lønne dens medarbejdere, til at udvikle og styrke bladet, og foreningens formål med at forberede til arbejdsmarkedet.

At udvikle foreningen til at have fast repræsentation i de fremtidige fem regioner i form af fysiske rammer, etablering af kontorer, udnytte eksisterende netværk eller gennem udvikling af lokale netværk.

At kunne iværksætte informationsarbejde, udgivelse af Outsideren, hverve medlemmer i form af abonnenter, uddannelse af frivillige, undervisning, fremstilling af undervisningsmateriale til fx folkeskoler, gymnasier og førstegangsinstitutte.

Outsiderens formål har altid og vil fortsat være at påvirke og nuancere debatten omkring dansk psykiatri. Desuden konkret at være med til at forbedre psykiatribruernes retssikkerhed og værdighedsfølelse samt anerkendelse. Vi har med andre ord en opgave som såvel folkeoplyser, vidensproducent og som samlende funktion indenfor området. Tabuiseringen må fjernes gennem bl.a. reel information om, hvad psykisk sygdom er for noget.

Den nye bestyrelse ser frem til et godt og udviklende samarbejde i det kommende år til gavn og glæde for os alle.

Rigtig godt nytår 2007 og tak for en helt forrygende indsats i det gamle år.

Ebbe Hindahl
Formand for OUTsideren

Uddannelse som brugerlærer

Det er lykkedes foreningen BID, Brugerlærerne I Danmark, at skaffe 3,5 mio. kr. til uddannelse af psykiatribrugere. Meningen er, at brugerlærerne skal undervise og formidle viden og erfaringer med psykiske sygdomme.

Af Ellen Nielsen, Brugerlærer.

Land mig slå det fast med det samme: Brugerlæreruddannelsen er en succes.

Det har vi, der har været så heldige at blive optaget på uddannelsen, konstateret. Og det har socialministeriet også. I hvert fald har de givet BID 3,5 mio. kroner til at uddanne 150 brugerlærere over de næste tre år.

Ideen med brugerlærerne er, at vi skal være med til at skabe åbenhed omkring psykiske sygdomme. Ved at undervise og skabe dialog omkring psykiatrien. Grundlæggende handler det om at øge indsigt i og forståelsen for mennesker med psykiske sygdomme.

- Vi uddanner mennesker i at åbne øjnene. De mennesker der deltager i kurserne får en storre selvindsigt, fordi det er nødvendigt for at kunne undervise. Selvindsigt medfører desuden et øget selvværd og det er nødvendigt, hvis man skal videregive noget der er så følsomt som egne psykiatri erfaringer, siger Thoridt Allermann, der er projektansvarlig og kursusleder i BID.

Personlig udvikling

Uddannelsen stiller store krav til deltagerne, fordi man netop gennemgår en personlig udvikling, samtidig med uddannelsen. Det er spændende og udfordrende og den foreløber over blot 16 uger.

Baggrunden for uddannelsen er, at tidligere og nuværende brugere af psykiatrien skal undervise alle de steder der er brug for en indsigt i psykiatrien. Ambitionen er, at være kvalificerede sparringspartnere i håb om, at kunne være med til at forme fremtidens psykiatri.

Vi bliver klædt rigtig godt på til opgaven og uddannelsen foregår i trygge rammer. Kursuslederen er selv psykiatroroverlever.

Nogle er stoppet undervejs, men vi der har hængt ved, er kommet tæt på hinanden og det er en god atmosfære at udvikle sig i. Vi har fået 160 timers undervisning på blandt andet 3 internater i Middelfart. Desuden har vi alle været i praktik 2 gange, hvor vi også har holdt foredrag med efterfølgende evaluering.

Indholdet har været meget blandet. Vi er blevet undervist i lovstof i forhold til tvang i psykiatrien, vores juridiske og sociale rettigheder og mangel på samme. Forskellige faggruppers forudsætninger for og erfaring med mennesker med psykiske sygdomme, om psykiatrihistorie og psykiatrikritik, forvalningsstrukturer. Vi er blevet undervist i kontakt med pressen og journalistisk skrivning og meget mere.

