

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



TEMA: Menneskerettigheder og psykiatri
§71-tilsynet • Farlige psykiatribrugere

Foreningen Tidsskriftet OUTsideren



**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
Tømrervej 9
6800 Varde
Telefon 76 95 17 17

OUTsideren får penge i 2003
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: **Polfoto**
Bagside: **Svend Balle, Jorge Osario**

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, sagligt 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



Fotograf
Jette Nielsen



Ansv. Red.
Michael P. Krog



Konsulent
Carl Rosschou



Journalist
Tina Nurby



Journalist
Dorte Raffenberg



Layout
Jorge Osorio



Webmaster
Frank Fog



Journalist
Mette Brøgger



Journalist
Joan Remil



Regnskabsfører
Svend Balle



Journalist
Karlo Hansen



Journalist
Dawn Edgar

Indhold

OUTsiderer nr. 42 januar – februar 2003



- 17** Min barndom og ungdom som psykisk syg og adfærdsvanskelig
Af Claus



- 28** Find dig ikke i den fedme
Af Leif Aaen



- 14** §71-tilsynet
Interview med Inge-Lene Ebdrup, af Karlo Hansen

- 4** Menneskerettigheder
Redaktionel kommentar af Michael P. Krog

- 5** Premiere på seksualitetens gave
af Mette Brögger

- 7** Farlige psykiatribrugere?
af Carl Rosschou

- 10** Europarådet – både for og imod tvang
af Carl Rosschou

- 12** Der er nok at tage fat på
kommentar af Peter Duetoft

- 16** Utilfredshed med tilfredshedsundersøgelse
af Carl Rosschou

- 20** Hvad børn ikke ved, har de ondt af
bog anmeldelse af Tina Nurby

- 21** At leve med skizofreni – og med Lundbeck
af Lars Brams

- 22** Så tag dig dog sammen!
bog anmeldelse af Dawn Edgar

- 25** Orientering
af Svend Balle

- 27** Forbudt læsestof
læserbrev af Thomas Skov

- 29** Foreningen Christian Bondes Venner
af Karlo Hansen

Menneskerettigheder

Denne udgave af OUTsideren handler også om menneskerettigheder - her cirka 3 måneder før Grundlovsdag den 5. juni. Emnet vil altid være aktuelt, men her lige efter deadline blev det ekstra aktuelt og satte sig nogle spor i form af markante overskrifter.



Michael P. Krog,
ansv. redaktør

Forhenværende formand for Finansudvalget og ditto folketingsmedlem Peter Duetoft, som vi her på lederplads ikke har gjort nogen dyd ud af at skjule, at vi beklager også er forhenværende formand for Landsforeningen SIND, skriver længere inde i bladet, at sindslidende er borgere i det danske samfund. Psykisk syge har samme frihedsrettigheder og skal efterleve samme Grundlov med samme rettigheder og med samme pligter som alle andre.

Vi på OUTsideren afprøver og efterlever efter bedste evne ytringsfriheden og trykkefriheden. Alle har ret til i tale og på skrift at sige sin mening uforbeholdt, dog med de begrænsninger injurielovgivningen giver.

Men på det seneste har der vist sig eksempler på at menneskerettighederne ikke alle er så ukrænkelige.

Rettigheder angribes

Peter Duetoft kommer i sin kommentar ind på flere af dem. Heriblandt to eksempler, hvor Europarådet (som i parentes bemærket ikke har noget med EU at gøre) gør sig gældende på uheldig og begrænsende måde i forhold til menneskerettighederne.

Vi har som mennesker nogle rettigheder. Den franske filosof Anatole France ironiserede på sin tid over dette ved at påpege at den franske lovgivning var yderst retfærdig og behandlede sine borgere ligeligt: Idet det var forbudt for såvel den rige som den fattige at sove under Paris' broer!

De to rettigheder som Europarådet åbner mulighed for at angribe er retten til liv og boligens ukrænkelighed. Europarådet

har udarbejdet en udvalgsrapport, hvor der er tydelige formuleringer om tvangssterilisering og hvor der åbnes mulighed for brug af dette indgreb.

Europarådet åbner også mulighed for begrænsninger i boligens ukrænkelighed. Der findes gode og fornuftige argumenter bag lanceringen af begrebet opsøgende psykoseteams. Det er ikke rart, at mennesker skal gå til grunde i sygdom og elendighed. Det er ikke en af de mest opreklamerede frihedsrettigheder, som Jastrau i Tom Kristensens mesterværk Hærværk gør brug af, nemlig sin ret til at gå i hundene. Men en ting er sin egen sygdomsfornægtelse og manglende evne til at tage vare på sig selv. Noget andet er når andre udefrakommende skal tage stilling til tidspunktet og måden en behandling gribes an. Der åbnes mulighed for tvang i eget hjem. En sådan mulighed giver mulighed for fejl og tvivlstilfælde som vi ikke lever i den bedste af alle verdener til at undgå.

Dagbladet Politiken havde den 16. Februar en større annonce, hvor Hovedstadens Sygehusfællesskab søgte medarbejdere til Opsøgende Psykoseteams. Heri står blandt andet at »kontaktpersonerne arbejder i vidt omfang selvstændigt i patienternes lokalmiljø med assertiv tilgang, hvilket indebærer at ansvaret for opretholdelsen af kontakt, og dermed for behandling og støtte rent faktisk finder sted, ligger i teamet og ikke hos patienterne.« Jeg fristes til at tilføje et udråbstegn til sidst, men sådan var beskrivelsen.

Før lod det sig kun gøre på en hospitalsafdeling, og når man var til fare for sig selv eller andre.

Jeg skal være den første til at medgive at ord kan dække over meget og tillægges andre betydninger end oprindeligt tilsigtet. Men love og forordninger er ord og ordene skal fortolkes og efterleves af mennesker.

Og mennesker er – heldigvis – forskellige og har forskellige referencer og erfaringer. Og heldigvis er vi kun mennesker.

Ord sender signaler

De seneste dages overskrifter har bragt vore frihedsrettigheder under behandling.

To ubehagelige overskrifter lød: »Sindssyge har for meget frihed«. Det var overskriften på en artikel i Information (18 februar) som også bragtes i et Ritzau telegram og af Berlingske netavis. Den anden overskrift lød: »Psykisk syge på fri fod« og er fra den nye store internetportal sundhed.dk og også med Information som kilde.

Vi lader det lige stå en gang til Sindssyge har for meget frihed og Psykisk syge på fri fod.

Når man nu ved hvor mange mennesker der kun læser og opfatter overskrifter og hvor stor signalværdi ord og hvilken vægt de har i vores underbevidsthed og tankedannelse, så er de to citerede overskrifter ret rystende.

Den dybere mening i artiklerne handler - naturligvis - om kriminelle sindssyge og den stigning der er registreret af psykisk syge på de retspsykiatriske afdelinger. I 1980 var der blot 490 mod nu hvor de er knap fire gange større til i alt 1.800 personer.

Det kan der være flere forklaringer på, men det får administrerende overlæge Bjørn Holm, der leder Psykiatrisk Center i Glostrup, det tidligere Nordvang, til at udtale: »Det er blevet et cirkus at være psykiater. Du kan behandle en lille smule og skal så sende patienten ud igen«. Det får - ifølge Information - nu flere overlæger til at efterlyse et opgør med friheden for de psykisk syge. »Patienternes ret til selv at bestemme medvirker til, at flere danskere bliver ofre for de sindssyges

kriminalitet.«

Igen må jeg advare mod, at hensigten rettet mod de få ikke går ud over rettighederne for de mange.

Vi lever i Danmark, som vi tænker på som en retsstat, hvor tankegangen er hellere lade ni skyldige frikende end dømme en uskyldig. Enhver tvivl skal altid komme den sigtede til gode.

Fra det virkelige liv

Jeg vil afslutningsvis afrunde med 2 autentiske og tankevækkende historier fra den virkelige verden. Som i eventyrene er det en god og en mindre god.

Vi starter med den mindre gode, som er fra USA, så vi kan slutte optimistisk med den gode fra Danmark!

Charles Laverne Singleton sidder på dødsgangen i staten Arkansas, men er sindssyg og kan derfor ikke henrettes. Hvad gør man så? Man tvinger ham til at tage medicin, så han bliver normal nok til at blive henrettet. Amerikansk jura 2003!

Uden medicin kan han Singleton ikke sendes i døden, fordi Højesteret har forbudt henrettelser af mentalt syge, men med kendelsen vedtog dommerne med seks mod fem at myndighederne i Arkansas kan tvinge en fange til at tage antipsykotisk medicin, så han opfører sig normalt tilstrækkeligt længe til, at man kan henrette ham. (Kilde Politiken

12. februar)

Det var så i Amerika, men herhjemme har en læge i Ringkjøbing Amt fået en bøde på 10.000 kroner for at have overtrådt både lægeloven og straffeloven, da han fik en patient tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling uden at have undersøgt patienten. Lægen havde ikke set patienten i mere end tre år.

Det var patienten der havde indbragt sagen for Patientklagenævnet i Ringkjøbing. Formanden for nævnet, som er den stedlige statsamtmand, udtaler at det er helt vitalt, at man overholder spillereglerne, når man berøver en patient friheden. Han mener også at lægen »strengt taget er sluppet billigt« og havde gerne set sagen indbragt for domstolene. Her virkede systemet og patienten fik ret. Det sker i øvrigt kun i hvert tiende tilfælde, at klager over tvang mod patienterne på de psykiatriske afdelinger ender med at patienten får helt eller delvist ret.

Der er stor forskel på amterne. I Sønderjylland får hver tredje ret i sin klage over tvang på psykiatriske afdelinger. I Frederiksborg Amt sker det kun for en ud af 50 patienter, der klager.

Amtsrådsforeningen er opmærksom på problemets omfang og indbyder 20. Marts til en konference under overskriften »Tvang – hvor meget eller hvor lidt?«. Der bliver talt om skjult tvang, tvangsmedicinering og tvangsfiksering. Der

vil være en status over anvendelsen af tvang med fokus på udvikling, regionale forskelle og »best practise«. Der vil også være et punkt med erfaringer og lovgivning vedrørende tvang i Norge.

Deltagergebyret er på kr. 1.500, og det foregår på Hilton Copenhagen Airport, så der ventes vel ikke mange psykiatribrugere, men OUTsideren vil naturligvis være der!

Men der er mulighed for aktiv deltagelse i demokratiet på anden vis. Det er den førnævnte grundlov, som handler om holdninger og værdier, der sikrer demokratiet i Danmark og stadfæster reglerne om borgernes rettigheder. Den har nu eksisteret i mere end 150 år. Der er fra tid til anden diskussion om at forny og revidere denne basislov over alle andre love.

Folketinget har derfor udskrevet en konkurrence om at skrive Danmarks nye grundlov. Der er bestemte forudsætninger for at deltage - for eksempel skal man være en gruppe på minimum 4 og maksimum 30 personer. Det kunne være en psykiatrisk afdeling eller det lokale værested. Der er ikke noget alderskrav. Hvis I vil deltage, er det vigtigt, at I læser retningslinjerne for konkurrencen på: www.grundlovsdebatten.dk

Du kan også som sædvanlig skrive til OUTsideren. Der behøver du kun være dig selv. Handling kan give forvandling

PREMIERE PÅ SEKUALITETENS GAVE

Af Mette Brögger

Filmen Seksualitetens gave blev vist ved to premierer – den ene i Kulturhuset på Islandsbrygge i København for fuldt hus den 14. januar. Med alle stole besat blev der vist en times sammendrag af videoerne Plastik, Følelsernes farlige kemi, Købe-sex, Sex-legetøj og Kunsten at tænke seksuelt. Filmen er lavet af Videntcenter for Socialpsykiatri i samarbejde med Mediehuset i Århus – og med Lise Jul Petersen som producent.

(fortsættes side 6)

Lise Jul tager udgangspunkt i sit eget liv som psykiatribruget og det at stå som voksen uden seksuelle erfaringer. Når hun forsøgte at snakke med behandlere om det, veg de uden om, selv om det er et almindeligt problem for sindslidende, da deres barndom og ungdom ofte former sig anderledes end andres.

Og Lise Jul tonede frem på lærredet – siddende på en gennemsigtig rød opustelig lænestol – med en stor oppustelig dukke på skødet – hvis arme hun gjorde fagter med, mens hun talte. Og mens kameraret zoomede tæt på, væk fra, og rundt om hende, sås malerier på væggene. Og på gulvet – en høj bunke grålige brugte bamser.

Og dermed startede filmens rundvisning, med Lise Jul som guide, i søgen efter hvilke muligheder og umuligheder, der er for psykiatribrugere for at tage og få del i Seksualitetens gave.

I filmen spørger hun forskellige eksperter – læger og psykologer – om hvad de mener, man kan gøre, og hun spørger en "glædespige" og en seksualterapeut om, hvad de kan tilbyde. Hun taler også med psykiatribrugere, blandt andre en, som går til prostituerede.

Og filmen slutter med en opfordring fra en psykolog til, at "kikke sin behandler dybt i øjnene – fortælle om sine seksuelle lyster og savn" – og sige "Jeg har et seksuelt problem. Hjælp mig med det også!"

Skal behandlerne indruges?

Og så var det publikums tur til at stille spørgsmål til Lise Jul og overlæge på Rigshospitalets sexologiske klinik Ellids Kristensen samt lederen af Videncenter for Socialpsykiatri, Johanne Brackbo.

Ud over begejstring over, at et så svært og vigtigt emne var blevet taget op, var der også betænkelighed ved, om denne inddragen af behandlerne i, at løse psykiatribrugernes seksuelle vanskeligheder, kunne foregå med begge parter integritet i behold.

"Hvad gør man som kvindelig ansat, hvis man fx kommer til at føle sig krænkede af en bruger?" spurgte en.

"Der er det netop vigtigt med en oplæring i, hvem man kan nærme sig," svarede Johanne Brackbo. "og at markere, hvis ens grænser bliver overtrådt – ved et kunne fortælle, hvad man gør i stedet."

"Som psykiatribrugere mister vi let vores netværk, og nogle af os omgås stort



set kun behandlere," sagde en mand fra LAP. "Man kan føle sig helt mandsopdækket".

En tilhører fortalte om et tilfælde, hvor en støtte- og kontaktperson havde misforstået sin opgave og indledt et forhold til sin klient.

"Det er ulovligt!" måtte Johanne Brackbo kraftigt pointere. "Men det er desværre – om end ikke almindeligt – så noget, der sker hyppigere, end man forestiller sig," fortsatte Ellids Kristensen. "Det er sjældent, at man anmelder det. Vedkommende bliver oftest bare flyttet."

"Det er derfor, at man ikke må arbejde alene. Man skal have kolleger at snakke med, til at sætte en standard, fortsatte Johanne Brackbo. "Det er vigtigt med en seksualpolitik."

En kvinde fra galebevægelsen nævnte, at der jo er mange psykiatribrugere, der er blevet seksuelt misbrugt som børn. "Kan der så derfor ikke nemt, fx ved berøring af en behandler, opstå misforståelser?" "Jo," svarede Ellids Kristensen. "Mange er blevet udsat for krænkelse og har oplevet seksualitet som noget belastende."

Prostituerede

Brugen af prostituerede i forbindelse med sindslidendes vanskeligheder kom også op. Lise Jul var skeptisk. "Mange prostituerede er selv blevet misbrugt som børn. Så at tage den ene gruppe til at behandle den anden med ..." det syntes hun ikke lød så godt.

En del af tilhørerne var dog positivt indstillet. "Man kan bruge 'glædespiger' i behandlingen af klienter," mente en kvindelig behandler. Og kom med et eksempel med en bruger, der havde en uudviklet seksualitet, rettet mod børn. Han havde ved hjælp af prostituerede fået sin seksualitet rettet mod voksne kvinder i stedet.

En mandlig behandler, hvis klient skulle til en prostitueret, fortalte begejstret, at det havde være en stor oplevelse at køre ham derhen. "Det var en lille thai-pige," fortalte behandleren, som først var gået ind og havde snakket med pigen og fortalte hende, hvad hun skulle gøre.

Klienten var meget glad og havde foreslået behandleren, at han kunne komme med ind, og at de kunne deles! Hvilket behandleren dog havde afslået.

Af få et kram

Manden fra LAP havde yderligere nogle kommentarer om sindslidendes ret til seksualitet og ægteskab. "Vi skal også have børn og båd og hus, Og det med at psykisk sygdom er noget arveligt, det passer jo ikke. For psykisk syge får færre børn end andre, og så skulle de psykiske sygdomme jo forsvinde – og det gør de ikke. Vi skal ikke have tvangssteriliseret psykisk syge. Vi skal tværtimod have støtte til at få en masse sjove børn!"

- Jeg tror, at det der er vigtigt, er at få et kram og at tro på, at man er noget" afsluttede Lise Jul og spurgte: "Men hvordan finder man vejen derop?"

Sindssyge har for meget frihed. Det kunne man læse på forsiden af avisen Information den 18. februar. Historien handler om, at der bliver flere og flere psykisk syge som samtidig er dybt kriminelle og farlige. Der skal gribes ind, fordi de kriminelle sindssyges frihed fører til at flere bliver ofre for dem. Det lyder skræmmende – men det passer ikke!

Farlige psykiatribrugere?



Af Carl Rosschou

Sidste år fandt 1800 sindslidende med alvorlig kriminalitet som overfald og voldtægt vej til de retspsykiatriske afdelinger. Det udgør en trussel for almindelige mennesker, og flere psykiatere kræver, at der gøres op med psykisk syges alt for store frihed. Men historien er ikke rigtig. Ikke alle 1800 er sindslidende, de har ikke alle begået voldelig kriminalitet og tigningen er ikke voldsom.

Det er en lille fjer, som er blevet til en avisand. Men den slags historier giver utryghed og baner vej for diskrimination af psykiatribrugere.

En and

Informations oplysninger giver en række psykiatere anledning til at kræve, at der bliver grebet ind. "Vi er helt ovre i den grøft, hvor det er op til dig selv, om du vil i behandling. Hvad kunne du selv tænke dig?" siger overlæge Helle Hougaard fra retspsykiatrisk afdeling på Sct. Hans til Information. "Det er blevet et cirkus at være psykiater," siger Bjørn Holm, som er overlæge og leder af Psykiatrisk Center i Glostrup. "Du kan behandle

en lille smule og skal så sende patienten ud igen". Psykiaterne mener, at psykisk syge har alt for stor frihed, og at det er en trussel mod befolkningens sikkerhed.

Men Informations tal har ikke noget med virkeligheden at gøre. Justitsministeriet fører statistik over, hvor mange der bliver dømt til behandling, og ministeriets forskningschef, Britta Kyvsgaard, oplyser, at de officielle tal for 2002 ikke er klar endnu. Hun mener, at de 1800, Information taler om, er alle dem, der gennem årene har fået en dom, der ikke er ophævet endnu. Og de ældste domme er op til 20 år gamle.

Justitsministeriet undersøgte, hvor mange der i alt havde en foranstaltningssdom som stadig var i kraft, i 1998. Det drejede sig dengang om 1444, hvoraf ca. 2/3 var dømt for grov og farlig kriminalitet mod personer.

Britta Kyvsgaard oplyser, at i 2001 fik 210 psykisk syge en dom for personfarlig kriminalitet.

I følge Amtsrådsforeningen var mere end 80.000 voksne i psykiatrisk behandling i 2001. Det antal af dem, der har begået alvorlig kriminalitet, svarer til 2,6

promille – 26 for hver 10.000. I befolkningen som helhed var der 7164, som har begået samme typer kriminalitet. Det svarer til 1,9 promille – 19 ud af 10.000. Andelen er altså højere for psykisk syge end for andre, men der er tale om et meget lille antal ud af en stor gruppe.

En undersøgelse fra Justitsministeriet viser i øvrigt, at hyppigheden i kriminalitet hænger snævert sammen med dårlige sociale forhold og udstødning. Det er mere nærliggende at gøre noget ved det, end at indskrænke friheden for mange mennesker.

For meget frihed er ikke problemet

Vicestatsadvokat ved anklagemyndigheden i København, Anne Birgitte Stürup, mener, at der er en svagt stigende tendens i antallet af behandlingsdomme. "Men det er ikke en eksplosiv stigning, og tendensen har været den samme gennem de senere år".

Alle som dømmes til behandling får udpeget en bistandsværge. Formanden for foreningen af Patientrådgivere og Bistandsværger, Jan Labusz, siger at



også han fornemmer, at der en svag i antallet af dømte. "Men den er overhovedet ikke så voldsom. Og problemet er ikke, at patienterne har for meget frihed – tværtimod. Det er svært at komme ud af en behandlingsdom. Folk kommer let til at sidde i fire år for en forseelse, som for almindelige kriminelle højst ville give et eller to års fængsel."

Diskrimination

Det er ikke usædvanligt, at medierne fremstiller psykiatribrugere som kriminelle og farlige. Og det skræmmer naturligtvis almindelige borgere. Resultatet har vi lige set i Randers, hvor en boligforening forsøgte at smide psykisk syge lejere ud af deres lejligheder, fordi foreningen mente, at det kunne blive svært at leje ejendommens øvrige lejligheder ud, hvis de blev boende.

Det blev omtalt i Randers Amtsavis og på nyhederne i TV2. LAP gik aktivt ind i sagen på beboernes side. Erik Olsen, som er medlem af LAP's formandsskab, rejste sagen i Center for ligestilling af handicappede og truede med at få den taget op i Folketinget. Det gjorde, at Randers kommune greb ind, og sikrede at

de, der ønskede det, kunne få lov til at blive boende. "Det betaler sig at kæmpe," siger Erik Olsen. Men sagen er ikke enestående. Psykisk syge dæmoniseres i medierne og diskrimineres i samfundet. Det fører ofte til protester i lokalsamfund eller boligblokke, når kommuner forsøger at placere bosteder til psykiatribrugere i et område. Den frygt som medierne skaber omkring det at have en psykisk lidelse, er med til at udelukke psykisk syge fra det almindelige samfund og skaber grobund for yderligere diskrimination.

Udelukkelsen og diskriminationen er blandt de største hindringer for at psykiatribrugere kan komme sig og komme til at leve et normalt liv. Artikel 14 i Menneskerettighedskonventionen handler om, at rettigheder og friheder skal sikres for alle uden forskel på grund af køn, race, farve, og en masse andre forhold.

Det er måske på tide, at psykiatribrugere bliver ligestillet med andre mindretal, og at organisationer som Amnesty International og det Danske Center for Menneskerettigheder tager den sag op.

Hvad er en foranstaltningsdom?

En kriminel, som er utilregnelig, når forbrydelsen begås, kan få en foranstaltningsdom i stedet for almindelig straf. Psykisk syge, mentalt retarderede og mangelfuldt udviklede idømmes foranstaltningsdomme. Men det bruges også i sager med stofmisbrug, alkoholmisbrug, sædelighedsforbrydelser og lignende. Den dømte kan komme under tilsyn eller ambulant behandling, med eller uden mulighed for anbringelse på et hospital eller en institution, dømmes til anbringelse på en institution/et hospital eller dømmes til anbringelse i sikret institution.

Dommen kan være tidsbegrænset eller uden øvre grænse. Voldtægt, grove voldsforbrydelser eller brandstiftelse vil som hovedregel medføre en anbringelse uden tidsgrænse. I en del tilfælde er der dog sat en grænse på fem år for den slags forbrydelser og i enkelte tilfælde er der fastsat en lavere varighed.

Ved domme uden øverste tidsgrænse skal sagen forelægges for retten mindst hvert femte år, men patienten og/eller hans bistandsværge kan kræve sagen taget op med seks måneders mellemrum. Det kan eventuelt føre til, at dommen ophæves.

Korrekturlæser til OUTsideren søges



Vi søger en korrekturlæser til vores blad, er det noget for dig?

Du skal være god til dansk retsskrivning og grammatik, og du skal kunne lide at arbejde med sprog og med at finde de fejl, som artiklerne indeholder. Opgaven kan eventuelt deles mellem flere, så du kun behøver påtage dig så meget, som du kan overkomme.

OUTsideren udkommer 6 gange om året eller hver anden måned.

Indtil videre er stillingen frivilligt arbejde og derfor ulønnet.

Er du interesseret kan du: ringe til:

Frank Fog eller Carl Roschou på 35397124 (man-ons 10-16)

eller skrive en ansøgning til: **OUTsideren, Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N**
eller bedre email den til: **outsideren@email.dk**.

Tegn abonnement på OUTsideren

Kender du nogen, som du tror kunne have glæde af **OUTsideren**, så ring ind og giv os deres navn og adresse, så aender vi den et **GRATIS** prøvenummer.

Du kan også rekvirere et nummer til dig selv, hvis du ikke før har modtaget et **GRATIS** prøvenummer.

Ring 31 397124

(man-fre. kl. 10-16)

**Besøg
vores hjemmeside
www.OUTsideren.dk**

Prinsesse Charlottesgade 28-30

2200 København N.

Åben i tidsrummet 10-16 alle hverdagen

NET
VÆRKSTEDET

35357344

Et aktivitetssted for mennesker med psykiske og sociale problemer, førtids-pensionister, 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.



COUNCIL
OF EUROPE

COUNCIL
DE L' EUROPE



Karl Bach opfordrer sundhedsministeren til at gå imod forslag om mere tvang fra arbejdsgruppe under Europarådet.

Europarådet – både for og imod tvang

Europarådets torturkomite kritiserer skarpt brugen af langvarig tvangsfiksering i Danmark. Men samtidig sidder der en arbejdsgruppe under komiteen for bioetik, som arbejder med forslag, om, at flere skal kunne udsættes for tvang og at der skal åbnes for tvang i eget hjem. Forslaget vil tilmed give mulighed for tvungen sterilisering og afbrydelse af graviditet. Det har ført til voldsomme protester bl.a. fra den internationale brugerbevægelse og fra Rådet for Socialt Udsatte. Forslaget får ikke nogen umiddelbar betydning i Danmark, men der er alligevel grund til at være på vagt, siger Karl Bach fra LAP, som også er medlem af Rådet for Socialt Udsatte

af Carl Rosschou
Foto: Jette Nielsen

I januar måned sidste år besøgte Europarådets Torturkomite Danmark og inspicerede bl.a. flere psykiatriske afdelinger. Komiteen skrev i sin rapport, at langvarig fiksering er umenneskeligt, og at der er tale om mishandling. Komiteen understreger, at der ikke er nogen lægelig begrundelse for meget langvarig brug af tvang og anbefaler, at fremgangsmåden bliver taget op til revision.

