

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

40 SIDER OM PSYKIATRI

Psykotisk, skizofren eller bare lidt for skør
– så er her alt, hvad du behøver:

Lige i øjet!

Står du og mangler en bidepude, når du får elektrochok? Eller hvad med et supersmart bælte, når du skal spændes fast på den lukkede?

Outsiderens store forårskatalog byder på det hele – unikke produkter, du hidtil kun har kunnet drømme om! Se side 19-21

Psykiatrisk patient modtager
folkets hyldest efter at
være blevet udskrevet fra
Bispebjergs lukkede afdeling



Tidsskriftet Outsideren

Bragesgade 10A, 1. Sal
DK - 2200 København N

Telefon:
35 39 71 23
35 39 71 24

Kontortid: mandag-torsdag 10-15
Outsideren udkommer hver anden måned.

Abonnementspris

for private: 175 kr for 6 numre.

Institutionspris:

350 kr for 6 numre.

5 abonnementer á 6 numre koster
1600 kr.

10 abonnementer á 6 numre koster
3000 kr.

www.redaktion@outsideren.dk

www.outsideren.dk

Gironr: 16 67 22 46

Ansv. redaktør:

Klavs Serup Rasmussen

Protektor: Dorte Bennedsen, fhv MF
og kirke- og undervisningsminister

Bestyrelse:

Svend Balle, formand,
Jan Dorph, pårørende,
Lars Rahbek, journalist,
Reno Jacobsen, Regnskabsfører,
Outsideren,
Klavs Serup Rasmussen,

Redaktion:

Morten Bohr (journalistisk konsulent),
Dawn Edgar, Julie Frederikke Feilberg,
Sidse Zille Hansen, Jacob Bittner,
Joan Remil, Michael Rulle, Boye Haure,
Holger Pedersen, Annette Madsen,
Anne Marie Rafferty, Henrik Mansa
Kristensen, Jens Rønn, Katrine Fokdal,
Mikkel Strømsted

Administration:

Gunner Sørensen, Reno Jacobsen,
Svend Balle,

Tryk: PE Offset & Reklame A/S

Layout: Suss Larsen / Legalizer

Fotografer: Jette Nielsen,
Søren Højer Nielsen

Indlæg og artikler udtrykker ikke
nødvendigtvis redaktionens holdning.
Vi modtager gerne ideer, forslag,
artikler mv – og forbeholder os ret til
at redigere og forkorte i indsendte
indlæg. Artikler i Outsideren kan cite-
res, når kilden klart fremgår af citatet.
Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk ret
om ophavsret, medmindre det er aftalt
med redaktionen.

ISSN 1397 0577



OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

SIDE 4: **Danmarks mest udsyrede behandlingssted**

HER GÆLDER PRINCIPPET: BRUG ALT DER VIRKER. LIGE NU.

SIDE 7: **Blind, gangbesværet eller psykiske problemer?**

NÅR DANSKE LØNMODTAGERE SKAL VÆLGE ARBEJDSKOLLEGAER

SIDE 10: **Psykiateren, der ville tale pension**

PERSONLIG BERETNING OM EN RET USÆDVANLIG TERAPEUT

SIDE 22: **Nej, du har ikke gjort andre fortræd**

HAN VÅR BESAT AF TVANGSTANKER

SIDE 32: **Psykosser er ikke en sygdom**

SAMTALE MED EN MAND, DER HAR INDGÅET AFTALE MED UNIVERSET

SIDE 36: **En halv dråbe ændrede mit liv**

OM ET MENNESKES SØGEN EFTER AT OVERKOMME ANGSTFOBIER

Outsideren er Danmarks største brugerblad om psykiatri, og 100 % uafhængigt af politiske, religiøse og økonomiske interesser. Bladet laves af en gruppe frivillige, der har erfaring med psykiske lidelser på egen krop. Vi ved, at vanvid kan være både en rædsel – og uimodståeligt spændende. De fleste mennesker er berørt af psykiske sygdomme, direkte eller indirekte. Outsideren ser sig selv som et talerør for erfaringerne i sindssygen og forestillingerne derfra.

Du kan læse mere om os på vores hjemmeside:
www.outsideren.dk hvor du også finder vores blog.

Og så er du iøvrigt meget velkommen til at tegne abonnement på os
– priserne kan du finde i kolofonen til venstre.

Det er **nu** vi betaler for 11. september

**FRA DE SKJOLDEDE MADRASSER PÅ 3. SAL I KØBENHAVN
NÆRSTUDERER KLAES BILLEDERNE FRA ALVERDENS TV-
KANALER, IMENS METADONEN I BLODET IKKE FORMÅR AT
GØRE RET MEGET VED FRUSTRATIONEN OVER LARMEN,
ÆRLIGHEDENS VILKÅR OG UDSIGTEN TIL ALDRIG IGEN AT FÅ
SIT EGET STED AT BO.**

AF KLAUS SERUP RASMUSSEN

Mændenes Hjem på Istedgade i København er et mytisk sted og stemningen bag den store tunge hoveddør er helt anderledes end normallivet på gaden udenfor. Dette er de hjemløses sted. Narkomanernes og de psykisk syge. Mennesker, der er røget igennem på alle mulige måder, kommer her, hvor virkeligheden er så tåget en ting, at det ikke er til at sige om alle forestillingerne passer eller ej. Her er dømt fribytterzone. Folk farer frem og tilbage i receptionen som travle forretningsfolk på gennemrejse. Sad der en mand i jakkesæt og spillede selskabsmusik på et flygel i baggrunden, ville ingen løfte et øjenbryn.

På tredje sal ligger Boenheden. En lang gang med værelser på hver side. I den ene ende et lyserødt køkken og i den anden ende af gangen et fællesrum. På tredje sal kan man bo så længe man vil. Tage de stoffer man har brug for, så længe man gør det på sit værelse. Lade være, hvis det er det man har besluttet sig for. Se fjernsyn og få sig en kæreste. Det har Klaes ikke.

- Jeg har boet her siden jeg var 20 år

gammel og nu er jeg 35. Ikke fordi jeg kan li' det, men fordi jeg ikke kan få en lejlighed. Min sagsbehandler har bestemt, at jeg ikke er kompetent nok til at bo for mig selv, siger Klaes.

Det er det eneste, Klaes tænker på. Den lejlighed. Kommunen står i vejen og imens går Klaes rundt på de lange gange. Op og ned af trapperne, der lugter af sæbe. Ind foran fjernsynet. Sover.

Klaes får hele tiden breve fra jobcentret. Han skal huske at søge arbejde.

- Og så skal jeg forklare igen og igen, at jeg synes det er mærkeligt, at kommunen mener jeg kan arbejde, men ikke er istand til at bo alene, siger Klaes.

Øl hos tandlægen

På anden sal i Mændenes Hjem ligger Bisserne. En tandlægeklinik, der tilbyder gratis tandpleje til hjemløse og andre udsatte grupper. Her arbejder en snes tandlæger og tandplejere frivilligt på skift, og ofte består behandlingen i, at man trækker en problematisk tand ud.

Klaes viser tænder

- Vi sætter ikke så mange længerevarende behandlinger i gang, for det kan være lidt usikkert hvornår vi ser patienten igen. Så er det bedre at gøre noget med det samme, siger Kate, der er daglig leder af klinikken.

Hun gør rent efter den forrige patient. Han foretrak at skylle efter i øl.

- De fleste der kommer her, er faktisk ligeglade med hvor tænderne ser ud. De må bare ikke gøre ondt, siger Kate.

Den næste patient sætter sig i klinikens enlige tandlægestol. Tandlægen, der bøjer sig ind over en næsten tandløs mund, hedder Aksel Rom. Det er hans vagt i dag. Tidligere arbejde han i Grønland, og kunne altid se om folk levede "på Dansk."

- Tænderne fortæller alt om hvordan folk lever. De grønlandere, der lever traditionelt, har stort set aldrig nogen problemer med tænderne. Ikke andet end en knækket tand nu og da, siger Aksel Rom.

I den åbne mund, som Aksel Rom undersøger, står én tand alene tilbage, gul og nedslidt. Når den er faldet ud og gummerne helet, kan der tages aftryk til en protese.

- Flotte tænder er normalt en vigtig del af ens identitet. Og at få lavet tænderne er et skridt i retning af kunne deltage i sam-

fundet igen. Men mange af patienterne her er virkelig ligeglade, siger Aksel Rom.

Klaes synes ikke det er vigtigt hvordan hans tænder ser ud. Ligesom det heller ikke er specielt vigtigt, at han har en bi-polar diagnose og er i behandling med antidepressiv medicin. Det er der ikke tid til at tænke på.

- Jeg tager heroin for at sove, og det er egentlig rigtig dumt at sove så meget, når man har en depression. Men du kan ikke sammenligne det her sted med den virkelige verden.

Jeg er nødt til at dope mig for at holde ud at bo her. Det gør vi alle sammen. Her er altid larm og det er umuligt at sove normalt. Nede på gaden står alle handlerne, og de råber og slås hele tiden. Eller skyder. Og heroppe dør der hele tiden nogen. En sprang ud for tre uger siden, og jeg er sikker på, at det er fordi han havde fået nok af at tænke på det, vi alle sammen tænker på. At vi aldrig kommer videre herfra, siger Klaes.

11. september og pandekager

Imens går tiden uden retning. Klaes får aldrig besøg, og rydder derfor aldrig op. Bunkerne af gammelt affald på gulvet

**MÆNDENES HJEM ER
MÅSKE DANMARKS MEST
ALTERNATIVE PSYKIATRISKE
BEHANDLINGSSTED OG SOM
SKABT FOR MENNESKER
MED DOBBELTDIAGNOSER.
HER KAN MAN KØRE SIN
EGEN FORM FOR BEHAND-
LING IGENNEM I FRED.
HER ER INTET PRÆPARAT
FOR VOLDSOMT ELLER
RISIKABELT.**



“OP IMOD HALVDELEN AF DE MENNESKER, DER HAR ET MISBRUG, HAR OGSÅ EN ANDEN DIAGNOSE. ALLIGEVEL ER DER MEGET FÅ BEHANDLINGSMULIGHEDER FOR DENNE GRUPPE PATIENTER, SOM DET OFFENTLIGE SYSTEM STORT SET IKKE HAR VILLET HAVE MED AT GØRE”

Lars Søndergaard, Ph.d., afdelingslæge på Rigshospitalets psykiatriske afdeling og ambulatorielæge i Lænken. Kilde: Misbrugspolitisk Magasin



vokser ved siden af de brugte tallerkener. Fjernsynet kører. Metadonen løber i blodet, som et kys der aldrig når at stilne virvaret af tanker.

- Jeg havde en veninde, der blev skør, rigtig skør. Jeg kunne slet ikke genkende hende. Men når vi tog heroin, blev hun gode gamle Katrine. Jeg tænkte at det var

godt nok modbydeligt, for så var der en grund til at det har været brugt som lægemiddel i 4000 år. De fleste der bor her er skøre på en eller anden måde, jeg tror det er derfor vi altid er på noget, siger Klaes.

Mændenes Hjem er måske Danmarks mest alternative psykiatriske behandlingssted og som skabt for mennesker med dobbelt-diagnoser. Her kan man køre sin egen form for behandling igennem i fred. Og ifølge Klaes er der ikke noget præparat, der er for voldsomt

eller risikabelt. Og heller ingen betænkelighed ved at tage så meget som muligt af hvad der nu er til at få fat i. Princippet synes at være: Brug alt der virker. Lige nu.



Klaes klør sig i hovedbunden: - Vi skulle have vores egen advokat, een der selv har oplevet systemet på den her måde og som virkelig kæmpede for os. De andre sidder altid og taler om alt det, Pia Kjærsgaard vil gøre for pensionisterne og bistandsklienterne. Men hvis hun kan få lavet en lov om én mand i Sandholmlejren, havde hun nok gjort noget for os for længe siden, hvis hun virkelig mente det. Det fatter de bare ikke, siger han med eftertryk.

Inde på værelset kører fjernsynet. Og det der foregår i verden, det ses både knivskarpt og alternativt, når man ikke tager del i den.

- Der skete noget den 11. September, da de fly fløj ind i tårnene. Der blev sat noget i gang, som vi betaler af på nu, hvor verdensøkonomien kolliderer. Den måde husene sprang i luften på. Det har taget tid at placere sprængstoffet. Og selvom befolkningen ikke får noget at vide, er det nemt at se hvordan tingene hænger sammen, når man ser så meget fjernsyn som jeg gør, fortæller Klaes. - Og det er bare endnu værre end her. Der er bare ikke nogen fornuft i de ting der sker. Forleden var der en der tog mine pandekager, og selvom de nærmest hang ud af munden på ham, sagde personalet ikke noget til ham.

HVAD ER DOBBELTDIAGNOSER?

Ifølge De Forenede Nationers Kontor for Narkotika- og Kriminalitetsforebyggelse (UNODC) er en person med dobbeltdiagnose en »person, der diagnosticeret som havende et alkohol- eller stofmisbrugsproblem ud over en anden diagnose, sædvanligvis psykiatrisk, f.eks. bipolar lidelse eller skizofren«

kilde: www.ar2004.emcdda.europa.eu/da/page153-da.html "unodccp" UNODCCP, 2000).

Mennesker med dobbeltdiagnoser har ifølge de gældende sundhedsaftaler ret til psykiatrisk behandling i Danmark.

FORTSÆTTES PÅ SIDE 39

Fri os fra det (u)normale

DE DANSKE lønmodtagere vil hellere arbejde sammen med en blind kollega end med en, der har psykiske problemer!

Ihvertfald hvis man skal tro den undersøgelse - "Årbog 2008, virksomheders sociale engagement" - som Socialforskningsinstituttet (SFI) netop har offentliggjort. Her har forskerne interviewet knap 9000 personer om deres holdning til det rummelige arbejdsmarked, herunder det at have kolleger med nedsat arbejdsevne.

Et af de mere bizarre spørgsmål går på, om man foretrækker en blind kollega fremfor en med et psykisk handicap, og her udtrykker 45 pct, at de "er betænkelige ved at få en kollega med en psykisk lidelse", mens kun 30 pct har problemer med at skulle møde en blind på jobbet.