Undervisningen har vekslet mellem foredrag, oplæg, dialog og gruppeøvelser, praktisk arbejde med at forberede og afprøve vores egen undervisning. Vi har fået indblik i hvordan man underviser og formidler viden, erfaringer og holdninger.

Der er allerede 70 personer, der kan kalde sig brugerlærere i Danmark.

- Vores evaluering viser at langt de fleste har fået rigtig meget ud af at være med i uddannelsesforlobet. De fleste har været med til at stå bag katederet og undervise i forskellige sammenhænge hos arbejdsgivere, politifolk, kommuner, beboerforeninger, socialpsykiatriske centre, folkeskoler, gymnasier og mange andre steder, siger Thoridt Allermann.

Med andre ord: Vi er seje, vi har ressourcer og ikke mindst erfaring med psykiske sygdomme. Vi har bare brug for trygge rammer at "komme os" i.

FAKTA:

BID's hjemmeside:

www.b-i-d.dk

Næste uddannelsesforløb i brugerlæreruddannelsen starter i 2007 den 6. februar på Sjælland og den 8. februar i Jylland.

For yderligere information kontakt Thoridt Allermann på e-mail: t@allermann.dk eller tlf: 3051 9018

Fanatikere - når mennesker bliver ekstreme

Af Henrik Day Poulsen, Gyldendals Bogklubber.



Boganmeldelse af Laila Dokkedal

Psykiateren Henrik Day Poulsen har irriteret mig en del denne sommer. Han er blevet journalisternes 'ynglingskilde'. Problemet er bare, at han repræsenterer den sorte psykiatri.

Han er de sidste måneder dukket op alle vegne på tv og i aviser. Hver gang et desperat menneske er gået bersærk. Han stiller sig velvilligt op og brillerer med synspunkter om mere tvang og mere medicin. Hvor jeg kategorisk kunne afvise alt fra Day Poulsen er jeg blevet nysgerrig på, hvad der gemmer sig bag den spinkle, skrælsikre fremtoning og de sort-hvide meninger. Så jeg har googlet Poulsen og fundet flere spændende hits. Bl.a. løb jeg ind i velkomst tilbudene til nye medlemmer i "Bogklub for Sygeplejersker". Bogen hedder "Fanatikere" og har underoverskriften "Når mennesker bliver ekstreme".

Henrik Day Poulsen stiller heri spørgsmålet: "Hvorfor bliver nogle mennesker fanatiske og begår ekstreme handlinger". Han opdeler dem i forskellige typer og på forlagets omtale på bagsiden kan man læse om eksempelvis den RELIGIOSE fanatiker, der ikke skyr noget middel i bestræbelserne for at udbrede sine holdninger. Den POLITISKE FANATIKER, der er villig til terror eller selvmord for sagen. HOLIGANEN, der kun bliver tilfreds, når weekendens fodboldkamp ender med hærværk og vold. INTERNETSLAVEN, der ikke kan styre sin afhængighed af chat og kommunikation over nettet. DEN KVÆRULANTFORRYKTE, der altid mener sig uretfærdigt behandlet og som konstant klager og brokker sig. STALKEREN, der hæmningsløst forfølger et andet menneske.

Henrik Day Poulsen har gennem en række cases med næsten novelleagtige karakter beskrevet typiske fanatikere og sat deres adfærd i relief på baggrund af sin faglige viden.

Bogen indeholder en tankevækkende introduktion til fænomenet "fanatiske vandrører", som eksempelvis begår terror. Det er relativt sjældent, at en terrorist har svære psykopatiske træk eller for den sags skyld er sindssyg, skriver Day Poulsen og fortsætter: "Set ud fra et lægeligt synspunkt forekommer denne påstand meget rimelig, idet en person med psykopatiske træk vil have svært ved at indgå i en sammenhængende gruppe, hvis eksistens og "succes" afhænger af loyalitet, præcision og gruppearbejde."

Psykiatribrugere kan altså ikke sidestilles med terrorister, selvom man godt kan få det indtryk, når man hører Day citeret.

