

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



TEMA: Recovery • Kunst,
Krig mod tvang? • Skjult tvang

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

Ansvarshv. redaktør – pressekontakt:

Michael P. Krog

Ring: 28 24 10 50 Fax: 39 65 71 44

Regnskabsfører: **Svend Balle**
(kontortid fredag 10-16)

Eksternt tilknyttet: **Carl Rosschou**,
redaktionel konsulent.
(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:
juli 2003

Tryk:

PE Offset & Reklame A/S

Tørnervej 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: **Jette Nielsen, J. Osorio**
Bagside: **Michael P. Krog, J. Osorio**

Bestyrelsesmedlemmer:

Erik Olsen; **Formand**
Anse Leroy; **Socialoverlæge**
Benny Lihme; **Redaktør, Social Kritik**
Svend Balle; **Regnskabsfører**
Michael P. 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 OUTsiderens virke.

Tidsskriftet OUTsideren er et uafhængigt tidsskrift om psykiatri og beslægtede emner. Artikler i bladet har overvejende 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 som brugere, pårørende, behandlere og offentligheden i almindelighed.

- at informere om nye behandlingsformer, der bl.a. rummer et helhedsorienteret syn på mennesket.

Redaktionsgruppen



Journalist
Tina Nurby



Ansv. Red.
Michael P. Krog



Konsulent
Carl Rosschou



Journalist
Dorthe Raffenberg



Fotograf
Jette Nielsen



Layout
Jorge Osorio



Webmaster
Frank Fog



Journalist
Mette Brøgger



Journalist
Karlo Hansen



Regnskabsfører
Svend Balle



Journalist
Lars Brams



Journalist
Dawn Edgar



11 Recovery gennem kunst

Af Dorthe Raffenberg



18 Boliger til udsatte i København

af Michael P. Krog

Indhold

OUTsiderer nr. 43 maj – juni 2003

- 4 **Krig mod tvang**
Redaktionel kommentar af Michael P. Krog
- 5 **En tvangsforestilling**
af Michael P. Krog
- 6 **Brugere i arbejde i psykiatrien**
af Karlo Hansen
- 9 **Recoveryguider**
af Recoveryguiderne
- 14 **Højskolen – en bro til livet**
af Dorthe Raffenberg
- 15 **Pårørende og brugere i fælles recovery projekt**
af Pernille Jensen
- 18 **Boliger til udsatte i København**
af Michael P. Krog
- 19 **Hårudrivning – du er ikke alene**
af Michael P. Krog
- 20 **Idræt er en hjertesag**
af Søren Bo Hendriksen
- 21 **Fra borderline til normal til aspie til et nul**
af Christina Bech
- 22 **Personalepolitik**
af Tina Nurby
- 24 **Dødsfald vækker bekymring**
af Carl Rosschou
- 25 **Min far er bange**
boganmeldelse af Tina Nurby
- 26 **Kærlighedens vildveje**
boganmeldelse af Svend Balle
- 27 **Skjult tvang**
af Dorthe Raffenberg
- 28 **Orientering**
læst og fast fra psykiatriens verden af Svend Balle
- 29 **Skærlundia**
boganmeldelse af Carl Rosschou
- 31 **Poesivinduet**
digt af Dawn Edgar

Krig mod tvang?



Michael P. Krog,
ansv. redaktør

Siden sidst har Danmark været i krig.

Krigen blev oprindelig lanceret som en krig mod terror.

Den dag krigen brød ud indkaldte Amdradsforeningen til konference om tvang. Det er mindre overbevisende om konferencen var en entydig krig mod tvang.

Snak om tvang

Der blev talt dagen lang og fremsat postuler og proklamationer om, at unødigt tvang bør undgås, brugen af tvang mindskes, og at man altid bør bruge »mindste middel«-princippet. Det er unægtelig endog meget svært at argumentere imod!

Konferencen hed »Tvang – hvor meget eller hvor lidt«, og indeholdt ikke meget nyt.

Men alligevel var det som om der, bag ved de mange smukke ord og venlige hensigtserklæringer, lurede en mere skjult hensigt om at legitimere brugen af tvang i større grad.

Der blev sagt meget om, at tvang også kan være omsorg. Det kan det utvivlsomt også være, når man skal passivisere en patient med voldelig eller selvdestruktiv adfærd. Da kan det ske af hensyn til patienten selv eller hans omgivelser.

Det sker dog i langt større omfang end godt er og ofte længere end rimeligt og undskyldes ofte med mangel på personale eller kvalificeret personale.

Mere og mere tvang

Der sker mærkværdigvis en stigende brug af tvang i Danmark samtidig med, at der til stadighed bruges millioner på stadig bedre fysiske forhold. Der bliver flere enestuer, men også mere tvang.

De sidste år viser en skræmmende, men tydelig tendens. I 2001 var der indlagt 26.123 personer på psykiatriske afdelinger. Heraf blev 5.496 berørt af en eller flere former for tvangsforanstaltninger svarende til 21 procent. I 1974 var det 19 procent og i 2002 ventes det at blive 21%.

Så efter Sundhedsstyrelsen og Amdradsforeningens egne tal stiger brugen af tvang – det hverken kan eller vil de to organer skjule. Derfor kan man måske forstå, at amternes fælles organ gerne vil strø lidt sukker på kendsgerningerne eller pudre tallene med lidt dulmende flormelis.

Det var måske derfor ikke nogen tilfældighed, at da man skulle hente inspiration og viden ude fra den store verden, hentede man en hyggelig nordmand som sandhedsvidne.

Den hidkaldte var psykiateren administrerende overlæge Per Føyn fra Aker sygehus, som allerede ved starten af sit indlæg fastslog, at i Norge er brugen af tvang 37 procent og altså næsten dobbelt så stor som i Danmark.

Det er så meget mere underligt, at man ikke gik lidt højere mod nord og hidkaldte viden og erfaringer fra Finland. Her hersker efter psykiatrigrueres erfaring en tilstand med mere samtale og meget mindre tvang.

Tvangsfikseret

Sidste udgave af OUTsideren viste hvor konkret og alvorlig brugen af tvang kan være for den enkelte. Forsiden viste en seng med remme og seler til »fiksering« af patienter.

Det var en skræmmende forside for mange og jeg har talt med flere abonnenter som var kede af den. Kede af forsiden fordi den mindede dem om deres smertelige erfaringer på krop og sjæl.

Vi vil ikke have, at OUTsideren skal være et blad, man skal have et psykisk overskud for at læse, eller som man bliver ked af at læse. Vi vil hellere vise et godt eksempel end et dårligt. Men for at være saglige og vise verden sådan som den nu engang er, må vi vise begge dele. At vi foruden at være sanddruelige også var aktuelle med vores forside af sengen viste en tv-udsendelse i den mellemtilgængende tid. Det ugentlige reportageprogram »Sagen ifølge Sand« havde en temaudsendelse om tvang. Her fortæltes om en yngre mand, som havde været tvangsfikseret i ikke mindre end 72 døgn. Han og hans onkel havde klaget, men stod alene med deres frustration for afdelingen og dens psykiatere ville ikke udtale sig til tv.

Det var en stærk og tankevækkende udsendelse, som viste virkeligheden som den desværre også kan være.

Recory

Et andet og vigtigt emne vi tager op i dette nummer er recovery. Det er i øjeblikket det varmeste emne i dansk psykiatri. Det »at komme sig« og hvordan man gør det er naturligt nok genstand for stor opmærksomhed. Der bliver i øjeblikket afholdt flere konferencer, møder, forskningsprojekter, udgivet rapporter og bøger. LAP – Landsforeningen af Psykiatrigruere og Landsforeningen Bedre Psykiatri – også kendt som Pårørendeforeningen – har fået et millionbeløb til et treårigt projekt.

Det er godt, at der bliver talt og tænkt over emnet, men det skulle nødigt gå som med vejret, at alle taler om det, men ingen gør noget ved det! Jeg kan derfor love, at det vil være en løbende føljeton i OUTsideren, hvor vi vil blive ved med at tage spørgsmålet og udviklingen op.

Fjel & magnler

Vi på tidsskriftet OUTsideren vil, som det forhåbentlig fremgår, gerne være kritiske og saglige. Men jeg må beklage; at sidste nummer, som hed nr. 41, og retteligt skulle have heddet nr. 42, indeholdt for mange skæmmende korrektur- og trykfejl. Vi ved det godt, men som Rugsted og Kreutzfeldt synger, er det for sent nu.

Det går af og til hurtigt og af og til for hurtigt i vores verden. Det kan forhåbentlig komme os til gode, at vi i selv samme nummer med de mange fejl annoncerede efter korrekturlæsere! Jeg kan berolige alle med, at vi har fået to

kvindelige korrekturlæsere. Og som enhver mand ved, er kvinder de bedste til at finde fejl så små, at ingen mand har kunnet skimte dem.

God læselyst – og hvis Du nu kære læser sidder og tænker, at her kom jeg for let over at være selvkritisk, så kan jeg love at vi på redaktionen jævnlig evaluerer os selv samtidig med, at vi forsøger at blive bedre. Derfor atter en gang – hvis du har kritik eller forslag til forbedringer eller artikler så tøv ej med at skrive til os på redaktionen. Hvis du skriver personligt til mig, vil jeg love at tage mig af brevet.

Tak for denne gang.

En tvangsforestilling

af Michael P. Krog

20. marts 2003 indkaldte Amtsrådsforeningen til konference med overskriften: »Tvang – hvor meget eller hvor lidt?»