Hvordan forskerne fra SFI har fundet frem til et spørgsmål med netop denne valgmulighed - en blind kontra en psykisk syg - er i øvrigt ikke godt at vide.

Måske har de villet være stensikre på at få mindst een fordom i hus, og derigennem sikre sig opmærksomhed og medieomtale...

Men tilbage til tallene, der også viser at mænd generelt har en noget mere negativ holdning end kvinder til psykisk afvigende kolleger, mens yngre er mere skeptiske end ældre. Og undersøgelsens endelige konklusion er heller ikke speciel opmuntrende: "Andelen af lønmodtagere der mener, at det er blevet mere belastende og mindre aflastende at have kollegaer med nedsat arbejdsevne, er steget markant siden sidste undersøgelse", skriver forskerne - hvorefter de påviser, at psykisk syge tilmed er den mest ildesete art indenfor gruppen af mennesker, der ikke kan arbejde fuldtids. F.eks er både gangbesværede og alkoholikere klart mere populære blandt danske lønmodtager...

Mere info:

Læs undersøgelsen

"Årbog 2008, Virksomheders sociale engagement"

fra Socialforskningsinstituttet/Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, ved at gå ind på www.sfi.dk og klikke på seneste udgivelser i højre side.

FOR ET BRUGERBLAD som Outsideren, hvis formål bl.a er at aflive fordomme gennem at beskrive psykiatrien indefra, er disse holdninger en udfordring, vi ikke kan sidde overhørig. Vi ved godt, at forskernes tal skal tages med mindst eet gran salt. At kunne påpege store problemer - og helst en stigning i dem - er jo det, der giver brød på bordet og penge til nye undersøgelser. Det bærer denne rapport og dens til tider mærkværdige sammenligninger præg af.

Men på trods af lysten til at gøre danskerne endnu værre end de faktisk er, så har SFIs raske forskere trods alt ikke opfundet selve problemet. For der er selvfølgelig noget skævt med tolerancen og rummeligheden på det danske arbejdsmarked.

Derfor spørger vi: Hvad er det egentligt, der foregår? Hvilke forestillinger har den danske lønmodtager om psykisk sygdom? Og hvor sjove er det nu lige i selv er at have som kollegaer!?

I KOMMENDE numre vil vi tage det danske arbejdsmarked under behandling. Vi lægger blødt ud på disse sider - ved at bringe to interviews med mennesker, der har en historie at fortælle. De er hverken blinde, alkoholikere eller gangbesværede. De har en psykisk lidelse. Og de har begge fundet et godt job med gode kollegaer.





Respekt for skånejobbet

AF HENRIK MANSA

Martin Teglbjærg er 49 år og har diagnosen "skizofren". I otte år har han haft et skånejob som køkkenmedhjælper på det kommunale værested Sidelinien i København, og her trives han godt.

- Jeg er glad for mit job, for det giver noget at stå op til, og så har jeg rig mulighed for at bruge mine evner i et køkken. Og så giver det selvfølgelig nogle ekstra lommepenge, som jeg bruger til caféture og andre fornøjelser, siger Martin Teglbjærg og tilføjer, at han udover de ti timers ugentlige arbejde på værestedet i Bragesgade på Nørrebro, ellers holder sig travlt beskæftiget med foredragsvirksomhed og frivilligt arbejde i en kirke.

Men vejen til et skånejob har været barsk. Inden han fandt sin rette plads som køkkenmedhjælper med forkærlighed for økologisk madlavning, melder Martins fortælling - i lighed med mange andre sindslidende - om indlæggelse, en fyreseddel, og et netværk som forsvandt.

- For tyve år siden læste jeg til fysio-

terapeut og arbejdede som pædagogmedhjælper ved siden af studiet. Men halvvejs igennem blev jeg syg og røg på hospitalet i tre år med en psykose. Det med at studere og arbejde samtidig, var mere end jeg kunne klare. Det var hårdt at være indlagt og føle sig isoleret. Og ikke mindst at miste forbindelsen til arbejde, venner og omgangskreds, erindrer han.

Det var ligeledes hårdt at se i øjnene, at ønsket om at komme tilbage til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, var ønsketænkning. Men Martin Teglbjærg har ikke svært ved at finde ord, når han skal udtrykke begejstring for sin nuværende jobsituation. Et job er mere end lange arbejdsdage og penge på lommen. Det er også et spørgsmål om identitet.

- Selvom det er småpenge, jeg tjener, så giver det en rigtig god indgangsvinkel til andre mennesker. I stedet for at sige, at jeg er førtidspensionist, fortæller jeg, at jeg er køkkenmedhjælper. Og det gør det nemmere at komme i kontakt med folk. Jeg oplever, at andre mennesker bliver imponerede over, at man passer et skånejob. Det giver faktisk en hel del respekt, siger Martin. - Eksempelvis laver jeg også mad nede i kulturhuset i område, hvor jeg bor. Og dér udveksler jeg erfaringer og madopskrifter med de ansatte og får en snak om økologi. På den måde oplever jeg et fællesskab med andre i faget. Det er fedt. ■



Jeg siger til, når jeg har det skidt

AF HENRIK MANSA

Lise Jul Pedersen har været hele møllen igennem og er landet på begge ben i et fleksjob som programleder i Mediehuset Århus. Med sig i bagagen har hun en cand. mag. i kunsthistorie og informationsvidenskab, fem psykiatriske diagnoser og en tvangsindlæggelse på lukket afdeling. Men når man brænder for at lave TV, er det svært at lade være.

- Når man har det sjovt og glemmer sig selv, fylder de andre ting ikke så meget. Men jeg kan stadig opleve enkelte dårlige perioder, og det er ingen hemmelighed på min arbejdsplads. Vi har en aftale om, at jeg skal fortælle, når jeg har det skidt. Så får jeg i stedet lov til at lave stille arbejde her på kontoret. Min arbejdsgiver kan jo ikke lade mig gå rundt og lave ulykker, siger Lise og tilføjer, at selv om to do-listen somme tider er fyldt til bristepunktet, kan hun ikke forestille sig at lave noget andet.

Alligevel gik der to år, før hun fortalte sin arbejdsgiver og kolleger, at hun har været indlagt fem gange. For hun ville først have muligheden for at bevise sit værd.

- Via mit arbejde færdes jeg i et kreativt, åbent og tolerant miljø. Her bliver du vurderet på dine faglige kvalifikationer. Alligevel havde jeg ikke lyst til at komme ud af skabet første arbejdsdag. Og det tror jeg heller ikke nødvendigvis er en god ide, når det drejer sig om psykiatriske lidelser, siger hun.

Med mellemrum tager Lise J. Pedersen ud og holder foredrag om livet som sindslidende – én gang på Social- og sundhedsassistentuddannelsen, hvor hun dagen efter blev ringet op af en af lærerne, der fortalte, at flere af eleverne ikke kunne forstå, hvordan hun med den livshistorie kunne bestride et job med lederansvar. Det undrede hende.

- Mange mennesker tror, at sindslidelser ikke rammer højtuddannede. Eller at man ikke kan komme sig efter alvorlig psykisk sygdom og genoptage et job, der både kræver ansvar og kompetencer. Og det vil jeg gerne være med til at ændre – ved at stå frem, afslutter Lise Jul Pedersen. ■

Er du førtidspensionist, men vil i arbejde?

Hvis du er førtidspensionist på den gamle ordning, så kan du arbejde uden risiko for at miste retten til din førtidspension. Du har altså mulighed for at arbejde samtidig med, at du modtager førtidspension.

Hvis du arbejder meget, kan pensionen gøres hvilende, og i stedet får du invalideydelse. Du kan altid vende tilbage til førtidspensionen.

Hvis du er interesseret i mere information så tjek velfærdsministeriets hjemmeside www.vfm.dk

NATIONALØKONOM HOS PSYKIATEREN:

Jeg glemte at sende en regning

AF BOYE HAURE, NATIONALØKONOM

Jeg havde engang en psykiater, der var mere interesseret i at høre om aktie- og valutakurser end at behandle mig. Det foregik i slutningen af 1990-erne. Vi talte om den amerikanske præsident og hans indflydelse på dollarkursen. USA's præsident kan gennem sine udtalelser påvirke dollarkursen ret meget. Sådan er det på kort sigt. På langt sigt er der mange andre faktorer, der spiller ind. Ikke mindst hvilken økonomisk politik der bliver ført.

Problemet var bare, at præsident Bill Clinton, i den omtalte periode op til at jeg havde mødet med psykiateren, var mere optaget af at lege med en cigar end at føre økonomisk politik. Eller rettere to cigarer. Den ene var vist nok en Havanna-cigar. Den anden "cigar" hed også Monica Lewinsky. Faktisk berørte den ene cigar den anden, men det er vist en anden historie. Monica var en ung praktikant. Det syntes psykiateren var ret morsomt. Det syntes jeg også. Ellers var han mest fokuseret på sin pensionsopsparing. Det er jo en ærlig sag, så jeg hjalp ham gerne. Men jeg glemte bare at sende en regning!

Jeg videregav en masse grundlæggende økonomi-lærdom til min psykiater på Frederiksberg Hospital.

Jeg er lidt i tvivl om, hvorvidt han forstod noget af det. Men han sluttede af med at sige: "Tak for samtalen og de gode råd. Du fejler ikke noget". Der fik jeg lige lidt at tænke over. Jeg var indskrevet til at gå til samtaler, fordi jeg havde været i kontakt med retssystemet, på grund af nogle fiks-fakserier med checkhæfter. Der viste sig at være dækning. Det troede politiet bare ikke på, da de satte mig i isolation i Vestre Fængsel i 3½ uge.

Nationaløkonom uden spændetrøje

Det er lidt pinligt at skrive om. Nej, det var ikke spor rart at sidde i fængsel. Men jeg følte mig ikke som kriminel. Dels gik jeg ikke gårdtur. Dels nægtede jeg at læse kriminalromaner, som man ellers tilbød mig. I den efterfølgende retssag sagde jeg til anklageren, at jeg gjorde det for samfundets skyld. Det jeg havde gang i hedder med et fagudtryk: multiplikator-accelerator-modellen. Det skete ved regeringsskiftet fra Schlüter til Nyrup. Jeg satte mig for at pumpe en masse penge ud i samfundet for at få gang i hjulene. Min metode var enkel, om end noget utraditionel, for jeg hævdede en masse checks hos forskellige banker, hvorefter jeg gik ud og brugte dem. Det var, mente jeg i min højtgearede tilstand, nødvendigt for at sætte gang i dansk økonomi igen,

fordi arbejdsløsheden var så høj og statsunderskuddet ligeså. Det gav jeg mit bidrag til, og det er jeg ærligt talt enormt stolt af. Anklagemyndigheden var umiddelbart ikke helt enig med mig, men det endte alligevel med, at jeg blev fri for straf – og tilmed fik erstatning for varetægtsfængslingen.

I en mani kan man komme til at tro, at man kan mere, end hvad der er praktisk muligt for noget menneske. Det kan man gå død på. Det tror jeg egentlig også, at min daværende psykiater var ganske godt opmærksom på. Jeg er ikke et tilfælde, der har været lagt i spændetrøje eller lignende. Måske er der bare tale om, at man prøver at passe på mig som en guldklump. En nationaløkonom, som systemet slet ikke kan undvære. Jo da, det føles meget rart at være så værdsat...

Mange skolelærere, universitetslærere og psykiatere har hjulpet mig i min karriere. Takket være dem er jeg ikke kørt helt af sporet. Takket være dem lykkedes det at bryde mønstre af arvemæssig karakter, som ellers kunne have udartet sig til noget katastrofalt. Der er tendenser til for meget rygning, for mange søde sager, for meget alkohol og for lidt motion. Kort sagt, præcis det de fleste mennesker dør af. I hvert fald i et velfærds-samfund, hvor vi har vænnet os til





at forbruge stimulanser, ofte i en hel ekstrem grad.

Psykiatri bedre end fængsel

Tilbage til psykiateren, som var mere interesseret i mit fag end i hans eget. Det kan være ganske befriende og selvbekræftende. Ikke bare at sidde der og blive gennemheglet med spørgsmål, der snager i ens personlige forhold omkring levevis og medicinforbrug. Det må være en menneskeret at leve sit liv, på en overfor en selv, ansvarlig måde. Faktisk er der nogle, der mener, at det er det, der er mere brug for.

Psykiatrien set indefra er en bedre

behandlingsform for de fleste, end at putte folk i fængsel, selvom det sidste er uundgåeligt. Desværre. Det er bare hårdt at erkende, at man skal så grueligt meget igennem, før det lykkedes at få en ordentlig privatøkonomi. Det er der mange andre, end mig selv der har prøvet. Det ved jeg godt. Forhåbentlig lykkedes det at bruge min viden og begavelse til gavn for samfundet og mig selv, på en og samme gang.

Det er målet og moralkodekset for mine gerninger, mens jeg får lov til, og har lyst til, at være i live.

Nationaløkonomi er et dejligt fag. Det er bare så pokkers matematisk og

indforstået. Det er en lille eksklusiv klub af eksperter, der inklusive mig selv taler "swahili" til hinanden. Det er den eneste måde, vi kan overskue samfundsøkonomien på. Det føles som et stort ansvar, men det er også rart at have overblik over samfundsøkonomien. Helt absolut. ■

Boye Haure er nationaløkonom, cand. Polit. og fast skribent for Outsideren. Har du spørgsmål om psykiatri og samfundsøkonomi, er du velkommen til at sende Boye en mail på: redaktion@outsideren.dk att: nationaløkonomen

KOMMENTAR:

Psykiatrien har fået øje på **nuet**

NOGET ER BEVIST I TILSTRÆKKELIG GRAD TIL AT SLIPPE TOSSERNE LØS TIL EN STUND MED SIG SELV...

AF KLAUS SERUP RASMUSSEN, ANSV. REDAKTØR PÅ OUTSIDEREN

DET ER IKKE længe siden, at mennesker med skøre og triste tanker fik at vide, at de ikke skulle meditere. De skulle ikke forsøge at tænke på det, de tænkte på, og det var heller ikke en god idé at få en massage, for måske var spændingerne i skuldrene det sidste, der holdt sammen på et menneske i opløsning.