Det kritiseres, at frivilligt indlagte ikke

får udpeget en patientrådgiver, når de udsættes for tvang. Og komiteen foreslår, at der nedsættes et uafhængigt organ, som skal overvåge tvangsindlæggelser.

Mere tvang

Men en arbejdsgruppe under Europarådets komite for bioetik, som arbejder med en anbefaling til ministerkomiteen om sikring af psykisk syges rettigheder, offentliggjorde i januar 2000 et arbejds-papir. Trods titlen lægger papiret op, at der kan bruges tvang over for større grupper, at tvang kan finde sted i eget hjem, samt at det i ekceptionelle tilfælde skal være muligt at tvangsafbryde graviditet

og at gennemføre tvungen sterilisering. Man bruger definitionen "mental disorder" (som betyder noget i retning af "mentalt forstyrret") som kriterium for at anvende tvang. Dermed slår man udviklingshandicappede, demente og psykiatribrugere sammen i en gruppe. Men man inddrager fx også mennesker med personlighedsforstyrrelse i den gruppe, som kan udsættes for tvang i psykiatrien. "Det er et utidssvarende og urimeligt papir," siger Karl Bach, og tilføjer: "Vi vil have det taget fuldstændig af bordet og anbefaler komiteen om Bioetik at nedlægge arbejdsgruppen, skrotte alle papirer og starte helt forfra – i samarbejde med bru-

ger-og pårørendeorganisationer.”

Bag lukkede døre

Arbejdspapiret var ikke et udkast til en anbefaling, men en rapport over de ideer, som arbejdsgruppen beskæftigede sig med. I september 2001 kom det første udkast til den egentlige anbefaling, men det var fortroligt og blev ikke sendt til åben høring i medlemslandene eller relevante organisationer.

Det skulle behandles bag lukkede døre i arbejdsgruppen og de enkelte landes ministerier. Det har blandt andre den internationale brugerbevægelse og Rådet for socialt udsatte i Danmark protesteret over, og rådet opfordrer den danske regering til at arbejde for, at anbefalingen udsendes til høring, så der bliver mulighed for en bred offentlig debat.

”Der er håb om, at forslaget bliver droppet,” siger Karl Bach. Han var en af talerne ved et seminar Europarådets menneskerettighedskommisær afholdt i København i begyndelsen af februar. ”Slutdokumentet fra seminaret nævner ikke arbejdsgruppens papirer, og formanden for Bioetik-komiteen stillede en bred offentlig høring i udsigt inden anbefalingen evt. vedtages af ministerkomiteen. Hun er i øvrigt selv modstander af arbejdsgruppens forslag om tvang i eget hjem.”

Ny psykiatrilov

Ingen af forslagene vil have nogen umiddelbar virkning i Danmark, men Karl Bach mener, der er grund til at være på vagt, da Europarådets anbefalinger dels er retningsgivende for Den Europæiske Menneskeretsdomstols afgørelser og på længere sigt kan komme til at danne grundlag for en EU harmonisering af lovgivningen på området.

Mulighed for tvungen abort og sterilisering er for længst taget ud af dansk lovgivning sammen med andre rester af teorianerne om racehygiejne fra første halvdel af det 20. århundrede. Og spørgsmålet om tvang i eget hjem har været diskuteret i forbindelse med oprettelsen af opsøgende psykose team. Folketingets §71-tilsyn har spurgt sundhedsministeren, om der på et tidspunkt under et opsøgende psykoseteams indsats kan blive tale om at anvende tvangsforanstaltninger over for den psykisk syge i eget hjem. Sundhedsministeren svarede, at kun patienter, der er indlagt på psykiatriske afdelinger

kan udsættes for tvang, og at der ikke er planer om at ændre på det. Men psykiatriloven skal revideres i 2005 og overvejelserne er ved at gå i gang.

”Mange psykiatere ønsker at få større mulighed for at bruge tvang. Det viser for eksempel de artikler, der er i Information i øjeblikket. Og der vil formentlig blive udfoldet et stort lobbyarbejde for at få indført en ordning som i Norge, hvor patienter kan tvangsbehandles i eget hjem efter udskrivelse fra en psykiatrisk afdeling,” siger Karl Bach som i øvrigt mener

at den danske sundhedsminister bør gå aktivt ind i arbejdet med at stoppe Europarådets bestæbelser på at yderligere at begrænse psykiatriske patienters rettigheder og selvbestemmelse.

Europarådet

Europarådet blev oprettet i 1949 for at fremme demokrati og respekt for menneskerettigheder, og Danmark har været medlem fra starten. I alt 44 lande er i dag medlemmer af Europarådet.

Foruden Den Europæiske Menneskerettighedskonvention har tre konventioner en særlig status i Europarådet som menneskerettighedsdokumenter, nemlig Den Europæiske Socialpakt, Rammekonvention om Beskyttelse af Nationale Mindretal, og Konvention til Forebyggelse af Tortur og anden Umenneskelig eller Nedværdigende Behandling eller Straf. Danmark har ratificeret dem alle tre.

Ministerkomitéen, der består af medlemsstaternes udenrigsministre, er det besluttende organ.

Den parlamentariske forsamling der er sammensat af parlamentariske udpeget af medlemsstaternes parlamente, rådgiver Ministerkomitéen. Der er fem danske medlemmer af den parlamentariske forsamling.

Derudover er der omkring 100 styrings- og ekspertkomiteer, der dækker alle Europarådets hovedaktiviteter. Blandt dem er Den Europæiske Komite til forebyggelse af tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling (i daglig tale Torturkomiteen eller CPT), som aflægger kontrolbesøg i medlemslandene med jævne mellemrum.

Konvention til Beskyttelse af Menneskerettigheder og Grundlæggende Frihedsrettigheder

Konventionen blev vedtaget i 1950, og indeholder bl.a. følgende artikler:

Artikel 3

Ingen må underkastes tortur og ej heller umenneskelig eller værdig behandling eller straf.

Artikel 5

Stk. 1. Enhver har ret til frihed og personlig sikkerhed. Ingen må berøves friheden undtagen i følgende tilfælde og i overensstemmelse med den ved lov foreskrevne fremgangsmåde:

e) lovlig forvaring af personer for at hindre spredning af smitsomme sygdomme, af personer, der er mentalt abnorme, drankere, narkotikere eller vagabonder

Artikel 8

Stk. 1. Enhver har ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

Stk. 2. Ingen offentlig myndighed kan gøre indgreb i udøvelsen af denne ret, undtagen for så vidt det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed eller landets økonomiske velfærd, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres ret og frihed.

Artikel 13

Enhver, der krænkes i de ved denne konvention anerkendte rettigheder og friheder, skal have adgang til effektiv oprejsning for en national myndighed, uanset om krænkelsen er begået af personer, der handler på embeds vegne.



COUNCIL
OF EUROPE

COUNCIL
DE L' EUROPE



Der er nok at tage fat på

Sindslidende er borgere i det danske samfund på lige fod med alle andre. De har samme frihedsrettigheder, lever efter samme Grundlov og bruger samme regler som alle andre. Det er jo egentlig uhyggeligt, at det er nødvendigt at slå dette fast år 2003.

Af Peter Duetoft, fhv. MF • Foto Michael Krog

Menneskerettighederne taler vi meget om. Danmark sætter sig i spidsen for den ene aktion efter den anden for at disse rettigheder skal følges i verden omkring os. Det er godt. Et gammelt hæderkronet demokrati som det danske skal gå i spidsen. Men samtidig ville det jo være smukt, om vi også kunne gå i spidsen med et godt eksempel. Og her kniber det lidt mere.

Vi kender alle de menneskerettigheder, som hele vort samfund – og den vestlige kultur – bygger på: Retten til liv, retten til lykke, religionsfrihed, boligens ukrænkelighed, ytrings- og trykkefrihed,

retten til retfærdig rettergang, afvisningen af diskrimination osv. osv.

Nogle af dem lever Danmark op til – også når det handler om sindslidende. Ytrings- og trykkefriheden samt religionsfriheden gælder. Enhver kan sige og trykke, hvad han vil.

Og enhver sindslidende kan vælge den religion, der nu passer vedkommende bedst. Men så er det også så som så med de sindslidendes rettigheder.

Retten til liv?

Europarådet har netop diskuteret en udvalgsrapport fra Steering Committee on BioEthics. I den findes der formuleringer om tvangssterilisering, der åbner mulighed for brug af dette indgreb. Det vil sige, at Europarådet, som skulle være med til at sikre menneskerettighederne i alle rådets lande (ikke at forveksle med EU), accepterer brud på retten til liv. Og herhjemme har Folketinget for år tilbage givet tilladelse til ægsortering. Men man har aldrig taget diskussionen om brugen særlig alvorligt.

Listen over sygdomme, man må sortere på baggrund af, kan let laves om. Og den etiske diskussion har aldrig været der. Hitler gassede sindslidende og andre "uønskede" elementer i et forsøg på at skabe en "ren race". Han ville spille Gud. Men er forskellen egentlig så stor til det, den nye teknologi i vort land kan bruges til – hvis vi stiltiende accepterer uden debat. Enten kan man sørge for, at folk ikke kan få børn – eller også kan man sørge for, at deres børn ikke bliver fødte. Hvem sagde menneskerettigheder?

Retten til lykke?

Den er vanskelig at se for de sindslidendes vedkommende. Kassetækning, nedlæggelse af sengepladser, unge skizofrene smidt ud af Skovhuset, unge tvinges til at bo på plejehjem med ældre demente, jo vi kender alle historierne. Eller isoleret hjemme i egen lejlighed, hvor man kan vente på at blive så syg, så man bliver tvangsindlagt.

Og vi har alle hørt om manglende opsøgende psykiatri eller mangel på hjælp, så man eksempelvis kan følge en uddannelse. Sådanne forhold er der ikke alle steder – men menneskerettighederne er ikke overholdte, blot fordi en større del af de sindslidende har det udmærket. Menneskerettighederne er overtrådte, hvis der i systemet stadig skabes tabere, hvor få det så end måtte være.

(Mon ikke andre lande ville undre sig, hvis de kendte den aktuelle sag fra Jylland, hvor en sindslidende, fysisk handikappet blev lagt i seng og døren til lejligheden låst, fordi kommunen ikke kunne give et andet tilbud. Der kunne han så ligge hjælpeløs og kalde – mens naboerne lyttede uden at kunne hjælpe. Nærmer det sig ikke tortur?)

Boligens ukrænkelighed

Det kan da godt være, opsøgende psykoseteams kan løse nogle af psykiatriens problemer. Men hvad med tvang i menneskers eget hjem? Er det acceptabelt? Europarådet er også her i front på den negative side. For de åbner for muligheden. Men hvor er debatten i Danmark?

Er det acceptabelt, at helt fremmede mennesker vælter ind i et hjem og begynder at tvinge folk til dit eller dat? Havde det været landmænd, vi havde talt om, så var der startet et ramaskrig. Jeg husker fra min folketingstid, hvordan man opfattede skattemyndighedernes adgang til et stuehus for at se regnskaber som en krænkelse af landmandens rettigheder. Det kunne hidse op. Men når en sindslidende skal tvangsmedicineres eller fikseres i eget hjem – så er der en malende tavshed. Også her er Danmark på vej til at krænke menneskerettighederne.

En retfærdig rettergang

Her kan man vel bare nævne "vejen til Sikringen", der er så uden retsgarantier, at det må være en overtrædelse. Et brev fra en overlæge til justitsministeriet er nok til at få placeret et menneske i den mest lukkede institution, vi har i Danmark (et rockerfængsel er mere åbent) på ubestemt tid. Formelt skal Retslægerådet og domstolen i Nykøbing indtages. Men i praksis bygger begge instansers afgørelser på lægens brev. Og den sindslidende lyttes der jo ikke til, for "vedkommende er jo sindssyg".

Ofte kommer mennesker til sikringen på baggrund af voldsepisoder. Men bliver jeg slået ned på gaden i Nordjylland, så skal jeg altså finde vidner, der kan bekræfte gerningsmændenes identitet. Så smålig er man ikke i forbindelse med Sikringen. Der tror man på eet brev.

Når man så er på Sikringen, har Folketinget givet lov til, at man kan låses inde på sit værelse, fordi der skal være personalemøde. Jo, vi taler om Danmark!

Diskrimination

Hvad med diskriminationen. Vi har netop set et grotesk eksempel i Randers, hvor en boligforening flyttede sindslidende for at sætte et forhenværende plejehjem i stand. Efter færdiggørelsen ville man ikke have de pågældende tilbage, fordi boligselskabet frygtede, man ikke kunne finde andre lejere. Var den sag

accepteret, kunne man over hele landet have smidt sindslidende ud af lejemål med samme begrundelse. Tabuet omkring sindslidende er så stærkt og urimeligt, at mange mennesker er bange for dem. Det tager mange år at ændre. Men en sag som den i Randers er med til at cementere tabuet. Ligesom det er det, når sindslidende har vanskeligt ved at finde en plads på arbejdsmarkedet.

De fleste sindslidende kan passe et job nogen tid – og vil gerne. Historien viser, at mange af dem har endog fantastiske evner – ikke mindst på det kreative område. Og vi taler ofte om højtuddannede mennesker. Men tabuet slår til igen – og diskriminationen er en kendsgerning. Alle taler om, at sindslidende skal have en tilværelse så tæt på en "normal" som mulig. Og så gør man alt for at gøre det umuligt.

Man tier

Kigger man Danmark efter i sømmene, lever vi ikke op til de fundamentale menneskerettigheder, når vi taler om sindslidende.

De er ikke i dagens Danmark borgere på lige fod med alle andre. Var disse uhyrligheder foregået på Balkan eller i den tredje verden (hvad de gør), så havde vi sat krav og kritiseret højlydt. Men nu tier man. Jeg undrer mig over, at Det danske Center for Menneskerettigheder eller Amnesty International, der begge gør et utrolig godt job internationalt, ikke sætter sig i spidsen i kampen for ordentlige forhold for sindslidende i Danmark.

Der er stof nok at tage af. I den korte tid jeg var formand for SIND, kom Europarådets torturkommission med en rapport om psykiatrien i Danmark. Den var katastrofal. Man kritiserede såvel de fysiske rammer som eksempelvis den stigende tvang.

Den var der – efter komiteens opfattelse – ingen lægelig begrundelse for. Vi har set det i statistik efter statistik, at tvangen stiger de fleste steder i landet – og det selvom man har forsøgt nogle grundlæggende ændringer. Tilbage er kun, at det er holdningerne, det er galt med. At man ikke forebygger konflikter eller griber så tidligt ind, at man ikke behøver tvang.

I stedet lader man det gå galt. Hvorfor kritiserer de to organisationer ikke det. Sindslidende danskere er borgere i Danmark. De skal behandles ordentligt.

Paragraf 71 TILSYNET



Interview med Inge-Lene Ebdrup (V), formand for §71-tilsynet, som fører tilsyn med forholdene for blandt andre tvangsindlagte.

Af Karlo Hansen, grafik J. osorio

Inge-Lene Ebdrup, formand for Folketingets §71 Tilsyn siden 2001, vil du fortælle, hvem I er, og hvad jeres arbejde går ud på?

§71 Tilsynet er et tilsyn, der er nedsat i henhold til grundlovens §71. I grundloven er det fastlagt, at Folketinget skal have et tilsyn bestående af folketingspolitikere, der skal holde særligt tilsyn med dem, der er administrativt frihedsberøvede. Dvs. de, der er tvangsindlagte på psykiatriske afdelinger og de, der f.eks. er demente og tilbageholdt på plejehjem. Og det er også børn, der er tvangsfjernet fra hjemmet. I denne forbindelse er det ikke selve afgørelsen om, hvorvidt de tvangsmæssige foranstaltninger er lovlige eller ej, som vi kikker på. Vi har selvfølgelig en holdning til det. Men det er, hvorvidt de basale menneskerettigheder er opfyldt. F.eks. adgang til frisk luft og drikkevarer og muligheden for besøg af pårørende og adgang til telefonopkald. I det hele taget alt, hvad vi andre slet ikke tænker på i det daglige, men som er helt basalt for os alle. Det er det, vi går ud og undersøger og kritisk udtaler os om, hvis forholdene ikke er i orden for dem, der ufrivilligt er spærret inde.

Forskellen går altså på, om man har været fremstillet for en dommer eller ikke.

Kan du give et eksempel på, hvordan I arbejder?

Vi er de eneste personer i Folketinget, der får henvendelser fra personer, der er frihedsberøvet. Alle i Danmark har ret til at henvende sig til os. Og det, der ofte sker, er, at når vi får en henvendelse fra en patient eller patientrådgiver, som fortæller om givne forhold på en psykiatrisk afdeling, så undersøger vi det ved, at vi i de fleste tilfælde beder amtet om en redegørelse. Efterfølgende vurderer vi denne re-

degørelse og beslutter, om vi skal tage på besøg eller ej. Her kan der være tilfælde af anmeldt besøg.

Hvis der er en sag, vi formoder er mere grel end som så, og at loven virkelig bliver overtrådt, og at patienterne har det dårligt, så kan vi komme på et uanmeldt besøg – et såkaldt tilsynsbesøg.

Dvs., at vi tager ud og banker på og fortæller, at vi kommer fra § 71 Tilsynet og beder om at komme ind.

Det, der så sker med et sådant besøg, er, at vi taler med ledelsen eller hvem, der nu er til stede af personalet, og vi spørger om, hvordan personalenormeringen er, om hvor meget tvang de bruger, og hvor meget medicin de bruger. Hvordan forholdet er til de pårørende, hvordan man tackler tvangssituationer, hvordan man informerer patienterne før, under og efter tvang, og så kikker vi på de fysiske forhold. Vi ser på værelserne og går en tur i opholdsstuen. Spiser man, når vi kommer, så ser vi nærmere på, hvad det er for en kost, de får. Og vi ser på mulighederne for at komme ud, for at få frisk luft i en have eller lignende. Og så har patienterne mulighed for at tale med os. Det er faktisk den vigtigste del af tilsynsbesøget.

Os fortæller de jo selvfølgelig, at de er tvangstilbageholdt, og at de er trætte af det. Men det kan vi ikke gribe ind overfor. Derimod kan vi se på, om stedet opfylder de grundlovssikrede rettigheder. Så det, vi laver, er altså et sammensurium af dels en redegørelse fra amterne, og dels at vi tager på tilsynsbesøg.

Det er fortrinsvis inden for psykiatrien, at vi har vores virkefelt. Men vi har også været på børnehjem. Men med hensyn til de tvangsansagte børn, da er det kun børnehjemmene, som vi har adgang til. De børn, der er tvangsansagt hos plejeforældre, dem kan vi ikke besøge, idet de er sikret af loven om privatlivets fred, og her kan vi ikke udøve vores tilsynsvirksomhed. Der er altså lovløshed på det område her.



Inge-Lene Ebdrup, formand for §71-tilsynet.

I hvilket omfang vælger man at rette sig efter jeres kritik? Kan du give et eksempel på, hvordan respekten for jeres arbejde udmønter sig i praksis?

Det er forskelligt, i hvilket omfang man retter sig efter os. Det er også forskelligt, hvad det er for ting, vi peger på.

Hvis det f.eks. er de fysiske faciliteter, vi peger på, så plejer vi at lave en rapport efter et sådant besøg, hvor vi påpeger, hvilke ting vi syntes, der manglede. Og så efter et par år følger vi op på tingene. Disse rapporter er i øvrigt offentligt tilgængelige og kan ses i vores årsrapporter. Den sidste, der er tilgængelig, er »§71 Tilsynets virksomhed 2001-2002«.

Med hensyn til de fysiske forhold skal der en bevilling til - penge skal skaffes, det tager tid i det politiske system.

Men hvis det er en konkret henvendelse - en sådan havde vi for ganske nylig omkring »ledsaget udgang« - da har vi skrevet til ledelsen af sygehuset og bedt om en redegørelse for situationen. Her ved jeg, at vores henvendelse fik en positiv udgang, ved, at udgangstilladelse blev givet dagen efter til den pågældende.

Ellers så synes jeg, at respekten om det vi laver, når vi kommer på besøg, viser sig ved, at personalet oftest gerne vil tale med os. De brænder ofte inde med noget, de gerne vil fortælle og vil have ud over for os.

Og så er der selvfølgelig ledelsen og politikerne i amterne, der nok synes, at vi kikker dem lidt for meget over skuldrene. Men det er jo det, der er vores opgave.

Men her gør vi meget ud af, at alle rapporter bliver krydstjekket med amterne, for at være sikre på, at de faktuelle ting er i orden, så vi ikke løber med en halv vind. Det gør vi meget ud

af, fordi det kan være kontroversielt, det, vi udtaler os om.

Efter det enkelte besøg følger vi det op 1-2 år efter for at kikke på, om der er sket noget med de kritikpunkter, vi havde. Dernæst er det så op til en ny runde og et nyt besøg. Men vi har da en liste over steder, hvor vi i det stille godt ved, hvor vi skal holde særligt øje med forholdene.

Hvad angår tvangsmæssig brug af elektrochok, så ønsker mange i dag, at der skal ske størst mulig accept og frihed i behandlingen. Vil I forbyde brugen af tvang eller lægge nogen begrænsninger på dette område?

Umiddelbart er der ikke lagt op til ændringer i brugen af elektrochok. Danmark er et af de eneste lande i verden, der opgør brugen af elektrochok. I andre lande laver man overhovedet ikke statistik på området. Vi har en opgørelse for ganske nylig, og her syntes jeg ikke, at brugen af elektrochok er voldsomt alarmerende. Men vi skal holde godt øje med området og følge udviklingen. Personligt mener jeg, at det er et godt alternativ til bl.a. medicin.

Hvilke overvejelser gør i jer omkring Europarådets rapport om tvang på de psykiatriske hospitaler?

Vi venter på regeringens svar, og det sker meget hurtigt. Inden da kan vi i §71 Tilsynet intet gøre.

Europarådets Torturkomite henviser i deres rapport til en overordnet instans i form af en dommer, som er inddraget i alle tvangssager. Men sådan er det ikke i Danmark. Her kan en overlæge gøre det, blot han ikke er tilknyttet den pågældende afdeling. Hvad er din indstilling til det?

Personligt mener jeg, at det system vi har, hvor man kan påklage tvang over for patientklagenævnet, at det er ok.

Jeg har set nogle tal, der viser, at der på landsplan er ca. 10%, der bliver omstødt af patientklagenævnet, og det synes jeg ikke virker alarmerende, eller at der er grund til at lave om på nu og her. Men jeg synes også, at vi hele tiden skal være vågne over for, hvad der sker. F.eks. er der i de enkelte amter store udsving i antallet af klager. Her har jeg valgt at drøfte med sundhedsministeren, hvorfor landsgennemsnittet ikke afspejler, hvordan det ser ud i de enkelte amter. Det er vi i færd med at se nærmere på.

Ønsker du at stramme op på psykiatriloven?

Ikke umiddelbart. Det eneste sted, jeg ser noget kritisk, er ved bæltefiksering, og hvornår man er administrativt frihedsberøvet.

Her er der forskellige vurderinger hos de enkelte amter. Der er nogle, der mener, at man godt kan være bæltefikseret i flere dage, uden at der er tale om administrativ frihedsberøvelse. Det mener jeg, vi må se på, om ikke der skal være et lovord for, hvornår man er administrativt bæltefikseret. Det, mener jeg, er meget vigtigt, at vi får til at stå meget mere klart.

§71 Tilsynet består i dag af følgende medlemmer.

Inge-Lene Ebdrup (V), Ester Larsen (V), Anita Knakkegaard (DF), Else Theill Sørensen (KF), Tove Videbæk (KRF), Jette Bergenholtz Baustrup (S), Henrik Dam Kristensen (S), Anne Baastrup (SF), Kim Sejr (RV).

Utilfredshed med tilfredshedsundersøgelse

En undersøgelse af brugere og pårørendes tilfredshed med Københavns Kommunes botilbud samt af tilfredsheden blandt brugerne af Team for voksne skaber utilfredshed. Undersøgelsen kritiseres fra flere sider, og SIND's formand kalder den krænkende for de pårørende.

Af Carl Rosschou, foto Jette Nielsen



Frede Budolfson og SIND er kritiske over for brugerundersøgelse

Firmaet Advice Analyse har stået for undersøgelsen, som er gennemført ved udsendelse af store spørgeskemaer. Kommunen har et kvalitetsmål om, at 90 procent af både brugerne og de pårørende skal være tilfredse. Undersøgelsen viser, at der er et godt stykke vej før målet er nået. Kun 69% af beboerne og 66% af de

pårørende er tilfredse med boligen.

Men undersøgelsens metode og konklusioner kritiseres. Undersøgelsen drejede sig både om de fysiske forhold og om opfattelsen af personalet, som beboerne ifølge undersøgelsen er meget tilfredse med.

"Jeg synes, at det er meget uheldigt, at man blander tilfredsheden med personalet sammen med boligens fysiske standard," siger Preben Brandt, som er psykiater og formand for Rådet for Socialt Udsatte. "Det er fint at den menneskelige kvalitet er i orden, men det kan ikke opveje dårlige fysiske rammer."

Preben Brandt påpeger, at det er betænkeligt, at personalet er blevet opfordret til at hjælpe brugerne med at udfylde skemaet. "Det kan ikke undgå at påvirke resultatet," siger han. "Især i lyset af, at undersøgelsen fastslår, at det er svage mennesker, det drejer sig om. Nogle som nok ikke selv kan finde ud af det. Den holdning til psykisk syge kender man godt fra den daglige snak, og det kan være, at der er en gnist af sandhed i det. Men det hører ikke hjemme i en videnskabelig rapport - for det har instituttet ikke undersøgt."

Preben Brandt mener i øvrigt, at det er

al ære værd, at Københavns Kommune har lavet undersøgelsen, men at man på grund af de nævnte ting må sætte spørgsmålstegn ved kvaliteten af undersøgelsen.

