

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



Sex og psykiatri • Hjernen

Brugerindflydele • Spiseforstyrrelse • Indlagt

Foreningen Tidsskriftet OUTsideren

OUT sideren

ser psykiatrien indefra

Prinsesse Charlottesgade 28.
2200 Kbh. N.

Telefon/Fax: 35 39 71 24
email:outsideren@email.dk
www.outsideren.dk
Giro 1667 2246

Pressekoordinator: Michael P. Krog
Ring: 28 24 10 50 Fax: 39 65 71 44

Regnskabsfører: Svend Balle
(kontortid fredag 10-16)

Eksternt tilknyttet

Redaktionel konsulent: Carl Rosschou
(kontortid: man, tir, ons 10-16)

OUTsideren udkommer 6 gange årligt

Abonnement (6 numre):

Institutionsabonnement	225 kr.
Privatabonnement	100 kr.
Løssalg	25 kr.

Næste nummer udkommer:
marts 2003

Tryk:

PE Offset & Reklame A/S
Tømmervej 9
6800 Varde
Telefon 76 95 17 17

OUTsideren får penge i 2002
fra Socialministeriet og Kbh. kommune

Indlæg og artikler udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdning. Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte i de indsendte indlæg.

Artikler i OUTsideren kan citeres, når kilde klart fremgår af citatet. Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk lov om ophavsret, med mindre det er aftalt med redaktionen

Forsidefoto: Jette Nielsen, J. Osorio
Bagside: Karlo Hansen, J. Osorio

ISSN 1397 0577

Bestyrelsesmedlemmer:

Erik Olsen;	Formand
Anse Leroy;	Socialoverlæge*
Benny Lihme;	Redaktør, Social Kritik
Svend Balle;	Regnskabsfører
Michael Krog;	Ansv Redaktør
Jette Nielsen;	Fotograf, OUTsideren
Hanne Sloth;	Journalist

Tidsskriftet OUTsideren er en privat humanitær og social forening, der tilbyder frivilligt arbejde og uddannelse fortrinsvis til mennesker med psykiatrisk patienterfaring. Dette sker ikke som led i en social foranstaltning eller integration, men overvejende fordi disse mennesker besidder en værdifuld viden og erfaringsbaggrund, som er grundlaget for Tidsskriftet OUTsiderens virke.

Tidsskriftet OUTsideren er et tidsskrift om psykiatri og beslægtede emner, hvilket betyder, at artikler i bladet overvejende har en kritisk og nuanceret vinkel på psykiatrien.

Tidsskriftet OUTsideren har som mål at fremstå professionelt, søgligt og seriøst og drives ud fra retningslinier om god journalistik. Derfor lægger vi stor vægt på uddannelse af medarbejderne, såfremt de ikke i starten kan leve op til dette.

Vi har følgende formål:

- at være talerør for mennesker, der har eller har haft en psykisk lidelse, så de får mulighed for at komme til orde.
- at skabe et blad, der informerer bredt om aktiviteter og tilbud til mennesker med psykiske lidelser.
- at være et anderledes blad – en outsider, der tør kritisere de etablerede holdninger og trykke ideer, der går på tværs af den "normale" virkelighedsopfattelse.
- at forsøge at påvirke samfundet til at indtage en mere humanistisk holdning til psykiske lidelser gennem en bred dialog med alle interesserede parter, såsom brugere, pårørende, behandlere og offentligheden i almindelighed.
- at informere om nye behandlingsformer, der bl.a. rummer et helhedsorienteret syn på mennesket.

Redaktionsgruppen



Ansv.Red.
Michael P. Krog



Regnskabsfører
Svend Balle



Konsulent
Carl Rosschou



Layout
Jorge Osorio



Fotograf
Jette Nielsen



Webmaster
Frank Fog



Journalist
Dorte Raffenberg



Journalist
Karlo Hansen



Journalist
Joan Remil



Journalist
Tina Nurby



Journalist
Dawn Edgar



18 Sex og psykiatrien

Af Lise Jul Pedersen



10 Oplevelser og tanker fra D2 D3

Af Frank Fog

4 Fremtiden kommer af sig selv

Redaktionel kommentar af Michael P. Krog

5 SIND's ekstraordinære landsmøde

af Karlo Hansen

8 Ikke plads til tre børn i en familie

interview med Arne Ottosen af Svend Balle

13 Skal jeg spise eller ej?

livet med spiseforstyrrelse af Dawn Edgar

15 Hjernen har ikke svar på alt

interview med Eliot Valenstein af Svend Balle

20 Fra patient til medmenneske

boganmeldelse af Carl Rosschou

21 Brugerkonference i Fjerritslev

erfaringer med brugerindflydelse af Karlo Hansen

23 På Herrens Mark

boganmeldelse af Tina Nurby

24 Bedre psykiatri i 10 år

af Carl Rosschou

25 Orientering

løst og fast fra psykiatriens verden af Svend Balle

26 Førtidspensionsreformen

af Dawn Edgar

27 150 års jubilæum i Århus

af Karlo Hansen

29 Kys og klap kolonien – et eksperiment

læserindlæg af Birgitte Nielsen

31 Poesivinduet

digt af Frank Fog



6 150 års jubilæum i Århus

Af Karlo Hansen

Fremtiden kommer af sig selv

Michael P. Krog,
ansvarshavende redaktør



Nyheder er ikke hvad de har været, men det er håndbold heldigvis heller ikke...

Engang var »livet for kort til kvindehåndbold!«. En skæbne den i øvrigt havde tilfælles med fransk film... I dag er kvindehåndbold noget af det mest populære med mere end 1,6 million seere og med Danmark som Europamestre! Tillykke!

Men nu tilbage til vor egen verden...

Nyheder er ikke, hvad de har været

Bagsiden af forrige udgave af OUTsideren var prydet af en piberygende formand for Landsforeningen SIND, Peter Duetoft. Inde i bladet havde vi derudover en 5-sidet reportage af det ret sensationelle formandsskifte og landsmøde sammen med det første interview med den nye landsformand Peter Duetoft.

Det var ret opsigtsvækkende og betydningsfuldt – ikke mindst i det forholdsvis lille psykiatriske miljø i Danmark.

Der var blot den hage ved nyheden, at omtrent samtidigt med at OUTsidere, blev trykt og sendt til Postvæsenet, meddelte Peter Duetoft en tirsdag morgen, at han med øjeblikkelig virkning gik af som formand! Efter kun fem uger i spidsen for foreningen.

Han var simpelthen blevet træet af den dårlige stemning og den megen ballade i landsforeningen, som han ikke havde oplevet tilnærmelsesvis tilsvarende i sine 30 år i dansk politik. Vi kunne ikke nå at stoppe udgivelsen og ændre budskabet.

Det er så en mindre, men alligevel tragikomisk trost, at SIND's eget organ, SIND-bladet, udkom mere end en uge efter os stadig med Peter Duetoft som

formand. Samtidig udkom SIND-kalenderen for hele 2003 med samme forældede budskab.

Nyheder er ikke hvad de har været og slet ikke de trykte.

Nyheder bliver ret hurtigt forældede på tryk. Her halter vi langt efter de kabelbelagte og luftbårne medier som radio, fjernsyn og internettet. På vores hjemmeside www.outsideren.dk, med tilhørende nyhedsoversigt og debatforum, kunne vi derfor ret hurtigt bringe læsere og interesserede ajour med situationen. Derfor vil jeg varmt anbefale alle jævnligt at følge med i den aktuelle udvikling på vores hjemmeside – og læse det mere udførlige og dybdgående i papirudgaven af OUTsideren. Det er vist det der hedder mediekonvergens...

Men det er synd og en skam, at Peter Duetoft fik en så kort og en så dårlig tid i SIND, at han følte at han måtte gå af.

Han ville ellers være blevet genvalgt på det ekstraordinære og helt unødvendige landsmøde den 7. december, som den tidligere formand Bente Djørups modstanderfløj havde indkaldt til, og som var den direkte anledning til, at dråben i Peter Duetofts timeglas flød over.

Frede Budolfson, næstformanden, som hurtigt blev konstitueret som formand, blev valgt med 67 stemmer mod den tidligere næstformand Elsebeth Lundsteens 49 stemmer.

Der var godt nok en fjendtlig stemning i Landsforeningen på forrige landsmøde og tiden derefter. Det siges også, at der er nemmere måder at begå selvmord på end ved at blive politiker!

Men jeg kunne alligevel godt have undt SIND at have haft Peter Duetoft som formand med hele hans politiske og administrative erfaring – tæft som det hedder. Han havde erfaringen, en stor viden, engagementet og kontakterne fra tiden som formand for Folketingets Finansudvalget og i partiet Centrumdemokraterne.

Peter Duetoft udtalte i OUTsiderens interview, at SIND skulle være en kamporganisation! Det blev den også – men kampen stod mellem den nyvalgte ledelse og det gamle forretningsudvalg og deres støtter.

Jeg tror, at Peter Duetoft vil gå over i historien som den bedste formand SIND ikke fik...

Held og lykke

Der trænger ellers til oprydning i Landsforeningen SIND. Det vidner den revisionsrapport om, som Peter Duetoft og hovedbestyrelse nåede at bestille.

Firmaet Deloitte & Touche's rapport blev uddelt til deltagerne på landsmødet. Rapporten retter en skarp kritik mod den gamle hovedbestyrelse og især mod den afgående formand, Bente Djørup.

Rapporten fastslår blandt andet, at SIND bruger for lidt på fast personale og i stedet al for meget på langt dyrere konsulentarbejde. Den omfattende og dyre brug af eksterne konsulenter kritiseres skarpt.

Det fremgår også, at Bente Djørup i strid med vedtagelser i Hovedbestyrelsen på egen hånd har forlænget en aftale med konsulentfirmaet om produktion af SIND-bladet. Der er meget andet kritisabelt som udarbejdelsen af et spil, som det ville være ulovligt for SIND at tage i brug i Danmark og flere andre ting som kræver en klimændring.

Derfor vil jeg på egne og tidsskriftet OUTsiderens vegne ønske Landsforeningen SIND og dens hovedbestyrelse **al mulig held og lykke** i fremtiden med arbejdet!

SIND får brug for det...

Det bliver nemlig et hårdt arbejde at skabe den klimændring fra arbejdsgulvet til toppen til en effektiv og konstruktiv forening, som SIND har brug for...

Som jeg afsluttede og antydede i lederen sidste gang, har psykiatriske fortjent et bedre SIND!

Fremskridt i fremtiden?

Den nye formand, Frede Budolfson, og den nye hovedbestyrelse rakte på det ekstraordinære landsmøde hånden frem til samarbejde – både internt i foreningen – og eksternt til andre organisationer.

Det vil vi på OUTsideren sige tak for – og gengælde! Vi tror på fremtiden og arbejder efter, at fremtiden kommer af sig selv – fremskridtet ikke...

At det forholder sig sådan med distinktionen mellem fremskridt og fremtid viser et nyt forslag med al uønskelig tydelighed...

Amtrådsforeningen foreslår, at langtidsindlagte på psykiatriske afdelinger skal betale for kost og logi på samme måde som fanger i fængsler. Det fremgår af Jyllandsposten den 10. december.

Forslaget kommer fra Viborgs amtsborgmester, Bent Hansen, som også er formand for Amtrådsforeningens Sundhedsudvalg, og skulle angiveligt begrundes i, at patienterne i dag har et stort beløb til rådighed til private udgifter,

og at de ikke vænner sig til almindelige levevilkår, når de bliver udskrevet. Det skulle give mulighed for finansiering af ludomani og misbrug.

Udover at det gøres lettere at sammenligne samfundets udsatte grupper med samfundets indsatte – er det en rørende og umyndiggørende omklaring.

En ting er, at princippet om fri, lige og gratis adgang til sygehusvæsenet som en del af velfærdsstatens hævdvundne mantraer bliver skudt i sænk. Noget andet er mange psykiatriske patienter er langtidsindlagte trods færdigbehandling, fordi amter og kommuner ikke har tilbud eller ikke kan tilbyde anden social indsats. Hvad man sparer et sted, kan man så kræve ind et andet sted?

Erik Olsen, som er med i formandskabet for LAP – Landsforeningen Af Psykiatribrugere – afviser også forslaget og spørger: »Kan man forestille sig, at andre patientgrupper, for eksempel lungesygge, skulle betale for kost og logi, fordi de ellers vil have flere penge til overs til

cigaretter?» Vi lader lige forslaget stå et øjeblik...

Fremtiden kommer af sig selv – fremskridtet ikke... Men selvom det er svært at spå – især om fremtiden, lover jeg, at vi kommer tilbage med en ny udgave af tidsskriftet OUTsideren om 2 måneder!

Indtil da: Gør brug af din ytringsfrihed og for eksempel – skriv!

Skriv til os, mig, avisen, kommunen, Folketinget, ministeriet eller hvem, der har brug for at høre Din stemme!

Mange journalisters idol, forfatteren og Nobelpristageren, Ernest Hemingway skrev engang:

Lad dem frelse verden, der har lyst til det, når vi andre bare får lov at beskrive den, som den er». Vi på tidsskriftet OUTsideren vil med psykiatribrugernes og dermed »konsekvens eksperternes« hjælp gerne beskrive verden, men også forandre den!

Kun de, der er tossede nok til at tro, at de kan forandre verden – forandrer den...

Kan vi ikke gøre det lidt bedre?

Nye toner i SIND

Mens det kaotiske landsmøde i september og Peter Duetofts afgang som formand skabte mange bekymringer om SINDs fremtid, så blev det ekstraordinære landsmøde i Odense oplevet meget roligt og med en værdig tone.

Af Karlo Hansen

Lørdag, den 7. december afholdt SIND ekstraordinært landsmøde på Hotel H. C. Andersen i Odense. Til stede var 120 delegerede og ca. 30 gæster.

Landsmødet startede kl. 11 i anspændthed og med nervøse miner hos mange deltagere. Ved indgangen lå en meget kritisk revisionsrapport fra Deloitte og Touche, som dokumenterede kritisable forhold under den tidligere formand Bente Djørups ledelse.

Alligevel oplevede man hurtigt nye toner i SIND derved, at den nye ledelse med Frede Budolfson som den konstituerede formand i spidsen signalerede fællesskab og solidaritet, som ikke var til at tage fejl af.

Erik Kristensen fra Vejle Amt var flere gange på talerstolen for at gentage debatten omkring vedtægterne og pegede vredt på Peter Duetofts valg som et ulovligt kup, men stod hver gang alene.

Lise Rahm, der er Amtskredsformand i Århus, gik på talerstolen for at begrunde for indkaldelsen til dette landsmøde:

»Vi indkaldte til dette ekstraordinære landsmøde fordi vi mente, der var begået brud på vedtægterne til vores landsmøde. Og det ville vi gerne have rettet op på, så der igen kunne blive lovlige tilstande i foreningen.«

Store visioner erstattet af ydmyghed

Fremtidsvisioner og store ideer er erstattet af ydmyghed og behovet for en grundig oprydning. SIND er i gennem adskillige år blevet kendt for gruppedannelser, hvor medlemmer skændes indbyrdes.

I talen berørte Frede emnet ved at sige, at han vil bruge mange kræfter på at nedbryde de kunstigt skabte barrierer, så det igen kan blive attraktivt og sjovt at være medlem af SIND.

Landsforeningen står over for at skulle løse store problemer.

På landsmødet i september blev der fremlagt et regnskab med et underskud på næsten tre mio. kr., og en formue som i løbet af få år er reduceret til 2½ mio.

SIND har et meget lavt medlemstal og svigtende indtægter. SIND skal endvidere gøres til en mere slagkraftig organisation. Derfor er det af største betydning, at man formår at samarbejde og løfte i fællesskab.

At det igen gøres attraktivt at blive medlem af SIND, er også af største betydning netop nu.

Adskillige år med problemer i SIND har resulteret i, at man i alvorlig grad mangler en hel generation. De fleste som er engagerede i det politiske arbejde er i dag betydeligt over de 40.

Kan Frede samle fløjene?

Frede Budolfsen gik til valg på samarbejde. Han vil blandt andet arbejde for, at der skabes bedre dialog, både oppe og nede i foreningen.

Af Karlo Hansen

Det vigtigste punkt på dagsordenen var formandsvalget, hvor Frede Budolfsen fra Ringkøbing Amt blev valgt med 67 stemmer, mens modkandidaten, Elsebeth Lundsteen, Roskilde Amt, fik 49. Frede indledte sin tale med følgende ord:

»Jeg vil gå til valg på samarbejde på tværs i foreningen. Samarbejde frem for modarbejde. Vi skal åbne foreningens institutioner og organer så de forskellige organer samarbejder og ikke modarbejder hinanden. Jeg vil arbejde for, at der kan skabes en bedre dialog både oppe og nede i foreningen, således at vi respekterer hinandens arbejde. Vi bør samarbejde og hjælpe hinanden med at løse de udfordringer, man ikke kan magte eller overskue alene. Vi må frem for alt ikke lade Janteloven få fodfæste i vor forening.