I STEDET FOR at hjælpe sindslidende med at være opmærksomme på de tanker, der fylder så meget - og sindslidelser er først og fremmest tanker, det er meget sjældent at der gror en ny arm ud - har psykiatriens strategi været at hjælpe patienterne med at flygte over stok og sten. En flugt væk fra det sted, hvor tanker opstår og følelser bor. Nuet.

ØNSKER MAN AT hjælpe mennesker med at flygte, skal de have et sted at flygte hen. Et virkeligt sted, hvor man kan begynde forfra. Men den hjælp, man kan få fra den udmarvede psykiatri i dag, ender tit med at være en hjælp til at finde ophold i en kunstig intethed, der kun eksisterer så længe indtagelsen af psykofarmaka fortsætter. Hvor dagene går med febrilske spekulationer om en fremtid, der endnu ikke er indtruffet, eller uendelige pinefulde overvejelser om noget, der allerede er sket.

MEN NOGLE gange sker der noget usædvanligt. Noget, der er anderledes end det, der plejer at ske. I begyndelsen synes det sjældent af noget, og denne lille spire har muligvis ventet i de tusinder af år, der er gået

siden Siddharta sad ved floden Ganges og hørte den løbe mumlende forbi. Men hvis man kigger godt efter, er det meget anderledes. I stedet for altid at vende ryggen til og flygte, er der stadig flere steder, hvor man tør blive stående og være opmærksom. Psykiatrien har fået øje på nuet.

DET BLEV understreget i efteråret på Herlev Hospital under Psykiatrifondens psykiatriuge. Midt i en række oplæg om borderlinere og eksistentiel angst, kom pludselig et oplæg om Mindfulness. De tilstedeværende blev bedt om at fokusere på et punkt og finde ro. Tænke på deres vejtrækning og være opmærksomme på dem selv. Det var meget anderledes og der opstod noget, der føltes som tilstedeværelse. Og hvor flygtigt det end var, betød den tilstedeværelse, at der var mulighed for at lytte til sig selv og andre.

MINDFULNESS ER EN ikke-religiøs meditationsteknik, der kan give udøveren muligheden for at være opmærksom på sine følelser og tanker. Det kan være svært at vide, om det er relevant, men du kan stille dig selv spørgsmålet om du har styr på, hvad du går rundt og tænker på. Mange må svare nej, og når det er værst, kører tankerne uafbrudt i ring, uden at der er særlig mange chancer for at nå rattet og selv bestemme retningen. Mindfulness er et rimelig simpelt trick, der tager fat på det problem.

HIDTIL HAR ALLE tilbud om Mindfulness i psykiatrien været henvendt til personalet, og det interessante ved oplægget på Herlev

Hospital var, at sindslidende endelig må være med. Et eller andet er bevist i tilstrækkelig grad til, at det er OK at slippe toserne løs til en stund med sig selv. Og det er vigtigt. Fra at sindslidende helst ikke skulle være alt for bevidste eller tilstede, er der endeligt åbnet op for at sindslidende selv kan gøre noget. At det så begynder med at øve sig i at trække vejret lidt langsommere, synes måske ikke af meget, men i forhold til magtesløst at vente på at alt det dårlige er forbi, er forskellen faktisk enorm.

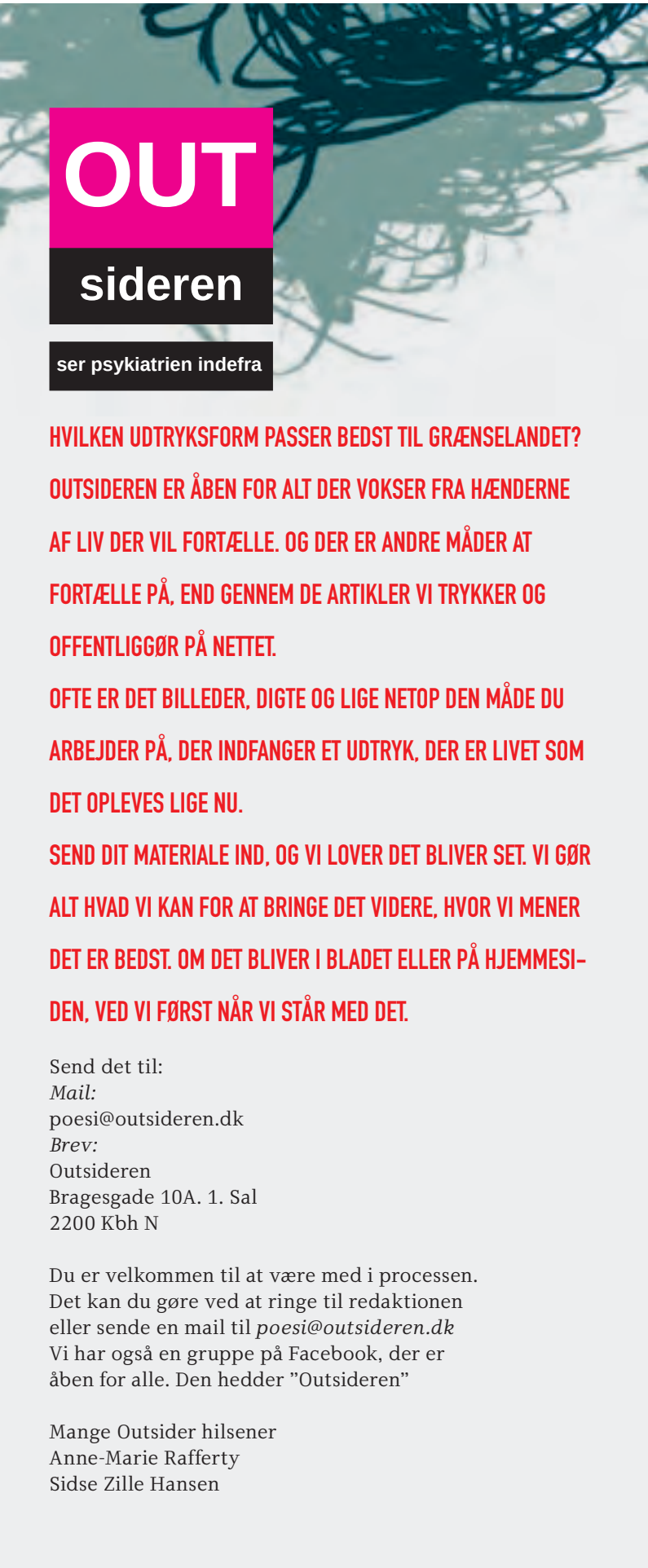
DEN NEMMESTE GENVEJ til indflydelse på ens eget liv derfra - det er at lære. Det betyder næsten ikke noget, hvad det er man lærer, barer man føler man gør. Desværre er den første form for lærdom, der tilbydes sindslidende efter en tur i psykiatrien, ofte psykoeducation. Her fortæller læger i lægesprog, hvad de ved om andres sygdomme.

PÅ OUTSIDERENS redaktion har vi arbejdet med Mindfulness, fordi vi godt er klar over, at uanset hvor meget man ønsker at beskrive verdenen og stille den de spørgsmål, der brænder i ens sind, nytter det ikke, hvis man ikke kan finde ro nok til at sætte sig ned og tage en blyant i hånden. Arbejdet med ord er en af de mest effektive måder at bygge sig tilbage i verden på, men der er rigtig mange gode processer, der aldrig når at gå i gang, hvis uro og gamle erfaringer - og i psykiatrien er mange af dem negative - fylder mest i de øjeblikke, hvor man havde muligheden for at udvikle andre sider af sig selv, end den der handler om at være syg.

OG DET ER det, der gør Mindfulness anderledes. Det er en af de ting, der skærer klart nok igennem, til at du med det samme forstår, hvad det handler om. Dig selv. Så kan du bruge det eller smide det væk. Det er næsten lige meget. Du har allerede fået muligheden for at træffe et valg der angår dig selv, og når man kan det, lever man. Med det træder man ud af intetheden og så bliver det mindre vigtigt om boligsikringen falder bort, eller hvad der skete i 3. klasse, da man var barn. Man er opmærksom på noget langt vigtigere. Det der sker lige nu.

OG HVAD er der for resten i nuet.

DET HELE. Smagen af kartoffelmos. Sne der smelter for hurtigt. Overboen der larmer. Den kække postmand. En sang der var god engang som stadig er god. Dig. ■



OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

HVILKEN UDTRYKSFORM PASSER BEDST TIL GRÆNSELANDET?

OUTSIDEREN ER ÅBEN FOR ALT DER VOKSER FRA HÆNDERNE

AF LIV DER VIL FORTÆLLE. OG DER ER ANDRE MÅDER AT

FORTÆLLE PÅ, END GENNEM DE ARTIKLER VI TRYKKER OG

OFFENTLIGGØR PÅ NETTET.

OFTEN ER DET BILLEDER, DIGTE OG LIGE NETOP DEN MÅDE DU

ARBEJDER PÅ, DER INDFAKTER ET UDTRYK, DER ER LIVET SOM

DET OPLEVES LIGE NU.

SEND DIT MATERIALE IND, OG VI LOVER DET BLIVER SET. VI GØR

ALT HVAD VI KAN FOR AT BRINGE DET VIDERE, HVOR VI MENER

DET ER BEDST. OM DET BLIVER I BLADET ELLER PÅ HJEMMESI-

DEN, VED VI FØRST NÅR VI STÅR MED DET.

Send det til:

Mail:

poesi@outsideren.dk

Brev:

Outsideren

Bragesgade 10A. 1. Sal

2200 Kbh N

Du er velkommen til at være med i processen.

Det kan du gøre ved at ringe til redaktionen

eller sende en mail til poesi@outsideren.dk

Vi har også en gruppe på Facebook, der er

åben for alle. Den hedder "Outsideren"

Mange Outsider hilsener

Anne-Marie Rafferty

Sidse Zille Hansen

Et glimt af livet

Foto: Jette Nielsen



HVER MANDAG FORMIDDAG MØDES JEG MED EN GRUPPE PATIENTER FRA PSYKIATRIHOSPITALET FJORDEN I ROSKILDE. SÅ GÅR VI SÅDAN EN RASK TUR PÅ EN TIMES TID I ALT SLAGS VEJR. EN DAG MØDTE JEG 74-ÅRIGE RUTH NIELSEN. HUN HAR LEVET ET HELT LIV MED PSYKISK SYGDOM. HVORDAN ER DET?

AF GUNVER SØRENSEN

Ruth Nielsen bliver fast i stemmen.

-Nej, det har ikke været noget problem at være psykisk syg, overhovedet ikke, ingen har kunnet mærke noget på mig, for jeg har fået medicin hele vejen, det har været depot, og det har hjulpet.

Vi sidder ved et sofabord i opholdsstuen på det psykiatriske hospital Fjorden, hvor Ruth Nielsen har ladet sig indskrive, for at få lavet om på sin medicin-sammensætning. Det er 29 år siden, hun sidst har været indlagt. Lidt fra os sidder en mandlig patient og ser fjernsyn med lyden skruet ned. Han blander sig ikke, er måske ikke interesseret.

Imellem Ruth og jeg ligger diktafonen og optager samtalen. Over for os sidder en af Ruths veninder og lytter med.

-Jeg har været psykisk syg, siden jeg var

ung, men jeg har klaret mig selv alligevel, begynder Ruth.

- Meget af mit voksenliv arbejdede jeg på vaskeri. Snehvide hed det og lå i Roskilde. Det gik ud på at tælle tøj op, vaske, rulle, stryge, sortere og pakke tøj. Det var hårdt arbejde, men jeg overkom det. Min arbejdsgiver opdagede aldrig, at jeg var syg, og jeg sagde jo ikke noget...

Hun lyder næsten stolt.

- *Kom du sammen med andre psykisk syge dengang?*

- Nej, det gjorde jeg ikke, svarer Ruth,

- Min omgangskreds bestod af ganske almindelige mennesker.

- Hvis jeg må sige noget, bryder veninden forsigtigt ind, - Ruth har altid været utrolig god til at tage sig af andre mennesker. Hun kom troligt og besøgte min mor, selv om hun var gammel og ikke altid lige sød. Og du har oven i købet haft flere du besøgte. Du havde også en, der var næsten blind, som du tog hånd om.

- Ja, det var nede på Ringstedgade, tilføjer Ruth. - Det var nogle gamle veninder, ja, men de er døde alle sammen for flere år siden.

Gæs who?

Ruth Nielsen er af en anden generation, en kvinde af få ord og stor blufærdighed. Spørger man hende, hvad hun fejler, får man dette svar: - Det ved jeg faktisk ikke, men jeg har altid taget det hele som det kom.

De sidste mange år har hun boet i egen lejlighed i Roskilde Vest. Når hun for tiden er indlagt for at få medicinen udskiftet, har det noget at gøre med oplevelser i hjemmet.

-Ja, der skete noget der, som ingen vil tro på, begynder Ruth. - Der begyndte at komme gæs i min lejlighed, det gjorde der altså.

- Hvad siger de da, spørger veninden tvivlende.

- Ja, men hun er fuld af løgnehistorier, fortsætter Ruth. - Hun kommer hjem i taxa og faldera og det passer ikke. Hun holder

øjeblikke med mig altså. Hun ringer til mig og aftaler stævnemøde og siger jeg skal ud af vagten.

- Hvem taler du om, spørger veninden.

Ruth ser et øjeblik konfus ud, hun har lige været inde og vende i en anden verden - så finder hun tilbage til nuet og sin livshistorie.

Hun begynder at fortælle om dengang for mange år siden, da hun blev førtidspensionist, og at hun sagtens har kunnet finde ud af at beskæftige sig selv. - Om formiddagen gjorde jeg rent og redte seng derhjemme, og så tog jeg jo hen i ældrecentret i boligkomplekset, Æblehaven. Jeg er kommet derude gennem 18 år. Og der har jeg alle mine venner.

Ham smed jeg ud

Der har også været lidt kærlighed i Ruths liv, men det ser hun nu ikke tilbage på med glæde.