De pårørendes dårlige samvittighed

Landsforeningen SIND kritiserer også undersøgelsen. I et brev til Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget i Københavns Kommune skriver formanden Frede Budolfson blandt andet, at der er betydelige svagheder ved undersøgelsen, og at der er så mange forbehold for resultaterne at undersøgelsen må antages at være yderst usikker.

I undersøgelsen skriver analysefirmaet, at når de pårørende er mere utilfredse end brugerne, så kan det skyldes "raske menneskers ubehag ved sygdom og behandling institutioner, måske blandet med dårlig samvittighed over ikke selv at kunne tage sig af sin pårørende."

Det kalder SIND-formanden for ganske utilstedeligt og stærkt krænkende for de pårørende, og han påpeger, at påstanden er rent gætteri, som ikke kan finde støtte i undersøgelsen.



Jeg hedder Claus og vil her fortælle lidt om mit liv som psykisk syg. Det har til tider været lidt barskt. Jeg traf nogle dårlige valg tidligt i mit liv, men kan fortælle, jeg i dag har styr på min tilværelse og lever et så normalt liv, jeg nu kan. Jeg fortryder mange af de valg jeg, har gjort mig gennem tiden, men sket er sket, og man må jo bare komme videre...

Min barndom og ungdom som psykisk syg og adfærdsvanskelig

Af Claus
Modelfoto Jette Nielsen

Jeg mindes min barndom som meget dystert, jeg har nok på grund af min sygdom oplevet mange ting på en forvrænget måde. Jeg har i dag diagnosen paranoid skizofreni, og som skizofren har man et meget forvrænget syn på sine oplevelser i forskellige situationer. Og kan tit misforstå de signaler, andre mennesker udsender. Det, jeg her har skrevet, er, hvorledes jeg opfattede de forskellige situationer. Alle navne på personer er opdigtet.

Jeg mindes ikke så meget fra tiden som helt lille, har mange 'sorte huller' i hukommelsen, men jeg kan huske, at jeg altid følte mig anderledes. Jeg syntes ikke om at være i børnehaven og græd meget, når jeg skulle derhen. Jeg kan huske flere små episoder, hvor jeg har trukket mig tilbage i min egen lille verden, fordi jeg ikke kunne holde livet ud.

Jeg havde dengang mange tvangstan-ker og forestillinger om, at min mor ville dø, når hun efterlod mig, derfor brugte jeg meget tid på at spekulere over, hvad der så skulle ske.

Skilsmisse

Da jeg var omkring 6 år, flyttede min mor fra min far, jeg skulle bo hos min far og min søster hos min mor, det var noget de, voksne havde besluttet. Jeg var meget tæt knyttet til min mor, var meget ked af, at jeg nu ikke skulle se hende så tit, og jeg var meget utryg ved min far.

Min far tror jeg ikke vidste så meget om skilsmisser og hvordan sådan noget foregik. Så han havde en forestilling om, at når nu de gik fra hinanden og havde delt børnene mellem sig, så skulle man ikke have kontakt til moren og det barn og omvendt. Så der gik et meget langt stykke tid, hvor jeg ikke måtte have kontakt til min mor og søster.

Min far og jeg flyttede til et belastet kvarter, her var størstedelen af beboerne af anden etnisk herkomst, og jeg var meget bange for dem. Jeg gik derfor ikke uden for en dør i de godt 6-7 måneder, vi boede der.

Den lille dreng og jeg

Da jeg har været omkring 7 år, flyttede jeg med min far til Viby J.

Her boede vi ikke længe, før jeg mødte en lille dreng, som jeg her kalder Dan. Dan og jeg legede sammen hver dag, men som tiden gik, udviklede vores leg sig til det, man dengang kaldte drengestreger. Dog var der heldigvis aldrig nogen, der kom til skade ved vores handlinger.

Min hverdag sammen med min far

Kan huske, jeg helt op i 11-års alderen savnede min mor utrolig meget. Så hende meget sjældent, og når jeg endelig var på weekend hos hende, gik dagen alt for hurtigt, syntes jeg. Og så skulle man tilbage til det 'helvede', jeg syntes, jeg levede i hos min far. Min hverdag hos min

far efter skoletid foregik som regel sådan, at han kom hjem fra arbejde.

Her aflæste jeg så hans kropssprog og mimik og kunne så fornemme, om han var i godt eller skidt humør. For han kunne aldrig finde på selv at snakke om noget, der indebar følelser, hvordan hans dag var gået og så videre.

Jeg kan huske, at hvis han var sur, så skulle man ikke sige så meget, for så risikerede man at få en på kassen. Var min far i godt humør, kunne jeg så gå ud og lege. Var han i skidt humør, kunne han finde på at låse mig inde på toilettet, hvor jeg så kunne sidde og spekulere over, hvad han var sur over. Lidt ligesom Emil fra Lønneberg.

Min far slog mig med en støvsugerslange

Da jeg var omkring 12 år gammel, og min far havde låst mig ude på toilettet endnu engang, og jeg igen ikke kunne komme af med det jeg gerne ville, så kan jeg huske, at min far slog mig med en støvsugerslange.

Det var ikke første gang, han havde været voldelig, når han ikke fik sin vilje. Men denne gange satte jeg mig til modværge. Kunne se på min far, at det kom som et chok for ham, jeg slog ud efter ham, kan ikke huske om jeg ramte, men det skræmte ham nok til, at han gik ind i stuen. Nu havde jeg bare fået nok.

Jeg kan huske, jeg ringede og bad min mor hente mig, for hvis hun ikke gjorde det, ville jeg stikke af.

Jeg kan huske, at det endte med, jeg nær havde stukket ham ned med en køkkenkniv, men det var langt fra første gang, jeg havde overvejet at tage hans liv.

Flyttede med min mor

Jeg flyttede nu med min mor, men der gik ikke længe, før hun fik mig indlagt på grund af mine maveproblemer. Jeg var nu indlagt på Århus Kommune hospital i meget lang tid. Tror første omgang var i 6 måneder, hvor jeg var til mange pinefulde undersøgelser. Efter jeg havde været indlagt så længe, kom jeg endelig hjem og troede nu jeg skulle bo hos min mor, men blev igen sendt af sted til nye undersøgelser. Denne gang på Amtssygehuset i Århus. Til sidst mente de, det var psykisk betinget, og de rådede min mor til at få mig indlagt på Børnepsykiatrisk Hospital i Risskov.

Børnepsykiatrisk hospital

Jeg kan huske, førstegangssindtrykket af et psykiatrisk hospital var meget barsk. Der boede en anoreksiramt pige på afdelingen, og første dag jeg var der, oplevede jeg, hvordan sygeplejerskerne tvang maden i munden på hende, og hvordan hun desperat råbte og skreg og kastede maden op igen. Alt dette foregik lige ved siden af, hvor vi andre skulle sidde og spise middagsmad - kan mindes, jeg oplevede det, at jeg skulle bo på institution, som et svigt fra min mor, følte, at hun måske ikke kunne lide mig. Jeg vænnede mig dog hurtigt til omgivelserne og mødte her nogle spøjse typer. Vi havde alle det til fælles, at vi var det, man kaldte adfærdsvanskelige. Jeg kan huske, at jeg var på mange springture.

Jeg boede på hospitalet i 1 år, men det endte med de smed mig på gaden, nok fordi de ikke kunne finde 'fejlen'.

Kommet alt for langt ud

Jeg flyttede så endelig hjem til min mor, havde jeg jo drømt om i så mange år efterhånden, men det var en kort periode.

Jeg var nu kommet ud på endnu et sidespor, var begyndt at ryge hash, og jeg havde en dårlig vennekreds. Havde ikke mange venner, men dem, jeg havde, var rodet ud i alverdens ting og sager. Jeg blev nu sendt på behandlingshjem, en døgninstitution, der hed Dalgården. Jeg var naturligvis imod at skulle på institution igen, men når jeg tænker tilbage på min psykiske tilstand, var det nok det eneste forsvarlige at gøre. Jeg havde det meget skidt, var meget paranoid og turde ikke gå nogen steder, uden at jeg var bevæbnet. Jeg var også begyndt at færdes i rockermiljøet. Min mor var meget bekymret for mig.

Jeg er ikke stolt af de ting, jeg har gjort, og hvordan jeg misbrugte de andre til at gøre beskidte ting for mig, eller hvad man kan kalde det. Men i det miljø er det den kloge, der narrer de mindre kloge, men i sidste ende er det nok den kloge i det eksempel, der faktisk er den dumme.

Jeg blev hurtigt 17 og havde nu boet på Dalgården i 2 år.

Jeg blev nu sendt i Ungdomshybel. Jeg havde det dengang meget skidt, og Dalgården havde ikke løst hverken mine maveproblemer eller psykiske problemer, så jeg var ved at give op. Overvejede her virkelig selvmord. Havde før, siden jeg var helt lille, haft selvmordstanker, har

også forsøgt en del gange. Jeg røg mere og mere hash, og jeg var begyndt at eksperimentere med andre stoffer.

Højskoleophold

Det endte med, jeg med nød og næppe fik overtalt min sagsbehandler om et højskoleophold, og var det ikke for min mor, der virkeligt pressede på, så var jeg aldrig kommet på det ophold. Tør slet ikke tænke på, hvordan mit liv så havde udartet sig. Jeg kom dog på højskole og brugte de 4 måneder på at komme ud af mit misbrug og bryde med den vennekreds, jeg havde opbygget i det kriminelle miljø. Ingen troede på, jeg kunne klare at gennemføre opholdet. Det var nok til, at jeg tænkte, jeg fandme skulle vise dem. Så jeg gennemførte opholdet. Det var første gang jeg nogensinde havde gennemført noget, jeg var startet på.

Alle mine mange diagnoser

Har altid droppet ud, fordi jeg ikke kunne holde kontakten med de andre ud, får det altid skidt på grund af min skizofreni. Men dengang vidste vi ikke, jeg var skizofren. Jeg havde ud over Dalgården i flere år gået til psykologer, psykiatere og skidt og lort. Jeg har haft mange midlertidige diagnoser, svært depressiv og selvmordstruet, autist, angst, ungdomssløvsind, adfærdsvanskelig. Har dog oplevet, at en psykiater kort før jeg blev indlagt endnu engang og fik diagnosen, hvor han udtalte sig, at jeg ikke fejlede en skid, og det bare var pjat. Nå, men kort tid efter blev jeg overfaldet i byen, og det udløste en stærk paranoia. Jeg blev virkelig paranoid og meget angst, turde knap nok gå uden for en dør om aftenen. Jeg var begyndt at isolere mig og selvmedicinerede mig med Stesolid.

Indlagt igen, denne gang med endelig diagnose og medicinering

En støtteperson, jeg havde fået fra lokalpsykiatrien, fik mig overtalt til at lade mig indlægge, og denne gang i 6 måneder. Men allerede efter kort tid på afdelingen mente de, jeg led af skizofreni. Jeg havde udviklet stærke psykotiske træk og havde alle symptomerne på skizofreni. Efter kort tid begyndte jeg i medicinbehandling og begyndte straks at få det bedre.

Selvmodstankerne forsvandt, den kommenterende stemme (tanke), jeg havde haft så længe, jeg kan huske, forsvandt. Jeg havde ikke længere synshallucinationer, som jeg havde haft nogle gange tidligere. De første var, da jeg var 5 år gammel. Jeg var straks i bedring og tænkte tit på, hvorfor jeg ikke havde fået den medicin, da jeg var indlagt første gang. Det kunne virkelig have ladet mit liv udvikle sig i en mere positiv retning.

Jeg blev efter de 6 måneder udskrevet, dog mod min kontaktpersons vilje. Hun så helst, jeg blev i 6 måneder mere og eventuelt flyttede ind på en institution, men jeg havde fået nok af institutionslivet.



Fik egen lejlighed og et tåleligt liv

Jeg flyttede så hjem igen. Jeg havde fået en længe savnet samvittighed tilbage, jeg kan i dag ikke gå over for rødt uden at få dårlig samvittighed. Jeg fik nu en større lejlighed, med plankeværk rundt om en lille tilhørende have. Det var virkelig mig, da jeg så ikke skulle have mine paranoide tanker om, at folk gik og kiggede ind. Dog har jeg dem engang imellem alligevel.

Har stadig nogle af symptomerne på skizofreni, og de forsvinder nok aldrig, men jeg har fået et liv, der er værd at leve. Har dog ingen venner, da jeg på grund af sygdommen ikke kan have folk for tæt på.

De få gode venner, jeg har, er venner, jeg har på nettet. Her kan jeg være mig selv uden at skulle være i fysisk kontakt med andre. Jeg savner ind i mellem de gamle dage, hvor man havde mange venner, men når jeg tænker på, hvor meget skidt de har rodet mig ud i, så er jeg et eller andet sted godt tilfreds med at have dem på afstand i dag. Måske jeg en dag tør åbne op og invitere nogle nye fysiske venner ind i mit liv.

Hvad børn ikke ved... har de ondt af

Familiesamtaler i voksenpsykiatrien, skrevet af Karen Glistrup Socialrådgiver og efteruddannet som familierapeut og supervisor.

af Tina Nurby

Alt i alt en bred, faglig, relevant bog for behandlere i psykiatrien, men også en bog, der henvender sig til alle andre læsere, såsom den psykiske syge, de pårørende, den interesserede.

Karen Glistrup kalder børnene "de usynlige børn", forældrene "den psykisk syge eller patienten".

Hun beskriver vigtigheden i, at disse to parter tilbydes samtaler i forbindelse med et behandlingsforløb i det psykiatriske regi. Hun henvender sig primært til behandlerne og bruger sætninger som "brobygning til kontakt med kommunen."

Hun kommer med en række relevante eksempler på samtaler med den psykiske syge forælder og deres børn. Eksemplerne stammer fra hendes arbejde i Århus fra projektet "kontakt med børn af psykiatriske patienter." (folder derfra vises på sidste side)

Hun beskriver, så man berøres, hvordan børnene oplever mødet med de psykiatriske hospitaler og behandlerne. Om hvor vigtig det er, at tilliden opbygges/skabes via samtaler. Her taler hun om et afhængighedsforhold. Hvilket er meget tankevækkende, synes jeg.

Om vigtigheden af, at behandleren får billeder på de psykiske syges børn og deres indbyrdes forhold. Her nævner hun barnets ansvarsfølelse over for forælderen, skyldfølelsen, skammen.

Hun bringer som behandler metodiske overvejelser i forbindelse med familiesamtale.

Her taler hun om behandlerens konkrete viden, mod, empati, rummelighed og bevidstheden og opmærksomheden på deres egen rolle i samarbejdet med barnet og den psykiske syge forælder. "Behandlerens bagage" kalder hun det.

Selv om hun kalder bogen, "hvad børn ikke ved, har de ondt af", gør hun op med myten, "hvad børn ikke ved, har de ikke ondt af".

At børn skal vide, men nødvendigvis ikke alt. Men at de har behovet for at blive udrustet med relevant viden, da deres egen frustration over kun at høre halve sandheder skader dem. Hun giver fine eksempler på brug af billedsproget over for børnene.

Samtidig med at hun beskriver de usynlige børn, giver hun et godt billede for den enkelte læser, der ikke har det store kendskab til at være psykisk syg. Det gør hun ved at give eksempler bogen igennem, forklaringer på hvordan det for den enkelte psykiske syge forældre er at have eksempelvis



en depression, lide af vrangforestillinger, være psykotisk... samt hendes udmærkede ordforklaring sidst i bogen.

Slutningen af bogen indeholder råd og vejledning om, hvor man kan finde støtte som behandler, men igen relevant for den enkelte læser. Der udleveres nyttige adresser, telefonnumre og hjemmesider. Hele vejen igennem bogen kan man fornemme, at her er en behandler, som har været bevidst om egne ressourcer, har lært af egne erfaringer og kan formidle sin egen viden videre.

Så kan man så spørge sig selv, hvordan den enkelte psykiske syge oplever det, at forfatteren her tager fat i problemstillingen, deres børn, deres kød og blod. Og til det kan man vel kun sige, det er forhåbentligt kun til eget bedste, fordi endnu en fordom bliver brudt.

Hvad børn ikke ved ... har de ondt af
af Karen Glistrup
Hans Teitzels Forlag • kr. 225,-

AT LEVE MED SKIZOFRENI – OG MED LUNDBECK

Psykoedukation er et begreb der gennem de seneste år har vundet frem i behandlingspsykiatrien, og som nu også ser ud til at komme på programmet ude i de social-psykiatriske tilbud. Psykoedukation nævnes også som en del af den kognitive terapi.

Af Lars Brams

"Et Bedre Liv – at leve med skizofreni" er titlen på det undervisningsmateriale, der bliver brugt i såkaldt psykoedukative grupper. Skizofreniskole kaldes det også på jævnt dansk ved distriktspsykiatrien i Odense

Grundideen i psykoedukation er, at brugere og pårørende undervises i en given psykisk sygdom, typisk skizofreni (i hospitals og distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien.)

Undertegnede har deltaget i to forløb første gang i 1998 og anden gang i foråret 2002. Som det var udformet ved distriktspsykiatrien i Odense, bestod et forløb af 8 gange af 1½ times varighed med et på forhånd fastlagt program ledet af skiftende undervisere.

Lundbecks hefte

Vi var en 5-6 brugere, som efter en individuel forsamling blev sat sammen i en gruppe. Til gruppen var tilknyttet 3 menige medarbejdere fra distrikts- og hospitalspsykiatrien samt en reservelæge fra afd. P i Odense.

Undervisningen tog overvejende udgangspunkt i det førnævnte undervisningsmateriale som medicinalfirmaet Lundbeck står som dansk udgiver af.

Det kan forekomme noget problematisk for ikke at sige usmageligt at et medicinalfirma som fremstiller en hel stribe psykofarmaka og antidepressiva får lov at stå for størstedelen af de informationer, som vi brugere bliver undervist efter i disse grupper.

Indholdet er også forudsigeligt nok uhyre medicinfikseret. På så godt som hver side af det fine hefte vi fik udleveret, står optegnet med fede typer budskaber såsom: Skizofreni er en alvorlig og kronisk sygdom, hvor behandling med me-

dicin er absolut nødvendig.! Hvor er al viden om recovery henne i det.

Hvis skizofreni ikke behandles med antipsykotisk medicin får ca. 75% af patienterne tilbagefald indenfor første år efter en episode.

Biologi og kemi

Ud af de 8 gange, som undervisningen bestod af, handlede de 6 til 7 lektioner overvejende om medicin, diagnoser og symptomer. Der var sat en enkelt lektion af til sociale og psykologiske emner, som man nemt kom igennem ved at løbe de forskellige væresteder, aktivitetshuse og beskæftigelsestilbud, der findes i Odense, igennem

Et væsentligt emne som psykologhjælp og samtaleterapi blev stort set ikke berørt. På forespørgsel, om ikke samtaleterapi skulle prioriteres højere i behandlingen, lød svaret, "at medicin altid var på 1. pladsen og en forudsætning for andre behandlingsformer."

Men det er jo egentlig ret karakteristisk for og endnu et eksempel på, hvordan den biologiske/biokemiske måde at anske psykisk sygdom på i disse år har vind i sejlene. Der er efterhånden ingen - det være sig læger, behandlere, pårørende eller patienter - der vover at sætte spørgsmålstegn ved rimeligheden af, at psyko-farmaka er det altdominerende element i behandlingen af psykisk sygdom. Og når så politikere og journalister ligeså lader sig påvirke af disse lægelige, kemiske eksperter, bliver billedet meget ensidigt

Positive sider

Skal jeg nævne noget positivt ved indholdet af undervisningen, må det være, at man gennemgik tidlige advarselstegn. At prøve at finde frem til de små signaler



og forløbere, der kan være forud for en psykose. Det, mener jeg nok, kan være gavnligt for den enkelte at finde frem til og prøve at være opmærksom på. Endvidere blev der brugt en del tid på den såkaldte stress-sårbarhedsmodel. En forklaringsmodel for, hvorfor og hvornår en psykose bryder ud. En model, som kort og forenklet går ud på, at vi, som er disponeret for skizofreni, har en øget sårbarhed, som ved en eller anden stressbelastning kan få en psykose til at bryde ud.

Velmedicineret og fornuftig

Men helhedsindtrykket af denne form for undervisning er foruden den massive og ensidige agiteren for medicin også overmåde trist, idet der ligesom bliver lagt op

til, at vi skal være en fornuftig, velmedicineret patient med fuld sygdomserkendelse, som ikke bør gøre sig nogen videre forestillinger om at få et liv uden psykisk sygdom.

Kan det næsten være mere forstemmende, kedeligt og trist.

Helt overordnet kan man også spørge sig selv om det fornuftsbetonede i, at vi, som må formodes at kende vores sygdom bedre end nogen anden, skal undervises

af nogle behandlere, hvis baggrund er andenhånds viden fra lærebøger og praksis. Det kan godt forekomme en smule bagvendt.

Inddrag brugerne

Et vigtigt og relevant begreb som recovery blev slet ikke berørt, og hele essensen af undervisningen kan sammenfattes i en sætning: Tag medicin, og bliv ved med at tage medicin.

Det kunne egentlig være interessant at høre, om psykoedukation bliver grebet an på samme ensidige og opdragende facon andre steder i landet.

For hvis psykoedukation skal have en berettigelse, er det efter min mening nødvendigt at holde sig fra medicinalindustriens propaganda og fremstille sit eget mere nuancerede undervisningsmateriale gerne med brugere inddraget.



Boganmeldelse
Af Dawn Edgar

Mad. Mad. Mad. Nogle spiser intet, andre for meget. Verden er bygget op på den måde at udseendet er vigtigt. For vigtigt. Man skal være slank og se godt ud. Mange skal leve op til det image. Det giver stress. Om at være den bedste. At hele tiden skulle leve op til, at være perfekt samt bekymringen om hvad

Så tag dig dog sammen!
af Rikke Kirstine Larsen.
Forlaget Gallo

Så tag dig dog sammen !

Bogen "Så tag dig dog sammen!" af Rikke Kirstine Larsen er en personlig beretning om den hårde kamp mod bulimiens fængsel. Rikkes spiseforstyrrelse begynder allerede som 10årig med, at hun går på vægten og skriver ned, hvad hun spiser. Da Rikke var 16 år gammel, sultede hun sig selv i et par dage, hvorefter hun som regel faldt i på tredje dagen. Og spiste og spiste, og så fastede igen i et par dage, faldt i, og sådan forsætter det. En dag, da Rikke sad på toiletet, kunne hun høre, at personen i båsen inde ved siden af var meget syg. kastede op, græd og havde det elendigt.

Så gik det op for Rikke, at selv om hun ikke kunne lade være med at spise, så kunne hun i det mindste komme af med maden igen. Så begynde hun at kaste maden op. Fraværet fra skolen begynder at tage til, hun lader over for sin mor, som om hun tager i skole, men vender så om og tager hjem igen, for så at vente til butikken åbner og købe 1-2 franskbrød, 5-8 stykker wienerbrød eller kage, 2 roulader med flødeskum, 3 liter juice, 2 poser chips eller popcorn og masser af slik! Så går hun på toiletet, stikker fingeren i halsen og kaster det hele op. Hun gør sig i stand, tager rent tøj på og køre så videre til den næste købmand !

Hun forsætter med at spise ekstremt meget mad på en gang. Hun finder på historier som for eksempel at sige til eksperimenten at hun har venindekomsammen

om aftenen, hun vil jo forklare den vogn fuld af sodavand, 10-12 pizzaer, 2 kilo frosne pommes frites, 5 liter is, 4 poser chips med dip og masser og slik. Hun kan af og til ikke vente på, at maden bliver tilberedt og spiser pizzaer og fritterne rå!

Bogen handler om hendes kamp for at blive rask. Hvordan hun også forsøger at tage sit eget liv. Hun er meget alene med sine spiseproblemer. Det er en stor hemmelighed, ingen må vide. Det er meget svært at få hjælp fra systemet, hvor der er lange vente lister. Til sidst går hun til samtalerapi hos sin læge.

I bogen er der også nogle digte og fotos af hende selv. Der er forord af Maria Hirse, som kender til spiseforstyrrelser. I dag har Rikke en hjælpelinje for andre med samme problem. Hun er formand i en forening, ROS - Rådgivning om spiseforstyrrelser, der har kontor i Odense, og læser til psykoterapeut for at hjælpe andre med spiseforstyrrelser.

En spiseforstyrrelse er grundlæggende en måde at reagere på, hvis der er ting i ens liv, der er svære at holde ud.

Det, man gør, er at sulte sig - anoreksi - eller overspise og kaste op bagefter - bulimi- eller overspise for at fjerne fokus fra de ting, der er svære. Man laver afstand til de ting, det egentlig handler om, men de er så svære, at man ikke kan konfrontere sig med dem.

Anoreksi

Anoreksi er et stort ønske om at tabe sig/være tynd. Der er megen fokus

på mad, den skal bare ikke spises, og megen opmærksomhed på vægt og krop samt øget fysisk aktivitet, store vægttab og menstruationsforstyrrelser.

Bulimi

Bulimi er, hvor man indtager store mængder af mad og har et meget ustabilt spisemønster. Der er megen opmærksomhed på vægt og krop, vægtkontrol ved brug af opkastning, misbrug af afføringspiller, overdreven motion og periodisk fasten. Indtagelse sker alene og i al hemmelighed. Bogen "Så, tage dig dog sammen !" er godt skrevet og fortæller om, hvor grim en sygdom bulimi kan være. Rikke beskriver godt hendes oplevelser i et let forståeligt sprog. De 124 sider er godt brugt.

Fortæl din historie til OUTsideren

OUTsiderens formål er blandt andet:

- at være talerør for mennesker, der har eller har haft en psykisk lidelse, så de får mulighed for at komme til orde.
- at informere bredt om aktiviteter og tilbud til mennesker, der har eller har haft 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.

Vi vil også gerne fortælle din historie. Har du noget på hjerte, vil du fortælle andre hvordan du har fået det bedre eller bliver du udsat for dårlig og urimelig behandling, så skriv eller ring til os. Vi vil gerne bringe *din* historie.

Se hvordan du kommer i kontakt med os på side 2.