Det var på trods af emnet en lidt tam forestilling – måske fordi krigen mod Irak brød ud samme dag og flere, blandt andre konferencens hovedtaler, indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen, udeblev.

Sundhedsstyrelsen mødte op med en frisk rapport om »Anvendelse af tvang i psykiatrien 2001«. Rapporten konkluderer, at frihedsberøvelse og anvendelse af anden tvang i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på en psykiatrisk afdeling kun må finde sted efter reglerne i Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, i daglig tale kaldet Psykiatriloven.

Mere og mere tvang

Der er fire forskellige typer af tvangsanvendelse:

- Frihedsberøvelser: tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse
- Tvangsbehandlinger: tvangsmedicinering, elektrochok under tvang, tvangsernæring og tvangsbehandling af legemlig lidelse.
- Fikseringer og fysiske magtanvendelser: fiksering med bælte, remme og/eller handsker, fastholden, aflåsning af afdelingens yderdør og behandling med beroligende medicin.
- Beskyttelsesforanstaltninger: stofbælte og aflåsning af yderdør.

Rapporten fortæller, at i 2001 var 26.123 personer indlagt på de psykiatriske afdelinger, hvoraf 5.496 blev berørt af en eller flere former for tvangsforanstaltninger. Det svarer til, at 21 procent har været berørt af tvang. I 1974 var det 19 procent og godt 24.000 patienter. Rapporten går i detaljer med samtlige psykiatriske afdelinger i Danmark og offentliggør statistik for hver enkelt.

Bedre fysiske forhold og at dækningsgraden af enestuer er 70 procent – dog med stor geografisk variation – har altså ikke givet mindre brug af tvang!

Formanden for Amtsrådsforeningen, Kristian Ebbensgaard, mente, at noget af problematikken skyldes, at manglen på kvalificeret personale på alle niveauer er et stadigt større problem. Han opfordrede til større inddragelse af brugerne, som er »de bedste eksperter på sig selv«, og mente at man generelt skal blive bedre til at lytte til dem.

Hellere have hugget en arm af ...

Formanden talte også for oprettelsen af et »Nationalt projekt for tvangsanvendelsen i Danmark«.

Det er åbenbart de nationale projekters tid.

Lægefaglig direktør Søren Bredkjær, formand for Dansk Psykiatrisk Selskab, talte nemlig varmt for et andet et af slagsen – intet mindre end et »Nationalt kvalitetsudviklingsprojekt«.

Psykiatribrugernes stemme i denne som i så mange andre konferencer var Karl Bach fra LAP – Landsforeningen af Psykiatribrugere.

Karl Bach havde den provokerende påstand, at recovery viser, at der ikke er nogen fordel ved at være i psykiatrisk behandling.

Han havde ikke nogen nationale projekter på tapetet, men fortalte om, hvordan han havde fået tæsk af plejere og konkluderede, at han hellere ville have armen hugget af end blive tvangsbehandlet med neuroleptika – antipsykotisk medicin.

Klinikchef Anne Lindhardt stod blandt andet for work-shoppen: »Tvangsmedicinering contra tvangsfiksering«. Hun indledte med at fortælle, at der altid har fundet tvang sted, og at det gamle, kendte udtryk »bindegale« helt konkret betyder, at man er så gal, at man skal bindes!

Anne Lindhardt fortalte også om kriterierne for, hvornår tvang må anvendes. Det kan blandt andet ske, hvis man udøver hærværk af »ikke ubetydeligt omfang«. En kendelse viser, at en smadret kaffekop ikke er nok til at være af ikke ubetydeligt omfang, men at der skal mere til.

På konferencen på Hotel Hilton Copenhagen Airport talte man pænt til hinanden. Der blev spist en del god mad og drukket en del kaffe, men så vidt vides blev der ikke slået noget porcelæn i stykker.

Brugere i arbejde i psykiatrien



Tretten tidligere psykisk syge blev i november 2001 ansat på forskellige arbejdspladser inden for socialpsykiatrien i Århus. Forinden havde Inger Mosbæk Greve været i England, hvor man har flere års erfaring med, at tidligere psykisk syge besætter over femten procent af alle stillinger i psykiatrien. I dag står Inger for uddannelsen af medarbejderne.

Af Karlo Hansen. Modelfoto

Medarbejdere med brugerbaggrund er siden 2001 kommet i arbejde igen via en ny uddannelse. Medarbejdere, der selv har prøvet at være psykisk syg, kan meget bedre sætte sig i brugernes sted. De kan være opmærksomme og indfølelse på en måde, ingen andre kan, fordi de selv har været i samme situation.

Den særlige indsigt psykiatribrugere får som psykisk syg, er de begyndt at bruge i psykiatrien i Århus Amt, hvor Sven Preisel fra Uddannelsesafdelingen står som projektleder.

Projekt »Medarbejder med brugerbaggrund«

Sven Preisel fortæller: »Vi startede projektet i maj 2001. Den første opgave var at få forstanderkredsen og psykiatrilædelserne i tale. Ofte reagerede man med skepsis og påpegede, at sindslidende er en svær gruppe at fastholde i arbejde. Men man erkendte også, at netop medarbejdere med brugerbaggrund kunne være et godt supplement til den bestående ekspertise ude på arbejdspladserne.«

Arbejdsgiverne i Psykiatrien i Århus Amt har siden taget meget positivt imod projektet, så der har været stillinger nok at slå op.

En seks ugers modulopbygget uddannelse, fordelt ud over det første ansættelsesår, blev etableret i Uddan-

nellesafdelingen hos Sven Preisel og hans kollega, Susan Pedersen, som er uddannet sygeplejerske og selv har en baggrund som psykisk syg. Sven Preisel fortæller:

»Når MB'erne, som vi her kalder medarbejdere med brugerbaggrund, først er ansat på en arbejdsplads, tilbyder vi dem en uddannelse, der går ud på at ruste dem til at gå fra at være bruger i psykiatrien til at være medarbejder.«

MB'erne gør en forskel, men der stilles krav

»Af de tretten, der startede som MB'ere, er elleve stadig i arbejde,« fortæller Susan Pedersen. »En er sprunget fra på grund af en somatisk sygdom, og en magtede ikke jobbet af psykiske årsager. De andre går det utroligt godt. Til at begynde med var nogle kollegaer skeptiske. Kunne en psykisk syg bestride arbejdet? Men efter nogle startvanskeligheder er de blevet accepteret på lige fod i personalegruppen.«

De fleste MB'er er midt i trediveerne og har en uddannelse i forvejen. Halvdelen af dem har tidligere arbejdet inden for det sociale område. De har en masse menneskelig erfaring og en utrolig fighterånd – og så er de totalt åbne om deres sindslidelse. Ingen af dem har tunge diagnoser som svære personlighedsforstyrrelser eller skizofreni. Det er angst, depressioner, traumer og diagnoser som mani-depressiv, der har givet dem huller i arbejdslivet, og som gør det svært for dem at komme tilbage på almindelige vilkår.

»MB'erne er alle ansat på særlige vilkår – i skåne- eller flexjobs,« siger Susan Pedersen.

Arbejdsgaverne er meget forskellige, alt efter hvor man er ansat, men fælles for alle ansættelser er, at jobbet skal indeholde en støtteomsorgsfunktion for brugerne i det psykiatriske tilbud, og at man som MB'er skal medvirke til, at de øvrige medarbejdere lytter til brugernes synspunkter.

»En person, der selv har en psykisk lidelse, har en helt anden tilgang til brugerne end det professionelle personale. Det giver troværdighed og skaber tillid, at de ved, hvad det vil sige at være sindslidende. De kan være rigtig gode rollemodeller ved at vise, at man kan få et godt liv, og magte at arbejde på trods af psykisk sygdom,« siger Susan Pedersen.

Job med succes er en lang proces

»Normalt er psykisk syge en svær gruppe at fastholde i arbejde, men hos os lykkes det,« fortæller Sven Preisel. »Måske skyldes succes, at vi har gjort meget for at motivere dem til at holde fast i deres anderledeshed som en styrke, der giver dem en særlig vigtig rolle ude på arbejdspladsen.«

Ud over at give MB'erne en erhvervsorienteret uddannelse, har det været vigtigt at bakke op om den enkelte medarbejder.

»At tilpasse sig en ny arbejdsplads, efter at man har været uden for arbejdsmarkedet i flere år, er en svær opgave for den enkelte. Man mangler selvtillid og kan være meget sårbar over for, hvad der sker på arbejdspladsen. Her har det været vigtigt, at de har kunnet kontakte os, så de havde en at tale med, og det gamle MB hold er delt op i to netværksgrupper, som har til opgave at støtte og vejlede de nye MB'ere,« siger Svend Preisel.

Projektet er i øjeblikket i fuld gang med at ansætte andet hold af medarbejdere med brugerbaggrund.

At komme i gang igen

Lene Erck er 42 år, har tre børn og er uddannet pædagog. Hun har i flere år været psykisk syg. Efter flere års sygdom med depression oplever hun endelig glæderne ved et arbejde.

»Set i bakspejlet havde jeg nok været syg i over ti år, men jeg lagde låg på tingene, blandt andet fordi jeg har tre børn at tage vare på,« fortæller Lene Erck, der i dag bruger sin brugerbaggrund og sin uddannelse som pædagog i et job som aktivitets- og udviklingsmedarbejder i Århus Amt.

I 1989 føder Lene Erck sit tredje barn, men det bliver en traumatisk fødsel, der ender med kejsersnit. Ti dage efter fødslen bliver hendes eksmand erklæret for uhelbredelig syg af kræft. Lene Erck mister fodfæstet i sin tilværelse, og kan ikke slippe tanken om døden. Hun er angst for at miste og bliver angst for livet. Hun får løbende selvmordstanker og kan ikke sove om natten.