- Min mand, ham blev jeg skilt fra tilbage i 1972. og jeg har været alene lige siden. Han kom kun hjem, når han skulle skifte tøj på vej hen til damen, så ham smed jeg ud. Men jeg fik da en datter ud af det og nu har jeg også et barnebarn og en god svigersøn.

Hendes store interesse har været at synge i kor, fortæller hun.

Veninden kommer på banen: - Ja, det er hun utrolig god til, og så kan hun en hel masse sange.

-Der var 215 sange i det ringbind, vi havde der hvor jeg sang, siger Ruth stolt; - og jeg kan dem alle sammen. Her på afdelingen har vi morgenmøde kl. 9 og så synger vi en sang. Og de gør sig store anstrengelser for at finde en, jeg ikke kender, griner hun.

På vej ud af døren spørger jeg Ruth, om fotografen må komme og tage et billede af hende. Uh nej, udbryder hun, jeg ser jo farlig ud. Veninden beroliger hende og foreslår, at hun går til frisøren først. Og så kan jeg sige farvel og tak til Ruth og hendes veninde, og forlade stedet med en aftale om, at fotografen kan komme, når Ruth har fået ordnet sit hår. ■

**RUTH NIELSEN,
74 ÅR OG PSYKIATRI-
BRUGER GENNEM EN
MENNESKEALDER:
- MIN ARBEJDSGIVER
OPDAGEDE ALDRIG,
AT JEG VAR SYG, OG
JEG VAR JO IKKE DEN,
DER SAGDE NOGET...**

Mest syg, mindst behandling



TUSINDER AF BØRN OG UNGE MED PSYKIATRISKE PROBLEMER HAR I ÅREVIS MÅTTET VENTE PÅ AT BLIVE UNDERSØGT OG BEHANDLET. NU HAR FOLKETINGET VEDTAGET EN LOV, DER SKAL SIKRE DENNE GRUPPE RET TIL BEHANDLING. MEN BLIVER DER PLADS TIL DE, DER HAR ALLERMEST BRUG FOR HJÆLP?

AF JENS RØNN

I starten af 2008 stod over 3000 børn og unge på venteliste til en eller anden form for behandling indenfor psykiatrien. Men nye politiske vinde blæser i øjeblikket. I sommerens sidste år vedtog Folketinget en såkaldt "udrednings- og behandlingsfrist", der giver psykisk syge børn og unge ret til at blive behandlet i det private sygehusvæsen, hvis det offentlige ikke kan tilbyde hjælp inden for to måneder. Samtidig afsatte Folketinget flere hundrede millioner kr. ekstra til området.

Det så lovende ud. På papiret, ihvertfald. Men fremtrædende personer indenfor det politiske og sociale område, som Outsidere har talt med, frygter at det kun er de nemmeste tilfælde, der vil få fordel af de nye behandlingsrettigheder.

-Problemet er at alle tilbud i det private er ambulante, samtidigt med at vi mangler læger i det offentlige system til at tage sig af de, der er mest forpinte og har brug for døgnindlæggelser. Det kan betyde, at kun de letteste og mindst syge patienter får fordel af garantien, siger Per Clausen, medlem af Folketinget og sundhedsordfører for Enhedslisten. Han forklarer, at der allerede er indhøstet erfaringer med hvad der sker, når det private kommer med på bane - erfaringer, der peger i netop denne retning:

- Private sygehuse behandler helst de patienter og sygdomme, de kan tjene flest penge på. Og det er jo de ukomplicerede behandlinger og operationer. Det private indtog har haft den effekt, at der er sket en stigning indenfor denne type relativt hurtige indgreb, siger Per Clausen, som mener, at det samme vil ske med psykiatriske patienter: De svageste - og mest komplicerede og ressourcekrævende - vil komme bagest i køen.

Flugten til de private

Tine Houmann, overlæge på børne- og ungdomspsykiatrisk center i Glostrup, og medlem i bestyrelsen i BUP (Børne- og Ungdoms Psykiatrisk selskab), er overvejende positiv i forhold til de nye rettigheder. Hun er helt enig i udgangspunktet - at patienter indenfor henholdsvis psykiatrien og det somatiske sygehusvæsen skal have de samme rettigheder - men samtidigt ser også hun nogle advarselsslamper blinke: - Det er gået alt for stærk med indførelsen af de nye rettigheder. Vi har slet ikke fået tid til at få det op at køre. Presset er gået for vidt. Det er ikke realistisk på så kort tid at gennemføre en ny rettighed, når vi har så få kompetente personaleressourcer, siger Tina Houmann og fortæller, at hun har oplevet flere kollegaer søge over til det private indenfor den seneste tid.

Per Clausen deler overlægens frygt for mangel på personale. Allerede nu er der alt for få psykiatere i det offentlige, og med den øgede inddragelse af det private sygehusvæsen, vil det problem vokse sig større og større: - De nye patientrettigheder vil betyde øget vækst af udbydere på

det private sygehusområde og samtidigt en øget pengestrøm fra det offentlige til det private, der jo skal klare alt det, det offentlige ikke kan magte, siger Per Clausen.

Værdiløse aftaler

De nye rettigheder for børn og unge har været gældende siden sidste sommer, hvor de blev vedtaget. Eller burde være gældende, for i praksis har de nye rettigheder ikke været det papir værd, de er skrevet på. Det skyldes, at de danske regioner - der skal administrere de nye rettigheder - og privathospitalerne har været længe om at få en samarbejdsaftale på plads.

-Psykiatrien er et meget komplekst område. Det drejer sig om kombinationsdiagnoser til flere tusinde kroner, hvor man skal finde den takst, det offentlige skal betale, siger Bent Normann Olsen, der er formand for Danske Regioners social og psykiatri udvalg. Hans bekymring er den samme som Per Clausens og Tine Houmanns: Hvis man betaler de private sygehuse en for høj takst, så kan de bruge disse midler til at tilbyde højere lønninger end det offentlige. Hvilket vil gøre det private i stand til at trække de eftertragtede psykiatere over i deres system.

Sygehus som marked

Med til at gøre det vanskeligt at få bugt på de lange ventelister indenfor psykiatrien, er stigningen i antallet af henvisninger. I 1996 blev 4.858 børn og unge henvist til psykiatrien. I 2007 var tallet oppe på 12.774. Flere børne- og ungdomspsykiaterne har peget på, at den kommende behandlingsgaranti vil få antallet af henvisninger fra kommunerne til at eksplodere - og at de mest syge børn og unge dermed kan komme endnu mere i klemme.

Bent Normann Olsen fra regionerne har denne kommentar:

-Det er jo klart, at når man tilbyder noget nyt, så er der også flere, der vil benytte sig af det. Jo mere udbredt det er, des større er muligheden for at flere vil blive henvist. Dermed får det private endnu flere opgaver og på den måde sker der en markedsførelse af sundhedssektoren. ■

RET TIL BEHANDLING

Folketinget vedtog sidste sommer en udrednings- og behandlingsret på to måneder for børn og unge, hvor denne aldersgruppe får ret til at blive behandlet i det private, hvis det offentlige ikke kan tilbyde det inden for de to måneder. Samtidig blev der afsat ekstra penge til området. Det er regionerne i Danmark, der har ansvaret for at drive sygehusene og for at indføre de nye rettigheder i praksis. Derfor er det op til regionerne at indgå aftaler med private udbydere, som kan tage sig af de patienter, det offentlige ikke kan behandle. Disse aftaler er så småt ved at komme på plads her i løbet af vinteren. Fra 2010 er det også meningen at voksne psykiatriske patienter skal have samme behandlings- og udredningsret som den, der er vedtaget for børn og unge.

Skønhed, død, kaffe ?

**Bittners
klumme om
galskaben**



**“
Faren læste
aldrig selv-
mordsbrevet.
Han døde
samme nat
i et trafik-
uheld på
Valby
Langgade.
”**

Man kan forestille sig meget, og det gør jeg temmelig ofte, skønheden fx og døden og en kop kaffe, ja, og hvordan er det så lige man skriver disse ord: skønhed, død, kaffe? – Jo, man skriver dem bare, sådan, men hvordan så hvis man vil indkapsle et helt liv i sådan et tegn, hvordan lige – en tilværelse reduceret til en bunke – måske – ulæselige sorte edderkoppeben på et stykke hvidt papir.

Det handler om selvmord. Mon ikke mange potentielle selvmordere er stoppet op i deres forehavende for pludselig at bryde ud i gråd, endelig, efter en lang absurd og følelsesløs tid – idet de præcist skulle fikse et helt liv i et brev til de efterladte. For det er vel egentlig intet problem at få dette dødens brev til at rumme et liv – jamen altså – hvad er et liv andet end uendelige mængder af fortvivlelse og angst og kaffe, sådanne gentagne skuffelser og lunken chokolademilkshake og sprut og ironi, og så måske eventuelt små stykker af skønhed, nej, lige præcis, intet.

Problemet er vel snarere at man i dette brev, i dette skift fra døden, lige pludselig finder skønheden, og det nærmest er lige-gyldigt hvordan brevet er skrevet, ja, blot ét enkelt ord med nogle tøveprikker: jeg... – eller et farvel – eller en kranie-ironisk note fra døden: Kaffe? – på et stykke blankt papir indkapsler vel skønheden i sig når det er skrevet af en potentiel selvmorder.

Det er i hvert fald det jeg forestiller mig, og man kan jo forestille sig – så meget. Og det gør jeg temmelig ofte, ja, skønheden fx og døden og en kop kaffe. Men denne forestilling må jeg prøve i praksis, og derfor: her er nogle dødsbreve skrevet af fiktive personer under nogle givne fiktive omstændigheder.

1.

For helvede, nu gør jeg det altså, jeg gider bare ikke mere, forstår du det?

JEG GIDEER IKKE MERE!!! Så kan du lære det, far. Alle de gange du har sagt alt det lort om: du spilder dit liv og du er dum og du kan ingenting. Men, far. Nu siger jeg farvel –

*

Brevskriveren hængte sig i sin lejlighed. Han blev fundet af sin kæreste der ofte havde hørt ham tale om faren. Han var helt besat af at leve op til sin far, sagde hun til politiet. Faren læste aldrig brevet. Han døde samme nat i et trafikuheld på Valby Langgade.

2.

Til dig, Rikke.

Tak for alt hvad du har gjort for mig, med at passe katten og med mad og alt det der. Undskyld jeg sommetider har været sådan en sur gammel kælling. Du skal vide at jeg faktisk har haft et langt og godt liv. Nej, jeg har ikke manglet noget. Men nu må det være nok. Nu larmer de igen deroppe, ungdommen. Det bumper og rumsterer overalt jo. Og jeg er en gammel kone, som man siger, og jeg er bare så utrolig glad for jeg endnu stadig kan bevæge mig. Om lidt vil jeg

*

Brevskriveren var en treogfirsårig gammel kvinde. Hun faldt i søvn midt i brevet. Den kommunalt ansatte Rikke fandt hende sovende i lænestolen den næste dag. Rikke blev tolv minutter længere end normalt hos den ældre kvinde den dag; de fik sig en god snak. Om aftenen døde brevskriveren. En naturlig død. Ovenpå holdt de fest hele natten igen, "ungdommen".

3.

Ha! Jeg er bare sådan euforisk, du ved, så komplet lykkelig, komplet. Jeg er stadig fuldstændig psykotisk og sådan noget, men ved du hvad, nu er jeg bare pisseligeglad, for jeg siger bare: Tak for alt, skat. Du er min, du vil altid være min, også nu når verden går under, kys.

*

Brevet lå på bordet, der stod også to glas. Der var kun drukket af det ene. Der var en kraftig stank af afføring i huset. Hun havde hængt sig i sin yndlingskjole, en rød én. Han kom hjem fra forretningsrejse dagen efter. Han rejser stadig meget. Men i huset lever han alene. ■

Jacob Bittner er midt i tyverne, bosiddende i København og fast klumme-skribent for **Outsideren**

OUTSIDERENS FORÅRSKATALOG HAR BARE ALT, DU BEHØVER:

Super Fly og oppe at flyve?!



Psykiatrimiljøet er ved at samle sig efter en hæsblæsende "Copenhagen Fashion Week", og det fejrer Outsideren ved at udsende vores dugfriske og supertrendy forårskatalog – med et utal af fantastiske varer, designet netop til dig, hvad enten du er psykotisk, skizofren eller bare lidt for skør!

Her er de allernyeste trends til alle jer, der ikke var med på en kanapé i Bella Centeret. Vi ved, at designerne stadig ikke er kommet sig helt over Paris Hiltons besøg

sidste år, og det markerer vi med et chok-udsalg! Priserne i Outsiderens forårskatalog er så lave, at du ikke kan huske, du har set det billigere. Med garanti!

Hvis du bestiller med det samme, får du 20% rabat, der udbetales næste gang, du skal have boligsikring. Hvis du skynder dig, kan du bo næsten gratis!

**Se side 20-21:
En verden af glamour!**

Hot!



Er du træt af lyden af tøfler, der slæber sig ned ad en lang hospitalsgang?

Disse smarte højhælede sko i ægte imiteret guld, giver dig et strejf af Paris - uanset hvor du er indlagt. Hvis du bestiller nu får du en hemmelig gave med!

Bruger du et kedeligt og usmart bælte når du er fikseret? Disse smarte design-bælter af Indisk læder, fås i fire farver. Bemærk det smarte spænde af teak direkte fra regnskoven.

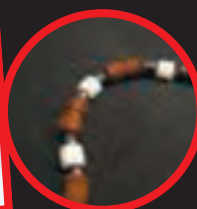
Godt at have på når du skal vises frem til nye lægestuderende!



NYHED!



Hvis det er længe siden du har været i bad, er denne parfume ideel. Har du et misbrug du gerne vil skjule, anbefaler vi dette glimrende produkt. Med ægte vand fra Roskilde Fjord.



Vil du gerne være cool og ligne en der støtter en god sag, så er dette helt nye armbånd designet af de samme naturelskende mennesker der bragte os Bonelock, årets sællert for både kvinder og mænd.

Udskrevet til ingenting?

Få det bedste ud af det. Dette telt er kompakt, let og tåler alt slags vejr. Godkendt af Folke-registret til at have postadresse i - du bliver aldrig hjemløs igen.