Vi skal styrke det lokale samarbejde i amter og kommuner ved, at Landsforeningen bakker op om det arbejde, som kredsforeninger, lokalforeninger, klubber og andre af vore aktive udfører rundt om i landet. Det kan sikres dels ved Landsforeningens politiske opbakning og dels ved et velfungerende sekretariat.

Jeg vil samarbejde med de øvrige organisationer på psykiatrimrådet. Hvis vi koordinerer vores indsats og har fælles fodslaw, får vi større gennemslagskraft. Det får vi brug for, når vi skal hindre en forringelse af forholdene i psykiatrien på grund af amternes og kommunernes besparelser.

Vi skal i gang med at tilpasse foreningens vedtægter, arbejdsgange og strukturer, så der er sammenhæng, ligesom vi skal tilstræbe gennemsigtighed og overskuelighed.

Senere på dagen fortalte han, at man

vil gå i gang med at lave helt nye vedtægter, som i ordentlig tid vil blive sendt ud til alle, så der bliver tid til en grundig debat, inden den endelige vedtagelse.

Fra Helvede til Paradis

OUTsideren har talt med tre deltagere, som har forskellige opfattelser af landsmødet.

Peter Schjerlund, der er bruger fra Frederiksborg Amtskreds, siger: »Det er overraskende, så roligt der blev. Det er jo som at komme fra Helvede og ind i Paradis. Nu kan vi begynde igen. Vi trænger til ro på sekretariatschefposten, og nu har vi fået Palle Hjejlesen, som er anerkendt og respekteret af alle, og har været det siden starten. Jeg tror, at Frede og Palle kan danne et godt team, hvilket vil få stor betydning på Landsforeningens støtte til arbejdet ude i de lokale foreninger.

Jeg syntes, det er ulykkeligt, at brugerne skal splittes op i flere foreninger. Her er det efter min mening de sindslidende, som står som de egentlige tabere. Derfor støtter jeg et SIND, som får rollen som en samlende paraplyorganisation.»

For dårlig information

Sanne Lauritsen, der er pårørende og medlem af Århus Amtskreds, udtaler: »Det er forfærdeligt med de to fronter i stedet for at kæmpe for sagen. Jeg tvivler på, at man nu er blevet mere demokratisk – tværtimod. Der sidder folk i kulisserne som styrer for meget. Jeg var chokeret over at Peter bare gik af, og jeg er vred over den manglende information ved Peters farvel. Den usikkerhed og nervøsitet det hele efterlod sig har kostet SIND medlemmer. Her havde det været på sin plads at udsende et særnummer

af SIND-bladet, så alle vidste, hvad der foregik.»

Spænding til det sidste

Ved valg af formand er det i SIND praksis, at man i de enkelte amtskredse når frem til hvilken formand man vil stemme på inden landsmødet. Selv om Frede Budolfsen således i forvejen skulle være sikret et solidt flertal, så var Elsebeth Lundsteens indflydelse på mange med til at skabe spænding i salen til det sidste. Først da afstemningsresultatet var læst op, kunne de mange deltagere føle sig helt sikre på udfaldet.

Inden man gik over til selve afstemningen, kunne tilhængere kort argumentere for hver af kandidaterne. Elsebeth Lundsteen fik mest omtale, og hun blev især fremhævet for sin imponerende arbejdsomhed, sin store erfaring og sikre fremtoning, gode formuleringsevne og særlige evne til at synliggøre de sindslidendes sag, som hun nu har kæmpet for igennem flere år, bl.a. som næstformand i SIND.

Kirsten Dam, der er bruger fra Roskilde siger: »Elsebeth Lundsteen er både bruger og pårørende. Hvor Fyn ikke ville opstille hende, så fik vi igennem en ekstraordinær generalforsamling i Roskilde mulighed for at stille hende op i vores amt, og det syntes jeg var et flot signal at udsende hos os. Og det ville være et flot signal, endelig at have en bruger som formand i SIND.»

Sanne Lauritsen, siger: »Elsebeth havde virkelig visioner og ideer i sin tale. Hun er utrolig seriøst arbejdende, og hun ville være en virkelig god og præsentabel profil for vores forening.»

Peter Schjerlund: »Elsebeth er en dygtig pige. Hun kan meget. Hun kunne

tabe besindelsen i september, men denne gang stod hun frem og sagde pænt tillykke til Frede, og var ikke den, der kastede med mudder. Elsebeth er god nok, men hun er ikke den rigtige til formandsposten på det her tidspunkt.»

Blandede opfattelser af formandstalen

Sanne Lauritsen: »Jeg er utilfreds med Fredes formandstale. Der var jo ikke ét ord om politik. Jeg tror ikke Frede kan skabe ro. Der er andre der trækker i trådene, men jeg kender ikke Frede og ved ikke hvad han kan.«

Kirsten Dam: »Formandstalen indeholdt ikke noget af betydning. Frede ville have, at nu skulle der være fred i land og by. Men det er da ikke noget, man skal bruge en formandstale til at fortælle. Vi skal jo være kampberedte, og foreningen skal vise, at den har visioner og ideer.

Signalet om fællesskab fra den samlede ledelse er ikke nok, når formanden selv mangler evnen til at udsende personlig styrke. Men jeg kender ham ikke, og ved ikke hvad der kan komme med tiden.«

Peter Schjærlund: »I stedet for en stærk og enerådende formand, er der nu brug for en, der kan være ydmyg, og som kan samarbejde med hovedbestyrelsen, og det kan Frede, og jeg tror han kan samle fløjene. Frede er god nok, men han er ny i rollen og ukendt af mange.

Hovedbestyrelsen skal stå stærkt sammen med formanden. At kræfterne samles, er et godt signal at udsende lige nu. Vi har ikke behov for en ny dominerende leder som Bente

Djørup. Der imod har vi behov for en, som kan samarbejde. Vi har behov for en leder, der kan og vil støtte arbejdet ude i lokalforeninger og kredse.«

Nye folk i landsledelsen

Vita Christensen fra København er valgt til næstformand.

Landsmødet valgte 10 nye medlemmer til Hovedbestyrelsen. Ud af de 22 personer der stillede op, blev følgende valgt: **Bente Hansen**, Bornholm, **Susanne Lindhardt**, Fyn, **Henning Poulsen**, Ribe, **Bodil Øland Andersen**, Nordjylland, **Birthe Bendixen** og **Jesper Pejtersen**, Vestsjælland, **Vita Christensen**, København, **Allan Claumarck**, Storstrøms Amt samt **Jan Larsen**, Vestsjællands Amt. De første fire suppleanter blev i nævnte rækkefølge: Kim Rattenborg, Århus, Torben Stegemeier, Vejle, Irene Hjortshøj, Nordjylland og Anders Bundgaard, Sønderjylland.

SIND sætter fokus på samarbejde

SINDs nye formand Frede Budolfson vil overlade nogle udadvendte opgaver til Peter Duetoft og vil selv koncentrere sig om at skabe et bedre samarbejde i foreningen.

AF Karlo Hansen

Hvilke politiske opgaver prioriterer du højest?

Netop nu er der fokus på brugerbetaling og tvangshjemsendelse af flygtninge. Amtsrådsforeningen foreslår at indføre brugerbetaling for langtidspatienter. Regeringen tvangshjemsender traumatiserede flygtninge imod en advarsel fra FN.

Med hensyn til flygtninge har vi været repræsenteret i Kosovo, hvor bl.a. Kim Rattenborg fra Internationalt Udvalg har løst vigtige opgaver.

Peter Duetoft, der har tilbudt mig sin fulde opbakning og støtte, vil jeg overlade nogle udadvendte opgaver.

Som formand vil jeg primært koncentrere mig om det interne organisatoriske arbejde. Her er der netop nu behov for, at jeg bruger mange kræfter.

Besparselsen i amter og kommuner er den store opgave lige nu. Hvordan vil du løse den?

Vi skal politikerne i amter og kommuner. Gør vi et godt stykke arbejde, så er meget nået. I Vestsjællands Amt er vi med i Psykiatriudvalget, og er med til udformningen af amtets psykiatriplan. Den 7. oktober forsøgte man i Amtsrådet at få flertal for store psykiatribesparelser. SIND havde her en aktiv rolle ved at deltage i avisdebatter og at lave en aktion ved indgangen til Amtsgården. Det endte med et flertal mod spareforslaget.

Hvad er det specielt SIND er god til? – og kan I konkurrere med LAP og Foreningen Bedre Psykiatri, der ser ud til at fungere rigtig godt i disse år?

SIND adskiller sig fra de andre foreninger ved, at vi har både brugere, på-

rørende og behandlere samlet i en og samme forening. Vi er ikke nødvendigvis bedre end f.eks. LAP, men vi har en anden måde at arbejde på. Vi mener at brugere og pårørende er afhængige af hinanden. Vi er af den grundopfattelse, at man når længst med de sindslidendes sag, ved at man ikke isolerer sig fra hinanden, men at man samarbejder under samme tag.

Landsforeningen SIND er opdelt i arbejdsgrupper og udvalg. Udover at de sindslidende er repræsenterede i et Brugerudvalg, så er de samtidig med i foreningens øvrige udvalg, bl.a. Ret-sudvalget og Internationalt Udvalg.

På hvilke områder kan du forestille dig et samarbejde med LAP og Foreningen

Forsættes side 14

Ikke plads til tre børn i en familie

Arne Ottosen har ligesom mange andre psykisk syge haft dårlige oplevelser under en indlæggelse. Han har også oplevet at blive kostet afsted fra det ene behandlingstilbud til det næste, fra børnehjem til psykiatrisk indlæggelse.

Af Svend Balle.
Foto Jette Nielsen

Arne Ottosen er vokset op i en familie med tre børn og har siden den tidlige skoletid oplevet flere institutioner indefra. I dag er han 44 år og kan foreløbigt se tilbage på et liv på mange institutioner. Det liv har rundt om i systemet efterladt mange myter omkring ham, som han i dag har opgivet at kæmpe imod. Alligevel ser han ud til at have beholdt sit gode humor.

Jeg har selv kendt Arne i nogle år, så jeg ved godt, at han bare kan sidde og fyre den ene vittighed af efter den anden. Jeg ved også, at han kan være utroligt aktiv og udrette noget. Jeg kendte ikke meget til hans baggrund, før jeg interviewede ham, selv om jeg fra tid til anden har hørt lidt af hvert, tit serveret som grufuld underholdning.

Det bliver på mange punkter et noget andet billede, jeg får af ham under interviewet. Arne taler stødvist, kort og præcist, og detaljerne bliver sat ind i en sammenhæng, som danner en historie, selv om jeg indimellem må stille opklarende spørgsmål for at få det hele med. Det slutter næsten lige så hurtigt, som det er begyndt. Arne er træt af at tale, skal videre, og vi skilles.

Skolen og børnehjemmet

Han fortæller, at han blev drillet i skolen, og til sidst blev det for meget. Han blev simpelthen væk fra skolen i over et år. Men så blev det myndighederne for meget, børneværnet kom og fik sendt Ar-



Arne Ottosen

ne på børnehjem. Børnehjemmet Rågelund, som lå på Fyn syd for Odense, var den første institution, Arne stiftede bekendtskab med. Han fik det ikke meget bedre af at være der. Vi har alle brug for en ven. Men på børnehjemmet var der kun to måder at få dem på. Enten kunne man blive kriminel ligesom en stor del af de andre børn, eller også kunne man fylde dem med de lommepenge, man fik. Det første kunne føre ud i noget skidt for én selv, det andet varede kun, til kassen var tom.

Hans forældre kom indimellem og besøgte ham. De kom også og fik ham væk fra institutionen, da forholdene blev for dårlige. Arne blev slået af de andre børn, fordi han ikke ville være venner med de kriminelle.

Han kom videre til et andet børnehjem ved Gundslev på Falster, hvor forholdene var bedre.

Først da han kom tilbage, begyndte problemerne at melde sig. Han kunne ikke helt enes med familien. Der var måske heller ikke rigtigt plads til Arne i familien. Han siger:

»Vi var tre børn. Det var meget almindeligt dengang. Men jeg har sagt til min mor: Man skal ikke føde flere børn, end der er plads til dem alle sammen. Man skal tænke sig en ekstra gang, før man føder børn.«

Både lillebror og storebror fik sig en uddannelse, og Arne startede med noget landbrug ude på Koføeds træningsskole, hvad han var meget glad for.

På den måde tegnede fremtiden sig lyst, men på et tidspunkt blev det for meget for familien. Arne blev indlagt på Skt. Hans Hospital.

Barsk indlæggelse

Politiet kom simpelthen og fjernede den urolige teenager fra familien, og Arne kom efter et kort ophold på Sundholm direkte til Skt. Hans Hospital. Indlæggelsen skete omkring 1980, da Arne var omkring 20 år. Arne fortæller meget levende om indlæggelsen, som nærmest allerede begyndte, da han på Sundholm blev anbragt i en spændetroje, som ellers på det tidspunkt var gået helt af mode. Han fortæller:

»Prøv at stikke armene ind her, sagde de, og så låste de den og sagde, at de nok skulle låse mig op igen. Men det gjorde de ikke. Så smed de mig uden for døren, og så var der 7-8 pædagoger, som fik mig op i en minibuss til den lukkede afdeling på Skt. Hans. Med det samme jeg var kommet der, stod jeg og bankede på døren og bad, om jeg ikke måtte komme hjem. Men plejerne ringede på alarmen, og jeg blev smidt ind på en stue og fastgjort med et bælte, og der lå jeg tolv timer uden mad og drikke.»

Arne oplevede også at få meget medicin, så han efter kort tid måtte gå med stok, når han skulle bevæge sig rundt i området. Han kunne heller ikke åbne sine øjenlåg. Han gik som en blind mand. Det var en bivirkning ved nervemedicinen fluorezon. Først efter hans mor havde blandet sig, fik han det bedre. Arne fortæller:

»Jeg mødte lægen, da jeg var blevet udskrevet. Det var på Øresundshospitalet, men samme læge. Jeg spurgte ham om, hvorfor jeg havde fået så meget medicin, og så sagde han: »Det må du meget undskylde, men det var, fordi jeg ikke kendte dig i forvejen.« Det var den eneste kommentar, han havde. Han uddybede det ikke nærmere. Og det kan man ikke bruge til noget,« slutter Arne.

En psykologtest viste desuden, at Arne var kvik nok oven i pæren. Så det var tilsyneladende ikke grunden til, at han var blevet indlagt. Nej, Arne fik at vide, at det var politiet, som havde indlagt ham, og så var det noget andet.

Arnes store korpus kan måske også have forklaret, at han fik så meget medicin. Man var simpelthen bange for, at han ville gå amok. Medicinen har imidlertid ført til, at han har fået mere appetit og på den måde taget mere på i vægt. Det, fortæller han, er et stort problem for mange psykisk syge. Han kender selv en, som for nyligt blev så træt af det, at han til sidst holdt op med at spise. Han er nu blevet indlagt og har fået indsat drop i armen.

Fanget af psykiatrien og myterne

Jeg kan forstå på Arne, at mødet med den barske psykiatri har givet ham ar på sjælen, men også givet ham nogle lærepenge for livet. Han giver lettere sine kammerater ret, når han er oppe at diskutere med dem. Myterne om det at være indlagt kommer op igen og igen, og

Arne siger, at han nu er holdt op med at fjerne myterne omkring sig selv.

»Jeg har sagt til mine venner: Man skal behandle andre mennesker, som man selv vil blive behandlet. Næstekærlighed til andre er der ikke noget af i dag. Enhver er sig selv nærmest.»

Da han arbejdede på Kofoeds træningsskole syntes forstanderen, at han skulle lære at køre traktor, men det var noget af et spørgsmål, om han kunne komme til det: »Forstanderen sagde, at vi måtte søge kommunen, så jeg kunne få et kørekort til traktor. Og så sagde kommunen, at jeg kunne aldrig nogensinde tage kørekort, for jeg var dum oven i hovedet. Men forstanderen sagde, at jeg skulle tage kortet nu, og han viste mig et papir,

hvor jeg kunne se hvilke usandheder, de havde skrevet om mig.»

Han forklarer usandhederne eller myterne med, at når flere mennesker skal bedømme en person, så har hver enkelt et synspunkt, og når alle synspunkterne bliver sat sammen i en journal, så bliver det til noget værre noget.

I dag bor Arne i egen lejlighed og har i mange år haft et lille job på en beskyttet virksomhed i Københavns Nordvestkvarter, hvor han har lavet forskellige ting. Jeg kan alligevel mærke en stor bitterhed, når han fortæller om alle de mange spildte år i en skole, han ikke kan bruge til noget i dag, om årene på Skt. Hans, som førte videre til et bofællesskab i Roskilde. Hvorfor skulle det gå sådan?