Samtaler med en psykiater gør hende i stand til at klare en almindelig hverdag igen, selv om hun i årene efter har utroligt let til gråd, og selvmordstankerne stadigvæk er der. Alligevel har Lene mod på tingene. Hun er en stædig pige og er fyldt med masser af energi og virkelyst.

Hun starter på pædagogseminaret som alenemor til tre og fuldfører på normeret tid.

Først efter en voldsom magtanvendelse i sit pædagogiske arbejde bliver hun indlagt på psykiatrisk afdeling. Hun har forinden mødt den mand, som hun i dag er gift med. Han er meget omsorgsfuld over for hende. Og måske netop derfor giver hun sig selv lov til at slippe kontrollen og rutsche ned i de mørke tanker og følelser.

På jobbet er Lene Erck kendt for at være god til at tale med de sindslidende, og hun møder dem åbent og helt uden fordomme. Men hun er rystet over, hvor mange drømme og følelser, medicinen lægger låg på.

Vejen til livet

Kirsten Fick er 43 år og en erfaren sygeplejerske, der i fem år var præget af en svær depression. Hun oplevede, at en sygeplejerske, der bliver psykisk syg, er brændemærket. Alle døre er lukkede. Man vil kun have dem, der kan løbe 110 kilometer i timen. I dag er hun ansat i en deltidsstilling som MB'er.

Kirsten Fick har været der, hvor livet gør allermost ondt, og døden bliver den eneste udvej. Hun levede en zombie-tilværelse i et vakuum mellem liv og død. Hun havde sagt sit job op, tog ikke telefonen og åbnede ikke døren. Nattens mareridt fortsatte i de vågne timer, skidtet hobede sig op, hun glemte at spise og tabte syv kilo. Lysten til livet var væk, og tanken om døden var dragende.

»Jeg sad bare og så ud i luften. Jeg stirrede på en hortensia på mit bord. Jeg passede den ikke, så den blev mere og mere levende af mider, som sugede al kraften ud af den. Det var som at have en levende kirkegård i sit hjem.«

Den erfarne sygeplejerske var tæt på at tage sit eget liv.

»Da jeg endelig valgte livet, gjorde jeg noget, jeg aldrig havde gjort før. Jeg bad om hjælp.«

Hun kom i psykoterapi, og i starten handlede det først og fremmest om at holde sig i live en dag ad gangen. At overleve. Efter et års intensiv terapi, fik Kirsten det langsomt bedre og kunne komme ud i forskellige arbejdsprøvninger.

»De viste, at jeg igen kunne klare patientkontakt, og jeg blev visiteret til flexjob i oktober 2000. Men en sygeplejerske, der bliver psykisk syg, er brændemærket.

Alle døre er lukket. Man vil kun have dem, der kan løbe 110 kilometer i timen. Jeg havde mistet al status, og jeg blev valgt fra gang på gang.»

Søgte job som MB'er

Kirsten startede sin uddannelse som MB'er i marts 2001. »Som MB'er lærer vi, at vores særlige kvalifikationer netop er, at vi selv har været psykisk syge,« forklarer hun. »Gennem min sygdom er jeg blevet stærkere. Hvor sindslidelser for var noget, jeg blev undervist i på sygeplejerskolen, har jeg nu en helt anden forståelse for, hvad det vil sige at være psykisk syg. I dag kaldes vi MB'ere for ildsjæle. Hver især brænder vi for det, vi har med at gøre. Vi vil gerne være med til at forbedre behandlingssystemet, men jeg må nok være mere beskedne og sige, at jeg gerne vil være med til at gøre en forskel.«

God rollemodel for andre

Anette er uddannet sygeplejerske, men blev i 1997 fyret på gråt papir og frataget sin autorisation. Som MB'er er hun kommet i gang igen, og hendes store mål er at få autorisationen igen.

Anette arbejdede på Århus Kommunehospital, da hun i 1990 fik en fødselspsykose.

»Jeg kunne ikke finde ud af, hvad der var galt. Selv om jeg var en dygtig og veluddannet sygeplejerske, kunne jeg ikke finde ud af at have med mit barn at gøre,« fortæller hun. »Noget så simpelt som at lave mad, eller skifte ble på barnet var et stort problem. Efter seks måneder blev jeg rygende psykotisk og folie mig som et jaget dyr. Siden blev jeg maniodepressiv. Til sidst blev jeg indlagt på den psykiatriske afdeling i et år.«

Efter udskrivningen blev Anette genansat på Kommunehospitalet, hvor hun var kendt som en meget dygtig og vellidt kollega.

»Min arbejdsplads tog godt mod mig, men det var ikke den gamle Anette, som de kendte fra før. Det, de havde fået tilbage, var en indskrumpet grønsag. Men det vidste de bare ikke. Jeg gjorde alt for at skjule, hvor dårlig jeg var. Hverdagen var svær at komme igennem,

og jeg havde f.eks. svært ved noget så banalt som at skifte sengetøj. I 1997 blev jeg fyret, og embedslægen fratog mig min autorisation som sygeplejerske. Det ramte utroligt hårdt og slog mig helt ud. Siden har jeg været indlagt syv gange.«

Fandt en mand trods sygdom

»Efter to års sygdom ville min mand skilles. Jeg var helt slået ud, men fik alligevel mod til at svare på en kontaktannonce i lokalavisen. Selv om jeg rystede som espeløv, var manden ikke skræmt, og vi blev begge meget glade for hinanden. Først da valgte jeg forsigtigt at fortælle, at jeg fik medicin, og at jeg var sindslidende, men det havde han allerede gættet sig til. I dag har vi været kæresten i syv år. Vi bor ikke sammen, men vi har det utroligt godt sammen, og jeg blev dybt påvirket af, at han ville have med mig at gøre på et tidspunkt, hvor jeg var meget langt nede i min tilværelse. Det har givet mig masser af tro på. Jeg kommer nok ikke til at fungere bedre end jeg gør i dag, men jeg har fået en tilværelse fyldt med kærlighed, mod, virkelyst og en tro på fremtiden.«

Selvtilliden tilbage

»Jeg så, at man søgte en medarbejder med brugerbaggrund. Jeg kom til ansættelsessamtale og blev valgt ud fra mine kvalifikationer som sygeplejerske og som en, der har gjort mig mange erfaringer som psykisk syg, hvilket jeg er blevet meget stærk af.«

Efter et år som MB'er har jeg fået selvtilliden tilbage og har lært at fungere på en arbejdsplads. Jeg har fundet ud af, at jeg er en god rollemodel for andre sindslidende. Jeg viser, at man trods flere års sygdom og nedtur godt kan finde en plads igen og have en hverdag med godt humør og trivsel.

At få min autorisation som sygeplejerske tilbage igen betyder utrolig meget for mig. Det var en forfærdelig ydmygelse, at få den fjernet på den måde. Men nu da jeg har haft lejlighed til at vise, hvad jeg kan på arbejdspladsen i et år, så har jeg mulighed for at få den tilbage.«



Recoveryguider

*Man kan gå hjem og trække dynen op over hovedet – og så sker der ikke en pind.
Men hvis man gør noget, er der altid en vej.*

Materiale og foto fra Recovery-projektet

»Recovery – en mulighed for at komme videre« er et treårigt projekt på Amtsskolen i Århus. En af de vigtige grundpiller i projektet er recoveryguiderne, der er mennesker med en sindslidelse, som uddannes til at være medundervisere og støttepersoner for kursister, der kommer på recoverykursus og deltager i andre fag ved Amtsskolen.

Projektet lægger vægt på, at give deltagerne håb for deres fremtid. Blive bedre til at tage ansvar for deres egen situation og at arbejde hen imod en meningsfuld rolle i samfundet.

Den enkelte skal have valgmuligheder og indflydelse på væsentlige forhold i sine omgivelserne. Hvis man er i kontakt med det psykiatriske system, skal man være med til at udforme politikker, principper og skemaer i hverdagen. Den enkeltes recoveryproces er unik og helt personlig. Det fremgår tydeligt af recoveryguidernes udtalelser.

Jeg fandt ud af, at de fødevarer, som den almindelige dansker spiser, ikke fungerer i min krop. Det viste sig som træthed og depression. Jeg fandt ud af at tage et dagligt ansvar for mig selv. At vælge de fødevarer, der gjorde mig glad og afvise de varer, som gør mig negativ og træt. Alt i alt har det været en blanding af det alternative, det etablerede system samt min egen nysgerrighed på kroppens biologiske og fysiske funktioner, der har startet min recovery. En evig proces, hvor jeg må vedkende og respektere det menneske, jeg er.

Bendix

Ved at se hvordan de andre i gruppen tackler deres problemer, får jeg mere forståelse, erfaring og tålmodighed i min dagligdag. Jeg har fået et netværk, hvor jeg kan snakke om det, der normalt er svært.

Nu kan jeg se og forstå, hvilke ting, der kan være nyttige for mig. Og hvad jeg skal gøre, hvis der opstår et problem, eller der sker noget,

som bringer mig i vanskeligheder. Det har medført, at jeg er blevet gladere og stærkere. Denne påvirkning smitter også af på min relation til min familie.

Vahid

NET-
VÆRKESTEDET

Offside

35357344

Et aktivitetssted for mennesker med psykiske og sociale problemer, fortidspensionister, 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.