Med venlig hilsen

**OUTsideren
Prinsesse Charlottesgade 28**

København N.

Tel. 35 397124

Ingen siger "Nu er det nok"

Jeg synes, det er svært at acceptere, at man bare kan gå ud at købe alt den mad, man har lyst til. Der er ikke nogen, der stopper en og prøver på at hjælpe. Man føler det, som om alle er ligeglade. Der er ingen, der siger, "Nu er det nok". Man kan spise sig ihjel eller helt lade være med at spise! Og der er ingen, som gør noget, før det er for sent! Om man vejer 200 eller 30 kilo! er det stadigvæk op til en selv at sige stop og søge hjælp

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 varm 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

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



OUTsiderer søger

medarbejdere til arbejdet på vores hjemmeside

- Arbejdet er indtil videre frivilligt og derfor ulønnet.
- Arbejdet omfatter programmering, design og idéudvikling osv. og fordeles efter, hvad man har evner for og lyst til.
- Du behøver ikke være sindslidende eller edb-nørd
- Du skal have kendskab til HTML og helst også til internet.
- Vi har forståelse for ustabilitet i arbejdsindsatsen.
- Nærmere jobbeskrivelse på www.outsiderer.dk.
- Ring til webmaster **Frank Fog** på **38196612**. Eller send en email til: frankfog@get2net.dk.
Eller skriv en kort ansøgning uden dataliste til:
OUTsiderer, Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N.

Journalister

til OUTsiderens
hjemmeside søges

En vigtig del af OUTsiderens hjemmeside er at bringe sidste nyt fra psykiatriens verden. Denne del af hjemmesiden har vist sig at være vigtig for erhvervelsen af nye abonnenter på bladet.

Vi søger derfor journalister til at opsøge de seneste og vigtigste nyheder på psykiatrifronten.

Det vigtigste er, at du har interesse for psykiatriske nyheder og psykiatri.

Vinkling af nyhederne osv. tager I jer af (men vi kan godt coache jer).

Lidt erfaring med edb og internet vil nok være en fordel, men ellers tager vi os af det programmeringsmæssige.

Indtil videre er arbejdet frivilligt arbejde og derfor ulønnet.

Er du interesseret kan du ringe til:

Carl Rosschou på 35397124

(man-ons 10-16);

eller til webmaster:

Frank Fog på 38196612;

eller sende en ansøgning til:

OUTsiderer,

Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N;

eller bedre, email den til:

frankfog@get2net.dk).



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. K.

Orientering

Af Svend Balle. foto Jorge. Osorio



Mere kontrol med piller

Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen (V) vil nu have mere kontrol med de alt for mange nerve- og sovepiller, som udskrives, undertiden til helt normale mennesker. Det skriver Politiken (27.1.). Kontrollen drejer sig i første omgang om de såkaldte benzodiazepiner, de såkaldt 'gamle' piller, som var fremme, før lykkepillerne kom på markedet. Problemet er, at pillerne skaber afhængighed, og bl.a. også at enkelte af dem benyttes af stofmisbrugere, f.eks. Rohypnol. Et af forslagene til mere kontrol kunne være, at lægerne i fremtiden indberetter, hver gang de udskriver piller, som tilhører gruppen af benzodiazepiner. Kontorchef Paul Schüder fra Sundhedsministeriet siger til Politiken, at det naturligvis også drejer sig om at finde alternativer til denne type piller, hvis lægerne fratages muligheden for at udskrive dem til en bestemt patient. Tager man blot en pille i nogle få uger, kan man blive afhængig. Behandlingstilbud i form af afvænning findes stort set ikke for den slags patienter. Mindst 100.000 danskere skulle være afhængige af benzodiazepinerne.

Måske burde der også være mere kontrol med lykkepillerne. Det antydede en artikel i Information (10.12.). Der var fra 2001-2002 en stigning på 14 %, og af artiklen fremgår det, at vi må forvente, at den stigning fortsætter. Et lille lyspunkt i den forbindelse er, at knapt 100 praktiserende læger i dag er i stand til at yde samtaleterapi. Næstformanden i Psykiatrifonden, Per Bech, er bekymret, hvis det viser sig, at de samme læger blot pr. automatik udskriver lykkepillerne. Han er imidlertid glad for, at lægerne med en ny aftale med Sygesikringen får større mulighed for at bestemme, om folk lider af en depression eller ej og at overvåge en bestemt behandling.

Psykiatriplan: Flere psykisk syge på gaden

I hovedstaden er der ligesom i resten af landet i øvrigt blevet foretaget en række nedskæringer inden for psykiatrien. Den nuværende plan for nedskæringer rammer især Skt. Hans Hospital i Roskilde særlig hårdt.

I 1980'erne blev Skt. Hans ligesom andre hospitaler rundt omkring i landet ellers udsat for ret drastiske nedskæringer. Og resultatet husker vi alle. De mange udskrevne patienter drev rundt på gaden, og svingdørspatienter blev noget meget almindeligt.

Psykiateren Karin Garde fra Skt. Hans Hospital advarer i en artikel i Berlingske Tidende (21.1.) mod en tilsvarende udvikling. Advarslen kommer i en anden artikel (samme dato) også fra overlæge Preben Brandt, der som bekendt har beskæftiget sig meget med hjemløse. Begge peger på, at der slet ikke er nok botilbud, og at de psykoseteams, som skulle afløse indlæggelserne, slet ikke er blevet ordentligt afprøvet. Risikoen for, at de psykisk syge får det dårligere eller bliver hjemløse, er derfor klart til stede, hvad der bakkes op af overlæge Kim Solstad fra Frederiksberg hospital. Han mener, at man i hvert fald må følge nøje op på, hvordan det går, når man nedlægger så mange sengepladser. Efter planen skulle Bispebjerg Hospital blive et af udrykningsstederne for de planlagte psykoseteams. Men ledende overlæge Pia Rubin fra Bispebjerg Hospital mener desværre ikke, at psykoseteams kan løse alt, og hun peger på, at kampen om sengepladserne på de i forvejen overbelagte københavnske hospitaler bliver endnu mere hård end i dag. Hun er også bange for, at de nærmest kaotiske forhold vil føre til, at flere og flere vordende læger vælger psykiatrien fra.

Af en artikel i JP-København (30.1.) fremgår det, at 176 psykisk syge for tiden mangler et botilbud. Det medfører ifølge samme artikel, at de psykisk syge vælter ind på f.eks. Kirkens Korhærs varmemestuer, som tidligere mest blev besøgt af alkoholikere.

Psykiatere er imod, og socialarbejdere bakker dem op, men politikerne er stadigvæk ikke lige overbeviste. Hospitalsborgmester Lars Engberg (S) siger til Berlingske Tidende (22.1.), at den ny psykiatriplan efter hans mening ikke er en spareplan, snarere at der er tale om nogle omlægninger. Men en del af de psykisk syge kan også komme til at høre under en helt anden borgmester, ansvarlig for familie- og arbejdsmarkedet, Frank Hedegaard (SF), som er bekymret. Han håber på, at man kan få gennemført en såkaldt 'siveplan', som betyder, at planen bliver gennemført i et langsommere tempo end hidtil planlagt.

Retsvæsenet og psykiatrien

Folketingets rappenskralle over dem alle, Birthe Rønn Hornbech (V), er uddannet jurist og bærer titlen vicepolitimester. Hun bliver også undertiden brugt som anmelder i Weekendavisen, når et kedsommeligt juridisk værk skal have nogle ord med på vejen. Mads Bryde Andersens »Ret og Metode« skulle nu ifølge fru Hornbechs anmeldelse (i Weekendavisen 17.1.) langt fra være tør og kedsommelig og anbefales faktisk både til politikere



Orientering

og journalister. De må som bekendt også indimellem kæmpe sig igennem mange kedelige sider, så der er nok alligevel ikke tale om ystlæsning.

Den handler sikkert slet ikke om psykiatri, selv om anmelderen hævder det, så hvorfor overhovedet ofre en notits om den i et blad som dette? Jo, fordi jura ifølge anmeldelsen skulle være en 'nabodisciplin' til psykiatri.

Hvis psykiatrien er nabodisciplin til jura, så er det måske ikke så underligt, at visse psykiatere minder om dommere eller anklagere, og visse sygeplejersker måske kunne minde om velmenende advokater. Alle har de stået med det store valg:

Skal jeg blive psykiater eller dommer, advokat. Birthe Rønn Hornbech har sikkert ikke helt uret i, at det er nabodiscipliner. Psykiatriske hospitaler og fængsler er fra tid til anden blevet sammenlignet, og der er jo faktisk også begge steder regler for, hvor meget udgang man kan få. Sammenligningen imellem plejere og fangevogtere er vist heller ikke helt ved siden af.

Det er næsten alt for tankevækkende, at en sådan sammenligning holder så langt hen ad vejen, for er det for at blive straffet eller for at blive hjulpet, at man bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling?



Dømt til at blive behandlet, hvor længe og hvordan?

Hvor længe skal man være dømt for at have gjort noget strafbart, når man er psykisk syg, og bliver man rask af en sådan behandling. Straffelovens § 16 siger, at man kan blive frifundet for en forbrydelse, hvis man var sindssyg i det øjeblik, man begik forbrydelsen. Retten skal så efter § 68 finde ud af, hvad der skal ske med den enkelte.

Det betyder som oftest, at man kommer i tvungen psykiatrisk behandling på en psykiatrisk afdeling, og for nogles vedkommende kan det være på ubestemt tid. I en artikel i Information (19.12.) fremgår det, at en lovændring nu har betydet, at 6 ud af 10 psykisk syge slipper for en dom på

ubestemt tid.

Efter 5 år er den dømte igen på fri fod. En del psykisk syge kan få en behandlingsdom, blot fordi de har stjålet en cykel. Spørgsmålet er imidlertid, om de er raske, efter de har afsonet 5 år. Det mener overlæge Peter Kramp fra Retspsykiatrisk klinik under Justitsministeriet.

Psykisk syge er åbenbart blevet mere kriminelle de seneste 20 år. I en artikel fra Politiken (23.1.) kan man forstå, at 3 gange så mange psykisk syge begår kriminalitet som for 20 år siden. 1.100 har i dag en behandlingsdom mod tidligere 300. Lektor Jørn Vestergaard fra Københavns Universitet mener i modsætning til Peter Kramp, at der er andre årsager til stigningen. Forholdene på de psykiatriske afdelinger, hvor personalet er under pres som følge af nedskæringer mener han er sådan, at flere i dag får en behandlingsdom end tidligere, samtidigt med at tvangen er steget.



Mere spareiver: Betal for din behandling

Formanden for sundhedsudvalget i Amtrådsforeningen, Bent Hansen (S), som også er amtsborgmester i Viborg amt, vil gerne spare, hvor der kan spares. Det fremgik bl.a. af en artikel i Jyllands-Posten (10.12.), men der var vist desværre ikke tale om en and, for det forslag, det hele handler om, har været oppe flere gange. Fantasien kender åbenbart ingen grænser.

Selv om forholdene mange steder inden for psykiatrien er kaotiske, vil Bent Hansen nu også have, at patienterne selv betaler for kost og logi på Hotel Psykiatrisk Afdeling. Efter hans mening har de alt for mange penge at solde for, og risikoen for, at de bare bruger dem alle sammen på spilleglæde og lidt for meget indenbords i form af alkohol eller euforiserende stoffer, er overhængende. Med den ny regering har amterne fået et frihedsbrev, som betyder, at man kan gennemføre brugerbetaling.

Skulle man alligevel ikke få lov til det, vil man trække i pensionen. Selv om det i forvejen er surt at være psykiatrisk patient, skal det åbenbart efter Bent Hansens mening blive endnu mere surt.

Forbudt læsestof?

Jeg gik til samtaler hos en privatpraktiserende psykiater i Svendborg fra 1980 til 1990, og der blev i den forbindelse udarbejdet en journal, som det er almindelig sædvane. Det er blevet til historie nu, og jeg har fået en interesse i at studere, hvordan min sygdom artede sig dengang, men psykiateren nægter her 13 år efter stædigt at udlevere min journal. Begrundelsen for at nægte mig aktindsigt savner fornuft, og psykiateren kan ikke ræsonnere, at tiden dengang er helt passé, og at journalen nu kun nærmest er et kuriosum, men i mine øjne et interessant kuriosum. Jeg mener, jeg har intellektuel kapacitet til at få et udbytte af papirerne, men jeg nægtes mulighed for at læse om mig selv.

Min medicin er helt omlagt, og min tilstand er radikalt ændret i forbindelse med kontakt med nye læger. Psykiateren har juraen på sin side, og det er dermed en forgæves kamp, så det er lovgivningen, der skal ændres. Åbningen begyndte med §9 i Lov om offentlighed i forvaltningen fra 1/1 1987, der omhandler sygehusjournaler. 1/1 1994 kom Lov

om aktindsigt i helbredsoplysninger, der omhandler privatpraktiserende sundhedspersoners journaler, og hele aktindsigtslovgivningen er nu samlet i Lov om patienters retsstilling fra 1/10 1998.

Da uskrevede etiske love ikke hjælper, kunne jeg ønske mig, at politikerne på Christiansborg debatterede problemstillingen og reviderede lovgivningen, så alle patienter kunne få ret til aktindsigt, uanset hvornår deres journal er udfærdiget. Spørgsmålet er af mere generel og landspolitisk karakter, men de fleste loves tilbliven har haft et lokalt udspring ved græsrodderne. Det er et spørgsmål om demokrati inden for det psykiatriske behandlingssystem og om åbenhed, hvorom der tales så meget i et moderne samfund, og en ny lov med tilbagevirkende kraft på området ville være en god gerning at gøre over for en overset og svagtstillet gruppe i samfundet.

*Thomas Skov, Svendborgvej 108,
Ollerup, 5762 V. Skerninge*

Rosagallica Kosmetik

En Gammel fransk apotekerrose brugt af apotekere i århundreder

Kosmetisk serie af de allerfineste, rene råvarer. Baseret på naturens planteprodukter.

Produkterne er cremer, salver, sæber, olier, læbebalsam, shampooer m.m.

En serie fremstillet til både børn og voksne. Tilfører skånsom pleje.

Produkterne er vitaminrige, af økologisk kvalitet.

Produkterne er drøje ved brug, derfor skal man kun anvende ganske lidt.

Produkterne er miljø og allergivenlige.

Produkterne er under stadig udvikling, afprøvet igennem mange år.

Produceret i Netværkstedet

Thorvaldsen v. Lone Nielsen

Alle produkter kan bestilles på

Tlf. 35 35 66 47 og 35 35 77 50.

Billige priser: pr. produkt - fra 15 kr. og op til 60 kr.

Thorvaldsensvej 60 1871 Frederiksberg C



FIND DIG IKKE I DIN FEDME!

Af Leif Aaen



Leif Aaen

I efteråret 2000 blev jeg under en indlæggelse sat i behandling med Zyprexa. Senere blev mit "medicinsortiment" suppleret op med Litarex og Remeron. Da jeg påbegyndte at tage Zyprexa, blev der sagt: "du skal nok passe lidt på med, hvad du spiser, man kan godt tage på af den medicin."

Marts 2002: Jeg har møde med hjemmevejlederen Malene og distrikssygeplejersken Kirsten i min lejlighed. Pludselig får jeg et ildebefindende. Må over og ligge på sofaen. Kirsten får øjnene op for, hvor fed jeg faktisk er blevet. Hun siger de ord, jeg for evigt vil huske, fordi de måske reddede mit liv: "Leif, det her må vi gøre noget ved, jeg får fat i en læge!".

I den periode, der var forløbet, siden jeg startede med at tage Zyprexa og de andre præparater, havde jeg taget ca 25-30 kg på!? Hvorfor? Af to grunde: Min mæthedfølelse var væk. Jeg kunne spise, spise og spise uden at blive mæt. Der ud over havde jeg en ubændig trang til søde sager.

Chokolade og kager i meget store mængder blev fortæret hver dag. Og den daglige motion bestod af de 5 minutter, det tog at gå over til NETTO og hente al den mad, chokolade og kager, som jeg fortærede. Min vægt var på det tidspunkt oppe på 132 kg. Jeg kunne ikke længere være i mit tøj.

Kommentarerne fra mennesker, som ikke havde set mig nogen tid: "DU ER JO BLEVET FED! – DU LIGNER JO EN ONKEL!" – gjorde virkelig ondt.

VENDEPUNKTET

Samtalen med lægen: Kirsten ringede få dage senere med en tid på kontoret. Jeg mødte op og kom til at tale med en læge, som hed Gustav Halberg. Han gik lige til sagen: "tre af dine piller gør dig fed". Sagde han. "Vi tager den værste ud, Zyprexa, og erstatter den med en anden slags medicin med samme effekt, men uden den fedmedannende bivirkning." Den aftale var jeg selvfølgelig med på.

3 dage efter at jeg stoppede med Zyprexaen, holdt de ubehagelige bivirkninger op: jeg fik min naturlige mæthedfølelse tilbage og spiste nu kun en trediedel af, hvad jeg plejede for at blive mæt. Min trang til chokolade og kager var som med et trylleslag væk! Det var simpelthen pragtfuldt!

MOTIVATIONEN

Jeg får taget jævnlige blodprøver og var hos min egen læge kort tid efter for at høre, om alt var, som det skulle være. Da jeg sidder der i stolen og kan se tallene fra mine prøve på hans computer skærm, ser jeg nogle røde felter. Jeg spørger nysgerrigt, hvorfor felterne er røde. Lægen forklarer, at det skyldes, at mit diabetestal er meget højt oppe i normalområdet, dvs. at jeg nærmer mig at have sukkersyge!

For faen hvor det forskrækker mig! Fordi jeg ser for mig en midaldrende mand, som jeg var indlagt med, der havde sukkersyge, som havde fået skåret halvdelen af det ene ben af! I dette øjeblik bliver jeg rigtig meget motiveret for at tabe mig. Fra dette øjeblik er det slut med saftvand, sodavand og øl. Kun vand til maden.

Og hvad angår maden, så er det fedtfattig mad, der er på menuen fremover.

17. DECEMBER 2002

Har været hos min egen læge. Og vægten viser 98.3 kg! Altså et vægttab på ca. 34 kg siden marts måned. Tak til min rådgiver/sparringspartner Kirsten, som satte mig i gang med at tabe mig. Oplever i dag et 1000 gange større velvære og en meget større livskvalitet. Med den rette hjælp og motivation er det muligt at blive slank – også når man er nødt til at tage nervepiller!

Foreningen Christian Bondes Venner

Den 20 januar 2003 stiftedes »Foreningen Christian Bondes Venner« med Benny Lihme fra Social Kritik som formand.

Af Karlo Hansen, foto Karlo Hansen

I følge foreningens vedtægter er formålet at stille kritiske spørgsmål, og deltage i den offentlige debat om principielle og dagsaktuelle konkrete forhold i rigets psykiatriske tilstande samt at arbejde for at forbedre sindslidendes eksistens vilkår og anerkendelse som ligeværdige borgere i samfundet.

Foreningen vil opfylde sit formål, bl.a. ved at arrangere et årligt Christian Bonde seminar om et af foreningens bestyrelse nærmere fastsat emne, ligesom foreningen årligt vil uddele en pris i Christian Bondes ånd til en person eller gruppe, som har gjort noget særligt for at forbedre

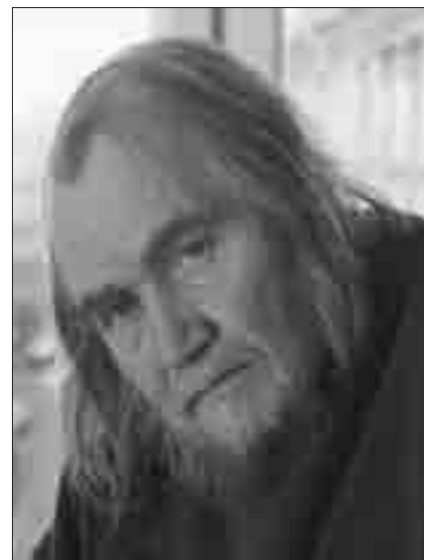
sindslidendes livsmuligheder.

Der udover vil foreningen kunne indsætte ad hoc temagrupper, som i foreningens regi kan lave arrangementer, udgive skriftlige publikationer m.v.

Af foreningens vedtægter fremgår det endvidere, at foreningen skal holde sig uafhængig af politiske, religiøse og kommercielle interesser.

Enhver, der kan tilslutte sig at arbejde for foreningens formål, kan blive optaget som medlem af foreningen. Optagelse i foreningen sker ved generalforsamlingen og er betinget af en vurdering, og at bestyrelsen indstiller kandidaten til optagelse.

OUTsiderens læsere kunne i nr. 33 i september 2001 for første gang læse om



Kristian Bonde

den landskendte psykiatriaktivist, Christian Bonde, da han sammen med brugere fra SIND huset i Viborg valgte at besætte huset i overværelse af repræsentanter for de landsdækkende dagblade.

En større portrætartikel findes i OUTsideren nr. 34, november 2001.



- er et aktivitetssted og en blød arbejdsplads for mennesker med psykosocial problembaggrund, bistandsmodtagere, efterlønnere, fortidspensionister m.fl.

- er et hyggeligt, økologisk gartneri beliggende i den lille landsby, Vadsby, tæt på Sengeløse og Taastrup. I egen minibus klarer vi transporten mellem Nørrebro og Vadsby én til to gange om dagen efter behov.

- er godt kammeratskab, jord under neglene, fysisk aktivitet, højt til himlen og masser af frisk luft.

- er også cykel- og busture til andre projekter og gartnerier.

Du kan også være med som:

* frivillig medarbejder * turdeltager * kunde * eller bare som nysgerrig for at snuse lidt.

Åbningsdage og tider

Åbningsdage og -tider afhænger af årstiden. Der er typisk åbent 4 dage pr. uge om sommeren og 3 dage pr. uge om vinteren.

Ring for at høre nærmere om de aktuelle åbningsdage og -tider samt de aktuelle aktiviteter.



**Stats-
kontrolleret
økologisk**

**Gartneri Offside,
Stevnsøvej 3-5, 2200 N
Tlf.: 2124 8755 / 4371 9917**

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 der summer af munterhed og stille intensitet og hvor 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

FORÅRSKURSUS 2003

En, to eller tre måneder fra 2. marts 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, skrivekunst samt musik

C-fag Tilbydes 1 gang ugentligt

Kost og levevis, naturfag samt journalistik

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

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, fortælling, foredrag og udflugter. Ugen slutter med festmiddag.

SOMMERHØJSKOLE 2003

En eller to uger fra 15. juni – 28. juni.

Eks. på fag: Billedkunst, skrivekunst, dræt og motion, musik, drama, IT/edb, journalistik, natur mv. I første uge deltager alle der har valgt idræt/motion i "Idrætsfestival for Sindslidende" på Vejle Idrætshøjskole.

KANOTUR FRILUFTSLIV 2003

To uger sideløbende med sommerkursus fra 15. juni – 28. juni.

Vi forbereder os en lille uge på højskolen, hvorefter vi sejler en uge på en jysk å. Vi overnatter i telt og laver mad under åben himmel på lejrpladser ved åen. Vi slutter af med et par dage på højskolen.

EFTERÅRSKURSUS 2003

Fra den 7. september til 19. december

1. periode:

7. september til 10. oktober

Rejsekursus til Færøerne.

Vandreture, fisketure, færøsk kunst og kultur og storslået natur. En uges forberedelse på højskolen. To uger på Færøerne og to uger efterfølgende på højskolen.

2. periode:

12. oktober til 14. november

3. periode:

16. november til 19. december

I periode 2 + 3 tilbydes fag som nævnt under Forårskursus.

BRUGERE- OG PERSONALEKURSUS

Højskolen arrangerer specialkurser for personalegrupper hvor højskolens menneske- og livssyn bringes i dialog med de fagspecifikke problemstillinger i dagligdagen.

JULEKURSUS 2003

Fra den 21. til 27. december

Et kursus med vægt på julens traditioner

UNGE PÅ HØJSKOLE

Afklaring – Vejledning – Fremtidsmuligheder – Netværk - Handling

Unge På Højskole er et forløb der hovedsageligt henvender sig til de 18-30 årige.

Det er et tilbud der fungerer som et integreret forløb med højskolens øvrige elever.

Ring og få tilsendt specialbrochure

ÅBENT HUS

Torsdag d. 6. februar 2003 kl. 10.30 – 15.00

Vi indbyder til Åbent Hus for nye og tidligere elever, pårørende, kontaktpersoner mv. Kom og oplev en dag på højskolen, hvor du/l kan møde elever, undervisere og ansatte. Der vil være eksempler på elevarbejder i form af malerier, tekster, video, foto mv.

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

Poesi vinduet



Kolde øjne

Jeg kom som en fremmed til din dør
og trængte mig på
for at finde en fremmed
der havde fundet et nyt spor

Jeg vendte mig omkring
og så med kolde nøgne øjne
rygge liste sig bort
der er så meget falskhed du kan se
hvis du har kolde nøgne øjne

Jeg mødte så skarpt to øjne
hvor ingen ømhed kunne spejle sig i
et ingenmandsland som nægter at se
og kun har at sige at alting er forbi

Der blev så tåget omkring mig
der blev så hult indeni mig
i dybet ramlede det sammen
i et lydløst skrig

Erik Gersdorff Mørch

Tillykke til en ildsjæl

Psykiateren Anse Leroy fyldte 5. februar 70 år. Hun levede op til sit navn ved at være midtpunkt i en anseelig celebrering af sig ved en reception. Anse Leroy er ikke så meget psykiater, at det gør noget!. Der blev på dagen også udgivet en bog, hvor en række mennesker fortæller om mødet med hende. Bogen hedder ganske beskrivende: »En god ven er bedre end 10 psykiatere«.

Anse Leroy har gjort et stort og banebrydende arbejde blandt andet ved at være overlæge i Mødrehjælpen, senere 25 år som socialoverlæge i Københavns Kommune, opbygge Fountain House i København og det øvrige Danmark og senere i Norge og Finland. Hun har igangsat Støtte- og Kontaktordningen i København og har været med til at skabe fonde for bosteder til hjemløse.