NET
VÆRKSTEDET

Offside

35357344

Et aktivitetssted for mennesker med psykiske og sociale problemer, førtidspensionister, bistandsmodtagere, efterlønnere o.a. Vi er et hyggeligt sted, hvor du kan møde nye kammerater omkring fælles interesser.

I denne sæson tilbyder vi undervisning på følgende kurser:
Yoga, Svømning, Syværksted, Tegning/maling,
Billedvævning/tekstilværksted, Badminton, Sang, Musik.

Vi har endvidere en ugentlig debatgruppe, og der arrangeres foredrag, danseaften, udflugter o.a.
Kom ind og få et program – eller ring og hør nærmere.

Undervisning, aktiviteter og socialt samvær
Prinsesse Charlottesgade 28, 2200 Kbh. N.



Oplevelser og tanker fra D2 og D3

I forsommeren 2002 blev jeg psykotisk og var indlagt præcis en måned på Frederiksberg Hospital, først på D2, den lukkede psykiatriske afdeling, og derefter på D3, den åbne psykiatriske afdeling. Det blev til en oplevelse for livet, men også til en del iagttagelser samt tanker omkring tingenes tilstand. I får nogle af de iagttagelser og tanker, som jeg under indlæggelsen skrev ned i en notesbog med et blomstret omslag, som min kæreste overrakte mig under et besøg.

Af Frank Fog

Foto Jette Nielsen, J. Osorio

På den lukkede afdeling, D2: En kvindelig patient græder, skriger op. Så, nu må du gå ned på dit værelse, siger personalet bestemt. Og det paradoksale: en medpatient træder trøstende til, får hjulpet kvinden ned på jorden. Man tænker: burde det ikke være det uddannede personale, der trådte til med omsorg og samtale. At medpatienter hjælper hinanden er kun godt, det skaber fællesskab og indbyrdes solidaritet. Guderne skal vide, at det ikke er nemt at være personale på en psykiatrisk afdeling. Afstanden mellem personalet, de såkaldt velfungerende og raske, og patienterne, de såkaldt syge, er stor. Det kan være svært

at bygge bro. Men personalet er jo netop de velfungerende, de såkaldt raske og normale. Burde de ikke i højere grad træde til med omsorg og støttende og befriende samtale end med stuearrest. Det er jo dem, der har ressourcerne. Og ville deres arbejde rent faktisk ikke blive lettere og også mere spændende, hvis de satsede mere på samtale. I stedet for at udstede stuearrest og holde sig inde på kontoret blandt det øvrige personale i tryghed fra patienterne. OK, det synes ikke altid lige nemt at samtale med sindslidende, især ikke med psykotikere, men det kan lade sig gøre, hvis man bevarer tålmodigheden og ikke lader sig

afskrække af de mange goddag-mand-økseskaft samtaler, man også kommer ud for. Men er man tålmodig, meget tålmodig, samt åben, modtagelig og imødekommende, fordomsfri og lærevillig, så giver det pote. I øvrigt siger man, at det er godt at lette sit hjerte, og er det egentlig ikke et mere menneskeligt udtryk end det mere kliniske: samtale. Men det er altså det udtryk, man foretrækker blandt de professionelle.

Hvorom alt er, og som jeg ser det, så kræver det uddannelse og erfaring at snakke med psykiatriske patienter, men først og fremmest kræver det men-

neskelighed. Man skal blot begynde et sted: snakke med den første patient, så med den næste og så fremdeles og løbende lære deraf, åbent og fordomsfrit. Man skal komme ud af busken og tage initiativ.

Sådan som det er nu, så er det i det væsentligste patienterne, der skal tage initiativet, og i værste tilfælde bliver det ved at råbe og skrike og blive voldssom, måske endda voldelig. Personalet bør komme ud af (elfenbens)tårnet og blande sig med patienterne, når de har tid. De kan jo også blot hyggesnakke med patienterne – det er også udmærket.

Den menneskelige opdeling, der er mellem patienter og personale, burde kun være funktionel. Og måske den funktionelle opdeling, der er, ikke altid er den bedste. Man ser f.eks. sjældent en læge blande sig med patienterne på afdelingerne.

Vejen frem, mener jeg, er, at vi begynder at tale åbent og fordomsfrit med hinanden, at vi ikke menneskeligt talt opdeler hinanden i patienter og personale og pukker på hver vores (vores stilling eller vores sygdom). Hvilket er op til personalet og de nogenlunde velfungerende patienter.

Måske man ved behandlingens begyndelse skulle gøre patienten opmærksom på, at der er tale om en form for samarbejde, som patienten kan vælge at indgå i – for egen skyld – og selvfølgelig stå frit i forhold til, hvad vedkommende vil samarbejde om. Et samarbejde mellem ligeværdige mennesker. Idet man må erindre, at nogle er mere klartskuede end andre. Og her kan vist tit det ske, at personalet er de mindre klartskuede. De kan f.eks. være overdrevent medicinsk orienterede.

I øvrigt ved jeg af erfaring, at der ikke er noget, man kan blive så snotdum af som at gå på universitetet, eller i det hele taget af at specialisere sig – f.eks. medicinsk. Man glemmer let helheden og det menneskelige. Men det kan selvfølgelig også bruges til noget godt, dvs. noget konstruktivt. Men det er op til den enkelte.

Til patienterne, men først og fremmest til lægerne og det øvrige personale, om de er interesseret i et ligeværdigt samarbejde. Lad os være åbne om de ting. Og huske, at det ikke er nok kun at tænke og tale, der må også handling til.

Så er den der igen: en kvindelig patient lægger sig på maven med ansigtet nedad mod gulvet. Personalet prøver at få hende til at rejse sig op, men ingen snakker med hende om, hvorfor hun gør sådan. Er hun for psykotisk eller er det mangel på samtale og dialog? En kvindelig patient vælter en potteplante, en anden kvindelig patient sidder i musikrummet med hovedet nedad i bordet og hulker. Er det to forskellige råb om hjælp? Hende der smed potteplanten får endelig lidt samtale, mens hende, der blot hulker, må klare sig selv.

Patienterne går og snakker med hinanden, næsten i et væk, prøver at hjælpe hinanden. Personalet har travlt med praktiske opgaver, snakker mest indbyrdes inde på kontoret og blander sig kun forholdsvis sjældent med patienterne. Virker patienternes indbyrdes solidaritet som en mere eller mindre lukket klub for personalet? Virker patienterne svære at kontrollere og håndtere? Er det derfor man ofte medicinere så kraftigt? Så patienterne bliver håndterbare? Hvad er problemet egentlig?

Hvorfor skiller mennesker sig fra hinanden, så det i værste tilfælde udvikler sig til krig. Er det .a. nationalisme, et tilhørsforhold til et folk, et religiøst tilhørsforhold, en tro, et politisk tilhørsforhold, et socialt tilhørsforhold? Er det fordi man definerer sig grundlæggende som patient eller personale og ikke som menneske? Fordi man tror, man er sin rolle? Er det generelt p.g.a. tilknytning til nogen eller noget? Er det fordi man ikke tør stå alene?

Men så sker miraklet pludselig, at patient og personale begynder at kommunikere. Dog først når patienten er nogenlunde ved sine fulde fem. Den kvindelige patient, der har kastet med potteplanter, finder sammen med personalet ud af, at hun skal sige til, når hun vil kaste med ting, og i stedet for at få stuearrest eller blive sendt ud i haven, skal hun snakke med personalet om, hvorfor hun lige nu vil kaste med ting. Det er samtale, dialog, samarbejde, ligeværdighed, hvor nogle er mere ved deres fulde fem end andre, mere afklarede eller beherskede eller fornuftige eller...? En form for samarbejde?

Men der er stadig de patienter, der ikke siger så meget, der ikke tiltrækker sig

opmærksomhed. De går stadig forpinte rundt på gangene eller gemmer sig inde på deres stue. Enkelte så doped af medicin, at man tror, det er løgn. Medicin der gør patienten håndterbar, som om vedkommende var et blot og bart objekt. Medicin som lægen, der ikke kommer på afdelingen, ordinerer i samarbejde med personalet på afdelingen. Et personale som vil det bedste, men som også vil have noget fred og ro. En ung kvinde er særligt doped af medicin. Af og til vågner hun op til død, bliver levende og dæmpes da ned med endnu mere medicin.

Jeg bemærkede over for en plejer, at det måtte være rimeligt hårdt at arbejde på en lukket, psykiatrisk afdeling. Jo, svarede han, det er hårdt arbejde både for personalet og patienterne. Så hvem er offer, og hvem er bøddel? Ultimativt set er vi vel i samme båd, men med forskellige pladser i båden.

En medpatient sagde i øvrigt, at den væsentligste forskel mellem personale og patienter er, at patienterne bliver udskrevet, mens personalet skal blive her.

En plejer sagde, at han som barn havde læst Rasmus Klump. Han havde lagt mærke til, hvor søde de var ved hinanden og havde besluttet, at sådan ville han leve sit liv. Så den slags mennesker findes altså også og så endda på et lukket psykiatrisk afsnit. Men det er nok også her, der er mest brug for dem, og han er så vist heller ikke den eneste.

Jeg bliver flyttet op på D3, det åbne afsnit. Jeg har følt mig rask i et stykke tid, men siden jeg har så lang en lidelsehistorie, vil de nok beholde mig en tid endnu. Så jeg ikke begynder at lide alt for meget, dvs. kommer for meget i kontakt med det levende liv. Bare der ville være en behjertet sjæl, der kunne tage mig i hånden og sige, så, nu tager vi et dyk ned i livets store ocean, og det bliver noget af en rystetur, men du har godt af det, og jeg skal nok holde dig i hånden. Det var der faktisk også nogle af patienterne nede på D2, der gjorde, og jeg synes selv, at jeg har haft rigtig godt af at være psykotisk. Men det er vel det rene volapyk-snak for en materialistisk indstillet lægestand, der mener, at lidelse ikke hører livet til, men skal minimeres for næsten enhver pris.

Man skal ikke være bange for sine følelser, tanker eller oplevelser. Man behøver ikke møde dem eller for den

sags skyld det som sker med modvilje. Både følelser og hændelser er budskaber om en underliggende menneskelighed, ja, er en del af denne menneskelighed. Fordommer man dem, eller accepterer man dem, kommer man ikke i kontakt med sin menneskelighed, som man gør, når man lever vågent og undersøgende med dem. Men selvfølgelig, det kan også blive for hampert.

Det umiddelbare indtryk af D3 er, at her lever personale og patienter i hver deres verden. Patienterne nede på D2 var mere psykotiske, mere urolige og opmærksomhedskrævende. På D3 er der mange depressive patienter, og de får lov til at passe sig selv inde i kupeen, som vi kalder den lille, aflange opholdsstue, hvor man sidder over for hinanden og pulser på cigaretter for at holde sig beskæftiget. Hiv røg, hiv røg. Overlægen stolprer som en fabriksleder en sjælden gang gennem afdelingen uden at blande sig med patienterne. Dem får han oplysninger om fra det daglige personale, som stort set heller ikke blander sig med patienterne.

Vi er fire, der er kommet op fra D2, og det sætter lidt mere liv i kludene, end man ellers er vant til på denne depressive afdeling. I hvert fald er stemningen rimelig god og livlig, så jeg er ikke generet af, at personalet holder sig så meget inde på kontoret. Der er også flere ret aktive patienter, der står for ditten og datten, men som dog ikke viser sig så ofte – de er vist dagpatienter. Her er også morgenmøde, hvor man kan komme med kritik og forslag m.m. – i hvert fald mere struktureret end på D2, der dog var et mere livligt sted, mens D3 mere synes at være et opbevaringssted for depressive patienter. D2 var nu også i vid udstrækning et opbevaringssted, blot for psykotiske patienter. Begge steder er behandlingen primært, ja, næsten udelukkende medicinsk. Ikke underligt at man af og til mere føler sig som en genstand med en apparatfejl end som et menneske med muligheden for både vækst og tragedie i sig.

Som hotel betragtet er D3 udmærket, bortset fra at gæsterne er noget triste i det, og personalet ikke gør meget for at muntre dem op. Der er enkelte aktiviteter, men ingen egentlig behandling ud over den medicinske og ikke megen stuegang, hvor man trods alt kan få lidt samtale. Jeg synes til tider, at stemningen kan være

lidt for smittende. Personalet blander sig i øvrigt praktisk taget ikke med patienterne. Men det er jo heller ikke det allernemmeste klientel, men vel nemmere end de psykotiske nede på D2.

En patient på D3 begynder at høre stemmer. Han finder det både skræmmende og ubehageligt og bliver nervøs for, om han nu bliver flyttet ned på D2. Lægen vil sende ham derned, men det daglige personale tager patientens side, og det lykkes efter nogle dage at komme over krisen. Personalet er helt klart interesseret i, at han kommer godt i land, selvom der er ret meget uenighed om, hvad det egentlig indebærer. Det kniber med kontakten til personalet her på Frederiksberg, siger en patient, der har været på andre af landets psykiatriske hospitaler, men når det virkelig gælder, siger han, så er personalet godt nok.

Når jeg ser, hvordan de sindslidende støtter hinanden, tænker jeg i øvrigt, at vi må skabe vore egne, psykiatriske tilbud. Det gør vi også og det for fuld udblæsning. Der er Offside miljøet, OUTsideren, Netværkstedet Thorvaldsen, Galebevægelsen, Torsdagsklubben, LAP og FAP for blot at nævne nogle af tiltagene på Frederiksberg og Nørrebro. En form for samarbejde med den etablerede psykiatri ville være dejligt. Den omkostningstunge, etablerede psykiatri er således rimeligt professionel og prøver at samle alle op, medens brugernes egne steder ikke altid lige er sagen for de meget ressourcetsvage eller meget "syge" brugere, men til gengæld fungerer de med meget små midler.

Begge områder kan også lære noget af hinanden, men nok mest den etablerede psykiatri, hvor kendskabet til brugernes egne steder og hvordan de fungerer ikke er så stort, som brugernes kendskab er til den etablerede psykiatri.

I øvrigt burde psykiatrien ikke primært fungere som et behandlingssystem, men som et ligeværdigt samarbejde mellem behandlere og brugere, der hver især har deres ekspertise. Og inden for rammerne af et sådant ligeværdigt samarbejde kan man så have en række behandlingstilbud.

Da jeg begyndte min psykiatriske karriere som patient, fik jeg det indtryk – ved at snakke med især lægerne – at tanker, følelser, depression, mani,

psykose, skizofreni osv. var noget temmelig mystisk, som man egentlig ikke rigtig kunne forstå som andet end en fejlfunktion i nervesystemet, en apparatfejl, der primært krævede medicin. Jeg har selv med stort udbytte holdt fast i min egen forståelse, at der er tale om meningsfulde fænomener i bevidstheden, et slags indre univers, hvorigenem man oplever (noget af det kan man gerne kalde sindssyge). Nogle gange begynder dette indre univers at bevæge sig voldsomt, man lider, og da er det godt at lære årvågent om det (det er nu godt hele tiden), om hvordan dette univers forholder sig til omverdenen, om hvad man kan gøre udadtil, dvs. socialt, osv.

Den er gal med den måde, vi lever på i verden. Og når man gør folk opmærksom på det, så siger de måske, at det er der ikke noget at gøre ved, det er for stort, det er at gå imod strømmen. Men når huset brænder, må man vel gøre et eller andet, ja, man gør det vel uundgåeligt, for hvem kan blive siddende upåvirket i et brændende hus? Ser man det meget klart, skal man nok få fingeren ud, men måske på en måde, som omverdenen ikke helt fatter. Den første følelse er chok. Dernæst råber man gevalt, at der er ild i huset. Og når chokket har lagt sig, går man over til at dunke de andre oven i hovedet med den nye indsigt. Indtil man ser, at det kun gør ondt værre. Så snakker man om det og mange andre ting også. Vi ser forskelligt på udvejen, men det vigtigste er vel, at vi gør noget og snakker sammen om det. Og i øvrigt, tænk hvis vi alle sagde, at det nytter ikke noget. Eller hvis alle sagde, at det nytter da noget.

Nogle iagttagelser fra åben og lukket psykiatrisk afdeling på Frederiksberg Hospital, og meningen er god nok: et håb om, at tingene kan blive bedre, at vi kan få skabt nogle bedre traditioner og en større menneskelighed. Og med dette in mente: at det ikke er let at være hverken patient eller personale på en psykiatrisk afdeling. Heller ikke for mig, der er blevet endnu nogle kilo tungere af den gode mad og medicin.

Til sidst: hvorfor overhovedet snakke sammen og gå i dialog? Ja, vel dette at man sammen undersøger det som er, at man bliver udfordret og lader sig udfordre, så man ikke kører rundt i sin egen indre cirkel, hvor man det meste af tiden blot tænker sig selv efter munden.