Mit store ønske er, at bruge de undervisningsevner, som jeg tog min musikuddannelse med henblik på. Men det skal allerhøjest være to timer om ugen, og så måske morgensang på skolen en gang om ugen – for sangen står mit hjerte nær.

Sygdommen er blevet forståelig og ikke en fremmedgjort tingest, der falder ned fra himlen uden grund. Jeg har lært mig selv at kende, og jeg ved, hvad jeg har brug for – også fra lægerne og øvrige behandlere under og uden for indlæggelse. Så jeg håber det etablerede system vil tage godt imod kompetente, men sårbare patienter, der har brug for dem i deres recoveryproces.

Birte

Siden sommeren 2002 har jeg været på en medicin der passede til mig, og desuden er jeg kommet på førtidspension. Det har gjort, at jeg har haft mulighed for at tage tingene i mit eget tempo. Jeg har nemmere ved at acceptere, når jeg har det skidt, for det er der nu plads til. Andre faktorer der har hjulpet mig er, at jeg har et forholdsvis solidt netværk, samt at jeg har lært at være mere åben omkring mig selv og at bede om støtte, når jeg har brug for det.

Søren

Jeg begyndte for alvor at arbejde med multimedia på min pc i oktober 2000. I marts 2001 kom jeg ind i redaktionen ved Biffen i Brabrand og blev næsten



med det samme sat til at fotografere og lave en vejledning til kameraet. Yderligere gik jeg i gang med at hjælpe andre med diverse tekniske problemer. Jeg har siden hjulpet omkring 50 personer med tekniske problemer.

Det har dels øget min selvtilid en del, dels fået de fleste af mine depressive tendenser så meget på afstand, at det er ca. ti år siden, jeg har haft det så godt.

Jørgen

Jeg har lige holdt en udstilling med nogle af mine billeder. Alle billederne har en historie, som det vil være for omfattende

at komme ind på her.

Jeg blev guidet igennem sygdomsforløbet ved hjælp af psykrokrosterapi og akupunktur. Det fik mig i gang med at male igen, og mine billeder blev en måde at kommunikere på.

Det har specielt betydet meget for mig, at der har været én person, jeg har haft fortrolighed og tillid til. Det har givet mig den tryghed, jeg har haft brug for til at komme videre i livet.

Edith

Det kan være svært at leve, når man SKAL LEVE, men ikke når man, som jeg, kan sidde og bare være i en halv time. Det er jeg blevet meget bedre til – det er den gave og glæde, jeg har fået ud af min sygdom. Det er rart at mærke, at den glæde kan røre sig i mig. Og hver

gang, der så kommer en og vifter mig om næsen med et eller andet, så kommer jeg, så er jeg på banen og siger JA! Det er en fantastisk sejr.

Man skal ønske sit liv. Man kan gå hjem og trække dynen op over hovedet, og så sker der ikke en pind. Men hvis man gør noget, er der altid en vej.

Der er altid et lyspunkt længere ude. Altid. Det gælder bare om at gå efter det.

Kirsten

Amtsskolen i Århus ligger på Nørre Alle 31 og har telefon: 87 30 36 66.



GENNEM KUNST

Recovery er som en perle. Der kommer et sandkorn ind i muslingen. Det sidder og gnaver, og muslingen danner en perle uden om det. En glat, fin perle, og derved forsvinder smerten. Der sker faktisk også en forvandling – noget grimt og destruerende bliver til noget smukt. Det siger Niels Ejnar, som er lærer i billedkunst på HØJSKOLEN - en bro til livet.

Af Dorthe Raffenberg
Foto: Dorthe Raffenberg

L uise er en høj og slank pige midt i 20'erne og elev på HØJSKOLEN – en bro til livet; en højskole for sindslidende. Hun er elev på skolen for fjerde gang, og især optaget af billedkunst, som hun bruger i sit arbejde med recovery. Niels Ejnar er kunstner og underviser i billedkunst på højskolen. Vi sidder blandt malerier og paletter med farver, svarende til elevernes forskellige sind. Vi skal tale om recovery gennem kunst.

Kruseduller og kunst

Har du altid malet, eller er det noget du først er begyndt på senere i dit liv?

Laise: Jeg har ikke malet, før jeg kom her på En Bro Til Livet, men jeg har altid tegnet meget som barn. Mine forældre tegnede sammen med mig, da jeg var lille, og i skolen tegnede jeg og valgte det som valgfag.

Jeg har altid villet noget med at tegne og male, men det er ikke sådan, at jeg tænkte, at jeg ville være kunstner, fordi jeg ville være kunstner, men mere fordi jeg ikke kunne lade være.

Hvad var det, der inspirerede dig?

Laise: Det ved jeg ikke. Jeg er nok bare inspireret af naturen, fordi jeg er kommet meget i den gennem min barndom.

Niels Ejnar: At tegne er jo almindeligvis den første kreative metode børn anvender. Man er ikke mere end et år, før man begynder at lave kruseduller, og der kommer mere og mere mening i krusedullelegalskaben. Det er en naturlig del af barnets måde at udvikle sig på. At lave billeder er en naturlig erkendelsesform. Du behøver ikke at lære børn at tegne.

Når de bliver 11-12 år, kommer de ind i en ny livsfase, hvor det at udtrykke sig i billeder ikke længere er den væsentligste vej i deres omverdens- og selverkendelse, og så dropper de det.

Laise: Ja, da jeg fik valgfag og valgte billedkunst, var jeg den eneste i klassen, der blev ved med at vælge det.

Startede med generthed

Hvad var det, der gjorde, at du blev indlagt?

Laise: Det var min angst, der tog over og blev til en psykose. Jeg tvivlede alt for meget på mig selv, og det resulterede i en psykose, hvor jeg troede, at alle tænkte dårligt om mig. Jeg havde mange negative tanker omkring det.

Hjælp personalet dig, eller lod de dig alene?

Luise: Da jeg var indlagt? Nej, det er som de fleste beskriver det i Outsideren, at der var man overladt til sig selv. Det var at sidde med en kaffekop og sine smøger, og man kunne ikke sådan bede om en lægesamtale. Det var der ikke tid til på grund af møder og kaffepauser.

Niels Ejnar: Jeg har jo ikke nogen diagnose, men jeg var meget, meget genert og sky, da jeg var barn, og der kan være en parallel. Derfor begravner man sig i den der billedverden eller kunstneriske verden. Fordi verden udenom er så skarp og hård.

Luise: I skolen var jeg nok en genert og stille pige. Og det tog overhånd, sådan at jeg blev paranoid, mere end jeg var genert. Det var nok generthed, det startede med.

Havde du så nogle gode medpatienter?

Luise: Jeg havde ikke kontakt til de andre patienter på den lukkede afdeling. De var meget syge.

Hjælp din familie dig under indlæggelsen?

Luise: Ja, det gjorde den. De besøgte mig hver dag. Det betyder meget, at man har det netværk bag sig, når man er indlagt. Jeg forstår godt dem, som bliver svingdørspatienter og ryger ind og ud, fordi de bliver udskrevet til deres egen lejlighed, og ikke har nogen, når de kommer hjem. Jeg kan godt forstå, at man næsten hellere vil indlægges igen – for der er der trods alt nogle mennesker.

Malede sig til recovery

Hvordan kom du så op at stå igen, efter at have været helt nede og vende?

Luise: Det første var nok, at jeg fik en rigtig god kontaktperson. Og jeg tror, at det er vigtigt, at man kommer ud igen, og kommer i gang igen. Jeg gik på en Lilleskole, ikke fordi det interesserede mig, men jeg tror, det var vigtigt, at jeg kom op til noget om morgenen. At jeg fik min dag fyldt ud med noget, i stedet for at jeg bare var derhjemme. Ellers tror jeg, at angsten var blevet større, og måske stadigvæk ville være der.

Begyndte du så at male?

Luise: Ja, så kom jeg på kunsthøjskole et par år efter, så startede jeg der. Der begyndte jeg så at tro på, at jeg kunne få en mening med det, jeg lavede, fordi

det interesserede mig. Jeg kunne mærke, det var det jeg gerne ville, da jeg kom der, fordi det var en professionel underviser.

Hvornår var dit første møde med højskolen En Bro Til Livet?

Luise: Det var i år 2000 på en sommerhøjskole, og jeg har kun haft positive oplevelser med at være her. Nu har jeg været her nogle gange. Det er fjerde gang jeg er her. Det er en slags recovery for mig at være her, fordi jeg er sammen med folk, der kender til det at have det svært, og samtidig får jeg professionel undervisning.

Niels Ejnar: Jeg tror, der er helende ingredienser i det at udøve kunst. At det er sundt simpelthen. Men der er noget, der hedder kunstterapi, og der arbejder man jo med det direkte som terapeutisk værktøj, og det tror jeg ligger i enhver kunstudøvelse, også for professionelle. Det er noget der sker, når man får tingene ned på lærredet.

Luise: Hvis nu resultatet bliver godt, så kan jeg leve højt på det i et par dage, eller også i længere tid. Det er virkelig en tilfredsstillelse, når noget er lykkedes, men også i selve processen, når man er i det, og det virkelig går godt. Der når man egentlig ikke at tænke, imens man er i det, hvis det går godt. Da er man bare optaget af det.

Niels Ejnar: Grunden til, at man kan begynde at tale om sådan et fænomen som recovery, er jo, at man må have ændret holdning til, hvorfor sygdommen opstår. Når man bruger den klassiske, medicinske model, hvor det er noget, der sidder i generne og er arveligt betinget, udelukker man jo helbredelse.

Dorthe: Man skal vel også se på det sociale aspekt. Du skal have venner og familie til at støtte dig, du kan ikke klare det helt alene.