Super Fly

Til den stilsikre patient, der får mange præparater, er denne lyserøde beauty-boks ideel til opbevaring af alle de gode sager der får dig igennem dagen. Smart lydløs klicklås giver dig den sikkerhed du har savnet i den traditionelle pilleæske.

Træt af recepter der bliver væk? Så er denne muntre sag ret på dine længselsde bønner. Med vandte svejsninger kan du tildele al den kaffe du vil - og stadig få den medicin du har brug for!



-20%

TILBUD!



Hvorfor blive spist af med en almindelig bidepude når du får ECT? Dette velsmagende økologiske produkt gør hver støddag til en dag du aldrig glemmer! Få leveret til døren flere gange om ugen. Og husk: Et æble om dagen holder lægen fra bagen.



Der er ingen grund til at vaske dit hår, når du kan sove i stedet. Denne hat af ungarsk filt er lavet af et nyudviklet kompositmateriale, der gør dig til midtpunktet i enhver samtale og har vundet flere priser i Lapland. Hvis du bestiller nu medfølger en pose Bali Shag!

MaxFeee er abonnementet til dig der ofte får taget telefonen fra dig. Send en sms lige før nattevagten snupper den, og du har en ny mobilos næste morgen. For kun 499. kr om ugen er du sikret adgang til ubegrænset sms og 25 minutters taletid med en psykiater. Som sagt: Du får en ny i morgen!

**Max
Feee!**



Model M12

1G Model med touchscream
Med avanceret stemmestyring
FN-Radio indbygget

Med MaxFeee abonnementet binder vi dig i mindst seks måneder
Med MaxFeee 499/- om ugen
mindstepris 6 mdr. 12.974 kr.

Ole, min ven

DA JEG MØDTE HAM FØRSTE GANG, VAR HAN
GENNEMSYRET AF ANGST. SIDEN SKETE DER NOGET,
JEG STADIG IKKE HELT FORSTÅR

AF BOYE HAURE, NATIONALØKONOM OG
MEDARBEJDER VED OUTSIDEREN

Hver onsdag henter jeg Ole på Flintholm station på grænsen mellem Vanløse og Frederiksberg, så vi kan dele en flaske rødvin og en pakke cigaretter hjemme i min lejlighed. Når Ole står af toget, spørger han altid om han har skubbet nogle ned på skinnerne. Det har han ikke.

Ole er 35 år og uddannet sociolog uden speciale. Han er en lun og underfundig fyr med et markeret ansigt og et glimt i øjet. Han er ansat på Københavns Universitet i administrationen. Han synes, han har et godt liv, men sådan har det ikke altid været. Da jeg mødte ham første gang i 2005 på åben psykiatrisk afdeling på Frederiksberg Hospital, hvor vi begge var indlagte, var han gennemsyret af angst – bange for at se lys, skrækslagen for at gøre skade på andre.

Vi blev hurtigt gode venner, sad og røg masser af cigaretter i rygerummet (hvor Ole altid ville have gardinerne trukket for) eller sad og spillede Matador, dag efter dag. Det var her, han fortalte sin historie indtil da.

Det var en efterårsdag i 2003, at Ole første gang opdagede, at noget var galt. På vej hjem i bil fra et besøg hos sine svigerforældre mærkede han pludseligt et bump. Han stod ud for at se, om han havde kørt nogen ned, men der var ikke andet at få øje på end et dæksel.

Ole vidste med sin sunde fornuft, at bumpet måtte stamme derfra, men alligevel blev han ved med at gå rundt og lede efter tilskadekomne mennesker. Dagen efter kontaktede han politiet, for at høre om der var sket en ulykke, der hvor han havde kørt dagen i forvejen. Det var der ikke.

Slå barnet ihjel

I december 2004 fødte Oles kone en dreng. Og tvangstankerne tog til. Han elskede sin lille søn, men gik ofte rundt og var bange for at komme til at slå ham ihjel, ved et uheld eller efter en pludselig og uimodståelig impuls. I dag bebrejder han sig selv, at han kom til at overbeskytte barnet. I december '04 gik Ole til sin privat- praktiserende læge, og fik hurtigt stillet diagnosen OCD - Obsessive Compulsive Disorder - en psykiatrisk lidelse med tilbagevendende tvangstanker og / eller tvangshandlinger.

Samtidigt fik han ordineret SSRI, et anti-depressivt middel. Alligevel tog tvangstankerne til hen over foråret. Han begyndte at vaske hænder enormt mange gange om dagen, kunne ikke ryge en cigaret uden at blive bange for at sætte ild til omgivelserne, turde næsten ikke køre i bil af skræk for at gøre skade på mennesker. Det var som en dødsspiral. Ole burede sig mere og

mere inde, lå bare i sengen det meste af dagen uden at spise noget.

Tilslidst opsøgte han den psykiatriske skadestue på Frederiksberg. Her blev han afvist og sendt hjem igen. Efter endnu en uge i mørket gik han atter til skadestuen og dennegang nævnte han, at han havde selvmordstanker. Derefter blev han indlagt på lukket afdeling. Han modtog ingen terapeutisk hjælp, men fik til gengæld en ny cocktail af medicin: anafroin, rivotril og truxal.

Virkningen var umiddelbar positiv, så Ole blev hurtigt forflyttet til den åbne psykiatriske afdeling. Her var han i trekvart år, frem til januar 2006 og det var her, vi mødte hinanden.

Jeg kunne lide ham med det samme. Hans humor, hans lyst til at diskutere (og ryge cigaretter). Vi havde simpelt hen let ved at grine i hinandens selskab - og det daglige Matador-spil blev taget endog meget alvorligt...

Tennis på Skt. Hans

Men stadig var han altid bange for, at han havde ødelagt noget, og ofte troede han, at der var sket trafikulykker i nærheden af hospitalet, som han var skyld i. Han var slet ikke herre over de kræfter, der trak ham ned.

Som han husker det, var det der hjalp mest, at gå tur i det fri med personalet, især hvis det var sammen med



**HAN ELSKEDE SIN LILLE
SØN, MEN GIK OFTE RUNDT
OG VAR BANGE FOR AT
KOMME TIL AT SLÅ HAM
IHJEL, VED ET UHELD ELLER
EFTER EN PLUDSELIG OG
UIMODSTÅELIG IMPULS.**

en af de unge kvindelige social – og sundhedsassistenter.

Fra sommeren 2006 frem til marts 2007, opholdt Ole sig på Sankt Hans. Her kom jeg på besøg hver torsdag, medbringende to ketchere og en håndfuld bolde, og så spillede vi – tennis! Det er nok de færreste, der ved det, men faktisk har Sankt Hans en tennisbane helt tilbage fra de dage, hvor ro, isolation og udfoldelse i smukke omgivelser havde højere prioritet. I dag er banen omkranset af et højt ståltrådshegn, men vi havde fundet et hul, som vi kunne kravle ind af.

For Ole var opholdet på Sankt Hans en blandet oplevelse. Mange af medpatienterne var meget dårlige – han var således på den afdeling, hvor tidligere statsminister Poul Nyrup Rasmussens datter begik selvmord – hvilket naturligvis gjorde stærkt indtryk på ham.

I dag siger Ole, at en del af personalet på Sankt Hans var kendetegnet ved en ligegyldighed og en ”nedladdenhed som fyldte meget”, mens andre havde det sådan, at ”når deres patienter døde, så døde de også lidt selv”. En blandet omgang.

Da Ole lod sig udskrive, vidste han, at han måtte finde sine egne veje. Han var ikke blot godt og grundigt træt af psykiatrien. Også hans egne kolleger

– sociologerne – hang ham langt ud af halsen, fordi de, efter hans mening, har det med at tænke om alt ”nå ja, sådan kan jo også have det” – at betragte alt og alle som gode nok; de der sidder i fængsel, de der begår selvmord, de der kører spritkørsel, de der...

Ole var simpelthen klar til at tage et ansvar på sig, ja han længtes vel nærmest efter det. Og i 2007 valgte han selv at betale 24.000 kr. af egen lomme for at deltage i et kursus på Fobi-skolen i Købmagergade i København, hvor det bl.a. handlede om at kunne håndtere et job samtidig med tvangstanker.

En værdsat medarbejder

Hvad der skete herefter, er lidt af en gåde for mig. På den ene side var Ole ikke tilfreds med kurset. Han følte sig for syg til at klare eksponeringer og lukkede sig inde i sig selv.

Alligevel var han efter kurset blevet klar til at søge jobs. Måske – tænker jeg – var han nået til en erkendelse af, at han aldrig ville blive helt helbredt, men at han alligevel kunne skabe sig et godt liv. Indtil Fobi-skolen havde Ole kun været patient i det psykiatriske system – han havde godt nok ladet sig indlægge frivilligt, men hans indflydelse på det, der skete undervejs, var lig nul. Skolen og dens kurser havde han selv opsøgt, selv valgt, selv

betalt for. Det var måske det egentlige vendepunkt.

I dag arbejder Ole Nielsen på Københavns Universitet som fuldmægtig. Han er glad for sit job. Han blev ansat i december 2007, og må karakteriseres som en superdygtig og meget værdsat medarbejder, der har påtaget sig et stort ansvar, og som er myreflittig. Kollegerne ved ikke noget om hans OCD-sygdom – derfor nævner jeg heller ikke hans efternavn her – og det er også okay for ham.

Hele hans liv har været igennem en personlig revolution. Han og hans kone er ved at sælge deres rækkehus, da de vil skilles. De holder af hinanden, men har sammen besluttet sig for et liv hver for sig. Måske er konen mere enig i beslutningen end Ole, sådan er det jo tit. Men de er enige om, at samværet med den lille søn skal være delt fifty-fifty.

Ole Nielsen opleves som en stærk intelligent person, der igennem denne sygdomshistorie er blevet klogere – og ikke mindst gladere. Han har lært at leve med sin sygdom, efter at han så at sige i en periode har været ”den forsvundne fuldmægtig”. Han er blevet en gladere mand. En del af samfundsmaskineriet.

Det er han nærmest lykkelig for. Det meste af tiden. ■

Først blev verden affarvet

EN AUTENTISK BERETNING OM EN UNG MAND MED DEBUTERENDE PSYKOSESYMPTOMER, FORTALT I FORLØBET INDEN HAN INDLÆGGES SAMT IGENNEM UDDRAG AF JOURNALEN FRA INDLÆGGELSEN.

Til sidst begynder han at forstå, at han er fanget i en endeløs, nedadgående spiral af akkumuleret elendighed, og selvmord forekommer ham efterhånden som værende den eneste rationelle løsning. Han indlægger sig selv frivilligt, hvilket fører til tre måneders indlæggelse, heraf to måneder på lukket afsnit, inden han igen bliver udskrevet til den virkelige verden. Han bliver sat i antipsykotisk behandling og får stillet diagnosen skizotypisk sindslidelse.

21-årig mand indlagt på lukket afsnit efter henvendelse i modtagelsen. Pt. kommer idet han har planer om at begå selvmord ved at indtage diverse medikamenter han har opbevaret i hjemmet. Han er dog usikker på, hvorvidt det med sikkerhed ville være en letal dosis og han ønsker ikke at skulle igennem behandling, hvis han overlevede selvmordsforsøget.

Først blev verden affarvet, falmende til gulbrunlige nuancer som farverne på et gammelt fotografi. Dernæst blev lydene afsvækkede som om de hørtes gennem adskillige filtre og han begyndte at opleve kortvarige, forbigående lammelser i ansigtet, hvilket alt sammen medførte en diffus vedvarende angst.

Pt. nævner flere gange, at han har studeret lægemidler grundigt, herunder forgiftninger m.h.p. selvmordsmuligheder. Nævner ligeledes, at han har tilstrækkeligt medicin liggende på receptserveren til at kunne begå selvmord. Pt. indlægges frivilligt på lukket afsnit.

Lidt efter lidt begyndte han at have svære uførlighedsoplevelser mellem krop og sjæl og ganske gradvis opløstes kropsfølelsen, identifikationen

med kroppen, indtil den næsten helt forsvandt og han stod tilbage helt fremmedgjort over for sin krop. Han havde ligeledes en grundlæggende fornemmelse af identitetstab. "Hvem er jeg?" kunne han spørge sig selv, når han betragtede spejlbilledet af ansigtet, der tilhørte ham, i spejlet. Men han kunne aldrig finde noget svar på det og spørgsmålet og det manglende svar vedblev at melde sig længe efter, han havde forladt spejlet og spejlbilledet, og efterlod en klangløs tomhed inde i.

Pt. fremstår umiddelbart tankeforstyrret, særligt med meget privat delvis uindfølelig tankegang. Usædvanlige udtryk. Emotional kontakt læderet, afdæmpet og præget af manglende medsving. Pt. er forpint, forstemt og har helt åbenlyst påtrængende suicidalimpulser.

Han følte en større og større distance til sig selv og selv et blev mere og mere fragmenteret. Sideløbende blev han tiltagende fortvivlet og depressiv med selvmordstanker. Dagene gled ubemærket over i hinanden og han følte, at han befandt sig i et vedvarende nulpunkt, at det eneste lys for enden af tunnelen var togets forlygter, der kom imod ham. Stumperne af selvfølelse opslugtes i en ustandselig understrøm et sted lige under mellemgulvet og efterlod et tiltagende tomrum. Hver dag er en gentagelse af den foregående, tænkte han, når han lå i sengen om aftenen. Lige inden søvnen indtraf lod han blikket strejfe omkring i mørket. Han håbede altid, at søvnen ville vare evigt, at det aldrig ville blive lyst igen.

Pt. ønsker sig kort efter indlæggelsen udskrevet, da han ønsker at tage hjem og begå selvmord. Pt. bliver tvangstil-

bageholdt på farlighedskriteriet og pt. opstarter frivillig behandling med tbl. Risperdal 2 mg.

Han måtte kæmpe for at forblive i forbindelse med den fysiske verden omkring sig, fordi hans krop ikke følte noget og han bevægede sig i verden med fornemmelsen af, at legemet var omsvøbt af en gennemsigtig hinde.