Skal jeg spise eller ej?

af Dawn Edgar



Model foto: Jette Nielsen

Lene bor alene i en etværelses lejlighed i Århus. Hun lider af spiseforstyrrelser. Hendes forældre og to brødre med egen familie bor ikke så langt derfra. Men hun svært ved at åbne sig over for dem. Hun virker ensom, alene. Har ingen kæreste, fortæller ikke om venner. Livet er et spørgsmål for hende. Vil jeg leve eller ej? Hvad er der at leve for? Spørgsmål som jeg selv kender. Jo, det er hårdt. Man er alene. Man skal skabe sit eget liv. Man skal selv ville leve, og selv ville finde en mening i livet. En uddannelse, en vennekreds, en kæreste og familie – altså et liv. Ud over det, har hun et problem med spisning – et psykisk problem. Hun vil ikke spise. Hun vil være slank. Skal jeg spise eller ej? I perioder spiser hun ingenting, og motionerer dagligt. Hvis hun spiser, går hun på toilettet for at kaste op bagefter. I perioder spiser hun bare løs, og er ligeglad med, hvordan hun ser ud. Men inderst inde vil hun være slank, den, som alle kigger på, som alle synes ser slank og godt ud. At være slank – det er godt.

Vidste du hvad spiseforstyrrelser var, da du blev syge?

-Nej, jeg vidste ikke, hvad det var. Jeg begyndte bare at kaste maden op. Jeg var 14 år. I dag er jeg 35. Der gik lang tid. Jeg var klar over, at det var unormalt, men jeg tænkte ikke over det, eller over hvad jeg kunne gøre ved det. Jeg vidste

ikke, hvad jeg kunne gøre og så fortsatte problemet. Jeg var på et tidspunkt nede på at veje 46 kilo.

Hvornår opdagede du det så, og hvordan?

-Det er fire-fem år siden, jeg søgte hjælp. Det var andre, der sagde det til mig. De havde lagt mærke til, hvor tynd, jeg var blevet.

Du var 14 år dengang. Hvordan har du klaret det i alle de år, uden hjælp?

-Jeg havde hjælp af venner i skolen. Havde sunde interesser som klaverspil, løb, konkurrencesvømning. Vennerne var der altid, men jeg fortalte dem ikke noget. Jeg levede med det, og havde det meget skidt med mig selv. Jeg klarede mig alligevel godt i skolen; jeg kunne grine og nogle gange få voldsomme grineanfald, hvor jeg også fik aflob for frustrationer og problemer. Senere, da jeg var 19-20 år, fik jeg det godt. Fik en kæreste og levede livet. Rejste, gik ud og spiste, i biffen, hyggede sammen med ham. Som 24-årig begyndte jeg på en uddannelse som tolk og translator. Det gik ikke godt, spiseproblemerne begyndte igen. Jeg havde problemer med dem jeg var i gruppe med.

Jeg holdt mig for mig selv, vil klare det selv. Jeg havde det ikke godt. Spiste så lidt som muligt, et - to styk rugbrød om dagen, og min vægt nåede ned på 46 kg.

Ved du, hvorfor du fik et spisproblem?

-Det var mange ting. Jeg følte mig ikke accepteret af andre. Jeg følte, at der kom bemærkning, om at jeg var overvægtig. Man er sårbar som teenager. Man føler ikke, man er god nok, så gør man noget til at få ros. Jeg havde store problemer

Lene ser ganske almindelig ud, hverken for tynd eller tyk. Men hun er ikke tilfreds med sig selv og vil tabe sig. Det er en sygdom, som er svært at komme af med. Lenes problem er måske ikke livsfarligt. Hun dør ikke, hun lever videre, men hele tiden kæmper hun mod mad. Hun tænker hele tiden, »Jeg vil være slank. Jeg vil ikke spise noget.« Og når hun spiser får hun det dårligt. »Det skulle jeg ikke have spist.

Det bliver jeg tyk af. Jeg har spist for meget.« Så går hun på toilettet og kaster op. At være slank er at være smuk, så er man accepteret. Det er holdningen i vores samfund. Det er trist, at det skal være sådan. At man ikke kan være som man er. Nogle har en høj forbrænding, nogle har en lav. Der er nogle, der er slanke, og nogle, der er overvægtige. Hvorfor skal der være et problem at være overvægtig? Hvorfor er samfundet sådan? Man er som man er – eller hvad?

med mangel på selvværd. Det var en forsvarsmekanisme, for at overleve!

Du holdt op med at spise for at overleve?

-Ja, det gjorde jeg, jeg spiste ingenting. Jeg var også meget ensom, jeg mistede appetitten. Det hjalp ikke at sidde alene, så har man tid til at gruble.

Du var ensom. Havde du svært ved at få venner?

-Under min uddannelse følte jeg, at mine venner vendte mig ryggen. Jeg blev udelukket og følte, at de indirekte beskyldte mig for tyveri. Jeg var utilpas og blev bange for at være sammen med dem. Ville klare det alene og stillede store krav til mig selv. Jeg ville nå mit mål, at gøre uddannelsen færdig – på trods af at andre rådede mig til at stoppe. Og jeg blev færdig, selvom jeg var syg det meste af tiden.

Støttede din familie dig?

-Jeg fortalte dem ikke rigtig noget. Jeg spiste normalt sammen med andre og gik bagefter på toilettet for at kaste op. Jeg brugte ikke min familie som støtte.

Hvem snakkede du så med, og var det nemt at få hjælp?

-Jeg kunne godt få hjælp. Jeg havde svært ved at koncentrere mig, gik til Studenterrådgivningen og kom i kontakt med en psykiater. Jeg blev indlagt et par gange de sidste to år af uddannelsen, fik noget medicin. Men det var antipsykotisk medicin, og det tog jeg på af! Jeg tog atten kilo på. To år senere gik jeg på en regulær slankekur med løbeture og anden motion og tabte femten kilo. Jeg vejede så 51 kg. Da jeg var 33 år brød min kæreste med mig, og det tog hårdt på mig. Spiseproblemerne dukkede op igen, og jeg blev indlagt med selvmordstanker. Var indlagt i over seks måneder i to omgange. Ved den første indlæggelse kastede jeg praktisk talt al maden op. Under den anden indlæggelse spiste jeg kun et æble om dagen i tre uger.

Tror du, at du kan blive rask?

-Der vil gå mange år, før jeg kan blive fri for min spiseforstyrrelse. Jeg vil altid tænke på, hvad det er, jeg putter i munden. Man er nødt til at spise. Indtil for to-tre uger siden spiste jeg et æble om dagen.

Lægen sagde, at jeg skulle spise mere, og det gjorde jeg så. Jeg lyttede til lægen, fordi hun forklarede, at min forbrænding vil ændre sig og blive lav. Fremover vil det blive svært for mig at tabe mig, fordi

min fedtforbrænding fortsat vil være unormal.

For tiden spiser jeg salat og et lille aftensmåltid. Det handler om at acceptere sig selv.

Kærlighed er vigtig. Jeg prøver nu at leve så godt som muligt. At sulte sig er at lade være med at give sig selv gode ting og oplevelser, men det indgår i den enorme viljestyrke en anorektiker har.

Hvordan har du det med det i dag?

-Jeg føler ikke, at jeg har det bedre. Jeg tænker på det hele tiden. Det fylder meget i min hverdag. Jeg kaster stadig op.

Jeg føler det, som der er for meget mad i min mave, det er ubehageligt, og får mig til at kaste op. I dag vejer jeg 57 kg på grund af medicinen, og jeg vil tabe mig 6-7 kg

Hjælper din familie dig i dag?

-Ja, de presser mig lidt til at spise. De forstår mit problem, men vi taler ikke så meget om det.

Har du et råd til andre, ud fra din egen oplevelse?

-At søge professionel hjælp, når man bliver opmærksom på, at man har et problem.

Forsæt fra side 7

Bedre Psykiatri?

Ved at finde fælles fodslaw i kampen for bedre forhold for de sindslidende, kan hver enkelt forening opnå meget mere, end hvis vi kæmper hver for sig. Lige nu er det de store besparelser i amter og kommuner, hvor et samarbejde vil være en fordel for os alle. Vi må lære at respektere hinanden gensidigt. I SIND må vi f.eks. lære, at LAP er bedre end os til noget, og at respektere dem for det.

Kan vi koordinere arbejdet, så vi ikke alle laver det samme i alle foreninger, så bliver hver enkelt forening mere effektiv. Samarbejde er lige så meget koordinering af den enkelte forenings ressourcer og indsats.

Angående den kritiske revisionsrapport, bliver der så draget nogen konsekvenser af den, især i forhold til Bente Djørup?

Revisionsrapporten har vi endnu ikke taget stilling til. Den skal først

behandles i Forretningsudvalg og i Hovedbestyrelse.

Selv om indholdet er kritisk, så skal vi opveje, om det kan betale sig. Vælger vi at rapporten skal have konsekvenser for Bente Djørup, så må vi samtidig erkende, at det netop nu kan påvirke SINDs omdømme.

Vi skal lære positivt af rapporten. Vi skal lære at forstå, hvad det var, der gik galt, så vi kan blive klogere. Men helt personligt mener jeg ikke, at vi skal bruge den til at slå folk oven i hovedet.

Jeg mener ikke, at Bente Djørup står alene med ansvaret. Nok var der vandtætte skodder mellem hende og os andre i Hovedbestyrelsen. Der var grænser for, hvad vi andre kunne få adgang til. Men det hindrer ikke, at vi andre må påtage os et medansvar.

Vigtigst af alt må vi lære af det skete, så vi alle kan komme videre. Bl.a. skal der nu åbnes for en dialog mellem os alle sammen i Landsforeningen. Det er jo dialogen der bl.a. er med til, at det ikke kun er én part der taler.

En solid vestjyde

Frede Budolfsen BOR i Tarm, er 51 år, og uddannet socialrådgiver. folk der kender ham, omtaler ham som grundig, redelig og som en, der sætter sig ind i tingene.

Frede er den sindige vestjyde, man bestemt ikke må tage fejl af, blot fordi han ikke er så synlig i debatten.

Frede Budolfsen har været medlem af SIND siden 1992 og begyndte som bestyrelsesmedlem i Tarm Lokalforening, hvor han bl.a. har været med i etablering af en alternativ rådgivning.

I SIND har Frede været formand for social- og sundhedspolitisk udvalg og har i flere år været amts-! =kredsformand i Ringkøbing Amt.

Hjernen har ikke svar på alt

Hjernen har slet ikke den betydning, psykiatrien tildeler den. Undersøgelserne modsiger hinanden, siger den amerikanske forsker Eliot Valenstein, som herhjemme er blevet kendt for bogen »Hjernen som sydebuk«.

af Svend Balle



Eliot Valenstein

Medicinalfirmaerne har en alt for stor betydning for, hvordan den frie forskning i psykisk sygdom finder sted. Det er en af konklusionerne på den bog, som Eliot Valenstein for nylig udsendte i dansk oversættelse »Hjernen som sydebuk«. Vi anmeldte den i Outsideren nr. 39. Valenstein finder flere undersøgelser mangelfulde og i nogle tilfælde vildledende.

Eliot Valenstein er uddannet neuropsycholog. Det svarer i USA nogenlunde til neurolog herhjemme. Valenstein har imidlertid aldrig arbejdet med patienter, som f.eks. har været ude for et trafikuheld, hvor de har pådraget sig en hjerneskade. Valenstein har mere haft hjerneforskerens opgave, at forske i hvordan den normale hjerne fungerer.

For syv-otte år siden lukkede han sit laboratorium på universitetet og gik derefter over til at skrive. Han kunne nemlig ikke give sig tid til sin egen forskning af psykisk syges hjerner, hvis han stadigvæk opretholdt

laboratoriet, fordi det indebar, at så skulle han fortsat uddanne studerende og kommende forskere i den normale hjerne.

Derfor er hans bog ikke baseret på resultater foretaget i hans laboratorium men på en sammenligning af de undersøgelser, han kendte til.

Hormoner og psyken

Beskæftigede du dig nogensinde med psykisk syges hjerner i laboratoriet?

Nej. Da jeg havde mit laboratorium, var jeg mest optaget af, hvordan hjernen arbejdede på at påvirke vores adfærd. Så jeg kiggede på, hvordan hormoner påvirker hjernens anatomi. Hormoner cirkulerer jo ikke kun rundt i blodet, og jeg påviste, at de havde en stor indflydelse, selv i fosterstadiet.

Hormoner påvirker også psykisk syges adfærd?

Ja, men jeg synes, det er meget vigtigt at tage udgangspunkt i, hvordan hjernen normalt fungerer, for man beskæftiger sig med den, når noget går galt.

Beslægtet med hormonerne er f.eks. signalstoffet serotonin, som du beskæftiger dig med i din bog. Mener du virkeligt ikke, at det har nogen betydning på f.eks. depression?

Mange depressive kan have et helt normalt indhold af serotonin, og raske personer kan have et meget lavt indhold af serotonin. Så indholdet af serotonin ser ikke ud til at have nogen afgørende betydning i forbindelse med depression. Men de piller, som fremstilles til brug for depression, arbejder sammen med depression.

Pillernes betydning

Du skriver meget om piller i din bog. Jeg kan også forstå, at mange af dem blev opdaget ved en tilfældighed?

Da de blev opdaget, vidste vi ikke meget om hjernens kemi, og vi kunne heller ikke gætte os til, at de havde den betydning på de følelser, som de senere viste sig at skulle have. Teorien blev derfor udviklet for at skulle forklare, hvordan pillerne virkede og kom altså frem, efter man havde opdaget pillerne. Og jeg forsøger igennem bogen at vurdere, hvor smart det har været.

Du skriver også, at et af problemerne i den forbindelse var, at pillerne viste sig at have flere virkninger, end den ene, man var gået efter?

Ja, de første forsøg var ikke målrettet mod et bestemt signalstof eller receptor (en »modtager« i hjernen eller nervesystemet, som skulle tage imod det stof, som pillen bestod af, Red.), så de fik en virkning på meget forskelligt. Ideen var derefter at opfinde en pille, hvis stof ville slutte sig til en bestemt receptor. På den måde håbede man på at undgå de mange dårlige bivirkninger. Men det har man ikke haft held med endnu. Problemet er nemlig, at receptorerne befinder sig på nerveceller og er forbundet med andre nerveceller. Så selv om pillen har en virkning på en receptor, så viser det sig, at den indvirker på andre steder i hjernen. Det er derfor en illusion at forestille sig, at man kan opfinde en pille, som kan få en bestemt virkning på en bestemt psykisk lidelse, i hvert fald med den viden, vi har i dag.

Problemet har vel også noget at gøre med, at man ikke fuldt ud ved, hvordan

den enkelte receptor fungerer?

Det er rigtigt. De forskere, som beskæftiger sig med det, ved sikkert meget om, hvordan den rent medicinske side af sagen fungerer. Men de ved ikke nok om, hvordan pillerne påvirker adfærden, tanker og følelserne. Og så længe de ikke ved nok om den side af sagen, så kan de heller ikke få deres viden om receptorerne til at passe med den virkning, de vil nå frem til.

Hjernen som syndebug?

På engelsk har du kaldt din bog: Blaming the brain («Når man bebrejder hjernen noget») Hvad er det, vi skal bebrejde den?

Ideen var at skrive historien om, hvordan man har set på psykisk sygdom fra tid til anden. Det har ændret sig fra, at man i 50'erne troede, at det hele kunne forklares med Freuds psykoanalyse, at det drejede sig om tidlige oplevelser i barndommen, i familien, at mors adfærd havde ført til psykisk sygdom. I dag tror vi ikke på den. I dag tror vi, at det skyldes kemiske processer oppe i hjernen, og at oplevelser og erfaring er uden betydning. Det er bare ikke helt mit synspunkt. Jeg tror, at et menneskes oplevelser har en betydning, men sikkert ikke på den måde, psykoanalysen ville forklare det.

Men du er alligevel ikke anti-biologisk?

Mennesker er forskellige, når de bliver født. De reagerer forskelligt igennem livet. Nogle kan bære tunge ting, andre kan det ikke. Vi har forskellige temperamenter. Og der må være en fysisk årsag til, at vi har forskellige temperamenter. Det betyder ikke, at en person er bedre end den anden. Det betyder bare, at de reagerer forskelligt. Det er en del af psykisk sygdom, men ikke hele historien. En stor del af den historie er, hvilke oplevelser et menneske har, for to mennesker med ens hjerner vil udvikle sig helt forskelligt. Vi må altså både forstå menneskers livserfaring, samtidigt med at vi forstår hjernen. Ellers hjælper vi ikke de mennesker. Dertil kommer stadigvæk, at mange af de piller, vi bruger, har mange dårlige bivirkninger.

Men går det ikke meget godt

På den anden side sker det tit, at de, der bliver indlagt, virkelig får det bedre efter et stykke tid.

Det har selvfølgelig noget at gøre med, om det er en god eller en dårlig afdeling.

Men er det en god afdeling, så vil de være beskyttet, føle sig sikre, og det er jo meget godt, når man er ude at svømme og ikke kan fungere udenfor. En normal hverdags påvirkninger kan personen ikke klare, så en måde at komme væk fra dem på er at være i et beskyttet miljø med venlige mennesker, som er interesseret i én.