Jeg mener, det er godt, der endelig er kommet noget, der ligesom kan vende synet mod recovery og bort fra den kroniske og medicinske model.

Niels Ejnar: Det er spørgsmålet, om de oprindelige teorier holder. Det har jeg aldrig troet på. Jeg synes, det er ligeså meningsløst at snakke om generne for det ene og for det andet.

Dorthe: Alain Topor skriver, at man skal helt ned på bunden for at komme op igen. Det er det centrale for at komme sig. Luise, kom du også helt ned på bunden, og har du nu rejst dig igen?

Luise: Jeg føler ikke, jeg har rejst mig helt. Jeg døjer godt nok stadig med min psykiske sygdom. Men jeg føler i hvert fald, at ved, at jeg har maleriet, så glemmer jeg sygdommen lidt, og det er det, jeg tror der er vigtigt. Om det er maleri eller syning, eller du er tomrer, så tror jeg, det er vigtigt, at du finder noget, som virkelig interesserer dig. Hvor du kan aflede de negative tanker, og blive optaget af noget, i stedet for kun at blive optaget af de tanker du har.

Niels Ejnar: At der er mulighed for at komme sig af selv meget, meget svære sindslidelser, det er jo spændende.

Diagnoser og sygdom

Dorthe: Alain Topor taler om, at det er vigtigt at have en professionel eller et almindeligt menneske at støtte sig til, at få et springbræt til at komme ud igen. Og i dag taler man om, at selv om man får medicin, kan man godt tale om at være recovered. Det mente man ikke før i tiden.

Niels Ejnar: Man troede simpelthen at et overvældende flertal af sindslidende var uhelbredelige. Hvis man nu skal have det sociale med ind i det, så var der jo i tresserne den store antipsykiatridiskussion. Der var en skotsk læge, der hed Ronald Laing. Han fremsatte den tese, at sindssygdom var det normale menneskes reaktion på et sindssygt samfund. Han vendte den helt på hovedet. Jeg tror, det er vigtigt, at man vender det sådan på hovedet for at komme videre i diskussionen.

Luise: Men du siger også, at de steder du har rejst rundt, hvor det virkelig er primitivt, der kender de slet ikke til sindslidelser, som vi gør her.

Niels Ejnar: Jeg har da hørt om nogle, der var tossede ude i junglen, men de lever sammen i et almindeligt samfund. De bliver ikke skilt ud fra samfundet på den måde, som man gør her. Der er sket en isolation af forskellige grupper, herunder hjemløse og psykisk syge. Det er ikke særlig godt. Men jeg mener faktisk, det

kan være et privilegium at have en diagnose, så man kan få mulighed for at arbejde med sig selv.

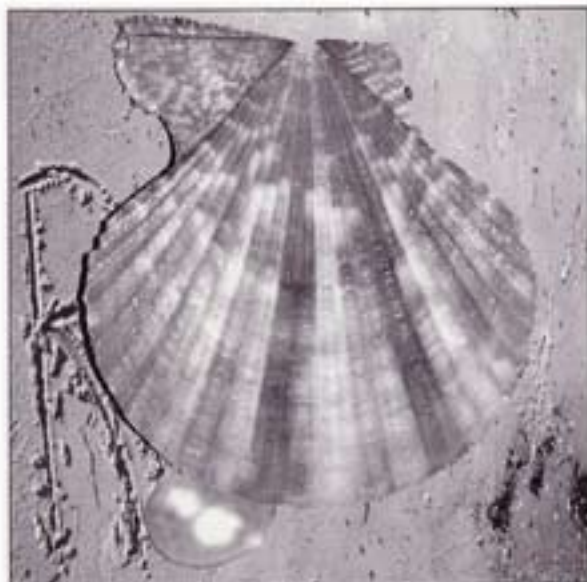
Dorthe: Men det kan være vanskeligt at få den rigtige diagnose. Jeg har en veninde, hende kunne de simpelthen ikke give en rigtig diagnose, selvom hun er meget syg. De tager diagnoserne fra en ende af, først bliver man depressiv, så bliver man borderline og så bliver man skizofren. Så der er mange diagnoser at holde styr på og forstå.

Du er OK

Niels Ejnar: Der er også et andet element. Man skal som menneske anerkendes, for det man er, og det man gør. Jeg tror virkelig, man kan blive meget, meget syg, hvis man ikke får en form for anerkendelse.

Dorthe: Ja, man bliver nødt til at få at vide, at du er OK, og at man er god nok for at få rettet op på selvtilliden.

Lise: Jeg er utrolig glad for, at Niels Ejnar har sagt, at jeg engang kan søge ind på Akademiet. Jeg er rigtig glad for at få den opbakning. Når jeg finder ud af, at det er udmærket, det jeg laver, så får jeg troen på, at nu vil jeg virkelig noget med det her.



Interviewet er lavet i sommeren 2002 – Niels Ejnar er ikke længere tilknyttet Højskolen – En Bro til Livet.

Alain Topor

Alain Topor, et navn man ofte støder på når emnet recovery er på banen. Han har skrevet de to bøger om recovery "At komme sig" og "Vendepunktet". Alain Topor er en af de personer, der er banebryder for recovery her i Danmark, hvor emnet stadig er i sin vordende fase.

Recovery

Der skelnes mellem tre måder at komme sig på:

a) Indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.

At måle antallet af indlæggelser for en person er nemt, men det giver ikke et reelt billede af "at komme sig". Det skal ses i lyset af mulighederne på de psykiatriske afdelinger (antal pladser, vurderinger, visitationer ved indlæggelser/modtagelse, og så videre). Sandsynligheden for at en person bliver rask, er derfor ikke kun afhængig af, hvordan den pågældende har det.

b) At komme sig socialt.

Betyder at personen stadig kan fremvise kliniske tegn på psykiske lidelser, som f.eks. at høre stemmer eller have vrangforestillinger.

Men disse symptomer forhindrer ikke personen i at deltage i det sociale liv, med arbejde, socialt netværk og sociale aktiviteter sammenholdt med, at der ikke har været indlæggelser på psykiatriske afdelinger.

Man kan sige, at personen har fundet måder at mestre sit liv på, så det er muligt at leve et tilfredsstillende og uafhængigt liv.

c) At komme sig helt.

Her er der totalt fravær af psykotiske symptomer, og personen er vendt tilbage til det funktionsniveau, der var inden sygdommen brød ud. Ligeledes kræves det, at bedringen er af en vis varighed, og at der ikke er knyttet nogen form for vedvarende behandling med neuroleptika til bedringen.

De tre elementer

Alain Topor peger på tre elementer som afgørende for, om mennesker kommer sig efter alvorlig psykisk lidelse.

- 1) At finde en mening – og det er ikke afgørende, om den er medicinsk, religiøs, politisk, terapeutisk eller åndeligt funderet.
- 2) Mestringsstrategier – hvad personen kan klare gennem egen formåen og egne beslutninger. Det er personen selv, der er den vigtigste bidragsyder til at blive rask, og personen skal have mulighed for selv at vælge fra eller til. Strategier kan være indsigt i egen sygdom, at have et arbejde, at tage en uddannelse, at bevare initiativ og medindflydelse, og at økonomien fungerer.
- 3) Det er vigtigt, at der er andre, der bakker én op, nogle der støtter processen og bekræfter én. Det er vigtigt at bevare håbet og styrke den del af personligheden, der fortsat er rask.

H
Ø
J
S
K
O
L
E
N-en bro
til livet

af Dorthe Raffenberg
Modelfoto: Jette Nielsen

12,4 mio.kr i de følgende fire år.

HØJSKOLEN-en bro til livet er en selvejende institution med egen skolekreds. Den startede i 1998 under navnet Fyns Sommerhøjskole for Sindslidende og blev støttet af midler fra Socialministeriet. De to første år lå højskolen i Korinth på Sydøen, og som tiden skred frem steg elevtallet, og man kunne tilbyde undervisning året rundt og man skiftede navnet til HØJSKOLEN-en bro til livet.

Både på længere kurser om foråret og efteråret, hvor man kan tilmelde sig en måned og op til tre måneder i træk. Om sommeren er der kurser med en til to uger.

Priserne på kurserne er 4980 pr. måned. Og til et specielt projekt Unge på Højskole er prisen 4400, hvor man skal være mellem 18-30 år. Sommerkurset koster 7.

Udbuddet af fag er billedkunst, skrivekunst, idræt og motion, musik, kost og levevis, friluftsliv, drama, it/edb, litteratur, journalistik, religion, filosofi, historie, samfundsfag, værkstedsfag, ekskursioner.

Lærerne på HØJSKOLEN-en bro til livet har meget forskellige baggrund. En er cand. mag i dansk og religion, en er uddannet på Gray's School of Art Robert Gordon University, en er psykiatrisk sygeplejerske og underviser i IT/EDB samt foto, og en er naturguide og globetrotter, en er uddannet på Danmarks Journalisthøjskole, og listen er længere.

For at få et program kan man kontakte HØJSKOLEN-en bro til livet, Højskolevej 9, Snoghøj, 7000 Fredericia. Tlf. 75 94 11 20

HØJSKOLEN-en bro til livet er åben for alle interesserede, og har udviklet et miljø hvor psykisk sårbare og sindslidende kan trives.

Der er en betingelse for at gå på HØJSKOLEN-en bro til livet, man skal være over 18 år ved opholdets begyndelse. Det er ikke tilladt at medbringe eller indtage alkohol og euforiserende stoffer, men ved fester arrangeret af højskolen kan man købe øl og vin.