Efter sin pensionering for to år siden har hun især arbejdet frivilligt i udlandet – i lande som Albanien, Rumænien, Makedonien, Kosova og Polen for at skabe demokratiske modeller for at aktivere sindslidende, så de ikke fastholdes inaktive i hospitalsmiljøet. Hun driver stadig en deltidspraksis i psykiatri og sidder i en lang række bestyrelser for Det Europæiske Hus, BUPS – BrugerUdviklingsprojektet for Psykisk Syge & sårbare samt sandelig også bestyrelsen for tidsskriftet OUTsideren.

Anse Leroy har et så stort og omfangsrigt arbejdsfelt at formanden for OUTsiderens bestyrelse, Erik Olsen, berettede at for nogle år siden kunne man overalt på vægge og mure se en grafitti med ordene »Kilroy was here«, men nu hedder det overalt på jorden »Leroy was here«!



Anse Leroy 70 år!

Prinsesse Charlottesgade 28 - 30 København N.

Tel. 35 397124 Fax. 35 397124

WWW.OUTsideren.dk

Email. OUTsideren@email.dk

Foreningen Tidsskriftet OUTsideren



**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
Tømrervej 9
6800 Varde
Telefon 76 95 17 17

OUTsideren får penge i 2003
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: **Polfoto**
Bagside: **Svend Balle, Jorge Osario**

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, sagligt 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



Fotograf
Jette Nielsen



Ansv. Red.
Michael P. Krog



Konsulent
Carl Rosschou



Journalist
Tina Nurby



Journalist
Dorte Raffenberg



Layout
Jorge Osorio



Webmaster
Frank Fog



Journalist
Mette Brøgger



Journalist
Joan Remil



Regnskabsfører
Svend Balle



Journalist
Karlo Hansen



Journalist
Dawn Edgar

Indhold

OUTsiderer nr. 42 januar – februar 2003



- 17** Min barndom og ungdom som psykisk syg og adfærdsvanskelig
Af Claus



- 28** Find dig ikke i den fedme
Af Leif Aaen



- 14** §71-tilsynet
Interview med Inge-Lene Ebdrup, af Karlo Hansen

- 4** Menneskerettigheder
Redaktionel kommentar af Michael P. Krog

- 5** Premiere på seksualitetens gave
af Mette Brögger

- 7** Farlige psykiatribrugere?
af Carl Rosschou

- 10** Europarådet – både for og imod tvang
af Carl Rosschou

- 12** Der er nok at tage fat på
kommentar af Peter Duetoft

- 16** Utilfredshed med tilfredshedsundersøgelse
af Carl Rosschou

- 20** Hvad børn ikke ved, har de ondt af
bog anmeldelse af Tina Nurby

- 21** At leve med skizofreni – og med Lundbeck
af Lars Brams

- 22** Så tag dig dog sammen!
bog anmeldelse af Dawn Edgar

- 25** Orientering
af Svend Balle

- 27** Forbudt læsestof
læserbrev af Thomas Skov

- 29** Foreningen Christian Bondes Venner
af Karlo Hansen

Menneskerettigheder

Denne udgave af OUTsideren handler også om menneskerettigheder - her cirka 3 måneder før Grundlovsdag den 5. juni. Emnet vil altid være aktuelt, men her lige efter deadline blev det ekstra aktuelt og satte sig nogle spor i form af markante overskrifter.



Michael P. Krog,
ansv. redaktør

Forhenværende formand for Finansudvalget og ditto folketingsmedlem Peter Duetoft, som vi her på lederplads ikke har gjort nogen dyd ud af at skjule, at vi beklager også er forhenværende formand for Landsforeningen SIND, skriver længere inde i bladet, at sindslidende er borgere i det danske samfund. Psykisk syge har samme frihedsrettigheder og skal efterleve samme Grundlov med samme rettigheder og med samme pligter som alle andre.

Vi på OUTsideren afprøver og efterlever efter bedste evne ytringsfriheden og trykkefriheden. Alle har ret til i tale og på skrift at sige sin mening uforbeholdt, dog med de begrænsninger injurielovgivningen giver.

Men på det seneste har der vist sig eksempler på at menneskerettighederne ikke alle er så ukrænkelige.

Rettigheder angribes

Peter Duetoft kommer i sin kommentar ind på flere af dem. Heriblandt to eksempler, hvor Europarådet (som i parentes bemærket ikke har noget med EU at gøre) gør sig gældende på uheldig og begrænsende måde i forhold til menneskerettighederne.

Vi har som mennesker nogle rettigheder. Den franske filosof Anatole France ironiserede på sin tid over dette ved at påpege at den franske lovgivning var yderst retfærdig og behandlede sine borgere ligeligt: Idet det var forbudt for såvel den rige som den fattige at sove under Paris' broer!

De to rettigheder som Europarådet åbner mulighed for at angribe er retten til liv og boligens ukrænkelighed. Europarådet

har udarbejdet en udvalgsrapport, hvor der er tydelige formuleringer om tvangssterilisering og hvor der åbnes mulighed for brug af dette indgreb.

Europarådet åbner også mulighed for begrænsninger i boligens ukrænkelighed. Der findes gode og fornuftige argumenter bag lanceringen af begrebet opsøgende psykoseteams. Det er ikke rart, at mennesker skal gå til grunde i sygdom og elendighed. Det er ikke en af de mest opreklamerede frihedsrettigheder, som Jastrau i Tom Kristensens mesterværk Hærværk gør brug af, nemlig sin ret til at gå i hundene. Men en ting er sin egen sygdomsfornægtelse og manglende evne til at tage vare på sig selv. Noget andet er når andre udefrakommende skal tage stilling til tidspunktet og måden en behandling gribes an. Der åbnes mulighed for tvang i eget hjem. En sådan mulighed giver mulighed for fejl og tvivlstilfælde som vi ikke lever i den bedste af alle verdener til at undgå.

Dagbladet Politiken havde den 16. Februar en større annonce, hvor Hovedstadens Sygehusfællesskab søgte medarbejdere til Opsøgende Psykoseteams. Heri står blandt andet at »kontaktpersonerne arbejder i vidt omfang selvstændigt i patienternes lokalmiljø med assertiv tilgang, hvilket indebærer at ansvaret for opretholdelsen af kontakt, og dermed for behandling og støtte rent faktisk finder sted, ligger i teamet og ikke hos patienterne.« Jeg fristes til at tilføje et udråbstegn til sidst, men sådan var beskrivelsen.

Før lod det sig kun gøre på en hospitalsskilling, og når man var til fare for sig selv eller andre.

Jeg skal være den første til at medgive at ord kan dække over meget og tillægges andre betydninger end oprindeligt tilsigtet. Men love og forordninger er ord og ordene skal fortolkes og efterleves af mennesker.

Og mennesker er – heldigvis – forskellige og har forskellige referencer og erfaringer. Og heldigvis er vi kun mennesker.

Ord sender signaler

De seneste dages overskrifter har bragt vore frihedsrettigheder under behandling.

To ubehagelige overskrifter lød: »Sindssyge har for meget frihed«. Det var overskriften på en artikel i Information (18 februar) som også bragtes i et Ritzau telegram og af Berlingske netavis. Den anden overskrift lød: »Psykisk syge på fri fod« og er fra den nye store internetportal sundhed.dk og også med Information som kilde.

Vi lader det lige stå en gang til Sindssyge har for meget frihed og Psykisk syge på fri fod.

Når man nu ved hvor mange mennesker der kun læser og opfatter overskrifter og hvor stor signalværdi ord og hvilken vægt de har i vores underbevidsthed og tankedannelse, så er de to citerede overskrifter ret rystende.

Den dybere mening i artiklerne handler - naturligvis - om kriminelle sindssyge og den stigning der er registreret af psykisk syge på de retspsykiatriske afdelinger. I 1980 var der blot 490 mod nu hvor de er knap fire gange større til i alt 1.800 personer.

Det kan der være flere forklaringer på, men det får administrerende overlæge Bjørn Holm, der leder Psykiatrisk Center i Glostrup, det tidligere Nordvang, til at udtale: »Det er blevet et cirkus at være psykiater. Du kan behandle en lille smule og skal så sende patienten ud igen«. Det får - ifølge Information - nu flere overlæger til at efterlyse et opgør med friheden for de psykisk syge. »Patienternes ret til selv at bestemme medvirker til, at flere danskere bliver ofre for de sindssyges

kriminalitet.«

Igen må jeg advare mod, at hensigten rettet mod de få ikke går ud over rettighederne for de mange.

Vi lever i Danmark, som vi tænker på som en retsstat, hvor tankegangen er hellere lade ni skyldige frikende end dømme en uskyldig. Enhver tvivl skal altid komme den sigtede til gode.

Fra det virkelige liv

Jeg vil afslutningsvis afrunde med 2 autentiske og tankevækkende historier fra den virkelige verden. Som i eventyrene er det en god og en mindre god.

Vi starter med den mindre gode, som er fra USA, så vi kan slutte optimistisk med den gode fra Danmark!

Charles Laverne Singleton sidder på dødsgangen i staten Arkansas, men er sindssyg og kan derfor ikke henrettes. Hvad gør man så? Man tvinger ham til at tage medicin, så han bliver normal nok til at blive henrettet. Amerikansk jura 2003!

Uden medicin kan han Singleton ikke sendes i døden, fordi Højesteret har forbudt henrettelser af mentalt syge, men med kendelsen vedtog dommerne med seks mod fem at myndighederne i Arkansas kan tvinge en fange til at tage antipsykotisk medicin, så han opfører sig normalt tilstrækkeligt længe til, at man kan henrette ham. (Kilde Politiken

12. februar)

Det var så i Amerika, men herhjemme har en læge i Ringkjøbing Amt fået en bøde på 10.000 kroner for at have overtrådt både lægeloven og straffeloven, da han fik en patient tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling uden at have undersøgt patienten. Lægen havde ikke set patienten i mere end tre år.

Det var patienten der havde indbragt sagen for Patientklagenævnet i Ringkjøbing. Formanden for nævnet, som er den stedlige statsamtmand, udtaler at det er helt vitalt, at man overholder spillereglerne, når man berøver en patient friheden. Han mener også at lægen »strengt taget er sluppet billigt« og havde gerne set sagen indbragt for domstolene. Her virkede systemet og patienten fik ret. Det sker i øvrigt kun i hvert tiende tilfælde, at klager over tvang mod patienterne på de psykiatriske afdelinger ender med at patienten får helt eller delvist ret.

Der er stor forskel på amterne. I Sønderjylland får hver tredje ret i sin klage over tvang på psykiatriske afdelinger. I Frederiksborg Amt sker det kun for en ud af 50 patienter, der klager.

Amtsrådsforeningen er opmærksom på problemets omfang og indbyder 20. Marts til en konference under overskriften »Tvang – hvor meget eller hvor lidt?«. Der bliver talt om skjult tvang, tvangsmedicinering og tvangsfiksering. Der

vil være en status over anvendelsen af tvang med fokus på udvikling, regionale forskelle og »best practise«. Der vil også være et punkt med erfaringer og lovgivning vedrørende tvang i Norge.

Deltagergebyret er på kr. 1.500, og det foregår på Hilton Copenhagen Airport, så der ventes vel ikke mange psykiatribrugere, men OUTsideren vil naturligvis være der!

Men der er mulighed for aktiv deltagelse i demokratiet på anden vis. Det er den førnævnte grundlov, som handler om holdninger og værdier, der sikrer demokratiet i Danmark og stadfæster reglerne om borgernes rettigheder. Den har nu eksisteret i mere end 150 år. Der er fra tid til anden diskussion om at forny og revidere denne basislov over alle andre love.

Folketinget har derfor udskrevet en konkurrence om at skrive Danmarks nye grundlov. Der er bestemte forudsætninger for at deltage - for eksempel skal man være en gruppe på minimum 4 og maksimum 30 personer. Det kunne være en psykiatrisk afdeling eller det lokale værested. Der er ikke noget alderskrav. Hvis I vil deltage, er det vigtigt, at I læser retningslinjerne for konkurrencen på: www.grundlovsdebatten.dk

Du kan også som sædvanlig skrive til OUTsideren. Der behøver du kun være dig selv. Handling kan give forvandling

PREMIERE PÅ SEKUALITETENS GAVE

Af Mette Brögger

Filmen Seksualitetens gave blev vist ved to premierer – den ene i Kulturhuset på Islandsbrygge i København for fuldt hus den 14. januar. Med alle stole besat blev der vist en times sammendrag af videoerne Plastik, Følelsernes farlige kemi, Købe-sex, Sex-legetøj og Kunsten at tænke seksuelt. Filmen er lavet af Videntcenter for Socialpsykiatri i samarbejde med Mediehuset i Århus – og med Lise Jul Petersen som producent.

(fortsættes side 6)

Lise Jul tager udgangspunkt i sit eget liv som psykiatribruget og det at stå som voksen uden seksuelle erfaringer. Når hun forsøgte at snakke med behandlere om det, veg de uden om, selv om det er et almindeligt problem for sindslidende, da deres barndom og ungdom ofte former sig anderledes end andres.

Og Lise Jul tonede frem på lærredet – siddende på en gennemsigtig rød opustelig lænestol – med en stor oppustelig dukke på skødet – hvis arme hun gjorde fagter med, mens hun talte. Og mens kameraret zoomede tæt på, væk fra, og rundt om hende, sås malerier på væggene. Og på gulvet – en høj bunke grålige brugte bamser.

Og dermed startede filmens rundvisning, med Lise Jul som guide, i søgen efter hvilke muligheder og umuligheder, der er for psykiatribrugere for at tage og få del i Seksualitetens gave.

I filmen spørger hun forskellige eksperter – læger og psykologer – om hvad de mener, man kan gøre, og hun spørger en "glædespige" og en seksualterapeut om, hvad de kan tilbyde. Hun taler også med psykiatribrugere, blandt andre en, som går til prostituerede.

Og filmen slutter med en opfordring fra en psykolog til, at "kikke sin behandler dybt i øjnene – fortælle om sine seksuelle lyster og savn" – og sige "Jeg har et seksuelt problem. Hjælp mig med det også!"

Skal behandlerne indruges?

Og så var det publikums tur til at stille spørgsmål til Lise Jul og overlæge på Rigshospitalets sexologiske klinik Ellids Kristensen samt lederen af Videncenter for Socialpsykiatri, Johanne Brackbo.

Ud over begejstring over, at et så svært og vigtigt emne var blevet taget op, var der også betænkelighed ved, om denne inddragen af behandlerne i, at løse psykiatribrugernes seksuelle vanskeligheder, kunne foregå med begge parter integritet i behold.

"Hvad gør man som kvindelig ansat, hvis man fx kommer til at føle sig krænkede af en bruger?" spurgte en.

"Der er det netop vigtigt med en oplæring i, hvem man kan nærme sig," svarede Johanne Brackbo. "og at markere, hvis ens grænser bliver overtrådt – ved et kunne fortælle, hvad man gør i stedet."

"Som psykiatribrugere mister vi let vores netværk, og nogle af os omgås stort



set kun behandlere," sagde en mand fra LAP. "Man kan føle sig helt mandsopdækket".

En tilhører fortalte om et tilfælde, hvor en støtte- og kontaktperson havde misforstået sin opgave og indledt et forhold til sin klient.

"Det er ulovligt!" måtte Johanne Brackbo kraftigt pointere. "Men det er desværre – om end ikke almindeligt – så noget, der sker hyppigere, end man forestiller sig," fortsatte Ellids Kristensen. "Det er sjældent, at man anmelder det. Vedkommende bliver oftest bare flyttet."

"Det er derfor, at man ikke må arbejde alene. Man skal have kolleger at snakke med, til at sætte en standard, fortsatte Johanne Brackbo. "Det er vigtigt med en seksualpolitik."

En kvinde fra galebevægelsen nævnte, at der jo er mange psykiatribrugere, der er blevet seksuelt misbrugt som børn. "Kan der så derfor ikke nemt, fx ved berøring af en behandler, opstå misforståelser?" "Jo," svarede Ellids Kristensen. "Mange er blevet udsat for krænkelse og har oplevet seksualitet som noget belastende."

Prostituerede

Brugen af prostituerede i forbindelse med sindslidendes vanskeligheder kom også op. Lise Jul var skeptisk. "Mange prostituerede er selv blevet misbrugt som børn. Så at tage den ene gruppe til at behandle den anden med ..." det syntes hun ikke lød så godt.

En del af tilhørerne var dog positivt indstillet. "Man kan bruge 'glædespiger' i behandlingen af klienter," mente en kvindelig behandler. Og kom med et eksempel med en bruger, der havde en uudviklet seksualitet, rettet mod børn. Han havde ved hjælp af prostituerede fået sin seksualitet rettet mod voksne kvinder i stedet.

En mandlig behandler, hvis klient skulle til en prostitueret, fortalte begejstret, at det havde være en stor oplevelse at køre ham derhen. "Det var en lille thai-pige," fortalte behandleren, som først var gået ind og havde snakket med pigen og fortalt hende, hvad hun skulle gøre.

Klienten var meget glad og havde foreslået behandleren, at han kunne komme med ind, og at de kunne deles! Hvilket behandleren dog havde afslået.

Af få et kram

Manden fra LAP havde yderligere nogle kommentarer om sindslidendes ret til seksualitet og ægteskab. "Vi skal også have børn og båd og hus, Og det med at psykisk sygdom er noget arveligt, det passer jo ikke. For psykisk syge får færre børn end andre, og så skulle de psykiske sygdomme jo forsvinde – og det gør de ikke. Vi skal ikke have tvangssteriliseret psykisk syge. Vi skal tværtimod have støtte til at få en masse sjove børn!"

- Jeg tror, at det der er vigtigt, er at få et kram og at tro på, at man er noget" afsluttede Lise Jul og spurgte: "Men hvordan finder man vejen derop?"

Sindssyge har for meget frihed. Det kunne man læse på forsiden af avisen Information den 18. februar. Historien handler om, at der bliver flere og flere psykisk syge som samtidig er dybt kriminelle og farlige. Der skal gribes ind, fordi de kriminelle sindssyges frihed fører til at flere bliver ofre for dem. Det lyder skræmmende – men det passer ikke!

Farlige psykiatribrugere?



Af Carl Rosschou

Sidste år fandt 1800 sindslidende med alvorlig kriminalitet som overfald og voldtægt vej til de retspsykiatriske afdelinger. Det udgør en trussel for almindelige mennesker, og flere psykiatere kræver, at der gøres op med psykisk syges alt for store frihed. Men historien er ikke rigtig. Ikke alle 1800 er sindslidende, de har ikke alle begået voldelig kriminalitet og tigningen er ikke voldsom.

Det er en lille fjer, som er blevet til en avisand. Men den slags historier giver utryghed og baner vej for diskrimination af psykiatribrugere.

En and

Informations oplysninger giver en række psykiatere anledning til at kræve, at der bliver grebet ind. "Vi er helt ovre i den grøft, hvor det er op til dig selv, om du vil i behandling. Hvad kunne du selv tænke dig?" siger overlæge Helle Hougaard fra retspsykiatrisk afdeling på Sct. Hans til Information. "Det er blevet et cirkus at være psykiater," siger Bjørn Holm, som er overlæge og leder af Psykiatrisk Center i Glostrup. "Du kan behandle

en lille smule og skal så sende patienten ud igen". Psykiaterne mener, at psykisk syge har alt for stor frihed, og at det er en trussel mod befolkningens sikkerhed.

Men Informations tal har ikke noget med virkeligheden at gøre. Justitsministeriet fører statistik over, hvor mange der bliver dømt til behandling, og ministeriets forskningschef, Britta Kyvsgaard, oplyser, at de officielle tal for 2002 ikke er klar endnu. Hun mener, at de 1800, Information taler om, er alle dem, der gennem årene har fået en dom, der ikke er ophævet endnu. Og de ældste domme er op til 20 år gamle.

Justitsministeriet undersøgte, hvor mange der i alt havde en foranstaltningssdom som stadig var i kraft, i 1998. Det drejede sig dengang om 1444, hvoraf ca. 2/3 var dømt for grov og farlig kriminalitet mod personer.

Britta Kyvsgaard oplyser, at i 2001 fik 210 psykisk syge en dom for personfarlig kriminalitet.

I følge Amtsrådsforeningen var mere end 80.000 voksne i psykiatrisk behandling i 2001. Det antal af dem, der har begået alvorlig kriminalitet, svarer til 2,6

promille – 26 for hver 10.000. I befolkningen som helhed var der 7164, som har begået samme typer kriminalitet. Det svarer til 1,9 promille – 19 ud af 10.000. Andelen er altså højere for psykisk syge end for andre, men der er tale om et meget lille antal ud af en stor gruppe.

En undersøgelse fra Justitsministeriet viser i øvrigt, at hyppigheden i kriminalitet hænger snævert sammen med dårlige sociale forhold og udstødning. Det er mere nærliggende at gøre noget ved det, end at indskrænke friheden for mange mennesker.

For meget frihed er ikke problemet

Vicestatsadvokat ved anklagemyndigheden i København, Anne Birgitte Stürup, mener, at der er en svagt stigende tendens i antallet af behandlingsdomme. "Men det er ikke en eksplosiv stigning, og tendensen har været den samme gennem de senere år".

Alle som dømmes til behandling får udpeget en bistandsværge. Formanden for foreningen af Patientrådgivere og Bistandsværger, Jan Labusz, siger at



også han fornemmer, at der en svag i antallet af dømte. "Men den er overhovedet ikke så voldsom. Og problemet er ikke, at patienterne har for meget frihed – tværtimod. Det er svært at komme ud af en behandlingsdom. Folk kommer let til at sidde i fire år for en forseelse, som for almindelige kriminelle højst ville give et eller to års fængsel."

Diskrimination

Det er ikke usædvanligt, at medierne fremstiller psykiatribrugere som kriminelle og farlige. Og det skræmmer naturligtvis almindelige borgere. Resultatet har vi lige set i Randers, hvor en boligforening forsøgte at smide psykisk syge lejere ud af deres lejligheder, fordi foreningen mente, at det kunne blive svært at leje ejendommens øvrige lejligheder ud, hvis de blev boende.

Det blev omtalt i Randers Amtsavis og på nyhederne i TV2. LAP gik aktivt ind i sagen på beboernes side. Erik Olsen, som er medlem af LAP's formandsskab, rejste sagen i Center for ligestilling af handicappede og truede med at få den taget op i Folketinget. Det gjorde, at Randers kommune greb ind, og sikrede at

de, der ønskede det, kunne få lov til at blive boende. "Det betaler sig at kæmpe," siger Erik Olsen. Men sagen er ikke enestående. Psykisk syge dæmoniseres i medierne og diskrimineres i samfundet. Det fører ofte til protester i lokalsamfund eller boligblokke, når kommuner forsøger at placere bosteder til psykiatribrugere i et område. Den frygt som medierne skaber omkring det at have en psykisk lidelse, er med til at udelukke psykisk syge fra det almindelige samfund og skaber grobund for yderligere diskrimination.

Udelukkelsen og diskriminationen er blandt de største hindringer for at psykiatribrugere kan komme sig og komme til at leve et normalt liv. Artikel 14 i Menneskerettighedskonventionen handler om, at rettigheder og friheder skal sikres for alle uden forskel på grund af køn, race, farve, og en masse andre forhold.

Det er måske på tide, at psykiatribrugere bliver ligestillet med andre mindretal, og at organisationer som Amnesty International og det Danske Center for Menneskerettigheder tager den sag op.

Hvad er en foranstaltningsdom?

En kriminel, som er utilregnelig, når forbrydelsen begås, kan få en foranstaltningsdom i stedet for almindelig straf. Psykisk syge, mentalt retarderede og mangelfuldt udviklede idømmes foranstaltningsdomme. Men det bruges også i sager med stofmisbrug, alkoholmisbrug, sædelighedsforbrydelser og lignende. Den dømte kan komme under tilsyn eller ambulant behandling, med eller uden mulighed for anbringelse på et hospital eller en institution, dømmes til anbringelse på en institution/et hospital eller dømmes til anbringelse i sikret institution.

Dommen kan være tidsbegrænset eller uden øvre grænse. Voldtægt, grove voldsforbrydelser eller brandstiftelse vil som hovedregel medføre en anbringelse uden tidsgrænse. I en del tilfælde er der dog sat en grænse på fem år for den slags forbrydelser og i enkelte tilfælde er der fastsat en lavere varighed.

Ved domme uden øverste tidsgrænse skal sagen forelægges for retten mindst hvert femte år, men patienten og/eller hans bistandsværge kan kræve sagen taget op med seks måneders mellemrum. Det kan eventuelt føre til, at dommen ophæves.

Korrekturlæser til OUTsideren søges



Vi søger en korrekturlæser til vores blad, er det noget for dig?

Du skal være god til dansk retsskrivning og grammatik, og du skal kunne lide at arbejde med sprog og med at finde de fejl, som artiklerne indeholder. Opgaven kan eventuelt deles mellem flere, så du kun behøver påtage dig så meget, som du kan overkomme.

OUTsideren udkommer 6 gange om året eller hver anden måned.

Indtil videre er stillingen frivilligt arbejde og derfor ulønnet.

Er du interesseret kan du: ringe til:

Frank Fog eller Carl Roschou på 35397124 (man-ons 10-16)

eller skrive en ansøgning til: **OUTsideren, Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N**
eller bedre email den til: **outsideren@email.dk**.

Tegn abonnement på OUTsideren

Kender du nogen, som du tror kunne have glæde af **OUTsideren**, så ring ind og giv os deres navn og adresse, så aender vi den et **GRATIS** prøvenummer.

Du kan også rekvirere et nummer til dig selv, hvis du ikke før har modtaget et **GRATIS** prøvenummer.

Ring 31 397124

(man-fre. kl. 10-16)

**Besøg
vores hjemmeside
www.OUTsideren.dk**

Prinsesse Charlottesgade 28-30

2200 København N.

Åben i tidsrummet 10-16 alle hverdagen

NET
VÆRKSTEDET

35357344

Et aktivitetssted for mennesker med psykiske og sociale problemer, førtids-pensionister, bistanmodtagere, 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.



COUNCIL
OF EUROPE

COUNCIL
DE L' EUROPE



Karl Bach opfordrer sundhedsministeren til at gå imod forslag om mere tvang fra arbejdsgruppe under Europarådet.