Men for at være på en psykiatrisk afdeling, skal man tage piller?

Ja, og jeg mener, at de bliver brugt alt for meget, hvad der sikkert skyldes medicinalfirmaerne, som igennem deres markedsføring får psykiaterne overbevist om, at de virker. Ligesom man siger til sukkersyge, at de har et for lavt indhold af insulin, sådan tror nogle, at det forholder sig med serotonin og psykisk sygdom. På den måde får man på en afdeling så en pille, alt efter hvilken psykisk lidelse man har.

En del af pillerne vil sikkert også berolige nogle, og hallucinationer vil trænge i baggrunden. Men så længe man ikke får løst problemet med de mange oplevelser, de går rundt med, så vil man ikke kunne hjælpe dem i det lange løb. Men forstår folk ikke, hvordan de reagerer i nogle situationer, så vil de vende tilbage til det, de har været igennem på et eller andet tidspunkt.

Der er desuden også de mange kroniske bivirkninger?

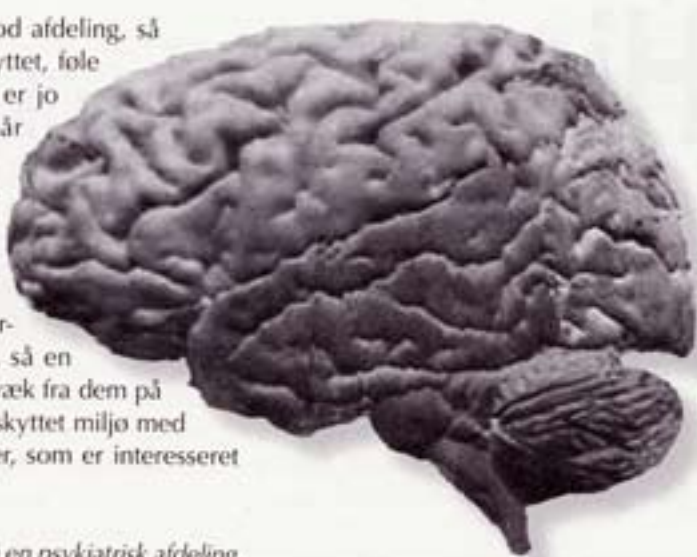
Ja, specielt med de tidlige præparater. De påvirkede meget folks bevægelser i ansigtet og tungen.

Man taler om at lave genetiske test af personer. Hvad synes du om det?

Ja, der er mange, som arbejder med det. Folk reagerer forskelligt på de enkelte piller, og psykiaterne ved ikke, hvordan en patient vil blive påvirket af den pågældende pille.

Og hvis man genetisk ved, hvilken pille der vil virke bedst, så vil man give den. Indtil videre er man nu ikke kommet frem til tilfredsstillende resultater.

Men jeg synes, det er vigtigt, at man forsøger at udforske den side af sagen.



Kan man forstå interessen for biologisk psykiatri som en del af en teknologisk æra, hvor psykoanalysen bare ikke rigtigt passer ind?

Jeg tror interessen for en biologisk forklaring skal søges i, at medicinalfirmaerne simpelthen har så mange penge, og at de ønsker at holde på de penge. Samtidigt er de gode til at gøre deres viden populær. Det er også hurtigere og billigere end at tale til en person i dag eller i en periode for derigennem at finde ud af, hvordan den pågældendes liv er, og hvordan de ændrer på deres handlinger, så de får det bedre. Så man giver dem bare en pille. Det handler altså ikke om teknologi, men om penge. Problemet er imidlertid, at det ikke hjælper patienterne i det lange løb.

Hvad er psykiaternes rolle i det forløb?

Psykiaterne ved, at kun de kan give pillerne. Der er mange andre behandlingsgrupper, som kan tale med patienterne, men kun de kan give pillerne. Mange psykisk syge går også til en psykolog. Kun cirka 30 % går til en psykiater (i USA). Der er naturligvis også den såkaldte placebo-effekt, hvor man tager en pille, fordi man er sikker på, at den virker. Der er naturligvis også depressioner, som forsvinder, selv om de kan være dybe og have en stor betydning på en persons liv, man kan miste jobbet, blive skilt. Problemet er bare, at mange af depressionerne vender tilbage. Er man meget indesluttet og får en pille, som får én til at komme lidt op i humør, så er der også mange, som vil få det bedre.

Og er der ikke også modsatte virkninger af dem? Kan man ikke blive manisk af lykkepiller?

Jo, det er der så også. Undersøgelser tyder på, at har man selvmordstanker og tager en lykkepille, så kan man faktisk komme til at tage sit eget liv. Og netop mange depressive er tit trætte af livet og ville gerne gøre en ende på det hele, fordi de føler, at ingen kan lide dem. Men fordi de er så langt nede i humor, er de heller ikke i stand til at gøre det.

Hans personlige interesse

Da jeg interviewer Valenstein, har han dagen i forvejen holdt nogle forelæsninger i København og Århus. Jeg har kunnet mærke, at han over for de tilhørende studerende har valgt at servere sine ideer på en lidt mindre bastant måde, end den jeg kunne læse i bogen. Han er åbenbart heller ikke meget for at sige så meget om sin personlige interesse i sagen og fortæller, at han nærmest ved en tilfældighed kom til

at beskæftige sig med piller. I sine tidligere bøger beskæftigede han sig imidlertid med andre indgreb i hjernen, som også har været anvendt i forbindelse med psykisk sygdom. »Det hvide snit« (i fagsproget lobotomi) blev anvendt på skizofrene for at få dem til at tænke klarere, hvad der bestemt ikke skete. Insulinchok mente man også engang, at psykisk syge ville få det bedre af

Den personlige interesse er der imidlertid også. I bogen fortæller han om en kollega, som blev behandlet med piller, efter vedkommende havde fået en depression som følge af stress. Først da det er lykkedes for kollegaen at få omlagt sit liv, så han ikke arbejdede så meget, forsvandt depressionen.

Han bruger eksemplet til at sige, man ikke blot med piller kan løse mentale problemer. Sidst i interviewet fortæller han om en anden kollega, som netop begik selvmord, efter han havde taget lykkepiller. Han var faktisk psykolog, havde haft en depression og havde været væk fra arbejdet. Nu så han ud til at få det bedre. To dage efter begik han selvmord.

Eliot Valenstein

Eliot Valenstein er født 1924 og hans bog »Hjernen som sydebuk« (Blaming the Brain) er oversat til dansk (udgivet 2002 på Hans Reitzels forlag).

Først i oktober besøgte han København og Århus, gav en forelæsning på Panuminstituttet og på Aarhus Universitet. Valenstein, som i dag er pensioneret har i mange år arbejdet som neuropsykolog på University of Michigan i byen Ann Arbor, som ligger imellem New York og Chicago.

I sin bog beskæftiger han sig meget med hjernen, men også med hele det tilhørende nervesystem. I nervesystemet optræder de to signalstoffer dopamin og serotonin. Signalstofferne kaldes også neurotransmitter. Begge transmitter dannes ud fra de såkaldte aminosyrer, som findes i kosten, hhv. tyrosin og tryptophan. Det er blevet klart ved undersøgelser, at indholdet af dopamin kan øges ved at indtage forskellige stoffer som nikotin og kokain. Man ved også, at serotonin har en forbindelse med forskellige døgnrytmer. Men forskerne er uenige om hvilken virkning, vores psykiske velvære har på dem.

Man kan læse mere om hjernen og nervesystemet i bogen »Hjernen, fra neuron til bevidsthed« af Jens Bøgeskov m.fl., som er udgivet af Nucleus 1997 og kan lånes på de fleste biblioteker. Her kan man også på tegninger se, hvordan en receptor ser ud, og man kan få præsenteret de hypoteser og teorier, som eksisterer på området. Valenstein er imidlertid meget skeptisk over for dem, og man må desværre også sige, at forskningen ikke har fremført ret mange entydige resultater.

Café Offside

Økologisk cafe
arbejdsglæde – fællesskab

brug caféen:

Som frivillig cafémedarbejder:

Hvis du er førtidspensionist eller arbejdsledig, kan du blive frivillig cafémedarbejder. Vær med til at drive en god café – du vælger selv arbejdsdage og -opgaver. Der kræves ingen forkundskaber. Ring og hør nærmere. Caféen er fra 1997 godkendt som økologisk Café.

Som kunde:

Kan du spise et sundt måltid varmt mad for 25 kr., læse dagens avis, få en sludder med naboen og nyde billederne i cafégalleriet.

Ca. en gang om måneden er der aftenåbent med musik, foredrag og lign.



Stats-
kontrolleret
økologisk

Priser:

Dagens ret	30,-
Bøf m/spejlæg og brød	25,-
Frikadeller m/surt og brød	20,-
Hjemmebagt brød m/ost	10,-
Dagens Kage	10,-
Kakao	10,-
Kaffe	5,-
2 kopper	8,-

Åbningstider:

Mandag:	10-15
Tirsdag:	10-15
Onsdag:	10-15
Fredag:	10-15

Stevnsgrøde 3-5 2200 Kbhv. N. Tel . 35 37 04 73

SEX og psykiatri

Seksualitet er en positiv og grundlæggende kraft, men ofte opfattes psykiatriske patienter som asekuelle, og det er naturligvis noget sludder, for de har et seksuelt liv ligesom alle mulige andre. Men at genfinde sin seksualitet er en vigtig brik i en recoveryproces, mener Bo Møhl, som er ledende psykolog på Rigshospitalets psykiatriske afdeling.

Af Lise Jul Pedersen
Foto Jette Nielsen

At flirte og være seksuel attraktiv i andres øjne har stor betydning, også for psykisk syge, siger sige Bo Møhl. »Men ofte har de levet et liv uden de muligheder, andre har - og er derfor meget akavede i den situation, hvor de skal til at udleve deres seksualitet. Når mange psykiatriske patienter tilsyneladende ikke har et seksuelt liv, så hænger det sammen med mange ting: Manglende social erfaring og problemer med intimitet og lyst.«

Problemer med at være tæt på og langt væk?

Når jeg taler om problemer med intimitet, som man finder specielt ved skizofrene mennesker, så er det nok noget med, hvis den anden kommer for tæt på, så vækker det angst.

Så vækker det et behov for at komme væk. Mange kender det i mindre målestok, men når det drejer sig om skizofrene mennesker, så virker det meget stærkt. Det er farligt at have nogen så tæt på, så derfor holder de sig på afstand - eller mere raffineret, de udvikler en eller anden seksuel forstyrrelse: Hvis jeg ikke kan få rejsning, så forhindrer det mig i at have et tæt seksuelt forhold til en kvinde eller en anden person.

Seksuelle forstyrrelser opstår, fordi det er det nemmeste?

Der er en vis logik i vore seksuelle forstyrrelser. De beskytter mod noget, der er endnu farligere. Angst for nærhed kan give seksuelle problemer.

Og hvis der er problemer i parforholdet, så mister man lysten, eller også kan man ikke få rejsning, eller også kan man ikke få orgasme mere.

Som en reaktion fra det ubevidste, som er noget af det, der styrer vores seksualitet. Det ubevidste kommer ind og blander sig så at sige og skaber nogle af de problemer, man får.

Den seksuelle gnist

Er der nogle mennesker, der ikke er erotiske væsener?

Nogle mennesker opfatter sig som helt asekuelle, og det kan handle om de livsomstændigheder, man har, hvor der ikke er særlig meget



sjov og seksualitet. Det kan handle om den medicin, man får, der fjerner den seksuelle gnist og lyst fuldstændig.

Men det kan jo også handle om den lidelse, man har. De fleste har en seksualitet under de rette livsomstændigheder, hvis man giver sig lov til at se på verden som spændende med, glæde, med lyst.

For nogle fylder seksualiteten meget lidt. Det er ikke alle, der skal have et lystfyldt seksuelt liv. Det svinger jo også fra den ene livsperiode til den anden. I nogle tilfælde tænker man meget seksuelt. I andre perioder går der måske uger eller måneder, før man tænder seksuelt igen.

Hvor mange psykiatriske patienter har seksuelle problemer?

Det er svært at sige. Vi antager, at op mod 50 % af de skizofrene har seksuelle problemer. Hos de depressive er det også omkring 50 %. Man må som behandler gå ud fra, at seksualiteten er noget, der kan vækkes til live, og psykiatribrugerne kan have behov for hjælp til det.

Tal med din behandler

Har man ikke fået seksuelle erfaringer på grund af psykisk egenart eller egentlig psykisk lidelse, bør man tale med sin behandler om det. At tale om seksualitet bør være en del af det, psykiatribrugere også skal have hjælp til at få udviklet. Mange behandlere tager det ikke op. Behandlerne tænker: »Det skal jeg ikke besvære patienten eller dette menneske med, fordi der er noget, der er vigtigere.

Men Center for Evaluering siger jo, at seksuelle spørgsmål er noget af det, folk spørger mest til, men får allermindst hjælp til?

-Lige præcis. Men på mange måder er seksualitet stadig tabu i vores kultur. Selv i den nære, tætte relation, der også kan være mellem behandler og klient, er det tabu. Jeg har undervist læger i tusindvis, og det er helt karakteristisk, at det ikke er noget, der tales om.

Hvad siger lægerne?

-De har en masse undskyldninger: 'Jeg har ikke tid til det. Vi ved ikke nok om det, eller behandlingsmulighederne er så ringe.' Eller forestillingen om, at hvis vi nu tager hul på dette store emne, så kommer der nok en masse problemer, vi hverken har tid eller lyst til at tage op.

Når du nu siger, at seksualiteten er en så almindelig del af det at føle sig værdifuld som menneske, hvorfor lader personalet så som om den del af menneskelivet er ikke eksisterende?

Mange behandlere ignorerer seksualiteten hos psykiatriske patienter eller andre mennesker, vi i vores kultur definerer som asexuelle, ældre, fysisk syge. Mange behandlere har også seksuelle problemer selv. Når man tager hul på noget, man ikke har det supergodt med, så bliver man usikker. Selv om man jo også er tekniker, og derfor ikke behøver at have prøvet alting selv som professionel behandler, så er det noget, der er meget tæt på.

Jeg har arbejdet på Sexologisk Klinik fra 86 til '98, så noget af det, jeg har lært, er at tale om seksualitet. Jeg ser det som meget værdifuldt at formidle den gave videre til kollegaer. Her i huset, på vores psykiatriske afdeling, prøver jeg hele tiden at have seksualiteten med på dagsordenen.

Behandleren har et ansvar for at sætte seksualiteten på dagsordenen – men patienten bør også tage det op.

Hvad kan jeg gøre selv?

Hvad kan psykiatribrugerne selv gøre?

Psykiatribrugerne skal kigge sin behandler dybt i øjnene og fortælle om sine seksuelle lyster eller om sin seksuelle savn. Fortælle om sine seksuelle drømme. Som jo kan være en drøm om at møde en partner men også drømmen om at udleve en bestemt form for seksualitet."

Men det kræver jo et meget tæt forhold til sin behandler at turde røbe den slags om sin skrøbelige sjæl?

Det kan godt være, man er i tvivl om, hvorvidt det er i orden, at fortælle om sin seksualitet. Men jo mere information, der kommer om emnet, desto mere accepteret bliver det at hjælpe psykiatribrugere også med problemer af seksuel karakter.

Det bliver også lettere for psykiatribrugerne at sige: Jamen, jeg har et seksuelt problem. Hjælp mig med det - også!

Sex vigtigt i recovery proces

Mener du, det at genopdage sin seksualitet kan være en del af en recovery proces (det at man kommer sig)?

I allerhøjeste grad. Det skal op som noget af det vigtigste, når vi taler med

psykiatriske patienter.

Vi skal tale om bivirkninger af medicin, vi skal tale om, hvad der er for muligheder med den lidelse, de nu engang har. Vi skal tale om de problemer, de oplever i relation til andre.

Mange har jo det, at de føler sig usikre på sig selv eller på, hvordan man gør. Hvordan får man fat i en mand eller kvinde? Det er jeg blevet spurgt om et utal af gange. Jeg taler med patienterne om: Hvad er det, du gerne vil? Det er deres egne forestillinger, der skal frem - for det nytter jo ikke noget, at de prøver at gøre det, jeg vil.

Jeg tror, det mest vigtige er, at vi alle sammen giver os selv lov til at være seksuelle i en relation til en anden. Og det betyder, at man på værestedet, cafeen eller på afdelingen får den flirtende side op.