Højskolen samarbejder med højskolen Snoghøj ved Fredericia, men de håber at få deres egne bygninger indenfor få år.

I efteråret 2002 fik HØJSKOLEN-en bro til livet forlænget sin bevilling fra Socialministeriets SATS-puljemidler. Hvilket betyder at de kan råde over

Pårørende og brugere i fælles recovery-projekt

Hvordan indretter man støtte og behandling, så mennesker får de bedst mulige chancer for at komme sig og komme videre i livet? Det spørgsmål er udgangspunkt for et nyt, treårigt projekt sat i gang af Landsforeningen Bedre Psykiatri og Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere i fællesskab.

Af Pernille Jensen

Over alt i verden taler man om recovery – det at komme sig efter alvorlig psykisk lidelse. På det seneste er der også sat fokus på, hvordan man kan arbejde recovery-orienteret, altså bevidst støtte den enkeltes mulighed for at komme sig. Det gælder overordnet samfundsmæssigt, det gælder i behandlingssystemet, i socialpsykiatrien og i den direkte kontakt med den enkelte bruger og/eller pårørende.

Brugerne og de pårørende skal høres

Formålet med Projekt Recovery-orientering er at formulere bruger- og pårørendekrav til, hvordan recovery bedst fremmes. De to foreninger er enige om, at det langt fra er nok, at de professionelle faggrupper interesserer sig for recovery – brugernes og de pårørendes erfaringer og ønsker er helt afgørende, hvis det virkelig skal lykkes at opbygge støtte- og behandlingstilbud, der fremmer recovery. Det handler om rammer, om indhold og ikke mindst om valgmuligheder for den enkelte, og om den nødvendige information.

Projektet skal være med til at sikre, at brugernes og de pårørendes synspunkter og erfaringer reelt kommer til at præge udviklingen. Her spiller de to foreninger og deres medlemmer en nøglerolle. At projektet gennemføres i fællesskab af Landsforeningen Bedre Psykiatri og Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere åbner spæn-

dende perspektiver for samarbejdet mellem brugere og pårørende – både på landsplan og lokalt.

Projektet vil munde ud i et debatoplæg, der opsamler de to foreningers krav til en fremtidig dansk recovery-orientering af indsatsen i forhold til mennesker med psykisk lidelse.

Derfor spørger vi dem!

Hvis brugernes og de pårørendes stemme skal høres, er det nærliggende at spørge dem selv. Derfor er Projekt Recovery-orientering bygget op omkring interview med mennesker med bruger- og pårørendebaggrund fra hele landet. Tanken er, at de der har haft skoen på, også ved hvor den trykker – og har konstruktive forslag til forbedringer. Interviewene gennemføres af seks medlemmer fra hver forening, som uddannes i interviewteknik. I første omgang interviewes medlemmer af de to foreninger, men i næste runde vil projektet også nå ud til brugere og pårørende, som ikke er aktive foreningsmedlemmer. Når der begynder at tegne sig mønstre i opsamlingen og analyserne af de mange interview, vil der blive inviteret til møder og seminarer, hvor alle igen får mulighed for at bidrage.

Har du selv erfaringer og lyst til at bidrage, kan du melde dig til projektet som interesseret interviewperson. Er du medlem af en af de to foreninger, vil du eventuelt blive inviteret til at deltage i et gruppeinterview. Er du ikke medlem,

må du meget gerne henvende dig, hvis du kunne have lyst til at deltage i et senere, individuelt interview. Projektet kan ikke love, at der bliver plads til alle interesserede, men vil forsøge at dække så bredt som muligt – både i forhold til køn, alder, geografisk placering og typer af erfaringer.

Mere at vide

Projekt Recovery-orientering finansieres af Socialministeriet. Projektet er netop gået i gang, og vil løbe frem til december 2005.

Projektet har en følgegruppe, som består af Ib Bak, Hanne Wiingaard og Erik Olsen fra LAP og Gitte Andersen, Ole Aagerup og Dorthe Neergaard fra Bedre Psykiatri, samt to deltagere med faglig og metodemæssig ekspertise. Det er lykkedes at få forskeren Alain Topor fra Stockholm og lektor Benny Karpatschof fra København til at være med.

Du kan læse en projektbeskrivelse med tidsplan på de to foreningers hjemmesider – www.bedrepsykiatri.dk eller www.lap.dk – og om kort tid går projektets egen hjemmeside i luften på www.recovery-orientering.dk.

Vil du vide mere om projektet, er du velkommen til at kontakte de to foreningers sekretariater – Bedre Psykiatri på telefon 3525 4600 eller LAP på telefon 6619 4511. Du kan også kontakte projektleder Pernille Jensen på telefon 4919 4599 eller e-mail: pernille@email.dk

RECO



Udvikling,
politisk bevidsthed,
socialisering i mødet
med Galebevægelsen
og andre aktivister

Thoridt Allermund



Vrede over beh
politisk arbejde
solidaritet med an



Den "vilde" natur som
oplevelse og medicin
Kærlighed, venskab
og tilgivelse
Selverkendelse
GUD

Karl Bach Jensen



Angsten
Sjæle
Kærligheden

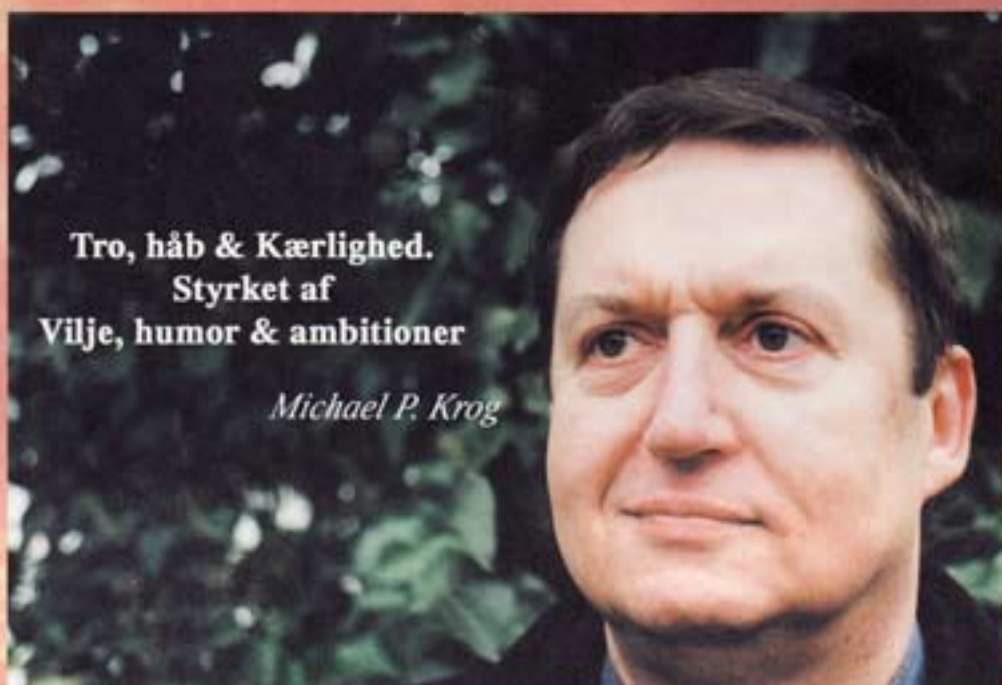
Kærlighed er
Større og stærkere
End
Angsten

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

VERY



Boliger til udsatte i København

Tove Ditlevsens opgang i Hedebygade 30 A, som er blevet smukt renoveret, skal rumme seks nye boliger og en fælleslejlighed til udsatte. Københavns Kommune vil oprette flere hundrede af den slags boliger i de kommende år.

*Af Michael P. Krog
Foto: Michael P. Krog*



To tilfredse borgmestre – Søren Pind (V) og Bo Asmus Kjeldgaard (SF) ved indvielsen af særboliger i Barndommens Gade.

Hedebygade 30 A, Vesterbro.

Adressen er en af de mest kendte i dansk litteratur.

Oppe på kvisten boede nemlig en af vore største forfattere, Tove Ditlevsen, i ikke mindre end 22 år. Der var hendes barndom og hendes debut som kvinde, til hun som 22-årig flyttede fra lejligheden i 1942. Det var en svær tid som hun beskrev lidenskabeligt, blandt andet i bogen *Barndommens Gade*. Bogen blev senere til en film af instruktøren Astrid Henning-Jensen med Sofie Gråbøl og et pophit af Anne Linnet.

Tove Ditlevsens liv blev til mange bøger, hvor hun øste af sine smertelige erfaringer. Det er bøger som *Pigesind*, *Kvindesind*, *Man gjorde et barn* fortræd og den dobbeltbundede titel *Gift*. Hun døde for egen hånd i en skov i Nordsjælland.

Tove Ditlevsen voksede op under fattige kår, og det er derfor temmelig symbolsk, at hendes barndomshjem nu er renoveret og fremover vil blive brugt som bolig for særligt udsatte grupper.

Det er hele Tove Ditlevsens opgang i Hedebygade 30 A, som er blevet smukt renoveret og skal være seks nye boliger og en fælleslejlighed. Særligt karakteristisk og nænsomt står køkkenerne i karakterfuldt blåt. Man kan næsten se de utallige snottede unger, der siddende på køkkenbordet har tiltusket sig en kop te og måske en fedtemad, for sig.

Særholigerne bliver med tilknyttet personale til at støtte brugerne og er beregnet til handicappede, psykisk syge, hjemløse, stofafhængige og kriseramte kvinder. Københavns Kommune og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har afsat 40 millioner kroner til etablere 600 - 1200 særboliger til frem til år 2004 til denne kategori af udsatte.