Jeg må indromme at det er en spændende og uhyggelig aktuel bog. Henrik Day Poulsen har skrevet om fanatikere, der påfører andre stor skade, ved på lidenskablig vis intolerant og ensidigt at kæmpe for en sag og ikke skyr nogle midler.

OUTsideren kan kun håbe på, at forfatteren i årene fremover vil bidrage med mere nuancerede synspunkter i psykiatridebatten.

Gastronomisk revy

Af Sandra Jensen

Herlev ligger Café Harlekin som Gastronomisk revy denne gang har besøgt.

Det er en cafe som mange af dem man finder i København og fuldt ud på samme niveau som nogle af de bedste.

Det specielle ved Café Harlekin er, at det er et jobtrænings-tilbud til personer som har haft det psykisk svært på den ene eller anden måde, og som skal trænes i at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Man spiser utrolig godt på Café Harlekin som har et fint varieret menukort. Her er forretter, stegeretter, pastaretter, salater, burgere, sandwiches og desserter. Priserne ligger fra 25 kroner for en ostebolle til 125 kroner for oksefilet med dagens garniture og dagens kartofiel.

Café Harlekin serverer på alle åbne dage, dagens ret og kaffe eller te til 46 kroner, som i dag består af flæskesteg med kartofler og rødkål.

Vi bestiller forskelligt fra menukortet: en Clubsandwich, en Harlekin kyllingeburger og pasta i svampesovs med parmaskinken samt basilikum, dertil er der lækker hjemmebagt brød.

Det gennemgående for maden er den utrolige friskhed. Her er ikke gået på kompromis med kvaliteten af de enkelte råvarer, således er tomaterne modne og fulde af smag og parmaskinken er lækker og frisk, og hvor man ofte støder på ananas fra døse hos mange cafeer, er der her frisk skåret ananas på kyllingeburgeren.

Desuden er portionerne store, så alle bliver mætte.

Indretningen af cafeen er frisk i farverne, der er hyggeligt og rent, og da Café Harlekin også fungerer som galleri er der spændende kunst på væggene.

Personalet er venlige og imodekommende og gør meget ud af at orienterer os om hvor længe vi kan forvente at vente på maden.

Café Harlekin har mottoet: "Vi laver slowfood" men vi synes at det smagte himmelsk og vi ventede ikke længe, så det med slowfood må siges at være vellykket.

Jeg giver Café Harlekin 5 æbler

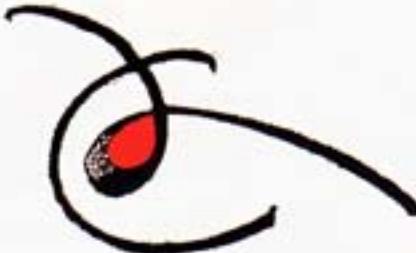
Café harlekin har åbent tirsdag til torsdag fra 11 - 16 og fredag fra 11 til 22. Kokkenet lukker en time før lukketid.

Adresse er:

Café Harlekin
Herlev Hovedgade 149
2730 Herlev
Bordbestilling på tlf: 44 53 53 50
se også www.cafeharlekin.dk



Støtte- og kontaktCentret



Et tilbud til sindslidende i København
- gratis og anonymt

Degrådgivning

Åben for telefonisk kontakt døgnet rundt alle årets dage. Personlig henvendelse kan foretages direkte fra gaden mellem 8 - 22 på hverdage og mellem 17 - 22 på sen- og helligdage ellers efter aftale.

Vi tilbyder almen menneskelig og juridisk rådgivning samt mail-rådgivning på netraadgivning@skc.dk

Café 24

Åben alle årets dage, hverdage mellem 14 - 22, sen- og helligdage mellem 10 - 22. Se dagens menu på www.skc.dk

Støttekontaktpersonerne (skp'erne) giver støtte til at få hverdagen til at fungere.

Linnésgade 24, 2
1361 København K
Telefon: 33 14 98 41
Mail: skc@sof.dk
Web: www.skc.dk