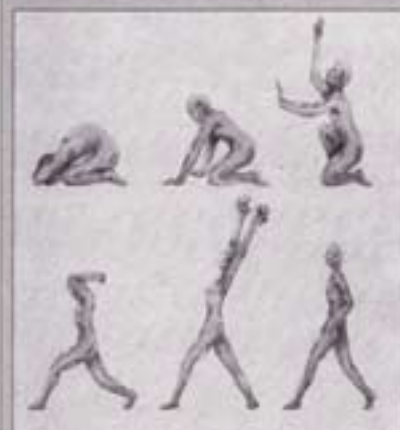
At tillade sig at lege lidt med tanken om hende eller ham, der sidder der - så man har én at tænke på, når man onanerer eller tænker seksuelt."

Premiere på film om Seksualitetens gave

Videnscenter for Socialpsykiatri har i samarbejde med Mediehuset i Århus - og med Lise Jul Pedersen som producent - fået fremstillet en video med titlen: »Seksualitetens gave«. Filmen er tænkt som en hjælp til at tage fat på dette ikke helt lette emne ude omkring i de socialpsykiatriske tilbud, i uddannelsessammenhæng og i bruger- og pårørendeorganisationer. Filmen vil blive præsenteret ved to premierer - én i København og én i Århus:

I København d. 14. januar 2003 kl. 13 - 16 i Kulturhuset på Islands Brygge 18 (bus 12 + 13 + 40 + 34), i Århus d. 22. januar kl. 19 i »Slagtehal 3«, Mejlgade 50, kælderen, 8000 Århus C. I forbindelse med filmforevisningen vil der være et let traktement og mulighed for diskussion. Tilmelding kræves ikke og deltagelse er gratis.

At bruge sit sunde øje



Metode og hverdagsliv på
Bostedet Gl. Ringstedvej Øst

Fra patient til medmenneske

Ingen kaffestuer

Udgangspunktet for omvæltningen er, at personalet har måttet ændre opfattelse af deres rolle og opgave i forhold til brugerne. Den nye ledelse sløjfede simpelt hen personalets opholdsstuer og kontorer. Personalets arbejde foregår sammen med beboerne – de skal være til stede som mennesker og være aktive sammen med brugerne. De skal også kunne bruge sig selv i forhold til de mennesker, de har med at gøre. Tidligere blev maden leveret udefra i afmålte portioner, og der skulle spises, når maden kom. Hvis nogle var sultne på andre tidspunkter, var det bare ærgerligt. Nu laver beboerne selv mad sammen med personalet og står selv for alle de andre praktiske ting, som hører til en almindelig husholdning sammen med personalet.

Alt omkring beboerne foregår sammen med dem. Lukkede møder og kardex er afskaffet, og journaler anvendes næsten ikke. Hvis der er behov for at se på en beboers journal, skal beboeren informeres om formålet, samtidig med at journalens oplysninger diskuteres med den pågældende. Hvis personalet skal tale om en af brugerne, er han eller hun med til samtalen. Og når medlemmer af personalet modtager supervision omkring forhold, der har med en bruger at gøre, så er vedkommende også med til supervisionen.

af Carl Rosschou

Bostedet Gl. Ringstedvej i Holbæk var frem til 1997 et gråt og kedeligt psykiatrisk plejehjem. Beboerne var passive patienter, parkeret i venteposition i forhold til deres eget liv. Hverdagen var præget af skemalagt medicinering, ro, renlighed og regelmæssighed. Personalet diskuterede patienterne på indbyrdes møder og havde en lukket kultur, der mest handlede om deres egen situation, møderum og kaffepauser.

Det blev der vendt fuldstændig op og ned på, da en ny ledelse tiltrådte i 1997. Institutionen er nu ændret til et bosted, »et bofællesskab for mennesker med problemer,« som en beboer udtrykker det, og der arbejdes nu ud fra et helt andet menneskesyn, hvor brugeren som menneske er i centrum. Hvor det ikke længere handler om diagnoser og medicin, men hvor brugeren betragtes som et ligeværdigt menneske, der har behov for hjælp og støtte til at udvikle sine ressourcer og blive i stand til at mestre sin egen tilværelse. Om denne omvæltning og de principper, der arbejdes efter, handler den lille bog, »At bruge sit sunde øje«, som bostedet selv har udgivet.

Kærestesorg er ikke en sygdom

Behandlingen tager udgangspunkt i en overbevisning om, at det er muligt at komme sig og gradvist få det bedre, selv i forbindelse med de sværeste diagnoser som skizofreni. Medicin betragtes som et (nogle gange nødvendigt) onde, men den grundlæggende holdning er, at medicinen skal erstattes af terapi, nærvær, samvær og samtale. Og så er det i øvrigt et princip, at beboerne skal informeres om alle bivirkninger ved den medicin, de får. En beboer, som havde problemer i sit parforhold, var forståeligt nok ked af det, og bad sin læge om medicin til at dulme sin tristhed. Men som bogen gør opmærksom på, er det jo ikke en sygdom, der skal behandles med medicin. Det er en situation, som kalder på forståelse, sympati og samvær fra omgivelsernes side. Og det er et af de principper, der arbejdes efter. Personalet skal forsøge at leve sig ind i brugerens situation, og tilbyde den hjælp, der er brug for.

At mestre tilværelsen

Recovery nævnes ikke med et ord i bogen, men det er vel i orden i betragtning af, at den er fortalt fra personalets og ledelsens synsvinkel. Og recovery er først og fremmest en personlig proces, hvor brugeren tager ansvaret for sig selv og sin situation. Men bogen handler i høj grad om at skabe de rammer, som kan understøtte en recoveryproces. Om at skabe rammer, som gør det muligt for den enkelte at tage magten i sit eget liv og skabe troen på, at der er muligt at komme sig. Gradvist at blive i stand til at mestre sin egen tilværelse.

På den måde er det en vigtig bog. Der arbejdes mange steder inden for socialpsykiatrien efter tilsvarende retningslinjer, men der er beskrevet mange ting i denne bog, som kan virke som inspiration andre steder – måske ikke mindst inden for hospitalspsykiatrien, som bogen også inviterer til en dialog med.

Bogen bygger på interview og samtaler med ledelse, personale og beboere, og beskrivelserne er garanteret med udtalelser fra alle tre grupper. Som bog betragtet er den lidt rodet og skæmmet af mange korrekturfejl. En forlagsredaktion og korrekturlæsning havde pyntet, men det er en biling. Bogen kan anbefales som en dokumentation for det arbejde, der udføres på bostedet.

At bruge sit sunde øje

af Katrine Telcs, Francesco Libonati og Alice Breining Ulriksen. 116 sider

Bestilles hos Bostedet Gl. Ringstedvej Øst 3, 4300 Holbæk



Brugerkonference i Fjerritslev

Torsdag den 14. november var der konference om brugerindflydelse på vandrehjemmet i Fjerritslev med 77 deltagere fra hele landet.

Af Karlo Hansen.

Foto Karlo Hansen

Brugerrådsformanden Erik Nielsen bød velkommen med et indlæg om brugernes nu over syv års erfaringer med brugerindflydelse i de fem kommuner langs Jammerbugten. Dagens program bød endvidere på oplæg fra brugerne på Langeland samt et oplæg ved Connie Stockholm, der er brugerlærer fra uddannelsesafdelingen ved psykiatrien i Århus.

Oplægget drejede sig om: Hvad er brugerindflydelse set fra brugerside? Hvordan får brugerne indflydelse? Stiller brugerindflydelse eksempelvis krav om at tage ansvar? Hvad kræver det af medarbejdere at give brugerne rum og plads til brugerindflydelse? Konferencen

sluttede af med en hyggelig festmiddag med lokal underholdning.

Brugerindflydelse i Nordjylland

Erik Nielsen fra Brovst, der er brugerrådsformand for de fem kommuner langs Jammerbugten, fortæller:

»Socialpsykiatrien i Jammerbugtskommunerne handler om fem små kommuner, der sammen udgør Han Herred, og som arbejder sammen igennem et brugerråd. Det er Fjerritslev, Løkken-Vrå, Brovst, Åbybro og Pandrup. I hver kommune er der et værested, hvor der er ansat to personaler samt en støttekontaktperson, der har kontakt til

folk, der ikke kommer på værestederne. Derudover er der to bofællesskaber. Ud af det samlede indbyggerantal på ca. 40.000 findes her omkring 175 brugere, som igennem syv års arbejde med brugerindflydelse er gjort meget aktive og har fået et godt og rart miljø med høj grad af trivsel og har lært at samarbejde på tværs af kommunerne.

Brugerindflydelsen startede for nogle år siden. Vi ville gerne lave et samlet brugerråd for alle fem væresteder og undersøgte hos styregruppen, om det kunne lade sig gøre og fik ok. To brugere fra hvert værested sidder i brugerrådet, og vi holder møde fire gange om året, hvor vi drøfter aktiviteter osv. Vi søgte

om midler fra Socialministeriet til at få udvidet brugerindflydelsen og fik 150.000.»

Krav til brugernes stillingstagen

Poul Nielsen fra Brovst, der er næstformand i brugerrådet, fortæller:

»Vi lavede en brugerundersøgelse for at finde ud af, hvad brugerne var interesseret i at være med til at bestemme. Undersøgelsen gik ud fra et spørgeskema, hvor man ud for diverse emner kunne sætte kryds ud for mulighederne: selvbestemmelse, medindflydelse eller ingen indflydelse.

Af emner kan jeg bl.a. nævne: ansættelser, afskedigelser, anskaffelser, cafékasse og menuer, udlån af huset, nøgler, opgavefordeling og mange andre ting.

Vi lavede også et fremtidsværksted, men fandt hurtigt ud af, at det blev for meget. Det pegede på for mange emner, og vi blev i tvivl om resultaterne – det blev for kompakt. I dag har vi kørt med brugerindflydelse i syv år, og det kan være svært hele tiden at skulle forholde sig til de ting.

Vi oprettede så et kommunikationskursus, som mange deltog i: Hvordan snakker vi med hinanden? Og hvordan kommer vi tættere på hinanden?

Hvad gør vi, når en bruger er fraværende i en periode? Der kan let opstå rygter omkring et fravær, og det er svært for personalet at afgøre, hvad det er i orden at informere andre brugere om ved fravær (indlæggelser, ferie, sygdom/ etc.). Det blev så til, at vi lavede et informationsbrev og en målsætning om, hvad personalet må informere om. Den enkelte bruger giver tilsagn til, at personalet må informere andre brugere om årsagen til fraværet ved at udfylde og underskrive en tilladelse/samtykkeerklæring.

Jeg synes, det er stærkt, at personalet tager kontakt, hvis de ikke har set en bruger i et par dage – folkene på værestedet er næsten vores familie. De bekymrer sig om os og tager sig tid til at høre på én. Det er ikke altid tilfældet med ens rigtige familie.»

Udlån af bus og nøgler

I Jammerbugtskommunerne har man indført udlån af nøgler til værestedet. Som noget nyt kan brugerne også få lov til at låne værestedets bus.

Det aftales med personalet, som vurderer og sorterer om vedkommende er i



Et par af konferencens engagerede deltagere.

stand til at køre, bil og til at tage ansvaret for at køre rundt med andre.

Poul, Hvilke kriterier gælder for udlevering af en nøgle?

»Man skal vise, at man ikke vil misbruge stedet til f.eks. sovesal. Man skal f.eks. vise, at man kan finde ud af at bruge stedet med respekt. Det er heller ikke alle, der er trygge ved at få ansvaret for en nøgle.

Vi har prøvet at arrangere brugeråbent, men fremmødet er ikke fast. Stedet er julelukket, men i juledagene er der næsten altid brugere på stedet. Stedet fungerer næsten bedst uden personale. Vi sætter en seddel op, så man kan skrive sig på til at komme i helligdagene.

Vi har nogle ansvarsområder. Selv står jeg for cafékassen. Hver dag til middag er der fællesspisning til rimelige priser. Der laves en lun ret, der koster 10 kr. To gange om ugen er der aftenafspisning, og maden er rigtig god. Cafékassen skal hvile i sig selv, et evt. overskud går til tilskud til en fælles julefrokost.»

Hvem laver maden hos jer? Og hvem beslutter menuen?

»Der er to opgaver omkring madlavning: madlavning og opvask/oprydning. Vi har den regel, at vil man spise med, skal man være med i en af de to opgaver. Er en bruger meget dårlig, kan der dispenseres fra reglen.

I Brugsen har vi en konto, og personer, der skal købe ind, får udleveret kontokortet og har i praksis en stor grad af frihed. Men selvfølgelig kan vi ikke frådse, som vi vil. På det månedlige brugermøde bestemmer vi menuen for aftenafspisningen og kan alle komme med

forslag. Engagement og interesse er nøgleordene.»

Poul fortsætter: »Brugerindflydelse handler om engagement og interesse hos den enkelte: Vi opfatter huset som vores eget. Mange af os har nøgle og kan bruge stedet uden for åbningstiden. Vi beslutter selv, hvordan huset må bruges: Det er ikke på personalets præmisser, og der er selvjustits. Vi gør meget ud af, hvordan vi behandler huset, og hvordan vi behandler hinanden. Personalet har påtaget sig »bussemandsrollen«, men det sker ikke så tit, at der er brug for deres indgriben. Brugerindflydelse handler også om stærke og svage brugere – at få dem, der tør det, til at rejse sig op, og til at tage ansvar og på den måde være med til at få de svagere brugere med.

Hos os kommer brugerindflydelsen til udtryk, ved at vi holder husmøder en gang om måneden, hvor vi drøfter aktiviteter, ønsker om anskaffelser og regler. Hos os gælder, at man har indflydelse, hvis man deltager i husmøderne.

Personalet spiller en vigtig rolle. De er meget interesseret i, at brugerne får indflydelse og tager ansvar og opfordrer til at brugerne vælger farver i lokalene, inventar osv. Personalet skal lære at forstå brugernes ressourcer – lære at trække på brugernes ressourcer. De skal involvere flere og være med til at skabe tillid.

Brugernes rolle handler om at turde tage ansvar. Brugerindflydelse handler ikke bare om at bestemme. Det handler i høj grad om også at tage et ansvar. Langt hen ad vejen er det os brugere, der beslutter, hvad personalet skal bestemme, og det synes jeg er en stærk ting. Vi vælger selv, hvilke områder vi ikke vil have indflydelse på.»



Kultur Anmeldelse

På Herrens Mark

Samtaler med pårørende til sindslidende

Boganmeldelse

af Tina Nurby

Den 19. november havde Landsforeningen Bedre Psykiatri 10 års jubilæum. I den forbindelse udgav de det, de selv kalder et »jubilæumsskrift«. Bogen der er kort fortalt, 63 sider, er let læselig og menneskelig. Den bærer helt klart præg, af det Landsforeningen står for – at vi alle er en lille smule pårørende.

Det er en bog for de pårørende til sindslidende, en informationsbog for dem der kun er en lille smule pårørende, og en bog der beskriver Landsforeningens arbejde og engagement. Forsiden er prydet med en plakat af maleren og gogleren Leif Sylvester Petersen.

På Herrens Mark er en rammende overskrift, og et udtryk der går igen fra de pårørende i bogen, når de beskriver deres oplevelser/erfaringer ved at være pårørende til en sindslidende.

Journalisten Poul Majsgaard har talt med seks forskellige danskere. Han får små korte menneskebeskrivelser frem i lyset på en naturlig måde uden at gå meget i detaljer.

Som Thorkild Simonsen udtaler: »Hvis man selv åbner op, er det altså ikke så få der svarer tilbage, at de også er pårørende. Masser af familier kender det. Alligevel betragter man sindslidende som noget skamfuldt. Og den holdning er dårlig for alle.«

Fordi fortællingerne i bogen er så korte, mangler jeg svar på nogle spørgsmål, som opstår når jeg læser bogen. Og som jeg tror også vil opstå, hvis man ikke har kendskab til psykiatriske lidelser.

Såsom de dybereliggende årsager til de pinsler Ebbe Henningsen datter, Trine, udsætter sig selv for.

»Trine er ikke ond. Men hendes tilværelse er et liv i stadig angst for sig selv. Hun spiser af hospitalets batterier og teskeer, og lægerne er bange for at operere hende. Fordi intet tyder på, at hun er ovre sin trang til at pine sig selv.«

Det, som gør størst indtryk på mig, er den kendte sangtekst »Jér ser«, skrevet af en norsk præst Bjørn Eidsvåg. Sunget af Sissel Kyrkjebø.

Et godt valg, den siger så meget!



På Herrens Mark, 64 sider

Pris: 149,- kr.

udgivet af Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI på Forlaget Thorup

Bedre psykiatri i 10 år

Den 19. november fejrede Pårørendeforeningen Bedre Psykiatri sit tiårs jubilæum med en reception i foreningens lokaler på Østerbro i København. I anledning af jubilæet har foreningen udsendt bogen På Herrens Mark, hvor forskellige pårørende fortæller om deres oplevelser med psykisk syge slægtninge og med psykiatrien. Bogen kan du læse mere om på side 23.

Af Carl Rosschou



Ebbe Henningsen

Engagement og temperament

Foreningen Bedre Psykiatri, som oprindeligt hed Pårørendeforeningen, men som for et par år siden skiftede navn, er præget af ildsjæle med engagement og temperament, fortæller formand Ebbe Henningsen.