Europarådet — både for og imod tvang

Europarådets torturkomite kritiserer skarpt brugen af langvarig tvangsfiksering i Danmark. Men samtidig sidder der en arbejdsgruppe under komiteen for bioetik, som arbejder med forslag, om, at flere skal kunne udsættes for tvang og at der skal åbnes for tvang i eget hjem. Forslaget vil tilmed give mulighed for tvungen sterilisering og afbrydelse af graviditet. Det har ført til voldsomme protester bl.a. fra den internationale brugerbevægelse og fra Rådet for Socialt Udsatte. Forslaget får ikke nogen umiddelbar betydning i Danmark, men der er alligevel grund til at være på vagt, siger Karl Bach fra LAP, som også er medlem af Rådet for Socialt Udsatte

af Carl Rosschou
Foto: Jette Nielsen

I januar måned sidste år besøgte Europarådets Torturkomite Danmark og inspicerede bl.a. flere psykiatriske afdelinger. Komiteen skrev i sin rapport, at langvarig fiksering er umenneskeligt, og at der er tale om mishandling. Komiteen understreger, at der ikke er nogen lægelig begrundelse for meget langvarig brug af tvang og anbefaler, at fremgangsmåden bliver taget op til revision.

Det kritiseres, at frivilligt indlagte ikke

får udpeget en patientrådgiver, når de udsættes for tvang. Og komiteen foreslår, at der nedsættes et uafhængigt organ, som skal overvåge tvangsendlæggelser.

Mere tvang

Men en arbejdsgruppe under Europarådets komite for bioetik, som arbejder med en anbefaling til ministerkomiteen om sikring af psykisk syges rettigheder, offentliggjorde i januar 2000 et arbejds-papir. Trods titlen lægger papiret op, at der kan bruges tvang over for større grupper, at tvang kan finde sted i eget hjem, samt at det i ekceptionelle tilfælde skal være muligt at tvangsafbryde graviditet

og at gennemføre tvungen sterilisering. Man bruger definitionen "mental disorder" (som betyder noget i retning af "mentalt forstyrret") som kriterium for at anvende tvang. Dermed slår man udviklingshandicappede, demente og psykiatribrugere sammen i en gruppe. Men man inddrager fx også mennesker med personlighedsforstyrrelse i den gruppe, som kan udsættes for tvang i psykiatrien. "Det er et utidssvarende og urimeligt papir," siger Karl Bach, og tilføjer: "Vi vil have det taget fuldstændig af bordet og anbefaler komiteen om Bioetik at nedlægge arbejdsgruppen, skrotte alle papirer og starte helt forfra – i samarbejde med bru-

ger-og pårørendeorganisationer.”

Bag lukkede døre

Arbejdspapiret var ikke et udkast til en anbefaling, men en rapport over de ideer, som arbejdsgruppen beskæftigede sig med. I september 2001 kom det første udkast til den egentlige anbefaling, men det var fortroligt og blev ikke sendt til åben høring i medlemslandene eller relevante organisationer.

Det skulle behandles bag lukkede døre i arbejdsgruppen og de enkelte landes ministerier. Det har blandt andre den internationale brugerbevægelse og Rådet for socialt udsatte i Danmark protesteret over, og rådet opfordrer den danske regering til at arbejde for, at anbefalingen udsendes til høring, så der bliver mulighed for en bred offentlig debat.

”Der er håb om, at forslaget bliver droppet,” siger Karl Bach. Han var en af talerne ved et seminar Europarådets menneskerettighedskommisær afholdt i København i begyndelsen af februar. ”Slutdokumentet fra seminaret nævner ikke arbejdsgruppens papirer, og formanden for Bioetik-komiteen stillede en bred offentlig høring i udsigt inden anbefalingen evt. vedtages af ministerkomiteen. Hun er i øvrigt selv modstander af arbejdsgruppens forslag om tvang i eget hjem.”

Ny psykiatrilov

Ingen af forslagene vil have nogen umiddelbar virkning i Danmark, men Karl Bach mener, der er grund til at være på vagt, da Europarådets anbefalinger dels er retningsgivende for Den Europæiske Menneskeretsdomstols afgørelser og på længere sigt kan komme til at danne grundlag for en EU harmonisering af lovgivningen på området.

Mulighed for tvungen abort og sterilisering er for længst taget ud af dansk lovgivning sammen med andre rester af teorianerne om racehygiejne fra første halvdel af det 20. århundrede. Og spørgsmålet om tvang i eget hjem har været diskuteret i forbindelse med oprettelsen af opsøgende psykose team. Folketingets §71-tilsyn har spurgt sundhedsministeren, om der på et tidspunkt under et opsøgende psykoseteams indsats kan blive tale om at anvende tvangsforanstaltninger over for den psykisk syge i eget hjem. Sundhedsministeren svarede, at kun patienter, der er indlagt på psykiatriske afdelinger

kan udsættes for tvang, og at der ikke er planer om at ændre på det. Men psykiatriloven skal revideres i 2005 og overvejelserne er ved at gå i gang.

”Mange psykiatere ønsker at få større mulighed for at bruge tvang. Det viser for eksempel de artikler, der er i Information i øjeblikket. Og der vil formentlig blive udfoldet et stort lobbyarbejde for at få indført en ordning som i Norge, hvor patienter kan tvangsbehandles i eget hjem efter udskrivelse fra en psykiatrisk afdeling,” siger Karl Bach som i øvrigt mener

at den danske sundhedsminister bør gå aktivt ind i arbejdet med at stoppe Europarådets bestæbelser på at yderligere at begrænse psykiatriske patienters rettigheder og selvbestemmelse.

Europarådet

Europarådet blev oprettet i 1949 for at fremme demokrati og respekt for menneskerettigheder, og Danmark har været medlem fra starten. I alt 44 lande er i dag medlemmer af Europarådet.

Foruden Den Europæiske Menneskerettighedskonvention har tre konventioner en særlig status i Europarådet som menneskerettighedsdokumenter, nemlig Den Europæiske Socialpakt, Rammekonvention om Beskyttelse af Nationale Mindretal, og Konvention til Forebyggelse af Tortur og anden Umenneskelig eller Nedværdigende Behandling eller Straf. Danmark har ratificeret dem alle tre.

Ministerkomitéen, der består af medlemsstaternes udenrigsministre, er det besluttende organ.

Den parlamentariske forsamling der er sammensat af parlamentariske udpeget af medlemsstaternes parlamente, rådgiver Ministerkomitéen. Der er fem danske medlemmer af den parlamentariske forsamling.

Derudover er der omkring 100 styrings- og ekspertkomiteer, der dækker alle Europarådets hovedaktiviteter. Blandt dem er Den Europæiske Komite til forebyggelse af tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling (i daglig tale Torturkomiteen eller CPT), som aflægger kontrolbesøg i medlemslandene med jævne mellemrum.

Konvention til Beskyttelse af Menneskerettigheder og Grundlæggende Frihedsrettigheder

Konventionen blev vedtaget i 1950, og indeholder bl.a. følgende artikler:

Artikel 3

Ingen må underkastes tortur og ej heller umenneskelig eller værdende behandling eller straf.

Artikel 5

Stk. 1. Enhver har ret til frihed og personlig sikkerhed. Ingen må berøves friheden undtagen i følgende tilfælde og i overensstemmelse med den ved lov foreskrevne fremgangsmåde:

e) lovlig forvaring af personer for at hindre spredning af smitsomme sygdomme, af personer, der er mentalt abnorme, drankere, narkotikere eller vagabonder

Artikel 8

Stk. 1. Enhver har ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

Stk. 2. Ingen offentlig myndighed kan gøre indgreb i udøvelsen af denne ret, undtagen for så vidt det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed eller landets økonomiske velfærd, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres ret og frihed.

Artikel 13

Enhver, der krænkes i de ved denne konvention anerkendte rettigheder og friheder, skal have adgang til effektiv oprejsning for en national myndighed, uanset om krænkelsen er begået af personer, der handler på embeds vegne.



COUNCIL
OF EUROPE

COUNCIL
DE L' EUROPE



Der er nok at tage fat på

Sindslidende er borgere i det danske samfund på lige fod med alle andre. De har samme frihedsrettigheder, lever efter samme Grundlov og bruger samme regler som alle andre. Det er jo egentlig uhyggeligt, at det er nødvendigt at slå dette fast år 2003.

Af Peter Duetoft, fhv. MF • Foto Michael Krog

Menneskerettighederne taler vi meget om. Danmark sætter sig i spidsen for den ene aktion efter den anden for at disse rettigheder skal følges i verden omkring os. Det er godt. Et gammelt hæderkronet demokrati som det danske skal gå i spidsen. Men samtidig ville det jo være smukt, om vi også kunne gå i spidsen med et godt eksempel. Og her kniber det lidt mere.

Vi kender alle de menneskerettigheder, som hele vort samfund – og den vestlige kultur – bygger på: Retten til liv, retten til lykke, religionsfrihed, boligens ukrænkelighed, ytrings- og trykkefrihed,

retten til retfærdig rettergang, afvisningen af diskrimination osv. osv.

Nogle af dem lever Danmark op til – også når det handler om sindslidende. Ytrings- og trykkefriheden samt religionsfriheden gælder. Enhver kan sige og trykke, hvad han vil.

Og enhver sindslidende kan vælge den religion, der nu passer vedkommende bedst. Men så er det også så som så med de sindslidendes rettigheder.

Retten til liv?

Europarådet har netop diskuteret en udvalgsrapport fra Steering Committee on BioEthics. I den findes der formuleringer om tvangssterilisering, der åbner mulighed for brug af dette indgreb. Det vil sige, at Europarådet, som skulle være med til at sikre menneskerettighederne i alle rådets lande (ikke at forveksle med EU), accepterer brud på retten til liv. Og herhjemme har Folketinget for år tilbage givet tilladelse til ægsortering. Men man har aldrig taget diskussionen om brugen særlig alvorligt.

Listen over sygdomme, man må sortere på baggrund af, kan let laves om. Og den etiske diskussion har aldrig været der. Hitler gassede sindslidende og andre "uønskede" elementer i et forsøg på at skabe en "ren race". Han ville spille Gud. Men er forskellen egentlig så stor til det, den nye teknologi i vort land kan bruges til – hvis vi stiltiende accepterer uden debat. Enten kan man sørge for, at folk ikke kan få børn – eller også kan man sørge for, at deres børn ikke bliver fødte. Hvem sagde menneskerettigheder?

Retten til lykke?

Den er vanskelig at se for de sindslidendes vedkommende. Kassetækning, nedlæggelse af sengepladser, unge skizofrene smidt ud af Skovhuset, unge tvinges til at bo på plejehjem med ældre demente, jo vi kender alle historierne. Eller isoleret hjemme i egen lejlighed, hvor man kan vente på at blive så syg, så man bliver tvangsindlagt.

Og vi har alle hørt om manglende opsøgende psykiatri eller mangel på hjælp, så man eksempelvis kan følge en uddannelse. Sådanne forhold er der ikke alle steder – men menneskerettighederne er ikke overholdt, blot fordi en større del af de sindslidende har det udmærket. Menneskerettighederne er overtrådt, hvis der i systemet stadig skabes tabere, hvor få det så end måtte være.

(Mon ikke andre lande ville undre sig, hvis de kendte den aktuelle sag fra Jylland, hvor en sindslidende, fysisk handikappet blev lagt i seng og døren til lejligheden låst, fordi kommunen ikke kunne give et andet tilbud. Der kunne han så ligge hjælpeløs og kalde – mens naboerne lyttede uden at kunne hjælpe. Nærmer det sig ikke tortur?)

Boligens ukrænkelighed

Det kan da godt være, opsøgende psykoseteams kan løse nogle af psykiatriens problemer. Men hvad med tvang i menneskers eget hjem? Er det acceptabelt? Europarådet er også her i front på den negative side. For de åbner for muligheden. Men hvor er debatten i Danmark?

Er det acceptabelt, at helt fremmede mennesker vælter ind i et hjem og begynder at tvinge folk til dit eller dat? Havde det været landmænd, vi havde talt om, så var der startet et ramaskrig. Jeg husker fra min folketingstid, hvordan man opfattede skattemyndighedernes adgang til et stuehus for at se regnskaber som en krænkelse af landmandens rettigheder. Det kunne hidse op. Men når en sindslidende skal tvangsmedicineres eller fikseres i eget hjem – så er der en malende tavshed. Også her er Danmark på vej til at krænke menneskerettighederne.

En retfærdig rettergang

Her kan man vel bare nævne "vejen til Sikringen", der er så uden retsgarantier, at det må være en overtrædelse. Et brev fra en overlæge til justitsministeriet er nok til at få placeret et menneske i den mest lukkede institution, vi har i Danmark (et rockerfængsel er mere åbent) på ubestemt tid. Formelt skal Retslægerådet og domstolen i Nykøbing indtages. Men i praksis bygger begge instansers afgørelser på lægens brev. Og den sindslidende lyttes der jo ikke til, for "vedkommende er jo sindssyg".

Ofte kommer mennesker til sikringen på baggrund af voldsepisoder. Men bliver jeg slået ned på gaden i Nordjylland, så skal jeg altså finde vidner, der kan bekræfte gerningsmændenes identitet. Så smålig er man ikke i forbindelse med Sikringen. Der tror man på eet brev.

Når man så er på Sikringen, har Folketinget givet lov til, at man kan låses inde på sit værelse, fordi der skal være personalemøde. Jo, vi taler om Danmark!

Diskrimination

Hvad med diskriminationen. Vi har netop set et grotesk eksempel i Randers, hvor en boligforening flyttede sindslidende for at sætte et forhenværende plejehjem i stand. Efter færdiggørelsen ville man ikke have de pågældende tilbage, fordi boligselskabet frygtede, man ikke kunne finde andre lejere. Var den sag

accepteret, kunne man over hele landet have smidt sindslidende ud af lejemål med samme begrundelse. Tabuet omkring sindslidende er så stærkt og urimeligt, at mange mennesker er bange for dem. Det tager mange år at ændre. Men en sag som den i Randers er med til at cementere tabuet. Ligesom det er det, når sindslidende har vanskeligt ved at finde en plads på arbejdsmarkedet.

De fleste sindslidende kan passe et job nogen tid – og vil gerne. Historien viser, at mange af dem har endog fantastiske evner – ikke mindst på det kreative område. Og vi taler ofte om højtuddannede mennesker. Men tabuet slår til igen – og diskriminationen er en kendsgerning. Alle taler om, at sindslidende skal have en tilværelse så tæt på en "normal" som mulig. Og så gør man alt for at gøre det umuligt.

Man tier

Kigger man Danmark efter i sømmene, lever vi ikke op til de fundamentale menneskerettigheder, når vi taler om sindslidende.

De er ikke i dagens Danmark borgere på lige fod med alle andre. Var disse uhyrligheder foregået på Balkan eller i den tredje verden (hvad de gør), så havde vi sat krav og kritiseret højlydt. Men nu tier man. Jeg undrer mig over, at Det danske Center for Menneskerettigheder eller Amnesty International, der begge gør et utrolig godt job internationalt, ikke sætter sig i spidsen i kampen for ordentlige forhold for sindslidende i Danmark.

Der er stof nok at tage af. I den korte tid jeg var formand for SIND, kom Europarådets torturkommission med en rapport om psykiatrien i Danmark. Den var katastrofal. Man kritiserede såvel de fysiske rammer som eksempelvis den stigende tvang.

Den var der – efter komiteens opfattelse – ingen lægelig begrundelse for. Vi har set det i statistik efter statistik, at tvangen stiger de fleste steder i landet – og det selvom man har forsøgt nogle grundlæggende ændringer. Tilbage er kun, at det er holdningerne, det er galt med. At man ikke forebygger konflikter eller griber så tidligt ind, at man ikke behøver tvang.

I stedet lader man det gå galt. Hvorfor kritiserer de to organisationer ikke det. Sindslidende danskere er borgere i Danmark. De skal behandles ordentligt.

Paragraf 71 TILSYNET



Interview med Inge-Lene Ebdrup (V), formand for §71-tilsynet, som fører tilsyn med forholdene for blandt andre tvangsindlagte.

Af Karlo Hansen, grafik J. osorio

Inge-Lene Ebdrup, formand for Folketingets §71 Tilsyn siden 2001, vil du fortælle, hvem I er, og hvad jeres arbejde går ud på?

§71 Tilsynet er et tilsyn, der er nedsat i henhold til grundlovens §71. I grundloven er det fastlagt, at Folketinget skal have et tilsyn bestående af folketingspolitikere, der skal holde særligt tilsyn med dem, der er administrativt frihedsberøvede. Dvs. de, der er tvangsindlagte på psykiatriske afdelinger og de, der f.eks. er demente og tilbageholdt på plejehjem. Og det er også børn, der er tvangsfjernet fra hjemmet. I denne forbindelse er det ikke selve afgørelsen om, hvorvidt de tvangsmæssige foranstaltninger er lovlige eller ej, som vi kikker på. Vi har selvfølgelig en holdning til det. Men det er, hvorvidt de basale menneskerettigheder er opfyldt. F.eks. adgang til frisk luft og drikkevarer og muligheden for besøg af pårørende og adgang til telefonopkald. I det hele taget alt, hvad vi andre slet ikke tænker på i det daglige, men som er helt basalt for os alle. Det er det, vi går ud og undersøger og kritisk udtaler os om, hvis forholdene ikke er i orden for dem, der ufrivilligt er spærret inde.

Forskellen går altså på, om man har været fremstillet for en dommer eller ikke.

Kan du give et eksempel på, hvordan I arbejder?

Vi er de eneste personer i Folketinget, der får henvendelser fra personer, der er frihedsberøvet. Alle i Danmark har ret til at henvende sig til os. Og det, der ofte sker, er, at når vi får en henvendelse fra en patient eller patientrådgiver, som fortæller om givne forhold på en psykiatrisk afdeling, så undersøger vi det ved, at vi i de fleste tilfælde beder amtet om en redegørelse. Efterfølgende vurderer vi denne re-

degørelse og beslutter, om vi skal tage på besøg eller ej. Her kan der være tilfælde af anmeldt besøg.

Hvis der er en sag, vi formoder er mere grel end som så, og at loven virkelig bliver overtrådt, og at patienterne har det dårligt, så kan vi komme på et uanmeldt besøg – et såkaldt tilsynsbesøg.

Dvs., at vi tager ud og banker på og fortæller, at vi kommer fra § 71 Tilsynet og beder om at komme ind.

Det, der så sker med et sådant besøg, er, at vi taler med ledelsen eller hvem, der nu er til stede af personalet, og vi spørger om, hvordan personalenormeringen er, om hvor meget tvang de bruger, og hvor meget medicin de bruger. Hvordan forholdet er til de pårørende, hvordan man tackler tvangssituationer, hvordan man informerer patienterne før, under og efter tvang, og så kikker vi på de fysiske forhold. Vi ser på værelserne og går en tur i opholdsstuen. Spiser man, når vi kommer, så ser vi nærmere på, hvad det er for en kost, de får. Og vi ser på mulighederne for at komme ud, for at få frisk luft i en have eller lignende. Og så har patienterne mulighed for at tale med os. Det er faktisk den vigtigste del af tilsynsbesøget.

Os fortæller de jo selvfølgelig, at de er tvangstilbageholdt, og at de er trætte af det. Men det kan vi ikke gribe ind overfor. Derimod kan vi se på, om stedet opfylder de grundlovssikrede rettigheder. Så det, vi laver, er altså et sammensurium af dels en redegørelse fra amterne, og dels at vi tager på tilsynsbesøg.

Det er fortrinsvis inden for psykiatrien, at vi har vores virkefelt. Men vi har også været på børnehjem. Men med hensyn til de tvangsansagte børn, da er det kun børnehjemmene, som vi har adgang til. De børn, der er tvangsansagt hos plejeforældre, dem kan vi ikke besøge, idet de er sikret af loven om privatlivets fred, og her kan vi ikke udøve vores tilsynsvirksomhed. Der er altså lovløshed på det område her.



Inge-Lene Ebdrup, formand for §71-tilsynet.

I hvilket omfang vælger man at rette sig efter jeres kritik? Kan du give et eksempel på, hvordan respekten for jeres arbejde udmønter sig i praksis?

Det er forskelligt, i hvilket omfang man retter sig efter os. Det er også forskelligt, hvad det er for ting, vi peger på.

Hvis det f.eks. er de fysiske faciliteter, vi peger på, så plejer vi at lave en rapport efter et sådant besøg, hvor vi påpeger, hvilke ting vi syntes, der manglede. Og så efter et par år følger vi op på tingene. Disse rapporter er i øvrigt offentligt tilgængelige og kan ses i vores årsrapporter. Den sidste, der er tilgængelig, er »§71 Tilsynets virksomhed 2001-2002«.

Med hensyn til de fysiske forhold skal der en bevilling til - penge skal skaffes, det tager tid i det politiske system.

Men hvis det er en konkret henvendelse - en sådan havde vi for ganske nylig omkring »ledsaget udgang« - da har vi skrevet til ledelsen af sygehuset og bedt om en redegørelse for situationen. Her ved jeg, at vores henvendelse fik en positiv udgang, ved, at udgangstilladelse blev givet dagen efter til den pågældende.

Ellers så synes jeg, at respekten om det vi laver, når vi kommer på besøg, viser sig ved, at personalet oftest gerne vil tale med os. De brænder ofte inde med noget, de gerne vil fortælle og vil have ud over for os.

Og så er der selvfølgelig ledelsen og politikerne i amterne, der nok synes, at vi kikker dem lidt for meget over skuldrene. Men det er jo det, der er vores opgave.

Men her gør vi meget ud af, at alle rapporter bliver krydstjekket med amterne, for at være sikre på, at de faktuelle ting er i orden, så vi ikke løber med en halv vind. Det gør vi meget ud

af, fordi det kan være kontroversielt, det, vi udtaler os om.

Efter det enkelte besøg følger vi det op 1-2 år efter for at kikke på, om der er sket noget med de kritikpunkter, vi havde. Dernæst er det så op til en ny runde og et nyt besøg. Men vi har da en liste over steder, hvor vi i det stille godt ved, hvor vi skal holde særligt øje med forholdene.

Hvad angår tvangsmæssig brug af elektrochok, så ønsker mange i dag, at der skal ske størst mulig accept og frihed i behandlingen. Vil I forbyde brugen af tvang eller lægge nogen begrænsninger på dette område?

Umiddelbart er der ikke lagt op til ændringer i brugen af elektrochok. Danmark er et af de eneste lande i verden, der opgør brugen af elektrochok. I andre lande laver man overhovedet ikke statistik på området. Vi har en opgørelse for ganske nylig, og her syntes jeg ikke, at brugen af elektrochok er voldsomt alarmerende. Men vi skal holde godt øje med området og følge udviklingen. Personligt mener jeg, at det er et godt alternativ til bl.a. medicin.

Hvilke overvejelser gør i jer omkring Europarådets rapport om tvang på de psykiatriske hospitaler?

Vi venter på regeringens svar, og det sker meget hurtigt. Inden da kan vi i §71 Tilsynet intet gøre.

Europarådets Torturkomite henviser i deres rapport til en overordnet instans i form af en dommer, som er inddraget i alle tvangssager. Men sådan er det ikke i Danmark. Her kan en overlæge gøre det, blot han ikke er tilknyttet den pågældende afdeling. Hvad er din indstilling til det?

Personligt mener jeg, at det system vi har, hvor man kan påklage tvang over for patientklagenævnet, at det er ok.

Jeg har set nogle tal, der viser, at der på landsplan er ca. 10%, der bliver omstødt af patientklagenævnet, og det synes jeg ikke virker alarmerende, eller at der er grund til at lave om på nu og her. Men jeg synes også, at vi hele tiden skal være vågne over for, hvad der sker. F.eks. er der i de enkelte amter store udsving i antallet af klager. Her har jeg valgt at drøfte med sundhedsministeren, hvorfor landsgennemsnittet ikke afspejler, hvordan det ser ud i de enkelte amter. Det er vi i færd med at se nærmere på.

Ønsker du at stramme op på psykiatriloven?

Ikke umiddelbart. Det eneste sted, jeg ser noget kritisk, er ved bæltefiksering, og hvornår man er administrativt frihedsberøvet.

Her er der forskellige vurderinger hos de enkelte amter. Der er nogle, der mener, at man godt kan være bæltefikseret i flere dage, uden at der er tale om administrativ frihedsberøvelse. Det mener jeg, vi må se på, om ikke der skal være et lovord for, hvornår man er administrativt bæltefikseret. Det, mener jeg, er meget vigtigt, at vi får til at stå meget mere klart.

§71 Tilsynet består i dag af følgende medlemmer.

Inge-Lene Ebdrup (V), Ester Larsen (V), Anita Knakkegaard (DF), Else Theill Sørensen (KF), Tove Videbæk (KRF), Jette Bergenholtz Baustrup (S), Henrik Dam Kristensen (S), Anne Baastrup (SF), Kim Sejr (RV).

Utilfredshed med tilfredshedsundersøgelse

En undersøgelse af brugere og pårørendes tilfredshed med Københavns Kommunes botilbud samt af tilfredsheden blandt brugerne af Team for voksne skaber utilfredshed. Undersøgelsen kritiseres fra flere sider, og SIND's formand kalder den krænkende for de pårørende.

Af Carl Rosschou, foto Jette Nielsen



Frede Budolfson og SIND er kritiske over for brugerundersøgelse

Firmaet Advice Analyse har stået for undersøgelsen, som er gennemført ved udsendelse af store spørgeskemaer. Kommunen har et kvalitetsmål om, at 90 procent af både brugerne og de pårørende skal være tilfredse. Undersøgelsen viser, at der er et godt stykke vej før målet er nået. Kun 69% af beboerne og 66% af de

pårørende er tilfredse med boligen.

Men undersøgelsens metode og konklusioner kritiseres. Undersøgelsen drejede sig både om de fysiske forhold og om opfattelsen af personalet, som beboerne ifølge undersøgelsen er meget tilfredse med.

"Jeg synes, at det er meget uheldigt, at man blander tilfredsheden med personalet sammen med boligens fysiske standard," siger Preben Brandt, som er psykiater og formand for Rådet for Socialt Udsatte. "Det er fint at den menneskelige kvalitet er i orden, men det kan ikke opveje dårlige fysiske rammer."