Dosis af Risperdal øges til det dobbelte p.g.a. manglende effekt. D. 27.07.08 ophører pt. imidlertid med Risperdal-behandlingen på eget initiativ, men allerede d. 28.07.08 opstarter pt. frivillig behandling med tbl. Zeldox, som bliver optitreret til 80 mg x 2.

Han følte, at der hele tiden var flere uafhængige spor af modsatrettede tankerækker, der forplumrede hans tankegang.

Pt. beskriver somatiske oplevelser og tilknyttede forestillinger, der ud fra en umiddelbar betragtning kan have karakter af såvel hallucination som tilknyttet vrangforestilling. Pt. har mulige basissymptomer, dysmorfofobe oplevelser. Paranoide forestillinger om somatiske sygdomsprocesser, eventuelt tillige somatisk hallucineret. Lette persekutoriske forestillinger om konstant at blive monitoreret.

Nogle gange føltes det endvidere, som om han iagttog sig selv og sine egne mentale processer udefra, som om han var adskilt fra sin egen krop og sine egne følelser og nogle gange var det som om tankerne var helt autonome og kanaliseredes fra en afkrog af bevidstheden, han ikke kunne kontrollere, og bemærgtede sig hele hans tankekapacitet. Han kom ikke i tvivl om, at



Tegning: Katrine Fokdal

tankerne var produceret i hans egen hjerne og at de ikke var plantet der. Men det føltes bare som om han ikke tænkte dem selv.

Optaget af døden i en sådan grad, at man kan tale om overlødige ideer. I denne forbindelse forkerte forestillinger (ønske om kirurgisk indgreb i brystkassen for at slippe af med dårlige energier, der samler sig bag brystbenet) som har karakter af vrangagtige ideer.

Han gled ofte væk fra virkeligheden, mistede følelsen af at være i live og var nødt til at ræsonnere sig frem til, hvad han følte og således var det udelukkende intellektet, der var bestemmende for hele hans oplevelse af den verden han befandt sig i. Ligeledes var han nødt til at ræsonnere sig frem til, hvordan han agerede adækvat i forhold til andre mennesker. Han havde ikke nogen fornemmelse af selvfølgelighed i samværet med andre. Således var ensomhedsfølelsen allestedsnærværende og ledsagedes ofte af en grundlæggende mangel på følelsesmæssig genklang i forhold til ham selv og hans omgivelser.

Tankegangen er vag og omstændelig samt stereotyp tale og begrænset socialt samspil. Umiddelbart skønnes der at være en alvorlig suicidalrisiko. Pt. har desuden usædvanlige sanseoplevelser hvad angår forholdet mellem det somatiske og det mentale. Er meget fikseret i sine kropsfornemmelser. Har tillige derealisations- og depersonalisationsoplevelser. Pt. er i en tilstand, der kan ligestilles med psykose.

Han oplevede ikke noget tilhørsforhold eller nogen samhørighedsfølelse, og fornemmelsen af løsrivelse fra sin omverden og den manglende samklang med sine medmennesker medførte en undergravende fremmedgørelse, afsondrethed og uvirkelighedsfølelse. Desuden havde han en vedvarende fornemmelse af andres grundlæggende ringeagt og misbilligelse af ham som menneske, når han færdedes på gaden. Han søgte tilflugt ind i en indre verden. En indre virtuel virkelighed funderet på romantiske fantasier om antieksistens, hvor meningen med livet var døden. På en og samme tid var der en stærk inklinasjon og et stærkt defensiv imod denne indre verden.

Pt.s tilstand bedres af Zeldox-behandlingen. Pt. orienteres om, at diagnosen skizotypisk sindslidelse er bekræftet. Pt. overflyttes til åbent afsnit efter to måneders indlæggelse på lukket. Pt. klager imidlertid over svær somnolens som følge af Zeldox-behandlingen og det besluttet at pt. opstarter tbl. Abilify 10 mg stigende til 15 mg, mens tbl. Zeldox gradvis nedtrappes. Pt. udskrives efter en måneds indlæggelse på åbent afsnit.

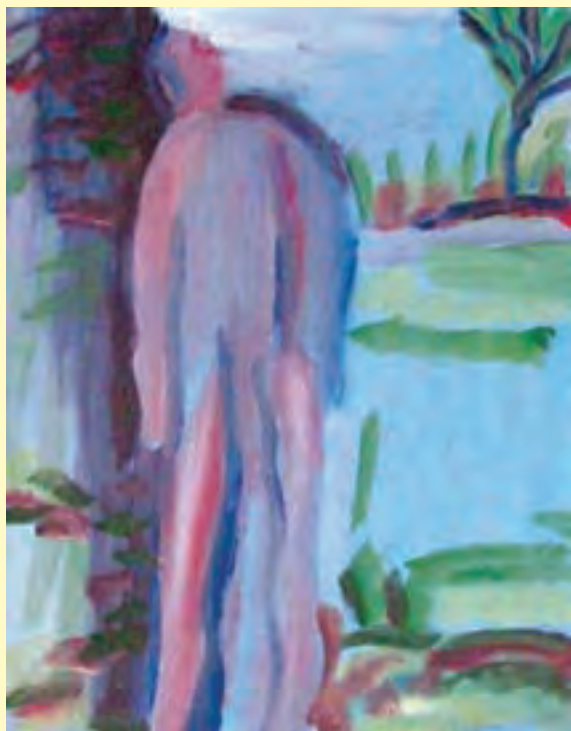
At vende tilbage til livet og generobre sig selv efter tre måneders indlæggelse er ligeledes en kamp, der skal udkæmpes og det tager tid at blive klar over, at det at slippe ud af sygdommens omklamrende favntag ikke drejer sig om en rejse tilbage til tiden inden udbruddet, men om en ukendt rejse som gradvis vil forme sig i takt med, at den skrider fremad. ■

Redaktionel anmærkning: Forfatteren er 22 år gammel og bosiddende i København. Han har ønsket at være anonym, men hans navn er redaktionen bekendt.

Kulsukker

"Kulsukker" hedder en Urt, som gror paa ensomme Pletter i Forstadsjord", skriver Sophus Claussen i digtet "Sorte Blomst", fra samlingen "Djævlerier".





MALERIER AF ANNETTE STEINHART

I visdommens have

SKREVET AF ANNETTE STEINHART

Der står jeg på lur
Ser på en gave
Stiklinger, løg, knopper på snor
Forviklingens mørke, grumset mudder
Trækker mig ned i alverdens kludder
Hun sænker sit blik
Viger forskræmt væk
Ilden buldrer, stædigt af skræk
Tigern jager visdommen i sæk
For krybdyrets mindste vink
Tankerne hvirvler i ring
Jeg bliver blændet af slet ingenting
I visdommens have
Ligger tanker i dvale
Trækker i den sovende tigers hale
Væsner af en glinsende glød
Bider i mit nøgne kød
Af attrå, safter og begærlige stød
Tag kampen op mod dine fjender
Her findes ingen vinder
Fælles ondskab og dødelige tanker
Værnede om det, som for døden vanker
Sjæle flygter, sætter frugt og modnes
Fortsætter søgende på dybets bund
I hvile for endnu en stund
I visdommens have der gror der forvandling
Der rejses af en forstandig handling
Svagt åbnes begge øjne for bedrag og løgne
I visdommens have
Går søgeren på jagt
Efter alt det, der er usagt
Angsten tones ned i dybet
Nuancer finder fodfæste i takt
Hyllet i fæstningens pragt
Åbenbaringen finder ingen, fodfæste i dyret
Indsigt, vidunderlig rædsel intakt
I visdommens have
Visner hendes væsens natur
Fuglen flyver fra sit bur
Ørnens vingefang, stråler dagen lang
Ud af det ørkesløse fængsel
Flydes hun nu af længsel
Efter at flydes op med en gave
Fra visdommens henrivende have



Velkommen til

ESSAY AF CHARLOTTE

Outsideren modtager gerne essays eller kortere noveller, om livet i eller udenfor psykiatrien. Sendes pr. mail til: www.redaktion@outsideren.dk eller i brev til:

Outsideren, Bragesgade 10A, 1. Sal, 2200 N.

Velkommen til det er her du skal være, foran mig står en intetsigende mandsperson med mørkt hår, personalestuen var mørk, linoleummet gråt og slidt, til højre i rummet står et conferencebord omkring det sidder 7-8 personer. Det er så her du skal være, det du skal vide er at det er en lukket afdeling og du kan ikke komme ud. ... i venstre hjørne af rummet stod et åbnet vindue, rend mig tænkte jeg, og tog 3-4 hurtige spring mod vinduet, lyden af stole der hurtigt ryger tilbage, nogle vælter med et smæld. Derefter hører jeg lyden af mennesker der tramper, hurtigt i mod mig. Jeg var i fin form, og lander bevist med et stoppende ryk i vinduet,



Tegning: Ib Kjeldsmark

Hører du stemmer ... og har drukket kaffe?

AF MIKKEL STRØMSTED

Hallucinerer du pludselig, så prøv at tælle efter, hvor mange kopper kaffe du har drukket i dag. Hvis det er syv eller mere, så kan forklaringen på de mystiske oplevelser ligge lige for. Forskere på Durham, University har bevist, at et overdrevet kaffeforbrug, kan få mennesker til at høre og se ikke reelt eksisterende fænomener (læs mere på: www.dur.ac.uk).

Nu er det ikke sådan, at man kan tænke "fedt mand, ud og opleve nogle hallucinationer", da det ikke er alle, der kommer til at opleve noget surreelt ved et højt koffeinindtag. Spørgsmålet er, hvad det betyder for almindeligt dødelige. Det er en kendsgerning, at det at høre stemmer ikke i sig selv er tegn på rablende vanvid. Men omvendt: hvis du har surreelle oplevelser så du får det dårligt af det, så prøv at kigge på dit forbrug af koffeinholdige nydelsesmidler såsom kaffe, te, chokolade, energibarer og kakao. For koffein kan blandt andet udløse ekstra mængder af stress-hormonet cortisol. Og det har man allerede for meget i kroppen af, hvis man lider af depressioner, angst eller fobier. Forskerne mener at cortisol er

med til at fremkalde hallucinationer. Måske - med streg under måske - er dine hallucinationer ikke symptom på vanvid, men resultatet af for mange stresshormoner, der skyldes et for stort koffeinindtag.

Stir ud i luften

Koffein giver et kick, der gør det muligt at overkomme en given opgave eller bare det at komme igennem dagen i al almindelighed. Men du udskyder blot trætheden. Når virkningen af koffeinen ophører, er du endnu mere træt end før, og så må du naturligvis have en kop kaffe til. At trætheden bliver stadig dybere, tungere, mørkere kan ende i lidt af en nedtur. Omvendt er det også sådan, at hvis man er i lidt for godt et humør, måske tilmed lettere manisk, så kan kaffe forstærke tilstanden.

I stedet for at tage sig en kop kaffe, når trætheden kommer snigende, skal du tage dig et powernap eller bare stirre ud i luften et øjeblik, og så vil du måske opleve træthedsførmelserne forsvinde.

Men pas på med at tage en kold kaffetyrker. Det kan også give depressioner...

Lslap dog af jeg springer ikke ud af vinduet, jeg er ikke idiot. Omkring mig står en særdeles opmærksom flok med adrenalinen yderst i blodbanerne, hvad fanden tænker du på det er anden sal det her, aha jeg havde heller ikke tænkt mig at springe, tonelejet blev roligere, der er før sprunget mennesker ud herfra. Okay fint nok, men så skulle i måske lære at lukke vinduet, før i fortæller at man ikke kan komme ud. Meget typisk at jeg opførte mig sådan. Jeg fik præsenteret mig selv så de sikkert ikke var i tvivl om at autoritetstro ikke hørte til min stærke side, mildt sagt. Dertil havde jeg trods min unge alder oplevet for meget.

- EN PERSONLIG BERETNING OM AT LEVE I OG MED PSYKOSEN

Til overtræksfest på Fjorden

**OM FOUCAULT, KONGELIGE HOFNARRE
OG EN SMUK SYGEPLEJERSKE...**

AF HOLGER PEDERSEN

CPR-NUMRE. Jeg blev indlagt på Fjorden i Roskilde d. 12. april 1997. Det er jo ved at være mange år siden og siden optræder jeg sikkert i statistikken, som svingdør. Jeg vil dvæle lidt ved historien. Jeg følte i et par dage før, at jeg kunne tale med radioen og fjernsynet. Da jeg kunne det, måtte mit Dankort jo også frit kunne overtrækkes, så jeg gik ned og inviterede min underbo ud til overtræksfest. Han og en kammerat blev lidt overraskede. De gik lidt senere op til mig og opfordrede til at jeg blev indlagt på Fjorden. Jeg indvilligede og vi tog en taxa.

Tankerne løb jo gennem hovedet på mig. Da vi så ankom til skadestuen og de bad om mit CPR-nr, tænkte jeg næ. De skulle ikke have mig, så jeg valgte at holde kæft. Jeg var der jo i det nu og den dag i dag er jeg der i princippet stadig. Jeg husker den tilstand. Jeg var tavs. Jeg sad bare i en stol, med en læge og de to naboer omkring mig, og ville bare mærke min krop. Jeg sad og bevægede brystkassen og mærkede indersiden af bomuldstrøjen. Jeg har set skør ud.

Det tog noget tid og de valgte at give mig en pille. Jeg erindrer, at jeg mente at

den pille ville slå mig ihjel. Ved stadig ikke hvilken pille det var, men jeg håbede på, den kunne give mig søvn. Jeg havde ikke sovet i noglen dage. De valgte at hjælpe mig i seng og lod en smuk ung kvindelig læge sidde ved siden af sengen. Det kunne vel være, at jeg efter lidt søvn ville komme til talens brug.

Ganske rigtig – jeg sov lidt og vågnede så igen midt på natten og fablede lidt til den, som sad ved siden af sengen. Lægen var nu byttet ud med en anden, men jeg husker at sige noget med, at Foucault bare var en lille bøsse, der ville befri bøsserne. Drømmene handlede om Foucault og talen var ude i hampen. Den som sad ved siden af sengen beroligede mig og bad mig bare sove videre.