Og det har der været brug for. For ti år siden var der meget lidt forståelse for de pårørendes situation inden for psykiatrien, men der er sket ændringer gennem årene og der er større forståelse for, at de pårørende kan være positive og aktive medspillere i forhold til behandlingen. Der er også sket store forbedringer inden for psykiatrien, men der er fortsat alt for lidt menneskelighed i behandlingen. Selvom der er bevilget mange penge til psykiatrien gennem de senere år, så gør bedre bygninger og eneværelser ikke i sig selv tingene bedre.

Kulturen på afdelingerne er mere afgørende end pengene, og der er i øvrigt meget store forskelle mellem kvaliteten af tilbudene til sindslidende mellem forskellige amter og kommuner.

De næste ti år

Foreningen har i dag 1300 medlemmer, som gennem lokale foreninger over det meste af landet står bag rådgivning, offentlige møder og oprettelse af selvhjælpsgrupper. Inderst inde håber formanden,

at foreningen om ti år vil være overflødig. Han håber, at der til den tid vil være sket så store fremskridt inden for psykiatrien, at det simpelthen ikke vil være nødvendigt at organisere sig for at skabe forbedringer. Men foreløbig er der rigeligt at tage fat

på, siger Ebbe Henningsen. Foreningen har fået en stor bevilling over de næste tre år fra satspuljemidlerne, og pengene skal især bruges til at styrke foreningens rådgivning og lokalafdelinger samt til at gøre foreningens blad endnu bedre.



Støtte og Kontakt Centeret

Tlf. 3314 9841

Døgnrådgivning

Åben for personlig og telefonisk kontakt alle årets dage for sindslidende københavnere. Personlig rådgivning, gratis og anonymt alle dage 9-22.

Vi tilbyder juridisk, psykologisk og social råd giver støtte. Telefonisk rådgivning hele døgnet.

Café 24

Åbent alle årets dage fra kl. 14-22. Vi serverer varm mad hver dag kl. 18.00. Linnésgade 24.

Der er også mulighed for værksteder og andre aktiviteter.

Støtte Kontakt Personer. Du kan få hjælp i hverdagen helt anonymt og gratis.

Linnésgade 24² 1361 Kbh.

Af Svend Balle

Bliver psykiatrien bedre?

De pårørendes forening Landsforeningen Bedre Psykiatri holdt 10 års jubilæum d. 19.11, og i den anledning kunne man måske spørge, om psykiatrien tegner sig til at blive bedre i fremtiden. To artikler fra Politiken og en fra Jyllands-Posten kunne bruges til at belyse det spørgsmål.

29. oktober havde Politiken en overskrift, som hed "Mennesker frem for mursten". Den drejede sig om, at nu har amterne fået øremærket et beløb, de skal anvende til at skabe en bedre psykiatrisk behandling rundt omkring og ikke bare opføre en masse dyre afdelinger med enestuer, som kort tid efter indvielsen lukkes – som det nærmest er gået den halvtomme splinternye psykiatriske afdeling under Amager Hospital. Af artiklen fremgår det imidlertid, at ingen er særligt glade for de penge. Det gælder både Amdsrådsforeningen og Peter Duetoft, der jo som bekendt havde en kort periode i SINDs formandsstol. Duetoft mente, at med de nedskæringer, som foregår for tiden, ville den ekstra bevilling måske komme til at gå lige op. Flere politikere, f.eks. tidligere socialminister Karen Jespersen (S), gjorde opmærksom på, at 360 af de 400 millioner, som skulle gavne socialområdet, i forvejen var aftalt som en del af de løbende projekter. De resterende 40 millioner skal nok få ben at gå på, og en af forligsparterne, Anne Bastrup (SF), indrømmer også gerne, at det tegner til en socialpsykiatri med et dårligt udviklingsperspektiv.

Hvordan ville psykiatrien så være blevet uden den redningsplan? Et læserbrev i Jyllands-Postens Århussektion (10.10) skrevet af formanden for Støtteforeningen for sindslidende i Randers, Bente Carstens, tegnede ikke særligt lyst. Hun skriver, at i Århus Amt ville spareplanen betyde, at kun de mest akutte tilfælde kunne komme under behandling. Alle andre psykisk syge kunne se frem til, at forholdene blev

betydeligt forringet. Dertil kommer, at hun kan se, at overmedicinering i vidt omfang i forvejen anvendes alt for meget, fordi afdelingerne er for overbelagte. De sociale tilbud mangler også i mange kommuner.

Sådan bliver det måske ikke nu - og så alligevel. Bare at stå stille på det samme dårlige niveau er der vel heller ikke så meget positivt i.

Hvad er så psykiatriens fremtid? I København taler man om at indføre opsøgende psykoseteams, som man har fået dem andre steder i landet, hvilket fremgår af en artikel i Politiken (3.11.). Her er ideen også at lukke nogle afdelinger på Sct. Hans hospital for specielt at få de unge patienter tættere til byen. Ideen med hele forslaget skulle også være at undgå svingdørspatienter. I artiklen beskæftiger man sig slet ikke med de fordele, et hospitalsophold kunne have for den enkelte patient, som består i at man kommer lidt væk fra sine fire vægge og bliver placeret i en anden sammenhæng. Man ser nærmest ud til at videreføre fejlen for de ældre: »Længst muligt i eget hjem».



Fødselspsykoser mindre sjældne end man skulle tro

Hvert år skulle ca. 6.000 kvinder her i landet få en fødselsdepression. Det fremgår bl.a. af en artikel i B.T. (24.10) Det fremgår ikke af artiklen, hvor mange af de 6000 kvinder, som udvikler en

psykose. Kun at 1 ud af 1.000 af disse kvinder udvikler en så kraftig psykose, at de er til direkte fare for deres barn. Bladet har talt med psykiateren Poul Videbech fra Risskov. Han fortæller, at fødselspsykoser altid udvikler sig efter nogle dages depression – måske uger. Som regel sker det efter fire uger, i enkelte tilfælde desværre først efter flere måneder. Forholdet til kæresten eller ægtefællen spiller naturligvis en stor rolle, gør han opmærksom på. Der kan også være lig i lasten fra tidligere. Barnet, som græder og problemerne under graviditeten udsætter en del kvinder for et stort pres, som de ikke kan håndtere, og som så kan udløse vrede, som fører til en depression. Videbech mener tilsyneladende også, at man som nybagt mor kan forebygge fødselsdepressioner ved at holde nogle pauser i hverdagen og ikke mase for hårdt frem. Men han glemmer måske igen at få med, hvordan ægtefællen eller samleveren kan gå ind og støtte, så mor ikke bare kører afsted hele dagen uden det kvarter i løbet af dagen, som kan forebygge depressionen.

Brugen af tvang stiger fortsat

Først i oktober kom en nedslående rapport fra Europarådets torturkomité. Den fortalte, at tvang stadigvæk spiller en betydelig rolle i dansk psykiatri. Politiken skriver (13.10), at hver tredje indlagte på en psykiatrisk afdeling bliver udsat for tvang på et hvilket som helst tidspunkt. Tidligere var det kun hver femte. Der kan være tale om bæltefiksering eller tvangsbehandling med medicin eller elektrochok. Af torturkomitéens rapport fremgik, at det desværre ikke er ualmindeligt, at en person ligger fastspændt i en uge eller mere. Det fandt den islandske psykiater i komitéen, Pétur Haukson, meget betænkelig, da noget



tilsvarende ikke finder sted i andre europæiske lande. En tidligere indlagt, som interviewes til artikel, fortæller, at hun under en indlæggelse i Egypten ikke på noget tidspunkt blev udsat for tvang. Derimod oplevede hun to gange i Danmark at blive bæltefikseret den første dag, hun blev indlagt - mod sin vilje.

Fejldiagnoser og forkerte domme

I et debatindlæg i Information (25.9) omtaler en mor til en psykisk syg, Eva Kjeldsen, hvordan psykiaternes almagt

kan få nogle forfærdelige konsekvenser, når diagnosen enten ikke passer på patienten, eller når psykiateren simpelthen ikke ved, hvad patienten fejler, og man derfor griber til at behandle patienten forkert.

Eva Kjeldsen mener imidlertid også, at vi mennesker tit har det med at udnævne alle, som ikke kan tilpasse sig til samfundet som syge. Nogle af dem vil heller ikke i behandling, for det tør de simpelthen ikke. Hun synes at sige, at det måske også er meget godt. For hvorfor og hvordan skal vi alle passe ind i de systemer, som ikke mindst psykiatrien har bygget op for at give den behandling, den mener, den kan give de indlagte patienter. Og hendes konklusion på artiklen kunne forstås sådan, at kan man virkelig behandle sig selv for at være den, man er, så er meget vel også nået.

Kontrol af psykoterapeuter

Nu er det snart slut med at kalde sig psykoterapeut, selv om man mener, man har styr på det der med psyken. Socialministeriet går nu endeligt med til at få Undervisningsministeriet til at godkende en egentlig uddannelse for psykoterapeuter.

Det skrev bl.a. Jyllands-Posten (12.11) om. Det har længe været et ønske ikke kun blandt psykiatere og psykologer, men også hos enkelte psykoterapeuter. Der har sikkert også været mange brugere igennem tiderne, som har gået til en psykoterapeut og syntes, at terapeuten var meget rar at tale med, men at der ikke rigtigt skete noget.

Måske skyldtes det, at terapeuten slet ikke havde forstand på sit arbejde. Måske ikke engang vidste hvad en depression var for en størrelse.

Ifølge Jyllands-Postens artikel fremgår det, at ministeriets initiativ har at gøre med manglen på behandling af personer, som lider af spiseforstyrrelser. Som forholdene er nu, tør man simpelthen ikke henvise til psykoterapeuter af frygt for, at behandlingen ikke er god nok. På den anden side bliver problemet med spiseforstyrrelser ikke bedre af bare at skulle vente.

Hvad der så skal ske med de ellers gode kvalificerede psykoterapeuter rundt omkring, som ikke behøver en ekstra uddannelse, fremgår ikke af artiklen.

Og hvem ved, hvad med Trine fra "Radiserne", må hun heller ikke skilte med psykiatrisk hjælp til 25 øre? Det er da ellers fundet til prisen, selv om der vist ikke er tale om timebetaling!

Førtidspensionsreformen

træder i kraft 1.januar 2003

Af Dawn Edgar

En førtidspension vil for enlige svare til højeste dagpengesats, mens gifte og samlevende førtidspensionister kun får 85 % af højeste dagpengesats. Højeste dagpengesats var 13.060 kr. om måneden i november 2002.

Den nye førtidspension betragtes som et tilstrækkeligt forsørgelsesgrundlag. Derfor forsvinder de særlige tillæg, som førtidspensionister under den nuværende ordning kan søge i henhold til pensionslovens: varmetillæg, petroleumstillæg og personligt tillæg for nye førtidspensionister. De kan heller ikke mere søges boligydelse, men kan søge

boligsikring - lige som alle andre borgere. Ligeledes bortfalder det særlige børnetilskud til førtidspensionister. Det betyder også, at en førtidspensionist, der betaler børnebidrag, ikke mere får et tillæg, der svarer til børnebidraget.

Den nye førtidspension vil være lidt højere end den nuværende mellemste førtidspension, og lidt mindre end den nuværende højeste førtidspension. Så mange kommende førtidspensionister vil blive bedre stillet end de nuværende førtidspensionister. Andre vil blive dårligere stillet end de nuværende førtidspensionister - ikke mindst fordi de

specielle tillæg falder bort.

Nuværende førtidspensionister berøres ikke af førtidspensionsreformen.

De nuværende førtidspensionister beholder den pension, de har nu, og de har fortsat mulighed for at søge specielle tillæg, genoptagelse med videre. Altså helt uændrede forhold.

De nuværende førtidspensionsregler gælder også for førtidspensionister, der tilkendes inden 1. januar 2003 samt for de førtidspensionssager, der er påbegyndt inden denne dato - også selvom selve tilkendelsen af førtidspension sker efter 1. januar 2003.

150 års jubilæum i Århus

På Psykiatrisk Hospital i Århus blev der i sommer afholdt 150 års jubilæum med et væld af arrangementer. Nævnes kan bl.a. konferencer om epidemiologisk og social psykiatri samt Aktuelle tendenser i psykiatrien på verdensplan og i Århus Amt.

Af Karlo Hansen
Foto Karlo Hansen

Hospitalets festuge 31/8–7/9 bød på mange arrangementer for nuværende og tidligere patienter. Festgudstjenesten søndag formiddag blev overværet af dronningen. Endvidere var der underholdning af bands, der har medlemmer, som enten er på hospitalet nu eller tidligere har været indlagt. Endvidere var der professionelle kunstnere som Kaare Norge og Troels Trier & Rebecca Brüel, der var åbent hus på museet, lykkehjul med Bengt Burg – festligheder, hvor alle kunne deltage og man kunne komme ind på hospitalets områder, der til daglig er forbeholdt patienter og medarbejdere.

Jubilæumsskrifter

I forbindelse med jubilæet udgav museet bogen »Psykiatrisk Hospital i Århus fra 1852 til 2002« og »Albert Lunds Dagbog«. I den førstnævnte bog indleder amtsborgmester Johannes Flensted-Jensen:

Da Helbredelsesanstalten for Nørrejylland blev indviet i 1852, var der på mange måder tale om et revolutionerende skridt i behandlingen af de sindslidende. Alene navnet »helbredelsesanstalt«

fortæller om de forventninger, man havde til det nye sted, som skulle ledes af lægen Harald Selmer. Han var eksponent for en anderledes håndtering end den, som blev givet de syge på Sct. Hans – landets da eneste egentlige hospital for gale, tosser, spedalske og andre uhelbredeligt syge. Her var de stuvet af vejen uden ret og uden behandling – altså behandling forstået som forsøg på helbredelse. Målet var her ikke helbredelse, men en sikring af, at de ikke forstyrrede den offentlige ro og orden. De mest syge »lemmer« her var i bogstaveligste forstand indplanket og fik

de daglige fornødenheder stukket ind gennem en lem. De syge var gale og vilde. Eventyrdigteren H. C. Andersen skriver i sine barndomserindringer om sine forfærdelige og skræmmende oplevelser, da han gik forbi Odenses dårekiste.

Bedre var forholdene ikke ved Vor Frue Kirke i Århus. Måske endda tværtimod. De dårligste blev blandt andet »eksporteret« til hospitalet og dårekisten i Randers. Det var måske de ekstra dårlige forhold i Århus, der gjorde, at stænderforsamlingen i Viborg i 1846 besluttede, at det nye tiltag for sindslidende skulle bygges ved Århus.



Dragen

Tankerne om en helbredelsesanstalt byggede også på tidens store tro på fremtiden samt på mennesket og dets værdier. Danmarks grundlov blev vedtaget i 1848 og fortæller også om denne udvikling.

Sammen med Harald Selmer var det den kendte arkitekt Gottlieb Bindesbøll, der stod for udformningen af det psykiatriske hospital i Risskov. Alligevel har mange østjyder sikkert ikke haft øje for de arkitektoniske kvaliteter, men har alene forbundet stedets gamle bygninger med det ofte dystre og næsten håbløse skær, som i mange år hvilede over den psykiatriske behandling. Om bogen i øvrigt fortæller Flensted-Jensen.

»Denne jubilæumsbog fortæller om Psykiatrisk Hospitals 150 år lange historie. Den fortæller om livet, som det har udspringet sig på hospitalet for personale, patienter og pårørende. Når man netop ser på historien bliver udviklingen tydeligere.«

150 år med psykiatri i Århus

Bogen »Psykiatrisk Hospital i Århus fra 1852 til 2002« er et stort og velillustreret værk på 376 sider med 85 artikler. Nævnes kan bl.a.: Den første sygejournal, Anvendelse af tvangsmidler 1852-1875, Fysiske behandlingsmetoder 1852-1870, Den første psykiatriske debat, De gamle dårekister i Århus, Samtaler med plejere og sygeplejersker, Psykofarmakologisk behandling og forskning, Kunstnerisk aktivitet hos psykisk syge, Distriktspsykiatrien og Samsø projektet, Psykiatriens nye ansigt 1980-89, Social recovery gennem meningsfyldt arbejde, Et skue ud i fremtiden, Den psykiatriske grundforskning i Århus ved årtusindskiftet osv. osv.

Bogen »Albert Lunds dagbog 1892-1940« giver et fascinerende billede af livet på Jydske Asyl set med Albert Lunds øjne i slutningen af 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet. Albert Lund, der var forvalter på Jydske Asyl, var meget interesseret i patienterne og kom ofte på afdelingerne for at snakke med dem, og han gav dem ofte noget at ryge på eller et mindre beløb til at købe noget sådant. Han deltog i patientfesterne og var med i den årlige deliktantforestilling. Han var meget afholdt af patienterne, og de forærede ham ofte genstande og tegninger, de havde lavet. Det er disse foræringer, der danner den første grundstamme i samlingen på Museet, Psykiatrisk Hospital. Bogen er illustreret



Dragen af Overtaci

med 36 fotos, der sammen med dagbogen er af stor psykiatrisk, historisk og kulturel interesse.