Det var en stolt Familie- og Arbejdsmarkedsborgmester Bo Asmus Kjeldgaard (SF), der på den historiske dato den 9. april indviede boligerne med sandwiches og sodavand. Han var indbyder til indvielsen, men delte æren med Bygge- og teknikborgmester Søren Pind (V).

Søren Pind, som er kendt for ofte at bryde ud i sang – enten i Frank Sinatra-stil eller sammen med folkesocialisten Pelle Voigt – viste en helt ny side af sit kunstneriske talent ved at læse op fra de første sider af *»Barndommens Gade«*.

Mens sneregnen væltede ned i Hedebygade gik tankerne til dengang, hvor en depressiv Tove Ditlevsen beskrev udsigten fra sin lejlighed i baghuset: »Regnen driver ned ad forhusets skidengrå mur og fosser fra anden sals højde i stride strømme ud i et utæt nedløbsrør«.

Vi lader billedet stå et øjeblik.



Familie- og Arbejdsmarkedsborgmesteren studerer OTUsideren i det blåmalede køkken.



I nitten år holdt jeg det hemmeligt. Lægerne, øjenlægerne, for ikke at nævne hudspecialisterne, kunne ikke give min bekymrede moder andet end opgivende skuldertræk og rysten på hovedet. I centrum for hvide kitler og glinsende instrumenter sad jeg med en klump i halsen. Hår mellem neglene. Tolv år gammel. Ingen kunne hjælpe mig. Ingen kendte til min lidelse. Ingen.

Af Line Lundberg.
Modelfoto

Hårudrivning, du er ikke alene

Jeg vidste med sikkerhed, jeg var den eneste i verden med denne mærkværdige lyst. Helt alene. Hver dag prøvede jeg at stoppe, men det syntes umuligt. Ensomheden og skamfølelsen voksede, i takt med at hårene røg af. Det bare fortsatte, blev ved og ved. Når mennesker omkring mig spurgte til mine manglende hår, udviklede løgnene sig til en slags dagligdag.

Jeg ønskede at blive ét med jorden under mine fødder. Ville forsvinde. Allergi, for stærk øjencreme, høfeber. Den ene løgn afløste den anden. Kunne umuligt fortælle, det var selvforskyldt. Umuligt.

Mit skjul blev de kunstige vipper. Desværre dækkede de kun øjnene. I perioder fik øjenbrynene også en tur. Pluk-pluk-pluk. Skaldede pletter. Med make up forsøgte jeg desperat at skjule de nøgne øjenlåg, de skaldede pletter. Skamfølelsen blev stærkere. Voksede dag for dag. Efter 18 år eksploderede mit sind. Depressionen sendte mig ud i en smertefuld tomhed og lidelse. Hårene var helt væk. Psykologer anede heller intet. Kun opgivende skuldertræk.

Hvorfor kunne ingen hjælpe mig? Desperat søgte jeg svar på min lidelse. Pludselig skete der noget. 'Netpsykiateren' blev et vendepunkt. Man skrev tilbage til mig "din beskrivelse svarer til den

psykiske sygdom, trikotillomani, hvor man ikke kan modstå en tilskyndelse til at plukke hår af sig selv" Hår på kroppen såsom; øjenvipper, øjenbryn, hoved- og næsehår, måske skæg? Al slags hår.

Nitten år skulle det tage at få et svar på mit plukkeri. Forestil jer, hvilken lettelse, det har været at finde ud af, jeg ikke er den eneste med denne mærkværdige vane. JEG er ikke alene. Ofte er det kvinder, der lider af trikotillomani; omkring 4 % af den kvindelige befolkning, og 1,5 % af den mandlige befolkning, har symptomerne.

Hvilken lettelse ikke at være alene.

I fem måneder har jeg arbejdet på en informations-website. Andre skal ikke igennem de samme nitten år som jeg. Den er lavet for dig, der rent faktisk tror, du er alene. Familie, pårørende til-nogen-som-kender-nogen er også velkommen til at kigge forbi. Du kan bl.a. skrive i forummet, kigge i litteraturlisten, finde andre via links listen. Jeg er blevet en del af et netværk, det kan du også blive. Der findes forskellige måder at stoppe på.

Du kan stoppe. Vi kan stoppe. Fortæl din historie, eller læs andres. Det er vigtigt, at vi nu står sammen. Efter 19 år. Du er ikke alene. Besøg mig venligst her: www.triko.dk.



Idræt er en hjertesag



Af Søren Bo Hendriksen

Foto: Michael P. Krog

For at få det bedre kræves egentlig kun lysten til at leve. Det er ligesom det grundlæggende. Om lysten til livet kommer gennem sund mad, at gå barfodet eller sove med åbne vinduer eller noget helt fjerde – det er ligeegyldigt.

De fleste sindslidende behøver hjælp til at strukturere hverdagen i perioder af livet.

De har som oftest ikke en partner af det andet køn til at hjælpe dem, og derfor kan socialpsykiatriske tilbud være en absolut nødvendighed. Det er sjældent kammeratskabet/venskabet med »normale« fremmedgjorte mennesker kan holde til så mange kriser og afvigelser.

Ved formen kultur og natur er lig med miljø, er den psykisk skrøbelige person ofte ikke i stand til at få miljødelen til at gå op. De har svært ved at få et liv i miljøet til at blive i harmoni.

En anden ting er, at gennem arbejde med os selv og andre nedbryder vi naturen og danner kulturen.

Det eneste, der er at gøre for mig, er at optimere sundhedsformlen. Sådan at forstå, at den psykisk syge får et sundhedshylster – en sund krop – at leve sit sindssyge liv i!

I Gentofte har vi dannet »Idræt på Tværs« og fremmer idrætskulturelle begivenheder for sindslidende. I løbet af vores korte levetid har vi formået at skabe en del idrætsstilbud: Idræt to gange om ugen og en årlig idræts- og kulturdag på det lokale stadion.

I år bliver idræts- og kulturdagen fredag den 23. maj kl. 12.00 på Gentofte Stadion.

Vi dyster i atletik, rundbold og flowball. En betingelse for at deltage i atletik og boldspilsaktiviteterne er, at man deltager i Ekkoløbet – 2 gange 800 meter på tid ved starten og ved slutningen af dagen. Den der ved første og andet gennemløb rammer sig egen tid – vinder!

Hvorfor løber mennesker så de ligner jaget vildt? Mennesker der løber er på flugt fra et eller andet. Det er mit postulat.

Selv har jeg løbet meget.

Løb er basis i mit idrætsliv. Men er sammen med mine sindssygeoplevelser på trilafon og akinton svært forenelige. Det er sikkert, at som atlet ønskede jeg mig helt stoffri.

Vi løber af forskellige grunde og i hver sin flugt, men i kampen mod arbejdsløshed og isolation har det altid været godt for mig.

Men idræt i mange former og klubliv, kropsbevidsthed, gør mig i stand til at

styrke min selvtillid så meget, at jeg kan leve med angsten i en moderne kapitalistisk verden. Det er en jungle.

Idræt kan man dyrke alene eller sammen med andre, og man bør afgjort arbejde med sine grænser.

Tænk på motion som noget der er lige så naturligt som at gå på toilettet hver dag.

Min egen erfaring med at leve på medicin, siger mig, at afspænding er meget vigtigt. Det at fornemme sin levende krop – sit åndedræt. En halv times afspænding midt på dagen kan tage mange eventuelle bivirkningers ubehag.

Idræt for sindslidende er en rigtig hjertesag. Det er blevet recovery for mig og har sat nogle tanker i gang, som jeg her har prøvet at beskrive.

Jeg er ikke i tvivl om, at flere sindslidende kan have et bedre liv med idræt. Selv jeg i en alder af 50, hvor jeg langsomt er ved at blive medicinfri.

Nyd hver solopgang, og tænd et lys i mørket, når du kan.



Fra borderline - til normal - til aspie - til et nul

Jeg føler, at det omgivende samfund betragter mig som et stort nul, et andenrangsmenneske, som man kan behandle dårligt, og som man kan give skylden for problemer, der er flere der er sammen om

Af Christina Bech.
Modelfoto J.Osorio



Jeg er blevet sydebuk her i det krigeriske individorienterede lortesamfund, vi efterhånden har fået lavet Danmark om til!. Og hvor er det hårdt!

Alting er på et år blevet vendt helt op og ned for mig. Jeg kan ikke huske, hvem jeg var, og hvis jeg var noget, så har jeg fundet ud af, at det var jeg egentlig ikke. Og hvad værre er, så ved jeg slet ikke, hvem jeg er nu og slet ikke, hvad jeg kan blive. Men det jeg allermest føler mig som, det er et stort nul!

For cirka et år siden fik jeg at vide, at jeg skulle være handicappet, skulle være født sådan og altid vil være det! Jeg skulle have en psykisk funktionsnedsættelse eller gennemgribende udviklingsforstyrrelse, der bevirker, at jeg ikke forstår den sociale verden som andre, for eksempel har svært ved at aflæse kropssprog og stemninger, tænker meget konkret og

bliver angst og utryk ved forandringer, og har særinteresser. Denne funktionsnedsættelse eller gennemgribende udviklingsforstyrrelse hedder Aspergers Syndrom.