Preben Brandt påpeger, at det er betænkeligt, at personalet er blevet opfordret til at hjælpe brugerne med at udfylde skemaet. "Det kan ikke undgå at påvirke resultatet," siger han. "Især i lyset af, at undersøgelsen fastslår, at det er svage mennesker, det drejer sig om. Nogle som nok ikke selv kan finde ud af det. Den holdning til psykisk syge kender man godt fra den daglige snak, og det kan være, at der er en gnist af sandhed i det. Men det hører ikke hjemme i en videnskabelig rapport - for det har instituttet ikke undersøgt."

Preben Brandt mener i øvrigt, at det er

al ære værd, at Københavns Kommune har lavet undersøgelsen, men at man på grund af de nævnte ting må sætte spørgsmålstegn ved kvaliteten af undersøgelsen.

De pårørendes dårlige samvittighed

Landsforeningen SIND kritiserer også undersøgelsen. I et brev til Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget i Københavns Kommune skriver formanden Frede Budolfson blandt andet, at der er betydelige svagheder ved undersøgelsen, og at der er så mange forbehold for resultaterne at undersøgelsen må antages at være yderst usikker.

I undersøgelsen skriver analysefirmaet, at når de pårørende er mere utilfredse end brugerne, så kan det skyldes "raske menneskers ubehag ved sygdom og behandling institutioner, måske blandet med dårlig samvittighed over ikke selv at kunne tage sig af sin pårørende."

Det kalder SIND-formanden for ganske utilstodeligt og stærkt krænkende for de pårørende, og han påpeger, at påstanden er rent gætteri, som ikke kan finde støtte i undersøgelsen.



Jeg hedder Claus og vil her fortælle lidt om mit liv som psykisk syg. Det har til tider været lidt barskt. Jeg traf nogle dårlige valg tidligt i mit liv, men kan fortælle, jeg i dag har styr på min tilværelse og lever et så normalt liv, jeg nu kan. Jeg fortryder mange af de valg jeg, har gjort mig gennem tiden, men sket er sket, og man må jo bare komme videre...

Min barndom og ungdom som psykisk syg og adfærdsvanskelig

Af Claus
Modelfoto Jette Nielsen

Jeg mindes min barndom som meget dystert, jeg har nok på grund af min sygdom oplevet mange ting på en forvrænget måde. Jeg har i dag diagnosen paranoid skizofreni, og som skizofren har man et meget forvrænget syn på sine oplevelser i forskellige situationer. Og kan tit misforstå de signaler, andre mennesker udsender. Det, jeg her har skrevet, er, hvorledes jeg opfattede de forskellige situationer. Alle navne på personer er opdigtet.

Jeg mindes ikke så meget fra tiden som helt lille, har mange 'sorte huller' i hukommelsen, men jeg kan huske, at jeg altid følte mig anderledes. Jeg syntes ikke om at være i børnehaven og græd meget, når jeg skulle derhen. Jeg kan huske flere små episoder, hvor jeg har trukket mig tilbage i min egen lille verden, fordi jeg ikke kunne holde livet ud.

Jeg havde dengang mange tvangstan-ker og forestillinger om, at min mor ville dø, når hun efterlod mig, derfor brugte jeg meget tid på at spekulere over, hvad der så skulle ske.

Skilsmisse

Da jeg var omkring 6 år, flyttede min mor fra min far, jeg skulle bo hos min far og min søster hos min mor, det var noget de, voksne havde besluttet. Jeg var meget tæt knyttet til min mor, var meget ked af, at jeg nu ikke skulle se hende så tit, og jeg var meget utryg ved min far.

Min far tror jeg ikke vidste så meget om skilsmisser og hvordan sådan noget foregik. Så han havde en forestilling om, at når nu de gik fra hinanden og havde delt børnene mellem sig, så skulle man ikke have kontakt til moren og det barn og omvendt. Så der gik et meget langt stykke tid, hvor jeg ikke måtte have kontakt til min mor og søster.

Min far og jeg flyttede til et belastet kvarter, her var størstedelen af beboerne af anden etnisk herkomst, og jeg var meget bange for dem. Jeg gik derfor ikke uden for en dør i de godt 6-7 måneder, vi boede der.

Den lille dreng og jeg

Da jeg har været omkring 7 år, flyttede jeg med min far til Viby J.

Her boede vi ikke længe, før jeg mødte en lille dreng, som jeg her kalder Dan. Dan og jeg legede sammen hver dag, men som tiden gik, udviklede vores leg sig til det, man dengang kaldte drengestreger. Dog var der heldigvis aldrig nogen, der kom til skade ved vores handlinger.

Min hverdag sammen med min far

Kan huske, jeg helt op i 11-års alderen savnede min mor utrolig meget. Så hende meget sjældent, og når jeg endelig var på weekend hos hende, gik dagen alt for hurtigt, syntes jeg. Og så skulle man tilbage til det 'helvede', jeg syntes, jeg levede i hos min far. Min hverdag hos min

far efter skoletid foregik som regel sådan, at han kom hjem fra arbejde.

Her aflæste jeg så hans kropssprog og mimik og kunne så fornemme, om han var i godt eller skidt humør. For han kunne aldrig finde på selv at snakke om noget, der indebar følelser, hvordan hans dag var gået og så videre.

Jeg kan huske, at hvis han var sur, så skulle man ikke sige så meget, for så risikerede man at få en på kassen. Var min far i godt humør, kunne jeg så gå ud og lege. Var han i skidt humør, kunne han finde på at låse mig inde på toilettet, hvor jeg så kunne sidde og spekulere over, hvad han var sur over. Lidt ligesom Emil fra Lønneberg.

Min far slog mig med en støvsugerslange

Da jeg var omkring 12 år gammel, og min far havde låst mig ude på toilettet endnu engang, og jeg igen ikke kunne komme af med det jeg gerne ville, så kan jeg huske, at min far slog mig med en støvsugerslange.

Det var ikke første gang, han havde været voldelig, når han ikke fik sin vilje. Men denne gang satte jeg mig til modværge. Kunne se på min far, at det kom som et chok for ham, jeg slog ud efter ham, kan ikke huske om jeg ramte, men det skræmte ham nok til, at han gik ind i stuen. Nu havde jeg bare fået nok.

Jeg kan huske, jeg ringede og bad min mor hente mig, for hvis hun ikke gjorde det, ville jeg stikke af.

Jeg kan huske, at det endte med, jeg nær havde stukket ham ned med en køkkenkniv, men det var langt fra første gang, jeg havde overvejet at tage hans liv.

Flyttede med min mor

Jeg flyttede nu med min mor, men der gik ikke længe, før hun fik mig indlagt på grund af mine maveproblemer. Jeg var nu indlagt på Århus Kommune hospital i meget lang tid. Tror første omgang var i 6 måneder, hvor jeg var til mange pinefulde undersøgelser. Efter jeg havde været indlagt så længe, kom jeg endelig hjem og troede nu jeg skulle bo hos min mor, men blev igen sendt af sted til nye undersøgelser. Denne gang på Amtssygehuset i Århus. Til sidst mente de, det var psykisk betinget, og de rådede min mor til at få mig indlagt på Børnepsykiatrisk Hospital i Risskov.

Børnepsykiatrisk hospital

Jeg kan huske, førstegangssindtrykket af et psykiatrisk hospital var meget barsk. Der boede en anoreksiramt pige på afdelingen, og første dag jeg var der, oplevede jeg, hvordan sygeplejerskerne tvang maden i munden på hende, og hvordan hun desperat råbte og skreg og kastede maden op igen. Alt dette foregik lige ved siden af, hvor vi andre skulle sidde og spise middagsmad - kan mindes, jeg oplevede det, at jeg skulle bo på institution, som et svigt fra min mor, følte, at hun måske ikke kunne lide mig. Jeg vænnede mig dog hurtigt til omgivelserne og mødte her nogle spøjse typer. Vi havde alle det til fælles, at vi var det, man kaldte adfærdsvanskelige. Jeg kan huske, at jeg var på mange springture.

Jeg boede på hospitalet i 1 år, men det endte med de smed mig på gaden, nok fordi de ikke kunne finde 'fejlen'.

Kommet alt for langt ud

Jeg flyttede så endelig hjem til min mor, havde jeg jo drømt om i så mange år efterhånden, men det var en kort periode.

Jeg var nu kommet ud på endnu et sidespor, var begyndt at ryge hash, og jeg havde en dårlig vennekreds. Havde ikke mange venner, men dem, jeg havde, var rodet ud i alverdens ting og sager. Jeg blev nu sendt på behandlingshjem, en døgninstitution, der hed Dalgården. Jeg var naturligvis imod at skulle på institution igen, men når jeg tænker tilbage på min psykiske tilstand, var det nok det eneste forsvarlige at gøre. Jeg havde det meget skidt, var meget paranoid og turde ikke gå nogen steder, uden at jeg var bevæbnet. Jeg var også begyndt at færdes i rockermiljøet. Min mor var meget bekymret for mig.

Jeg er ikke stolt af de ting, jeg har gjort, og hvordan jeg misbrugte de andre til at gøre beskidte ting for mig, eller hvad man kan kalde det. Men i det miljø er det den kloge, der narrer de mindre kloge, men i sidste ende er det nok den kloge i det eksempel, der faktisk er den dumme.

Jeg blev hurtigt 17 og havde nu boet på Dalgården i 2 år.

Jeg blev nu sendt i Ungdomshybel. Jeg havde det dengang meget skidt, og Dalgården havde ikke løst hverken mine maveproblemer eller psykiske problemer, så jeg var ved at give op. Overvejede her virkelig selvmord. Havde før, siden jeg var helt lille, haft selvmordstanker, har

også forsøgt en del gange. Jeg røg mere og mere hash, og jeg var begyndt at eksperimentere med andre stoffer.

Højskoleophold

Det endte med, jeg med nød og næppe fik overtalt min sagsbehandler om et højskoleophold, og var det ikke for min mor, der virkeligt pressede på, så var jeg aldrig kommet på det ophold. Tør slet ikke tænke på, hvordan mit liv så havde udartet sig. Jeg kom dog på højskole og brugte de 4 måneder på at komme ud af mit misbrug og bryde med den vennekreds, jeg havde opbygget i det kriminelle miljø. Ingen troede på, jeg kunne klare at gennemføre opholdet. Det var nok til, at jeg tænkte, jeg fandme skulle vise dem. Så jeg gennemførte opholdet. Det var første gang jeg nogensinde havde gennemført noget, jeg var startet på.

Alle mine mange diagnoser

Har altid droppet ud, fordi jeg ikke kunne holde kontakten med de andre ud, får det altid skidt på grund af min skizofreni. Men dengang vidste vi ikke, jeg var skizofren. Jeg havde ud over Dalgården i flere år gået til psykologer, psykiatere og skidt og lort. Jeg har haft mange midlertidige diagnoser, svært depressiv og selvmordstruet, autist, angst, ungdomssløvsind, adfærdsvanskelig. Har dog oplevet, at en psykiater kort før jeg blev indlagt endnu engang og fik diagnosen, hvor han udtalte sig, at jeg ikke fejlede en skid, og det bare var pjat. Nå, men kort tid efter blev jeg overfaldet i byen, og det udløste en stærk paranoia. Jeg blev virkelig paranoid og meget angst, turde knap nok gå uden for en dør om aftenen. Jeg var begyndt at isolere mig og selvmedicinerede mig med Stesolid.

Indlagt igen, denne gang med endelig diagnose og medicinering

En støtteperson, jeg havde fået fra lokalpsykiatrien, fik mig overtalt til at lade mig indlægge, og denne gang i 6 måneder. Men allerede efter kort tid på afdelingen mente de, jeg led af skizofreni. Jeg havde udviklet stærke psykotiske træk og havde alle symptomerne på skizofreni. Efter kort tid begyndte jeg i medicinbehandling og begyndte straks at få det bedre.

Selvmodstankerne forsvandt, den kommenterende stemme (tanke), jeg havde haft så længe, jeg kan huske, forsvandt. Jeg havde ikke længere synshallucinationer, som jeg havde haft nogle gange tidligere. De første var, da jeg var 5 år gammel. Jeg var straks i bedring og tænkte tit på, hvorfor jeg ikke havde fået den medicin, da jeg var indlagt første gang. Det kunne virkelig have ladet mit liv udvikle sig i en mere positiv retning.

Jeg blev efter de 6 måneder udskrevet, dog mod min kontaktpersons vilje. Hun så helst, jeg blev i 6 måneder mere og eventuelt flyttede ind på en institution, men jeg havde fået nok af institutionslivet.



Fik egen lejlighed og et tåleligt liv

Jeg flyttede så hjem igen. Jeg havde fået en længe savnet samvittighed tilbage, jeg kan i dag ikke gå over for rødt uden at få dårlig samvittighed. Jeg fik nu en større lejlighed, med plankeværk rundt om en lille tilhørende have. Det var virkelig mig, da jeg så ikke skulle have mine paranoide tanker om, at folk gik og kiggede ind. Dog har jeg dem engang imellem alligevel.

Har stadig nogle af symptomerne på skizofreni, og de forsvinder nok aldrig, men jeg har fået et liv, der er værd at leve. Har dog ingen venner, da jeg på grund af sygdommen ikke kan have folk for tæt på.

De få gode venner, jeg har, er venner, jeg har på nettet. Her kan jeg være mig selv uden at skulle være i fysisk kontakt med andre. Jeg savner ind i mellem de gamle dage, hvor man havde mange venner, men når jeg tænker på, hvor meget skidt de har rodet mig ud i, så er jeg et eller andet sted godt tilfreds med at have dem på afstand i dag. Måske jeg en dag tør åbne op og invitere nogle nye fysiske venner ind i mit liv.

Hvad børn ikke ved... har de ondt af

Familiesamtaler i voksenpsykiatrien, skrevet af Karen Glistrup Socialrådgiver og efteruddannet som familierapeut og supervisor.

af Tina Nurby

Alt i alt en bred, faglig, relevant bog for behandlere i psykiatrien, men også en bog, der henvender sig til alle andre læsere, såsom den psykiske syge, de pårørende, den interesserede.

Karen Glistrup kalder børnene "de usynlige børn", forældrene "den psykisk syge eller patienten".

Hun beskriver vigtigheden i, at disse to parter tilbydes samtaler i forbindelse med et behandlingsforløb i det psykiatriske regi. Hun henvender sig primært til behandlerne og bruger sætninger som "brobygning til kontakt med kommunen."

Hun kommer med en række relevante eksempler på samtaler med den psykiske syge forælder og deres børn. Eksemplerne stammer fra hendes arbejde i Århus fra projektet "kontakt med børn af psykiatriske patienter." (folder derfra vises på sidste side)

Hun beskriver, så man berøres, hvordan børnene oplever mødet med de psykiatriske hospitaler og behandlerne. Om hvor vigtig det er, at tilliden opbygges/skabes via samtaler. Her taler hun om et afhængighedsforhold. Hvilket er meget tankevækkende, synes jeg.

Om vigtigheden af, at behandleren får billeder på de psykiske syges børn og deres indbyrdes forhold. Her nævner hun barnets ansvarsfølelse over for forælderen, skyldfølelsen, skammen.

Hun bringer som behandler metodiske overvejelser i forbindelse med familiesamtale.

Her taler hun om behandlerens konkrete viden, mod, empati, rummelighed og bevidstheden og opmærksomheden på deres egen rolle i samarbejdet med barnet og den psykiske syge forælder. "Behandlerens bagage" kalder hun det.

Selv om hun kalder bogen, "hvad børn ikke ved, har de ondt af", gør hun op med myten, "hvad børn ikke ved, har de ikke ondt af".

At børn skal vide, men nødvendigvis ikke alt. Men at de har behovet for at blive udrustet med relevant viden, da deres egen frustration over kun at høre halve sandheder skader dem. Hun giver fine eksempler på brug af billedsproget over for børnene.

Samtidig med at hun beskriver de usynlige børn, giver hun et godt billede for den enkelte læser, der ikke har det store kendskab til at være psykisk syg. Det gør hun ved at give eksempler bogen igennem, forklaringer på hvordan det for den enkelte psykiske syge forældre er at have eksempelvis



en depression, lide af vrangforestillinger, være psykotisk... samt hendes udmærkede ordforklaring sidst i bogen.

Slutningen af bogen indeholder råd og vejledning om, hvor man kan finde støtte som behandler, men igen relevant for den enkelte læser. Der udleveres nyttige adresser, telefonnumre og hjemmesider. Hele vejen igennem bogen kan man fornemme, at her er en behandler, som har været bevidst om egne ressourcer, har lært af egne erfaringer og kan formidle sin egen viden videre.

Så kan man så spørge sig selv, hvordan den enkelte psykiske syge oplever det, at forfatteren her tager fat i problemstillingen, deres børn, deres kød og blod. Og til det kan man vel kun sige, det er forhåbentligt kun til eget bedste, fordi endnu en fordom bliver brudt.

Hvad børn ikke ved ... har de ondt af
af Karen Glistrup
Hans Teitzels Forlag • kr. 225,-

AT LEVE MED SKIZOFRENI – OG MED LUNDBECK

Psykoedukation er et begreb der gennem de seneste år har vundet frem i behandlingspsykiatrien, og som nu også ser ud til at komme på programmet ude i de socialpsykiatriske tilbud. Psykoedukation nævnes også som en del af den kognitive terapi.

Af Lars Brams

"Et Bedre Liv – at leve med skizofreni" er titlen på det undervisningsmateriale, der bliver brugt i såkaldt psykoedukative grupper. Skizofreniskole kaldes det også på jævnt dansk ved distriktspsykiatrien i Odense

Grundideen i psykoedukation er, at brugere og pårørende undervises i en given psykisk sygdom, typisk skizofreni (i hospitals og distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien.)

Undertegnede har deltaget i to forløb første gang i 1998 og anden gang i foråret 2002. Som det var udformet ved distriktspsykiatrien i Odense, bestod et forløb af 8 gange af 1½ times varighed med et på forhånd fastlagt program ledet af skiftende undervisere.

Lundbecks hefte

Vi var en 5-6 brugere, som efter en individuel forsamling blev sat sammen i en gruppe. Til gruppen var tilknyttet 3 menige medarbejdere fra distrikts- og hospitalspsykiatrien samt en reservelæge fra afd. P i Odense.

Undervisningen tog overvejende udgangspunkt i det førnævnte undervisningsmateriale som medicinalfirmaet Lundbeck står som dansk udgiver af.

Det kan forekomme noget problematisk for ikke at sige usmageligt at et medicinalfirma som fremstiller en hel stribe psykofarmaka og antidepressiva får lov at stå for størstedelen af de informationer, som vi brugere bliver undervist efter i disse grupper.

Indholdet er også forudsigeligt nok uhyre medicinfikseret. På så godt som hver side af det fine hefte vi fik udleveret, står optegnet med fede typer budskaber såsom: Skizofreni er en alvorlig og kronisk sygdom, hvor behandling med me-

dicin er absolut nødvendig.! Hvor er al viden om recovery henne i det.

Hvis skizofreni ikke behandles med antipsykotisk medicin får ca. 75% af patienterne tilbagefald indenfor første år efter en episode.

Biologi og kemi

Ud af de 8 gange, som undervisningen bestod af, handlede de 6 til 7 lektioner overvejende om medicin, diagnoser og symptomer. Der var sat en enkelt lektion af til sociale og psykologiske emner, som man nemt kom igennem ved at løbe de forskellige væresteder, aktivitetshuse og beskæftigelsestilbud, der findes i Odense, igennem

Et væsentligt emne som psykologhjælp og samtaleterapi blev stort set ikke berørt. På forespørgsel, om ikke samtaleterapi skulle prioriteres højere i behandlingen, lød svaret, "at medicin altid var på 1. pladsen og en forudsætning for andre behandlingsformer."

Men det er jo egentlig ret karakteristisk for og endnu et eksempel på, hvordan den biologiske/biokemiske måde at anske psykisk sygdom på i disse år har vind i sejlene. Der er efterhånden ingen - det være sig læger, behandlere, pårørende eller patienter - der vover at sætte spørgsmålstegn ved rimeligheden af, at psyko-farmaka er det altdominerende element i behandlingen af psykisk sygdom. Og når så politikere og journalister ligeså lader sig påvirke af disse lægelige, kemiske eksperter, bliver billedet meget ensidigt

Positive sider

Skal jeg nævne noget positivt ved indholdet af undervisningen, må det være, at man gennemgik tidlige advarselstegn. At prøve at finde frem til de små signaler



og forløbere, der kan være forud for en psykose. Det, mener jeg nok, kan være gavnligt for den enkelte at finde frem til og prøve at være opmærksom på. Endvidere blev der brugt en del tid på den såkaldte stress-sårbarhedsmodel. En forklaringsmodel for, hvorfor og hvornår en psykose bryder ud. En model, som kort og forenklet går ud på, at vi, som er disponeret for skizofreni, har en øget sårbarhed, som ved en eller anden stressbelastning kan få en psykose til at bryde ud.

Velmedicineret og fornuftig

Men helhedsindtrykket af denne form for undervisning er foruden den massive og ensidige agiteren for medicin også overmåde trist, idet der ligesom bliver lagt op

til, at vi skal være en fornuftig, velmedicineret patient med fuld sygdomserkendelse, som ikke bør gøre sig nogen videre forestillinger om at få et liv uden psykisk sygdom.

Kan det næsten være mere forstemmende, kedeligt og trist.

Helt overordnet kan man også spørge sig selv om det fornuftsbetonede i, at vi, som må formodes at kende vores sygdom bedre end nogen anden, skal undervises

af nogle behandlere, hvis baggrund er andenhånds viden fra lærebøger og praksis. Det kan godt forekomme en smule bagvendt.

Inddrag brugerne

Et vigtigt og relevant begreb som recovery blev slet ikke berørt, og hele essensen af undervisningen kan sammenfattes i en sætning: Tag medicin, og bliv ved med at tage medicin.

Det kunne egentlig være interessant at høre, om psykoedukation bliver grebet an på samme ensidige og opdragende facon andre steder i landet.

For hvis psykoedukation skal have en berettigelse, er det efter min mening nødvendigt at holde sig fra medicinalindustriens propaganda og fremstille sit eget mere nuancerede undervisningsmateriale gerne med brugere inddraget.



Boganmeldelse
Af Dawn Edgar

Mad. Mad. Mad. Nogle spiser intet, andre for meget. Verden er bygget op på den måde at udseendet er vigtigt. For vigtigt. Man skal være slank og se godt ud. Mange skal leve op til det image. Det giver stress. Om at være den bedste. At hele tiden skulle leve op til, at være perfekt samt bekymringen om hvad

Så tag dig dog sammen!
af Rikke Kirstine Larsen.
Forlaget Gallo

Så tag dig dog sammen !

Bogen "Så tag dig dog sammen!" af Rikke Kirstine Larsen er en personlig beretning om den hårde kamp mod bulimiens fængsel. Rikkes spiseforstyrrelse begynder allerede som 10-årig med, at hun går på vægten og skriver ned, hvad hun spiser. Da Rikke var 16 år gammel, sultede hun sig selv i et par dage, hvorefter hun som regel faldt i på tredje dagen. Og spiste og spiste, og så fastede igen i et par dage, faldt i, og sådan forsætter det. En dag, da Rikke sad på toiletet, kunne hun høre, at personen i båsen inde ved siden af var meget syg. kastede op, græd og havde det elendigt.

Så gik det op for Rikke, at selv om hun ikke kunne lade være med at spise, så kunne hun i det mindste komme af med maden igen. Så begynde hun at kaste maden op. Fraværet fra skolen begynder at tage til, hun lader over for sin mor, som om hun tager i skole, men vender så om og tager hjem igen, for så at vente til butikken åbner og købe 1-2 franskbrød, 5-8 stykker wienerbrød eller kage, 2 roulader med flødeskum, 3 liter juice, 2 poser chips eller popcorn og masser af slik! Så går hun på toiletet, stikker fingeren i halsen og kaster det hele op. Hun gør sig i stand, tager rent tøj på og køre så videre til den næste købmand !

Hun forsætter med at spise ekstremt meget mad på en gang. Hun finder på historier som for eksempel at sige til eksperimenten at hun har venindekomsammen

om aftenen, hun vil jo forklare den vogn fuld af sodavand, 10-12 pizzaer, 2 kilo frosne pommes frites, 5 liter is, 4 poser chips med dip og masser og slik. Hun kan af og til ikke vente på, at maden bliver tilberedt og spiser pizzaer og fritterne rå!

Bogen handler om hendes kamp for at blive rask. Hvordan hun også forsøger at tage sit eget liv. Hun er meget alene med sine spiseproblemer. Det er en stor hemmelighed, ingen må vide. Det er meget svært at få hjælp fra systemet, hvor der er lange vente lister. Til sidst går hun til samtalerapi hos sin læge.

I bogen er der også nogle digte og fotos af hende selv. Der er forord af Maria Hirse, som kender til spiseforstyrrelser. I dag har Rikke en hjælpelinje for andre med samme problem. Hun er formand i en forening, ROS - Rådgivning om spiseforstyrrelser, der har kontor i Odense, og læser til psykoterapeut for at hjælpe andre med spiseforstyrrelser.

En spiseforstyrrelse er grundlæggende en måde at reagere på, hvis der er ting i ens liv, der er svære at holde ud.

Det, man gør, er at sulte sig - anoreksi - eller overspise og kaste op bagefter - bulimi- eller overspise for at fjerne fokus fra de ting, der er svære. Man laver afstand til de ting, det egentlig handler om, men de er så svære, at man ikke kan konfrontere sig med dem.

Anoreksi

Anoreksi er et stort ønske om at tabe sig/være tynd. Der er megen fokus

på mad, den skal bare ikke spises, og megen opmærksomhed på vægt og krop samt øget fysisk aktivitet, store vægttab og menstruationsforstyrrelser.

Bulimi

Bulimi er, hvor man indtager store mængder af mad og har et meget ustabilt spisemønster. Der er megen opmærksomhed på vægt og krop, vægtkontrol ved brug af opkastning, misbrug af afføringspiller, overdreven motion og periodisk fasten. Indtagelse sker alene og i al hemmelighed. Bogen "Så, tage dig dog sammen !" er godt skrevet og fortæller om, hvor grim en sygdom bulimi kan være. Rikke beskriver godt hendes oplevelser i et let forståeligt sprog. De 124 sider er godt brugt.