Nyt om kunstneren Overtaci

På kunstneren Overtacis 108 års fødselsdag den 26. september kunne hospitalet afsløre et af kunstnerens værker, en udsmykning, der i mange år har været gemt i kælderen. Udsmykningen, der har fået plads ved hospitalets nye hovedindgang, består af tre murmalerier og supplerer »Dragen«, som allerede har indtaget rummet ved indgangen. Billederne er resterne af en dekoration Overtaci udførte på hospitalets kælder-vægge i 1930'erne.

Overtaci, hvis borgerlige navn var Louis Marcussen, var indlagt på Psykiatrisk Hospital fra 1929 til han døde i 1985 – 91 år gammel. Han var oprindelig uddannet bygningsmaler, men blev syg under et længere ophold i Argentina og indlagt i Århus kort efter hjemkomsten.

Overtaci havde ikke været indlagt ret længe, inden han generøst tilbød at udsmykke hele hospitalet, fordi han ikke fandt omgivelserne særligt stimulerende. Den daværende ledelse var imidlertid ikke med på ideen, så Overtaci nøjedes

med at dekorere vægge i kælderen med fine og fantasifulde billeder af kvindelige væsener og figurer.

De fik lov til at pryde rummene til engang i 1950'erne, men blev herefter kalket over – tilsyneladende fordi personalet ikke brød sig om dem.

Omkring 20 år senere fortro man dog lykkeligvis den handling: Overlæge og nuværende leder af museet på Psykiatrisk Hospital, Johannes Nielsen og nogle medarbejdere, gik i gang med at fjerne det tykke lag kalk, og billederne blev nænsomt restaureret med professionel assistance.

Den senere restaurering, hvor malerierne bogstavelig talt er trukket af væggene og flyttet op til en mere hæderfuld plads ved hovedindgangen, er sket i forbindelse med renoveringen af hospitalet.

I forbindelse med jubilæet blev der i øvrigt vist en kortfilm om kunstneren af Jørgen Vestergaard og en billedserie om Overtaci-kunst med musik af Pink Floyd, der er produceret af Nils Jepsen.

Om kunstneren Overtaci findes en uddybende portrættartikel: »Rejsen til det indre liv« i *OUTsideren* nr. 25. Artiklen findes på: www.outsideren.dk

KYS og KLAP KOLONIEN - et EKSPERIMENT

af Birgitte Nielsen

Jeg har tidligere skrevet til OUTsideren. Det var i et nummer, hvor jeg fortalte lidt af min livshistorie. Denne gang vil jeg komme med et forslag til alternativ behandling i psykiatrien.

Jeg har prøvet at være fastspændt i flere uger. Derfor vil jeg gerne give mit syn på fastspænding på psykiatriske afdelinger. Desuden har jeg lige hørt i radioen, at Europarådet kritiserer Danmark for brugen af fastspænding over længere tid. Personligt følte jeg det som en straf af blive fastspændt så længe.

Derfor har jeg forsøgt at skrive om, hvorledes jeg kunne tænke mig et alternativt behandlingssted kunne være.

Kys og klap metoden

Hvor ville det være rart, hvis man ikke blev lagt i bælte på de psykiatriske afdelinger.

Man skulle i stedet for ansætte et menneske, der tog patienten fast i hånden og forklarede, at nu skulle man hen i »skrigerummet«. I det følgende benævnes patienten »brugeren«.

I skrigerummet, som er lydisoleret, kunne brugeren skrike så højt han eller hun ville sammen med den ansatte, der skulle have været på et skrikekursus.

Der skulle også være en stak gamle aviser som man kunne rive i stykker sammen med den ansatte samt en boksebold, man kunne afreagere på.

Det er vigtigt at omfavne og æle brugeren. Man bliver stille og rolig ved fysisk kontakt. Fysisk kontakt er derfor vigtig.

Jeg synes også, at man i stedet for psykiatriske hospitaler skulle have en slags koloni. Den skulle være på 20 huse. Der kunne bo 8 brugere i hvert hus. I hvert hus skulle der være et team af ansatte, og en rektor der repræsenterede kolonien over for omverdenen, det vil sige kommune og regering.

Hver bruger af huset har sit eget værelse med bad og toilet. I huset er der også en spisestue, et køkken og en »lejlighed«. Lejligheden skulle bruges, når en bruger har noget særligt at tale med en ansat om.

Lejligheden kan kun bruges et døgn af gangen, fordi det kan være en stor mundfuld at være alene så længe, når man har været sammen med mange mennesker igennem længere tid. Man skriver sig op til at bruge lejligheden. Man starter i det små sammen med den ansatte, for eksempel en halv time, og så øges det gradvis.

Lejligheden skulle blandt andet bruges til at lære brugeren at være alene hjemme og for eksempel at lave mad til sig selv. Den kunne også benyttes til fortrolige samtaler med en af de ansatte. Lejligheden skal også bruges til at træne brugeren i at klare sig selv – i hvert fald et døgn ad gangen. Brugeren lærer således at være »ude i samfundet«.

Lejligheden kan også bruges til undervisning af de ansatte. Til hvert værelse er der en nøgle, som kun må bruges af brugeren. Hvis brugeren er væk fra kolonien i en længere periode, skal de ansatte have en gæstenøgle, så de kan komme ind på værelset og vande blomster.

Hvis de ansatte er væk på kurser eller rejser, kan brugeren tilknyttes et andet hus. I kolonien er der en gymnastiksal med sportsudstyr, og der er en fodboldbane for dem, der vil spille fodbold. Der er desuden en skole. Her undervises der i »følelsesmæssig intelligens«, så brugeren kan lære at begå sig i samfundet.

Der er også en kirke og en præst

I skolen er der også et aktivitetsrum, hvor man kan male, skrive, væve og så videre. De ansatte har en særlig kreativ uddannelse. De har psykologisk sans og skal have et førstehjælpskursus. (Nogle af brugerne forsøger måske selvmord).

De, der kan bruges som ansatte i husene, er pædagoger med en særlig overbygning, som nævnt tidligere. Det kan også være tidligere brugere, der har fået et lignende kursus. Disse tidligere brugere får samme løn som



Birgitte Nielsen

de andre.

Opholdets varighed aftales mellem brugeren og en af de ansatte. Men de skal sørge for, at opholdet ikke bliver for langvarigt. Det kan man risikere at blive mere syg af. Hvis brugeren bliver voldelig, sendes han eller hun hen i »skrigerummet«, eller der kommer en ansat med en skulder man kan græde ud ved, hvis der er behov for det.

Der skal være et særligt lægehus knyttet til kolonien, udenfor, men i nærheden af området.

Der kan man få lægelig assistance. Men lægen må ikke gribe ind i arbejdsgangen i kolonien, da han eller hun ikke har en humanistisk uddannelse. Lægerne har for eksempel ikke – i deres uddannelse – lært, hvordan man færdes blandt psykisk syge mennesker. De ansatte i kolonien må kun være ansat i kolonien i maksimalt 3 år.

Hvert hus skal være malet i lyse pastelfarver, da man bliver mindre deprimeret ved at se på lyse farver. Kolonien skal også have et kirkerum, hvor brugeren kan trække sig tilbage, hvis han eller hun har brug for en stille religiøs stund. En religiøs tilgang kan hjælpe til bedring af ens psyke. I udsmykningen af kirkerummet har man taget hensyn til, at der er flere religiøse retninger. Det må bare ikke være sterilt.

Der er ansat en speciel person, der tager ud i byen for at se om nogle i gaderne har brug for hjælp. Fordi psykisk syge ikke altid søger hjælp af sig selv. Hvis en ikke vil tale må den ansatte ikke lægge pres på vedkommende. Men en samtale kan tit hjælpe.

Selvfølge – hvis der er tale om selvmordsforsøg – skal den ansatte tage ansvarlig affære. Men man kan ikke altid gætte sig til, hvad der vil ske.

Dette skal forstås som et debatoplæg. Det kunne være spændende at høre andres synspunkter!

HØJSKOLEN

en bro til livet

HØJSKOLEN – en bro til livet er åben for alle og har siden 1998 udviklet et højskolemiljø, hvor psykisk sårbare mennesker og mennesker med en sindslidelse kan trives.

Ønsket er at skabe en skole med så optimale rammer som muligt for at livsglæden og livsmodet kan næres og vokse. En skole, hvor eleverne kan udvikle nye og glemte ressourcer så de bliver bedre til at håndtere egen hverdag og eget liv.

PLANLAGTE KURSER 2003

BRUGERE OG PERSONALEKURSUS

Fra den 13. – 17. januar 2003

Her tilbydes et fælles højskoleforløb for brugere og personale fra f.eks. væresteder og aktivitetscentre. Fag og indhold efter ønske og nærmere aftale.

FORÅRSKURSUS 2003

**En, to, tre eller fire måneder
fra 2. februar til 23. maj.**

A-fag Tilbydes 3 gange ugentligt

Billedkunst, skrivekunst, idræt & motion samt musik

B-fag Tilbydes 2 gange ugentligt

Religion og livsfilosofi, musik, IT/edb, litteratur og livsfilosofi, drama/teater samt skrivekunst

C-fag Tilbydes 1 gang ugentligt

Kost og levevis, naturfag samt journalistik

Værkstedsfag: Bl.a. syning, keramik, vævning, smykkeværksted, skulptur, havehold, foto, video, læderarbejde samt fiskeri.

Fællesfag: Ugen der gik/kommer, historie, samfundsfag, sang og fortælling, myter og eventyr, foredrag og ekskursioner, motion, kost og levevis.

ÆLDREKURSUS 2003 - Oplev Fyn

Fra den 26. – 30. maj.

Oplev det fynske forår og hør om fynske forfattere, komponister og kunstnere. Dagene veksler mellem sang, musik og fortælling samt

foredrag og udflugter. Ugen slutter med festmiddag.

SOMMERHØJSKOLE 2003

15. juni – 28. juni.

Eks. på fag: Billedkunst, skrivekunst, dræt og motion, musik, drama, IT/edb, journalistik, natur mv.

MED VENNER OG FAMILIE PÅ HØJSKOLE 2003

En uge fra den 13. - 19. juli.

En uge hvor sindslidende og psykisk sårbare kan deltage sammen med familie, venner og børn. Kurset er tilrettelagt med indhold for både børn og voksne, samt fællesforløb. Fag bl.a. som på sommerhøjskole. Se ovenfor.

EFTERÅRSKURSUS 2003

**En, to, tre eller fire måneder
fra september til december**

Samme fagudbud som forårskurset. Se dette.

UNGE PÅ HØJSKOLE

**Undervisning – Vejledning – Fremtid -
Handling**

Unge På Højskole er et forløb der hovedsageligt henvender sig til de 18-30 årige. De unge vælger valgfag som de øvrige elever på højskolen og deltager på alle måder i det fælles højskoleliv. Der udover oprettes et selvstændigt hold kun for unge. Her vil egen livssituation integreres i en projektorienteret undervisning, der bl.a. rummer elementer af samfundsfag, historie, livsfilosofi samt kommunikation. Til hver elev tilknyttes en vejleder der med ugentlige samtaler følger op på undervisningen og de lagte planer, hvilket sker i samarbejde med elevens bagland.

Landsdækkende Informationsmøder

I løbet af januar 2003, holder vi informationsmøder rundt om i landet. Disse møder vil foregå i hver enkelt amt efter tur. Kontakt os og hør om tid og sted i dit amt, og få program tilsendt.

Abent Hus

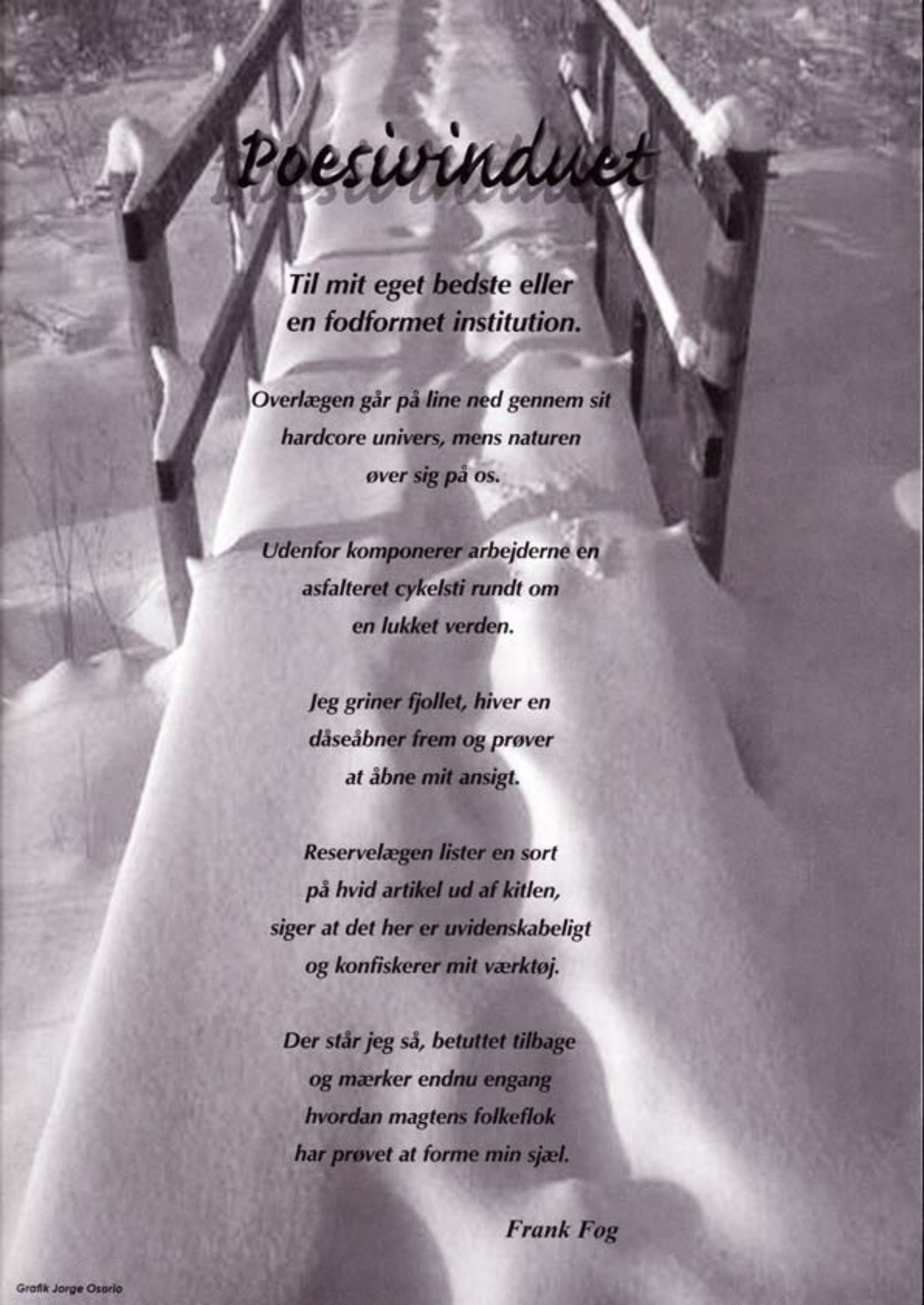
Tirsdag d. 21. januar 2003 kl. 10.30 – 15.00

Højskolen indbyder til Abent Hus for nye og tidligere elever, pårørende, kontaktpersoner mv. Kom og oplev en dag på højskolen, hvor du kan møde undervisere og ansatte

Ring for nærmere oplysninger og speciel brochure for de enkelte kurser

HØJSKOLEN – en bro til livet ■ Højskolevej 9, Snoghøj ■ 7000 Fredericia

Telefon: 75941120 ■ E-mail: info@enbrotillivet.dk ■ www.enbrotillivet.dk



Poesiwinduet

*Til mit eget bedste eller
en fodformet institution.*

*Overlægen går på line ned gennem sit
hardcore univers, mens naturen
øver sig på os.*

*Udenfor komponerer arbejderne en
asfalteret cykelsti rundt om
en lukket verden.*

*Jeg griner fjollet, hiver en
dåseåbner frem og prøver
at åbne mit ansigt.*

*Reservelægen lister en sort
på hvid artikel ud af kitlen,
siger at det her er uvidenskabeligt
og konfiskerer mit værktøj.*

*Der står jeg så, betuttet tilbage
og mærker endnu engang
hvordan magtens folkeflok
har prøvet at forme min sjæl.*

Frank Fog

Outsideren var også der !



Godt nytår 2003

Prinsesse Charlottesgade 28 - 30 København N.
Tel. 35 397124 Fax. 35 397124
WWW.OUTsideren.dk Email. OUTsideren@email.dk