Næste morgen talte jeg med alt og alle. Ville bare ud af døren igen. Jeg mente, jeg var blevet kongelig hofnar, så jeg kaldte en af de andre patienter for en lille nar. Det måtte han jo være, siden han sad der og jeg var en stor. Min første kollega. Jeg skulle tale med en læge i et sjovt rum, de havde den gang. Jeg talte og undskyldte, jeg var



kommet. Ville bare hjem igen. Det sjove ved rummet var, at det var en sluse til en lidt mere lukket afdeling. Den afdeling, der ikke længere er dernede, - 42. Så jeg blev sluset ind i et rum med en bælt seng.

Synet af den seng gjorde mig jo helt ude af den. En ny læge og jeg ville stadig ikke ud med det CPR-nummer. Talte om, hvad Foucault måske havde ment og at der ikke var noget galt. De brugte ikke bælt sengen imod mig, så jeg følte mig vel befriet af en vist nok sprøjte. Inde bag ved det rum var så en hel afdeling, med det forhold, at man ikke kunne komme ud. Jeg tror ikke helt, det var gået op for mig, men jeg syntes et program i fjernsynet forklarede mig, at der var mennesker, der var ved at brænde mit hjem ned, så personalet mente, at jeg skulle en tur med følge til det andet - og somatiske - sygehus. Jeg fik at vide, at en smuk lille pige skulle følge mig derud og at jeg ikke måtte forlade hende.

Vi tog i ambulance til Roskilde Amts Sygehus. Her troede jeg jo på talen, så da vi stod i skranken og en hvid kittel, måtte kitlen gerne få det CPR-nummer. De satte et lille armbånd på mig med det og jeg nød at kigge på det, for mons tro ikke, jeg var på vej et eller andet sted hen. Jeg var indlagt der natten over og i nattens mulm og mørke blev følget skiftet ud, uden at jeg opdagede det. De satte elektroder rundt omkring på kroppen af mig og jeg blev bundet med dem til et apparat. Jeg husker, de satte

nogen på, da elektronikken havde talt, som ikke førte til noget apparat. Jeg ved stadig ikke, hvorfor, men det var måske, fordi jeg ikke måtte gå fra afdelingen. Jeg husker, jeg spurgte, hvorfor, og fik at vide, at det var noget, sygeplejerskerne havde fundet på. Husker, det svar var godt nok for mig, for de var vel gode nok.

Jeg har biler på hjernen, så følget og jeg gik på et tidspunkt ud på en altan og kiggede ned på en parkeringsplads og jeg udtalte mig om, hvilken bil jeg bedst kunne lide og ville køre i. Det førte til, at vi på et tidspunkt skulle ud og køre taxa. Jeg var overbevist om, at den taxa ville køre mig langt væk - Amalienborg for at tale med Dronningen eller sådan noget. Jeg bad chaufføren stoppe et sted, hvor jeg kunne se på Domkirken, så jeg kunne få sagt rigtig farvel til Roskilde, men taxaen kørte mig ned på Fjorden, hvor jeg blev indlagt på lukket 21.

Jeg kommer ind på afdelingen og det første, jeg mødes af, er en af de andre, der siger: "Ham der! Han skal da ikke være her, han skal ind til Dronningen". Vi havde jo mandag d. 14. april, som vist nok er Dronningens fødselsdag, men jeg følte lidt, tiden var klog. Historien om CPR-nummeret er, at Holger i journalen blev indlagt d. 14. og ikke den 12. Der gik mange år, indtil jeg fortalte CPR til en medarbejder i psykiatrien. De læste det på mit armbånd, jeg sagde det ikke. ■

Dit hus brænder

PSYKOSER ER UFORUDSIGELIGE OG FOREGÅR I ET GRÆNSELAND, SOM SPROGET KAN HAVE SVÆRT VED AT BESKRIVE. DERFOR ER DET NÆRLIGGENDE AT OPSØGE ALTERNATIVE BEHANDLINGSFORMER FOR AT FINDE FORKLARINGER. HOS BEHANDLINGSTILBUDET SINDSRO I KØBENHAVN MØDER MAN FØRST RO – ORDENE KOMMER SENERE.

AF KLAUS SERUP RASMUSSEN OG MOGENS LYSGAARD

- Psykosen er en ildebrand, der opstår et sted i dit sind, og når det sker, har du brug for at blive hjulpet hen et andet sted i dig selv, og det kan jeg, siger healer og clairvoyant Steen Kofoed og ser meget fredfyldt ud.

Hverken Steen Kofoed, idemand og stifter af behandlingsstedet Sindsro, eller de udsendte medarbejdere fra Outsideren siger noget. I stedet holder vi øje med teen, der trækker. Alting er så normalt. Computere. Papir. Kuglepenne. Den eneste umiddelbare forskel på dette ryddelige sted og et kommunekontor, er at man her skal stille skoene ved døren.

- Et menneske har ikke selv kontrol over, om det bliver psykotisk. Det er en dybere reaktion som hænger sammen med vores overlevelsesinstinkt, og uanset om man ønsker det eller ej, ligger viljen til at overleve i os alle, siger Steen Kofoed. - Psykosen er ikke en sygdom. Det er en ubalance, der har fået lov til at udvikle sig, fordi den giver et menneske muligheden for at flygte fra noget, man ikke er i stand til at tage ansvar for på det tidspunkt i den persons liv. Psykosen gør, at man kan overleve her og nu,

og på den måde er psykoser geniale, men på sigt nedbryder de sindet. Kommer du herind og fortæller mig at CIA er efter dig, ved jeg næsten alt jeg behøver vide. Også at du har det elendigt. Men jeg tror på at alle ubalancer kan rettes op, siger Steen Kofoed.

Det er seks år siden Sindsro blev stiftet. Dengang fik Steen Kofoed et syn der ændrede hans liv og fik ham til at bryde med den uskrevne regel om, at man ikke healer på psykisk syge mennesker. Synet kom til ham under meditation og fik Steen Kofoed til at bekendtgøre overfor sig selv, og ikke mindst universet, at fremover ville han kun arbejde med psykisk syge. Da først beslutningen var taget, skulle en ny hverdag vokse ud af det hidtidige arbejde som healer og clairvoyant.

Hvis man opsøger Sindsro for at modtage behandlingen, kommer man ind i en gammel herskabslejlighed tæt ved Nørreport station i København. I det, der engang var flere stuer i forlængelse af hinanden, hænger der nu billeder fra buddhismen på væggene og lugten af røgelsespinde væver sig ind i luften. Her bliver man mødt af en behandler, og når man er klar til at gå i



“ DER KOM EN VISION TIL MIG OM AT LAVE ET BEHANDLINGSSTED KUN FOR PSYKISK SYGE MENNESKER. JEG FIK VIDEN OM HVORDAN DET KUNNE GØRES, HELT DETALJEREDE INFORMATIONER. MIN VISION VAREDE KUN ET SEKUND, MEN BAGEFTER VIDSTE JEG HELT PRÆCIST HVORDAN JEG SKULLE GØRE MIG KLAR. ”

(Steen Kofoed, stifter af og behandler på behandlingstilbuddet Sindsro)





gang, lægger man sig på en briks. Første skridt er at forsøge at stilne sine tanker. Derefter lægger behandleren en hånd på hver side af ens hoved og holder hænderne stille der.

- Ikke sende. Ikke give noget. Ikke forsøge at overføre ro til den anden. Det handler om at blive i sin egen ro. Det er hvad vi gør. På et tidspunkt kan behandleren kan mærke sine hænder mødes. Når det sker, flytter vi hænderne fra siden af hovedet og lægger dem på personens knæ. Det er afslutningen på behandlingen, siger Steen Kofoed.

En behandling tager ti til femten minutter, og man bestemmer selv prisen. Det er op til den, der modtager behandlingen at beslutte, hvor meget man vil betale. Derefter kan man gå igen eller, hvis man ønsker det, blive et stykke tid i det man har følt. Behandlingen kan gives op til tre gange om dagen.

Tillykke, du har overlevet

De mennesker med psykiske problemer, der går ind af Sindsros døre og bruger det som alternativ eller supplement til den traditionelle psykiatri, er ikke alle sammen psykotiske. Men hvis du er det og kom for at modtage behandlingen, træder en af de i alt seksten behandlere på Sindsro til som "spirituelle røgdykkere." Her ses psykosen som en ildebrand i sindet, og da ingen kan flygte fra sit sind, er det ifølge Steen Kofoed nødvendigt, at nogen kan nå ind til den psykotiske. Det kræver, at man nærmer sig hinanden på en bestemt måde.

- Hvis det er dig der er psykotisk, skal du i begyndelsen ikke gøre andet end at være her. Det er os, der gør noget for dig. Og først og fremmest prøver vi at undgå alle de mekanismer, der næsten automatisk venter på at træde i kraft. For eksempel: Hvis jeg gør det mindste, som du føler som et overgreb, vil det vække en voldsom trang til flugt i dig. Derfor bestræber jeg mig på at møde dig i dit rum, i det du oplever. Sådan at hele den side af mennesket, der har trang til at opdele og kontrollere, ikke får lov til at ødelægge vores møde, siger Steen Kofoed.

Han anslår, at omkring hundrede mennesker med forskellige psykiske lidelser, er kommet forbi Sindsro hvert år i de seks år, tilbuddet har eksisteret. Og ni ud af ti har

haft gavn af det, anslår Steen Kofoed. At gå i gang med Sindsro, udelukker ikke behandling i den etablerede psykiatri.

- Jeg har hjulpet mennesker med at begynde på psykofarmaka og fulgt nogle til den lukkede, når jeg vidste at, dér kunne jeg ikke hjælpe, siger Steen Kofoed. - Men langt de fleste, der kommer her, får det bedre. De finder mere ro, og det kan vise sig ved mindre behov for antipsykotisk medicin, eller ved at en indlæggelse undgås.

I de tilfælde, hvor det lykkes at skabe det, Steen Kofoed kalder et ståsted i psykosen, bliver den psykotiske gradvist inddraget i processen.

- På et tidspunkt skal den psykotiske selv være med, og det bedste man kan gøre i en psykose, er at begynde at tage ansvar selv. I begyndelsen er det for en lille ting, som for eksempel at gå en tur hver dag. Eller noget andet man magter. Når man tager ansvar, træner man sin vilje, og viljen kan man bruge til at genvinde kontrollen over sit sind. Vores behandling går ud på at skabe en mulighed for at adskille sig selv, det man er inderst inde, fra det der foregår i psykosen og som så at sige har overtaget sindet, siger Steen Kofoed og tilføjer: - Det første jeg fortæller de mennesker der kommer her er, tillykke! Du har overlevet. Du er normal. Du er bare faret vild.

Hverken min krop eller sind

Det der egentlig er mest troværdigt, når Steen Kofoed fortæller om den behandling, han tilbyder sindslidende - en behandling han i bund og grund selv har kogt sammen - hans dagligdags omgang med et menneskesyn, der ligger fjernt fra den traditionelle psykiatri. Der er ingen ord om det næsten glemte underjeg og heller ikke nogen kognitive skemaer, der bare venter på at blive fyldt ud. Der er blot ord om mennesket, og de falder med samme selvfølgelighed, som når en mekaniker kigger en bil efter. Der er forskellige dele og de skal fungere sammen.

- Jeg er hverken min krop eller mit sind. Jeg er noget bagvedliggende, jeg er min sjæl. Sindet er det sted, hvor min bevidsthed er, og bevidstheden kan opleve, tænke og huske. Men der er meget stor forskel på, om jeg styrer mit sind eller om sindet styrer mig. Og hvis du er psykotisk, er forskel-

len endnu større, for sindet kan ikke selv orientere sig. Det kan ikke selv holde op med at gøre noget, det er gået i gang med. Og da det oftest er voldsomme problemer, som ikke kan løses her og nu, der ligger til grund for en psykose, er der netop brug for, at den psykotiske bliver adskilt fra sindet, og holder op med at identificere sig fuldstændig med det der foregår i det. Du skal væk fra der, hvor det brænder, siger Steen Kofoed.

- *Hvad sker der ellers?*

- Hvis man først har mistet evnen til at orientere sig i verden så meget, at man begynder at tro på ting som at CIA rent faktisk holder øje med en, så tager overlevelseseinstinktet over. Og så sker der helt automatisk en masse ting, vi ikke kan styre, hvor nogle bliver psykotiske af det. Andre får det på en eller anden måde vendt det til noget udviklende, og derfor mener jeg, at reinkarnation spiller med ind. Fordi årsagen til psykosen, det uløste, altid er i sindet, men hvor vi kan have bagage med fra tidligere liv, der gør det umuligt lige at se årsagen i øjnene, svarer Steen Kofoed.

Når Steen Kofoed taler om adskillelse fra sindet, er det noget andet, end når psykiatere omtaler antipsykotisk medicin som noget, der beskytter den psykotiske.

- Jeg mener at den slags medicin afskærer os både fra problemet og os selv. Den fjerner muligheden for at tage ansvar for os selv og vores følelser, og mennesker der får meget psykofarmaka, har ikke muligheden for at arbejde med det uløste, der ligger i dem og som er årsag til psykosen, siger Steen Kofoed. - Hvis jeg er afskåret fra et problem, kan jeg ikke løse det. Derfor er ansvar så vigtigt i Sindsro-behandlingen. For endemålet er at kunne tage ansvar for sine egne følelser og det, der forårsagede psykosen, siger Steen Kofoed

Flere, der er kommet på Sindsro, har foretrukket behandlingen med medicin frem for Sindsro. Det er ikke til at se, om det irriterer Steen Kofoed. Men det er hans holdning at der er noget udviklende i alt. Også i psykoser. Man skal bare lige være klar til at se den i øjnene, før der sker noget smukt. Hans eneste kommentar er:

- Hvis du ikke har lyst til at tage ansvar, god tur!