Fortæl din historie til OUTsideren

OUTsiderens formål er blandt andet:

- at være talerør for mennesker, der har eller har haft en psykisk lidelse, så de får mulighed for at komme til orde.
- at informere bredt om aktiviteter og tilbud til mennesker, der har eller har haft 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.

Vi vil også gerne fortælle din historie. Har du noget på hjerte, vil du fortælle andre hvordan du har fået det bedre eller bliver du udsat for dårlig og urimelig behandling, så skriv eller ring til os. Vi vil gerne bringe *din* historie.

Se hvordan du kommer i kontakt med os på side 2.

Med venlig hilsen

**OUTsideren
Prinsesse Charlottesgade 28**

København N.

Tel. 35 397124

Ingen siger "Nu er det nok"

Jeg synes, det er svært at acceptere, at man bare kan gå ud at købe alt den mad, man har lyst til. Der er ikke nogen, der stopper en og prøver på at hjælpe. Man føler det, som om alle er ligeglade. Der er ingen, der siger, "Nu er det nok". Man kan spise sig ihjel eller helt lade være med at spise! Og der er ingen, som gør noget, før det er for sent! Om man vejer 200 eller 30 kilo! er det stadigvæk op til en selv at sige stop og søge hjælp

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 varm 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

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



OUTsiderer søger

medarbejdere til arbejdet på vores hjemmeside

- Arbejdet er indtil videre frivilligt og derfor ulønnet.
- Arbejdet omfatter programmering, design og idéudvikling osv. og fordeles efter, hvad man har evner for og lyst til.
- Du behøver ikke være sindslidende eller edb-nørd
- Du skal have kendskab til HTML og helst også til internet.
- Vi har forståelse for ustabilitet i arbejdsindsatsen.
- Nærmere jobbeskrivelse på www.outsiderer.dk.
- Ring til webmaster **Frank Fog** på **38196612**. Eller send en email til: frankfog@get2net.dk.
Eller skriv en kort ansøgning uden dataliste til:
OUTsiderer, Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N.

Journalister

til OUTsiderens
hjemmeside søges

En vigtig del af OUTsiderens hjemmeside er at bringe sidste nyt fra psykiatriens verden. Denne del af hjemmesiden har vist sig at være vigtig for erhvervelsen af nye abonnenter på bladet.

Vi søger derfor journalister til at opsøge de seneste og vigtigste nyheder på psykiatrifronten.

Det vigtigste er, at du har interesse for psykiatriske nyheder og psykiatri.

Vinkling af nyhederne osv. tager I jer af (men vi kan godt coache jer).

Lidt erfaring med edb og internet vil nok være en fordel, men ellers tager vi os af det programmeringsmæssige.

Indtil videre er arbejdet frivilligt arbejde og derfor ulønnet.

Er du interesseret kan du ringe til:

Carl Rosschou på 35397124

(man-ons 10-16);

eller til webmaster:

Frank Fog på 38196612;

eller sende en ansøgning til:

OUTsiderer,

Prinsesse Charlottes Gade 28-30, Kbh. N;

eller bedre, email den til:

frankfog@get2net.dk).



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. K.

Orientering

Af Svend Balle. foto Jorge. Osorio



Mere kontrol med piller

Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen (V) vil nu have mere kontrol med de alt for mange nerve- og sovepiller, som udskrives, undertiden til helt normale mennesker. Det skriver Politiken (27.1.). Kontrollen drejer sig i første omgang om de såkaldte benzodiazepiner, de såkaldt 'gamle' piller, som var fremme, før lykkepillerne kom på markedet. Problemet er, at pillerne skaber afhængighed, og bl.a. også at enkelte af dem benyttes af stofmisbrugere, f.eks. Rohypnol. Et af forslagene til mere kontrol kunne være, at lægerne i fremtiden indberetter, hver gang de udskriver piller, som tilhører gruppen af benzodiazepiner. Kontorchef Paul Schüder fra Sundhedsministeriet siger til Politiken, at det naturligvis også drejer sig om at finde alternativer til denne type piller, hvis lægerne fratages muligheden for at udskrive dem til en bestemt patient. Tager man blot en pille i nogle få uger, kan man blive afhængig. Behandlingstilbud i form af afvænning findes stort set ikke for den slags patienter. Mindst 100.000 danskere skulle være afhængige af benzodiazepinerne.

Måske burde der også være mere kontrol med lykkepillerne. Det antydede en artikel i Information (10.12.). Der var fra 2001-2002 en stigning på 14 %, og af artiklen fremgår det, at vi må forvente, at den stigning fortsætter. Et lille lyspunkt i den forbindelse er, at knapt 100 praktiserende læger i dag er i stand til at yde samtaleterapi. Næstformanden i Psykiatrifonden, Per Bech, er bekymret, hvis det viser sig, at de samme læger blot pr. automatik udskriver lykkepillerne. Han er imidlertid glad for, at lægerne med en ny aftale med Sygesikringen får større mulighed for at bestemme, om folk lider af en depression eller ej og at overvåge en bestemt behandling.

Psykiatriplan: Flere psykisk syge på gaden

I hovedstaden er der ligesom i resten af landet i øvrigt blevet foretaget en række nedskæringer inden for psykiatrien. Den nuværende plan for nedskæringer rammer især Skt. Hans Hospital i Roskilde særlig hårdt.

I 1980'erne blev Skt. Hans ligesom andre hospitaler rundt omkring i landet ellers udsat for ret drastiske nedskæringer. Og resultatet husker vi alle. De mange udskrevne patienter drev rundt på gaden, og svingdørspatienter blev noget meget almindeligt.

Psykiateren Karin Garde fra Skt. Hans Hospital advarer i en artikel i Berlingske Tidende (21.1.) mod en tilsvarende udvikling. Advarslen kommer i en anden artikel (samme dato) også fra overlæge Preben Brandt, der som bekendt har beskæftiget sig meget med hjemløse. Begge peger på, at der slet ikke er nok botilbud, og at de psykoseteams, som skulle afløse indlæggelserne, slet ikke er blevet ordentligt afprøvet. Risikoen for, at de psykisk syge får det dårligere eller bliver hjemløse, er derfor klart til stede, hvad der bakkes op af overlæge Kim Solstad fra Frederiksberg hospital. Han mener, at man i hvert fald må følge nøje op på, hvordan det går, når man nedlægger så mange sengepladser. Efter planen skulle Bispebjerg Hospital blive et af udrykningsstederne for de planlagte psykoseteams. Men ledende overlæge Pia Rubin fra Bispebjerg Hospital mener desværre ikke, at psykoseteams kan løse alt, og hun peger på, at kampen om sengepladserne på de i forvejen overbelagte københavnske hospitaler bliver endnu mere hård end i dag. Hun er også bange for, at de nærmest kaotiske forhold vil føre til, at flere og flere vordende læger vælger psykiatrien fra.

Af en artikel i JP-København (30.1.) fremgår det, at 176 psykisk syge for tiden mangler et botilbud. Det medfører ifølge samme artikel, at de psykisk syge vælter ind på f.eks. Kirkens Korhærs varmemønstre, som tidligere mest blev besøgt af alkoholikere.

Psykiatere er imod, og socialarbejdere bakker dem op, men politikerne er stadigvæk ikke lige overbeviste. Hospitalsborgmester Lars Engberg (S) siger til Berlingske Tidende (22.1.), at den ny psykiatriplan efter hans mening ikke er en spareplan, snarere at der er tale om nogle omlægninger. Men en del af de psykisk syge kan også komme til at høre under en helt anden borgmester, ansvarlig for familie- og arbejdsmarkedet, Frank Hedegaard (SF), som er bekymret. Han håber på, at man kan få gennemført en såkaldt 'siveplan', som betyder, at planen bliver gennemført i et langsommere tempo end hidtil planlagt.

Retsvæsenet og psykiatrien

Folketingets rappenskralle over dem alle, Birthe Rønn Hornbech (V), er uddannet jurist og bærer titlen vicepolitimester. Hun bliver også undertiden brugt som anmelder i Weekendavisen, når et kedsommeligt juridisk værk skal have nogle ord med på vejen. Mads Bryde Andersens »Ret og Metode« skulle nu ifølge fru Hornbechs anmeldelse (i Weekendavisen 17.1.) langt fra være tør og kedsommelig og anbefales faktisk både til politikere



Orientering

og journalister. De må som bekendt også indimellem kæmpe sig igennem mange kedelige sider, så der er nok alligevel ikke tale om ystlæsning.

Den handler sikkert slet ikke om psykiatri, selv om anmelderen hævder det, så hvorfor overhovedet ofre en notits om den i et blad som dette? Jo, fordi jura ifølge anmeldelsen skulle være en 'nabodisciplin' til psykiatri.

Hvis psykiatrien er nabodisciplin til jura, så er det måske ikke så underligt, at visse psykiatere minder om dommere eller anklagere, og visse sygeplejersker måske kunne minde om velmenende advokater. Alle har de stået med det store valg:

Skal jeg blive psykiater eller dommer, advokat. Birthe Rønn Hornbech har sikkert ikke helt uret i, at det er nabodiscipliner. Psykiatriske hospitaler og fængsler er fra tid til anden blevet sammenlignet, og der er jo faktisk også begge steder regler for, hvor meget udgang man kan få. Sammenligningen imellem plejere og fangevogtere er vist heller ikke helt ved siden af.

Det er næsten alt for tankevækkende, at en sådan sammenligning holder så langt hen ad vejen, for er det for at blive straffet eller for at blive hjulpet, at man bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling?



Dømt til at blive behandlet, hvor længe og hvordan?

Hvor længe skal man være dømt for at have gjort noget strafbart, når man er psykisk syg, og bliver man rask af en sådan behandling. Straffelovens § 16 siger, at man kan blive frifundet for en forbrydelse, hvis man var sindssyg i det øjeblik, man begik forbrydelsen. Retten skal så efter § 68 finde ud af, hvad der skal ske med den enkelte.

Det betyder som oftest, at man kommer i tvungen psykiatrisk behandling på en psykiatrisk afdeling, og for nogles vedkommende kan det være på ubestemt tid. I en artikel i Information (19.12.) fremgår det, at en lovændring nu har betydet, at 6 ud af 10 psykisk syge slipper for en dom på

ubestemt tid.

Efter 5 år er den dømte igen på fri fod. En del psykisk syge kan få en behandlingsdom, blot fordi de har stjålet en cykel. Spørgsmålet er imidlertid, om de er raske, efter de har afsonet 5 år. Det mener overlæge Peter Kramp fra Retspsykiatrisk klinik under Justitsministeriet.

Psykisk syge er åbenbart blevet mere kriminelle de seneste 20 år. I en artikel fra Politiken (23.1.) kan man forstå, at 3 gange så mange psykisk syge begår kriminalitet som for 20 år siden. 1.100 har i dag en behandlingsdom mod tidligere 300. Lektor Jørn Vestergaard fra Københavns Universitet mener i modsætning til Peter Kramp, at der er andre årsager til stigningen. Forholdene på de psykiatriske afdelinger, hvor personalet er under pres som følge af nedskæringer mener han er sådan, at flere i dag får en behandlingsdom end tidligere, samtidigt med at tvangen er steget.



Mere spareiver: Betal for din behandling

Formanden for sundhedsudvalget i Amtsrådsforeningen, Bent Hansen (S), som også er amtsborgmester i Viborg amt, vil gerne spare, hvor der kan spares. Det fremgik bl.a. af en artikel i Jyllands-Posten (10.12.), men der var vist desværre ikke tale om en and, for det forslag, det hele handler om, har været oppe flere gange. Fantasien kender åbenbart ingen grænser.

Selv om forholdene mange steder inden for psykiatrien er kaotiske, vil Bent Hansen nu også have, at patienterne selv betaler for kost og logi på Hotel Psykiatrisk Afdeling. Efter hans mening har de alt for mange penge at solde for, og risikoen for, at de bare bruger dem alle sammen på spilleglæde og lidt for meget indenbords i form af alkohol eller euforiserende stoffer, er overhængende. Med den ny regering har amterne fået et frihedsbrev, som betyder, at man kan gennemføre brugerbetaling.

Skulle man alligevel ikke få lov til det, vil man trække i pensionen. Selv om det i forvejen er surt at være psykiatrisk patient, skal det åbenbart efter Bent Hansens mening blive endnu mere surt.

Forbudt læsestof?

Jeg gik til samtaler hos en privatpraktiserende psykiater i Svendborg fra 1980 til 1990, og der blev i den forbindelse udarbejdet en journal, som det er almindelig sædvane. Det er blevet til historie nu, og jeg har fået en interesse i at studere, hvordan min sygdom artede sig dengang, men psykiateren nægter her 13 år efter stædigt at udlevere min journal. Begrundelsen for at nægte mig aktindsigt savner fornuft, og psykiateren kan ikke ræsonnere, at tiden dengang er helt passé, og at journalen nu kun nærmest er et kuriosum, men i mine øjne et interessant kuriosum. Jeg mener, jeg har intellektuel kapacitet til at få et udbytte af papirerne, men jeg nægtes mulighed for at læse om mig selv.

Min medicin er helt omlagt, og min tilstand er radikalt ændret i forbindelse med kontakt med nye læger. Psykiateren har juraen på sin side, og det er dermed en forgæves kamp, så det er lovgivningen, der skal ændres. Åbningen begyndte med §9 i Lov om offentlighed i forvaltningen fra 1/1 1987, der omhandler sygehusjournaler. 1/1 1994 kom Lov

om aktindsigt i helbredsoplysninger, der omhandler privatpraktiserende sundhedspersoners journaler, og hele aktindsigtslovgivningen er nu samlet i Lov om patienters retsstilling fra 1/10 1998.

Da uskrevede etiske love ikke hjælper, kunne jeg ønske mig, at politikerne på Christiansborg debatterede problemstillingen og reviderede lovgivningen, så alle patienter kunne få ret til aktindsigt, uanset hvornår deres journal er udfærdiget. Spørgsmålet er af mere generel og landspolitisk karakter, men de fleste loves tilbliven har haft et lokalt udspring ved græsrodderne. Det er et spørgsmål om demokrati inden for det psykiatriske behandlingssystem og om åbenhed, hvorom der tales så meget i et moderne samfund, og en ny lov med tilbagevirkende kraft på området ville være en god gerning at gøre over for en overset og svagtstillet gruppe i samfundet.

*Thomas Skov, Svendborgvej 108,
Ollerup, 5762 V. Skerninge*

Rosagallica Kosmetik

En Gammel fransk apotekerrose brugt af apotekere i århundreder

Kosmetisk serie af de allerfineste, rene råvarer. Baseret på naturens planteprodukter.

Produkterne er cremer, salver, sæber, olier, læbebalsam, shampooer m.m.

En serie fremstillet til både børn og voksne. Tilfører skånsom pleje.

Produkterne er vitaminrige, af økologisk kvalitet.

Produkterne er drøje ved brug, derfor skal man kun anvende ganske lidt.

Produkterne er miljø og allergivenlige.

Produkterne er under stadig udvikling, afprøvet igennem mange år.

Produceret i Netværkstedet

Thorvaldsen v. Lone Nielsen

Alle produkter kan bestilles på

Tlf. 35 35 66 47 og 35 35 77 50.

Billige priser: pr. produkt - fra 15 kr. og op til 60 kr.

Thorvaldsensvej 60 1871 Frederiksberg C



FIND DIG IKKE I DIN FEDME!

Af Leif Aaen



Leif Aaen

I efteråret 2000 blev jeg under en indlæggelse sat i behandling med Zyprexa. Senere blev mit "medicinsortiment" suppleret op med Litarex og Remeron. Da jeg påbegyndte at tage Zyprexa, blev der sagt: "du skal nok passe lidt på med, hvad du spiser, man kan godt tage på af den medicin."

Marts 2002: Jeg har møde med hjemmevejlederen Malene og distrikssygeplejersken Kirsten i min lejlighed. Pludselig får jeg et ildebefindende. Må over og ligge på sofaen. Kirsten får øjnene op for, hvor fed jeg faktisk er blevet. Hun siger de ord, jeg for evigt vil huske, fordi de måske reddede mit liv: "Leif, det her må vi gøre noget ved, jeg får fat i en læge!".

I den periode, der var forløbet, siden jeg startede med at tage Zyprexa og de andre præparater, havde jeg taget ca 25-30 kg på!? Hvorfor? Af to grunde: Min mæthedfølelse var væk. Jeg kunne spise, spise og spise uden at blive mæt. Der ud over havde jeg en ubændig trang til søde sager.

Chokolade og kager i meget store mængder blev fortæret hver dag. Og den daglige motion bestod af de 5 minutter, det tog at gå over til NETTO og hente al den mad, chokolade og kager, som jeg fortærede. Min vægt var på det tidspunkt oppe på 132 kg. Jeg kunne ikke længere være i mit tøj.

Kommentarerne fra mennesker, som ikke havde set mig nogen tid: "DU ER JO BLEVET FED! – DU LIGNER JO EN ONKEL!" – gjorde virkelig ondt.

VENDEPUNKTET

Samtalen med lægen: Kirsten ringede få dage senere med en tid på kontoret. Jeg mødte op og kom til at tale med en læge, som hed Gustav Halberg. Han gik lige til sagen: "tre af dine piller gør dig fed". Sagde han. "Vi tager den værste ud, Zyprexa, og erstatter den med en anden slags medicin med samme effekt, men uden den fedmedannende bivirkning." Den aftale var jeg selvfølgelig med på.

3 dage efter at jeg stoppede med Zyprexaen, holdt de ubehagelige bivirkninger op: jeg fik min naturlige mæthedfølelse tilbage og spiste nu kun en trediedel af, hvad jeg plejede for at blive mæt. Min trang til chokolade og kager var som med et trylleslag væk! Det var simpelthen pragtfuldt!

MOTIVATIONEN

Jeg får taget jævnlige blodprøver og var hos min egen læge kort tid efter for at høre, om alt var, som det skulle være. Da jeg sidder der i stolen og kan se tallene fra mine prøve på hans computer skærm, ser jeg nogle røde felter. Jeg spørger nysgerrigt, hvorfor felterne er røde. Lægen forklarer, at det skyldes, at mit diabetestal er meget højt oppe i normalområdet, dvs. at jeg nærmer mig at have sukkersyge!

For faen hvor det forskrækker mig! Fordi jeg ser for mig en midaldrende mand, som jeg var indlagt med, der havde sukkersyge, som havde fået skåret halvdelen af det ene ben af! I dette øjeblik bliver jeg rigtig meget motiveret for at tabe mig. Fra dette øjeblik er det slut med saftvand, sodavand og øl. Kun vand til maden.

Og hvad angår maden, så er det fedtfattig mad, der er på menuen fremover.

17. DECEMBER 2002

Har været hos min egen læge. Og vægten viser 98.3 kg! Altså et vægttab på ca. 34 kg siden marts måned. Tak til min rådgiver/sparringspartner Kirsten, som satte mig i gang med at tabe mig. Oplever i dag et 1000 gange større velvære og en meget større livskvalitet. Med den rette hjælp og motivation er det muligt at blive slank – også når man er nødt til at tage nervepiller!

Foreningen Christian Bondes Venner

Den 20 januar 2003 stiftedes »Foreningen Christian Bondes Venner« med Benny Lihme fra Social Kritik som formand.

Af Karlo Hansen, foto Karlo Hansen

I følge foreningens vedtægter er formålet at stille kritiske spørgsmål, og deltage i den offentlige debat om principielle og dagsaktuelle konkrete forhold i rigets psykiatriske tilstande samt at arbejde for at forbedre sindslidendes eksistens vilkår og anerkendelse som ligeværdige borgere i samfundet.

Foreningen vil opfylde sit formål, bl.a. ved at arrangere et årligt Christian Bonde seminar om et af foreningens bestyrelse nærmere fastsat emne, ligesom foreningen årligt vil uddele en pris i Christian Bondes ånd til en person eller gruppe, som har gjort noget særligt for at forbedre

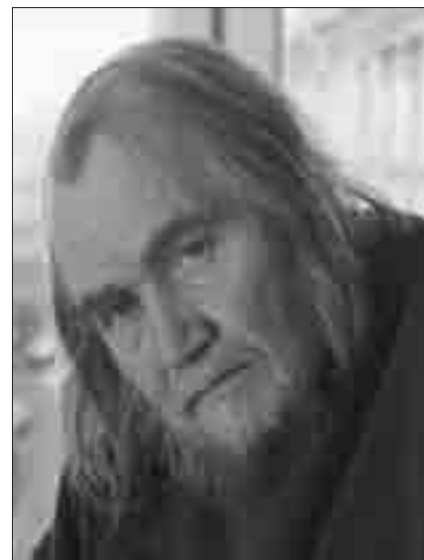
sindslidendes livsmuligheder.

Der udover vil foreningen kunne indsætte ad hoc temagrupper, som i foreningens regi kan lave arrangementer, udgive skriftlige publikationer m.v.

Af foreningens vedtægter fremgår det endvidere, at foreningen skal holde sig uafhængig af politiske, religiøse og kommercielle interesser.

Enhver, der kan tilslutte sig at arbejde for foreningens formål, kan blive optaget som medlem af foreningen. Optagelse i foreningen sker ved generalforsamlingen og er betinget af en vurdering, og at bestyrelsen indstiller kandidaten til optagelse.

OUTsiderens læsere kunne i nr. 33 i september 2001 for første gang læse om



Kristian Bonde

den landskendte psykiatriaktivist, Christian Bonde, da han sammen med brugere fra SIND huset i Viborg valgte at besætte huset i overværelse af repræsentanter for de landsdækkende dagblade.

En større portrætartikel findes i OUTsideren nr. 34, november 2001.



- er et aktivitetssted og en blød arbejdsplads for mennesker med psykosocial problembaggrund, bistandsmodtagere, efterlønnere, fortidspensionister m.fl.

- er et hyggeligt, økologisk gartneri beliggende i den lille landsby, Vadsby, tæt på Sengeløse og Taastrup. I egen minibus klarer vi transporten mellem Nørrebro og Vadsby én til to gange om dagen efter behov.

- er godt kammeratskab, jord under neglene, fysisk aktivitet, højt til himlen og masser af frisk luft.

- er også cykel- og busture til andre projekter og gartnerier.

Du kan også være med som:

* frivillig medarbejder * turdeltager * kunde * eller bare som nysgerrig for at snuse lidt.

Åbningsdage og tider

Åbningsdage og -tider afhænger af årstiden. Der er typisk åbent 4 dage pr. uge om sommeren og 3 dage pr. uge om vinteren.

Ring for at høre nærmere om de aktuelle åbningsdage og -tider samt de aktuelle aktiviteter.



**Stats-
kontrolleret
økologisk**

**Gartneri Offside,
Stevnsgrøde 3-5, 2200 N
Tlf.: 2124 8755 / 4371 9917**

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 der summer af munterhed og stille intensitet og hvor 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

FORÅRSKURSUS 2003

En, to eller tre måneder fra 2. marts 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, skrivekunst samt musik

C-fag Tilbydes 1 gang ugentligt

Kost og levevis, naturfag samt journalistik

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

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, fortælling, foredrag og udflugter. Ugen slutter med festmiddag.

SOMMERHØJSKOLE 2003

En eller to uger fra 15. juni – 28. juni.

Eks. på fag: Billedkunst, skrivekunst, dræt og motion, musik, drama, IT/edb, journalistik, natur mv. I første uge deltager alle der har valgt idræt/motion i "Idrætsfestival for Sindslidende" på Vejle Idrætshøjskole.

KANOTUR FRILUFTSLIV 2003

To uger sideløbende med sommerkursus fra 15. juni – 28. juni.

Vi forbereder os en lille uge på højskolen, hvorefter vi sejler en uge på en jysk å. Vi overnatter i telt og laver mad under åben himmel på lejrpladser ved åen. Vi slutter af med et par dage på højskolen.

EFTERÅRSKURSUS 2003

Fra den 7. september til 19. december

1. periode:

7. september til 10. oktober

Rejsekursus til Færøerne.

Vandreture, fisketure, færøsk kunst og kultur og storslået natur. En uges forberedelse på højskolen. To uger på Færøerne og to uger efterfølgende på højskolen.

2. periode:

12. oktober til 14. november

3. periode:

16. november til 19. december

I periode 2 + 3 tilbydes fag som nævnt under Forårskursus.

BRUGERE- OG PERSONALEKURSUS

Højskolen arrangerer specialkurser for personalegrupper hvor højskolens menneske- og livssyn bringes i dialog med de fagspecifikke problemstillinger i dagligdagen.

JULEKURSUS 2003

Fra den 21. til 27. december

Et kursus med vægt på julens traditioner

UNGE PÅ HØJSKOLE

Afklaring – Vejledning – Fremtidsmuligheder – Netværk - Handling

Unge På Højskole er et forløb der hovedsageligt henvender sig til de 18-30 årige.

Det er et tilbud der fungerer som et integreret forløb med højskolens øvrige elever.

Ring og få tilsendt specialbrochure

ÅBENT HUS

Torsdag d. 6. februar 2003 kl. 10.30 – 15.00

Vi indbyder til Åbent Hus for nye og tidligere elever, pårørende, kontaktpersoner mv. Kom og oplev en dag på højskolen, hvor du/l kan møde elever, undervisere og ansatte. Der vil være eksempler på elevarbejder i form af malerier, tekster, video, foto mv.

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

Poesi vinduet



Kolde øjne

Jeg kom som en fremmed til din dør
og trængte mig på
for at finde en fremmed
der havde fundet et nyt spor

Jeg vendte mig omkring
og så med kolde nøgne øjne
rygge liste sig bort
der er så meget falskhed du kan se
hvis du har kolde nøgne øjne

Jeg mødte så skarpt to øjne
hvor ingen ømhed kunne spejle sig i
et ingenmandsland som nægter at se
og kun har at sige at alting er forbi

Der blev så tåget omkring mig
der blev så hult indeni mig
i dybet ramlede det sammen
i et lydløst skrig

Erik Gersdorff Mørch