Flow kan være alt for meget

- *Hvad med de ting man oplever når man er psykotisk. Er de på nogen måde specielle?*

- Det, der gør en psykose ekstra svær at håndtere, er at man pludselig begynder at opleve en masse ting, man ikke har lagt mærke til før. For eksempel sammenhængen mellem begivenheder, der aldrig før har virket sammenhængende. Eller små detaljer man bider mærke i, der gør det svært at tro på tilfældigheder. Og det er rigtigt. Tingene hænger sammen og er ikke tilfældige. Problemet er bare, at når man er psykotisk, kommer man nemt til at drage den forkerte konklusion. At alting pludselig handler om en selv. Det er meget normalt at blive selvhønførende, når man er psykotisk, men det er en forkert forståelse og resultatet er altid meget mørkt. Verden er lige pludselig et farligt sted. Jeg oplever de samme sammenhænge hele tiden og synes det er smukt. Hvis jeg tænker på mexicansk mad og løber ind i tre mexicanere nede i baggården og nogen ringer forkert nummer på min telefon og taler spansk, ja, så er det en dejlig dag, siger Steen Kofoed.

- *Betyder det noget at du er clairvoyant, når du arbejder med sindslidende?*

- Det giver mig evnen til at mærke, hvad der foregår i mennesker. Men igen, hvis jeg gør det mindste, der føles som et overgreb, skaber jeg kun flugt, så jeg kan ikke altid bare sige, hvad jeg føler. Mit klarsyn bliver først rigtig relevant, når du er klar til at tage ansvar for dig selv, for der kan jeg ofte pege på den dør, du skal gå ind ad, svarer Steen Kofoed. ■

Sindsro er en alternativ behandlingsmetode for psykisk syge og til mennesker med psykisk uro. Det er en healingmetode, der ved at fokusere på krop, sjæl og ånd, søger at genskabe ro og balance i klientens sind. Sindsro-metoden tager udgangspunkt i et holistisk menneskesyn, hvor personen i behandling ses som et hele, og psykosen som en ubalance, der er et produkt af personens liv og erfaringer. Behandlingen koster hvad man ønsker den skal koste. Det er op til den der modtager behandlingen, at afgøre hvor meget man vil betale. En behandling varer 10-15 minutter. Der er oprettet en privat fond, der har til formål at etablere Sindsro som et privathospital. Sindsro bliver finansieret delvist ved private donationer.

Adressen er:

**Linnésgade 14, 1. sal ,
1361 København K ,
tlf. 30 52 05 12
www.sindsro.dk**

Du kan se en video fra Sindsro, hvor Steen Kofoed demonstrerer behandlingen på www.outsideren.dk/blog

Outsideren spørger en række forskellige mennesker, der har mødt sindslidende, om deres syn på psykoser. Steen Kofoed er stifter af behandlingstilbuddet Sindsro og kommer her med sit bud. Steen Kofoed er healer og clairvoyant. Læs om klinisk psykolog Torben Schjødts forståelse af psykoser i Outsideren #64

Min halve dråbe

**IGENNEM EN DEL ÅR OPSØGTE JEG FORSKELLIGE ALTERNATIVE HELSETILBUD I FORSØG PÅ AT OPNÅ HJÆLP TIL AT OVERKOMME ADSKILLIGE ANGSTFOR-
BIER, SOM FORHINDREDE MIG I AT TAGE PÅ REJSER,
AT GÅ PÅ EN BRO OG KØRE I ELEVATOR. TIL SIDST
ENDTE MIN SØGEN ET STED, JEG ALDRIG HAVDE
FORESTILLET MIG.**

AF ANNETTE MADSEN

Jeg har lidt af depression hele mit liv, men har altid sagt nej til antidepressiv medicin af frygt for at den ville lægge låg på mine følelser og blokere for adgangen til det ubevidste. Det var en risiko, jeg ikke turde løbe. Jeg har det sådan, at der ikke skal være en sten, der ikke er vendt på min vej – alt skal undersøges i mit forsøg på at blive et autentisk menneske, der ikke er bundet af forfædrenes oldgamle mønstre eller hvad det nu er, der kan hærge i ens liv.

I flere årtier har jeg været flittig bruger af alternative sundhedstilbud, fra kinesiologi, healing, Kristus-terapi, glutenfri kost, kognitiv terapi, homøopati og akupunktur, til psykoterapi og naturmedicin. Det er alt sammen længerevarende behandlinger, der kræver disciplin og udholdenhed, og da jeg ikke er det mest nemme menneske at styre og målrette, så har jeg måske aldrig været tålmodig nok til at få det fulde udbytte. I hvert fald oplevede jeg ikke den fremgang, der kunne

have fået mig til at hænge på i længere tid. Så - når jeg gjorde status over mit liv og de mange års stræben, var facit ret nedslående; jeg turde stadig ikke tage ud at rejse eller gå på en bro eller tage rullende trapper eller låse døren på toilettet. Og jeg blev stadig tør i svælget og meget udmattet af at være sammen med andre mennesker.

En dag besluttede jeg mig. Der skulle ske noget, så nu ville jeg én gang for alle få afprøvet, om jeg kunne rykke på medicin – ikke af den slags, der bliver udviklet af sjældne urter eller eksotiske ekstrakter, men i laboratorierne hos de store medicinalfirmaer. Første stop på vejen var hos min psykiater, der – naturligvis – straks var med på ideen. Han kendte mig og vidste derfor, at der skulle startes i det små, hvis jeg skulle overtale migselv til at følge behandlingen. Derfor udskrev han en recept på det antidepressive middel Cipralex, hvor jeg skulle begynde med ”1/2 dråbe dagligt i



Annette Madsen i sit hjem, februar 2009. Foto af **Jette Nielsen**

et glas vand, stigende gradvis i en uge til to dråber”.

En halv dråbe – okay, det kunne jeg lige acceptere!

Jeg kunne ret hurtigt mærke virkningen, og den var ikke til at tage fejl af. Allerede efter toogenhalv måned var der radikale ændringer i min tilværelse. For eksempel havde jeg aldrig tidligere haft ro nok til at sidde i min lænestol mere end et par minutter. Nu slog jeg mig ned i de bløde puder og fulgte med sindsro med i nyhedsudsendelser og DR2-programmer, dokumentarfilm osv. Jeg blev nydende og afslappet, dét var nyt, det var stort. Og selv timerne hos mine alternative behandlere begyndte at fungere bedre. En dag, hvor min kinesilog var i gang med at teste energien i mine meridianer, spurgte hun pludseligt: - Er der sket noget særligt i dit liv? Jeg svarede, lidt for sjovt, at jeg var begyndt på antidepressivt medicin. Hun fortalte så, at der var kommet

en anden balance i mit energisystem: - Der er mere energi i dine celler og din krop er bedre i stand til at opretholde sin sundhed, sagde hun.

Jeg husker tydeligt den dag. Jeg forlod min behandler som en glad kvinde og gik ned af gågaden i Hillerød med et smørret grin på læben. Det var som pokker...

Jeg havde virkeligt troet, at medicinen ville svække mig, måske ved at belaste min lever og andre organer. Men der skete det stik modsatte. Mit humør blev bedre, hvilket hjalp på mit immunforsvar og nervesystemet og det hele. For mig viste denne medicin sig at fungere, uden at undertrykke resten af systemet. Disse dråber, halve som hele, har simpelthen hjulpet med at bringe mit sind i balance, hvilket igen har sat en udvikling i gang, der ikke kan stoppes. ■

Annette Madsen er pædagog og skriver med mellemrum i *Outsideren*.

ANMELDELSE



Skizofreni i familien

AF SIDSE ZILLE HANSEN

DVD- filmen "Åbenhed gør stærk – om skizofreni i familien" fører seeren tæt ind på livet af to unge mennesker med psykoser, der udvikler sig til skizofreni. Og den beskæftiger sig også med, hvordan det er at være pårørende. Hovedpersonerne er Helle på 26 år, der hørte stemmer om aktiv dødshjælp inde i hovedet, og Emil på 24 år, der havde det som om kroppen faldt fra hinanden.

For den, der som undertegnede selv har diagnosen "skizofreni", gør det godt at høre, at også andre oplever disse symptomer og at man altså ikke er den eneste i verden, der har det sådan. Helle og Emil sætter ord på det, der kan være svært at stå igennem, især indtil diagnosen stilles.

De fortæller begge meget ærligt om, hvordan det er at have fået diagnosen og hvordan de hver især praktisk har håndteret livet og indrettet sig efter skizofrenien. Emil lægger stor vægt på, at han jo er meget andet end at være skizofren. Begge har de magtet at vende tilbage til livet og hverdagen.

Ifølge filmen viser flere undersøgelser, at unge med skizofreni klarer sig bedre, hvis både de selv og de pårørende har indsigt i og føling med sygdommen.

Gertrud Kamp, overlæge på Århus Universitetshospital, fortæller om diagnostik af skizofreni, og hun understreger at to tilfælde aldrig er helt ens. Sygdommen kan meget, fra vinterdepression til tvangstanker og – handlinger, til lyst til helt at isolere sig. Det kan også være en blanding af det hele. Helhed er vigtig i behandling, understreger overlægen, sammen med kognitiv samtaleterapi og medicin. Og igen; de pårørendes engagement kan være mindst lige så vigtigt som medicinen.

Filmens budskab er klart: Søg hjælp i tide og blev behandlet med medicin og samtaler, så har du bedre chancer for at få et ordentligt liv. Sygdommen skal tages i opløbet – det gør det nemmere at skabe et godt forløb.

Det er i det hele taget en vellavet dokumentafilm om unge med skizofreni og om de, der er omkring og kan gøre en forskel: Venner og familie og andre i nærheden. ■

DVD-filmen "Åbenhed gør stærk – om skizofreni i familien" (samt en lille bog, der støtter godt op) kan købes for 100 kr. + ekspedition hos psykinfo: www.psykinfo.dk. Telefon: 77 89 32 30

Det er nu vi betaler ...

FORTSAT FRA SIDE 6

- Jeg har altid følt mig udenfor, fordi jeg siger tingene ligeud. Sådan har det været siden jeg var barn. Så jeg ved godt det ikke altid er smart altid at sige sin mening. Men det provokerer mig stadig at det er sådan, at hvis jeg begår en fejl, skal jeg stå til regnskab for det. Hvis jeg indrømmer ude på Kofoeds Skole, at jeg har smitsom leverbetændelse, kan jeg ikke være derude. Også selvom jeg er clean. Eller hvis jeg ryger mig skæv på fællesarealerne, må jeg ikke vise mig der i ugevis. Men hvis kommunen eller personalet her laver en fejl,

sker der ingenting. Faktisk må de slet ikke indrømme, de laver fejl, siger Klaes.

Imens han har boet på Mændenes Hjem, har Klaes set mange flytte ind og flytte ud igen. De fleste får en lejlighed efter et stykke tid. Klaes' ven Mark kommer forbi for at låne en smøg. Calvin Klein-trøjen skinner. Han kan ikke blive. Der er noget, han skal nå. Men han når lige at sige:

- Alle der bor her går og venter på at få et sted at bo. Ligesom Klaes. Men hvorfor sætter kommunen folk ud i områder, hvor der i forvejen er så mange misbrugere? Det er sgu da at tigge om at det går galt, siger Mark og går igen.

- Når nogle får en lejlighed lynhurtigt og jeg ikke gør, er der er ikke lighed for loven. Derfor er det bedste der kan ske, at jeg får førtidspension. Så kan jeg rejse hvis jeg vil. Bo hvor jeg vil. Når man er på bistand er det ikke sådan. Hvis jeg forlader kommunen, bliver jeg trukket. Jeg kan heller ikke flytte bare fordi jeg vil. Hvis jeg fik pension kunne jeg selv bestemme. Det har jeg aldrig kunnet få lov til. Det eneste man har gjort, er at holde mig i live, siger Klaes - Jeg ved godt at tankerne om de sagsbehandlere fylder alt for meget, men jeg kan ikke gøre noget ved det.

Efter 15 år på mændenes hjem, kender Klaes stedet godt nok til at vide alt hvad



Foto: Søren Højer Nielsen

der foregår. Til at se mennesker drømme om at komme væk og se dem komme tilbage igen. Han har set kokainen blive mindre ren og set den løbe ind i blodårerne på mennesker han kender, og oplevet hvordan det har ændret deres hverdag.

- Efter kokainen er blevet blandet op med amfetamin, er narkomanerne også blevet anderledes. Miljøet er blevet helt sindssygt hårdt de sidste tre år. Folk farer op over ingenting. Og alle må tage heroin for at kunne sove lidt engang imellem, siger Klaes.

- Hvis det ikke var for det, var Mændenes Hjem ellers et rart sted at bo.

Han kigger ud i luften. ■

FAKTA OM DOBBELT-DIAGNOSER:

Halvdelen af de personer, der har et misbrug, har også en psykiatrisk diagnose.

Har man en psykisk sygdom, er risikoen for alkoholmisbrug fordoblet. Knap en tredjedel af skizofrene har et alkoholmisbrug.

Forekomsten af psykisk lidelse hos misbrugende kvinder er lidt højere end hos mænd.

Kilde: "Misbrugspolitisk Magasin - 2008-02".

Støtte- og kontaktCentret



Et tilbud til sindslidende i København
- gratis og anonymt

Døgnrådgivning

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 søn- 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, søn- 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.kk.dk
Web: www.skc.dk

Før du køber den...



- Hvem bestemmer hvilke ord der er bandeord?
- Hvis du flyver tilbage i tiden, og du ser en der flyver frem i tiden, er det nok bedst at undgå øjenkontakt...
- Hvis en hare fod bringer held, hvad skete der så med haren?
- Hvor bred er en snæver vending?
- Hvis man spiser pasta og antipasta - er man så stadig lige sulten?
- Kan man gå forbi en tøjbutik hvis man er bæltefikseret?
- Hvorfor skal man trykke på start, for at slukke for Windows XP?
- Kan man være populær samtidig med man er bipolar?
- Hvorfor sømmer man låget fast på en kiste?
- Hvorfor hedder det en endeskive, selv om det er den første skive af brødet?
- Hvorfor er BH i ental og trusser i flertal?
- Hvorfor staves palindrom ikke ens forfra og bagfra?
- Hvorfor er en boksering firkantet?
- Er shampoo til dyr testet på mennesker?
- Man hører tit om, at 20% af alle færdselsuheld skyldes alkohol - mon det er mangel på alkohol som er skyld i resten?
- Hvad er forskellen på udsolgt og totalt udsolgt?