Først ville jeg ikke have noget med det at gøre: det var da noget underligt noget at komme med til mig i en alder af 32 år. De fleste med samme diagnose, jeg læste og traf og hørte om, var blevet "opdaget" som børn og havde ikke kunnet gå i normal skole, fordi man tidligt havde lagt mærke til deres særpræg socialt set med at trække sig i frikvartererne, blive bange for nye udfordringer de ikke er forberedt på m.v. Det lyder jo ret voldsomt, at man skulle rende rundt med sådan en, uden at det blev opdaget tidligere.

Tilværelsen som Aspie

Nåh, men jeg var gået lidt i stå med min tilværelse – så jeg tænkte, jamen så prøver vi den her tilværelse som Aspie (Aage Zinkbæks navn for en Asperger). Og der skete da noget. Jeg kom i basisgruppe. Jeg

kom i en erhvervstræning og arbejdede der i cirka et halvt år. Det var meningen, jeg skulle ud i et skånejob eller et fleksjob.

Men jeg blev smidt ud fra den erhvervstræning, inden det førte til noget. Så der havde jeg arbejdet 4x6 timer om ugen et halvt år uden at få andet end bistandshjælp for det.

Stedet, hvor jeg var, fik til gengæld 16.000-18.000 om måneden for at have mig. Og jeg brugte mere end de 4x6 timer om ugen på det, for det tog mig halvanden til to timer hver vej at komme til denne her helt specielle erhvervstræning. Så der gik reelt ni timer om dagen med det de fire dage, jeg var der. Jeg tog hjemmefra 7-7.30 om morgenen og var først hjemme ved 16.30-17.00-tiden. Helt ligesom en hel arbejdsdag. Men penge fik jeg ingen af. Og jeg arbejdede endda hårdt for det og tjente mange penge ind for erhvervstræningen. Jeg sad for eksempel og skrev fakturaer

og sendte dem ud. Tit på mange tusinde kroner. Det var regninger på det, kunderne havde fået trykt, samlet eller fotograferet hos os. Noget jeg også havde haft hårdt arbejde med. Nogle gange stod jeg seks timer nede i kælderens og faldede 500 tryksager sammen med en anden "i arbejdsstræning", det vil sige en anden der heller ikke fik løn. Andre gange skulle jeg organisere, købe ind og lave mad til femten mennesker. Og alt det gjorde jeg gratis. Jeg fik intet ud af det – ikke andet end stress, som min diagnose som Asperger i øvrigt indebærer, jeg frem for alt ikke måtte få. Men jeg fik stress af hele tiden at leve på eksistensminimum på bistandshjælp. Og jeg fik stress af at have mistet mit netværk i drætsprojektet Kæmperne, som jeg havde sagt farvel til for at komme i den erhvervsstræning.

Nu er jeg så tilbage uden job og stadig på bistandshjælp, men nu er jeg endnu dårligere stillet, for i Kæmperne har man fundet ud af, at jeg er ikke til

at have i aktiviteterne, blandt andet på grund af mine specielle problemer som Asperger.

Jeg håber, at I, der læser dette, vil prøve at forstå, hvordan jeg føler mig som andenrangs-menneske i dag, hvor jeg er blevet erklæret handicappet og stort set har mistet alle netværk. Jeg har ikke engang fået pension. Jeg er meget ked af det og deprimeret i dag.

Jeg hører meget gerne fra andre, der har oplevet det samme som jeg: at der ikke er plads til dem nogen steder i vores samfund. Faktisk føler jeg, at det, at jeg er blevet erklæret noget, faktisk ikke har hjulpet mig. Det er underligt for mig, at man bruger et menneskes svaghed imod det for at isolere det og holde det væk fra andre.

Hvis samfundet hver gang der er problemer mellem de mennesker bare fjerner nogle, altså gør nogle til synderbukke, så bliver det efterhånden et meget angstfyldt samfund.

Fordi hvem bliver den næste der skal væk?

Hvem må ikke være med i fællesskabet næste gang?

Hvem er det, de andre ikke vil/må lege med?!!!

Ingen vil efterhånden stole på hinanden mere, ingen vil føle sig trygge.

Menneske, hvorfor ser du ikke, at det andet menneske ved din side er et menneske som du selv og behandler det derefter?

Jeg håber, at jeg må opleve bare én gang inden jeg dør at blive behandlet som menneske.

Aage Zinkbæk = kendt person med Aspergers Syndrom, der som sagt har fundet på ordet Aspie for en person med Aspergers Syndrom

Personalepolitik

Tina Nurby

Efter 13 år som ansat mange forskellige steder i sundhedssektoren, bliver jeg simpelthen nødt til også at give mit besyv med i debatten omkring sindslidende, tvang, medicin og sundhedssystemet i det hele taget. Jeg har siden januar 2002 været medlem af redaktionen på Outsideren. I starten mest af nysgerighed, men i dag som fortæller for, at der bliver skrevet og fortalt bredt om sindslidendes kår. Det jeg savner rigtig meget i vores tidsskrift, er noget mere feedback fra mine kollegaer, som jeg ved læser Outsideren, for tidsskriftet ligger mange steder rundt omkring på kontorerne – desværre er det tit sådan, at det ikke kommer længere end dertil, da de lige skal diskutere i personalet, om tidsskriftet gavner psykiatribrugere/patienterne. Skam jer, kollegaer!

Selvom jeg har arbejdet inden for sundhedssektoren siden 1990, har jeg ALDRIG arbejdet på en psykiatrisk afdeling, da jeg allerede som elev under uddannelse som social- og sundhedsassistent, stiftede bekendtskab med overmedicinering, bæltefiksering og menne-

sker, der blev totalt afvist. Jeg oplevede mennesker med psykoser, angst-mennesker, der lå spændt fast, fordi mine kollegaer ikke havde ressourcer nok eller – som jeg oplevede det – brugte det meste af deres tid på at sidde inde på kontoret. Eller at mine kollegaer blev superviseret, hvilket personalet i psykiatrien bruger en hel del ressourcer på. Som sagt var jeg der kun som elev i tre uger og kan derfor godt tillade mig at sige de og ikke mig, da jeg brugte det meste af min tid på at undres over, hvordan man kunne behandle andre mennesker på den måde. På de tre uger fandt jeg ud af, at jeg aldrig ville ansættes sådan et sted, for her passede jeg ikke ind. Det skulle da lige være som patient, det kan man jo aldrig gardere sig imod!

Nu kan det nok undre, at jeg retter kritik imod mine egne kollegaer, og hertil vil jeg sige til nogles forsvar, at jeg absolut også har mødt forstående, rummende kollegaer, der udviser respekt for det arbejde de udfører, og det er ikke dem jeg omtaler i denne artikel. Jeg forsøger bare at belyse de oplevelser, jeg har

mødt i mit arbejde i sundhedssektoren, og de kollegaer, som jeg har mødt en del af, der ikke har den mindste respekt for de mennesker, de arbejder for. Læg lige mærke til, jeg siger ARBEJDER FOR.

Treholdsskift og overarbejde

Allerførst vil jeg sige om "somatikken", specielt de almene hospitaler, at de i det hele taget er MEGET belastet, de får ikke den fornødne supervision. Supervision findes kun på specielaftdelinger, såsom kræftafdelinger. Selvom der så sandelig ligger mange færdigbehandlede kræftpatienter på de almene afdelinger rundt omkring i landet.

Oven i det så arbejder mine kollegaer ofte i treholdsskift, således at de arbejder enten skiftende vagter, det vil sige en uge fyldt med både dagvagter, aftenvagter, nattevagter der splitter en hel uge ad. Så kan man til sidst ikke huske, hvornår man egentlig sov sidst, hvilken dag det er, eller hvor ens børn går i skole henne. Det her er groft sat op!

Eller også arbejder de som fast aften-vagt eller nattevagt. Hvilket absolut er at foretrække for mange, da de i det mindste så kan planlægge deres hverdag bedre. Men hvorfor der ikke findes faste dagvagter på en almindelig hospitalsafdeling? Det har altid undret mig.

Det er mennesker som skal rumme

meget sorgarbejde og krisearbejde, og oven i det skal de også fungere på hjemmefronten. De mennesker har brug for faste arbejdstider, uden alt for meget overarbejde, ekstra vagter og vikarer, der får det dobbelte i løn. Ellers knækker de sammen, får rygskeer eller andre fysiske skavanker. Det har jeg set meget af i min tid i somatikken.

Tænk hvis man ligesom en computeransat kunne møde kl. 9.00 og gå hjem kl.16.00. Jeg ved godt at de også har overarbejde, men det kan de i mindste tage med sig hjem.

Hvis sundhedspersonalet i somatikken, tog deres overarbejde med hjem, ville hele huset flyde med blod, bræk og lort, og der ville være mange grædende mennesker, som familien på skift kunne trøste. Jeg bliver lige her nødt til at pointere, at mange af mine timer i sundhedssektoren har været gode. Jeg kan bruge alle mine erfaringer på min videre vej, men jeg kunne sådan ønske, at sundhedspersonalet i somatikken blev bedre passet på!

Samtidig ville jeg ønske at sundhedspersonalet inden for denne sektor ville passe bedre på hinanden, ville observere hinanden lidt bedre og støtte op omkring hinanden, når de knækker. Og til det totale følelseskolde personale kan jeg kun sige, stop mens I kan. Det er ikke godt for syge mennesker, når I ikke engang kan udvise medfølelse længere.

Psykiatrien

Hvad angår mine kollegaer i psykiatrien, hvor jeg har snuset lidt til væresteder og bofællesskaber, som i dag kaldes socialpsykiatrien, må jeg desværre sige, at jeg både har oplevet steder hvor personalet har været totalt manipulerende og uden respekt for de sindslidendes behov. Jeg har oplevet personale, der har været konstant på kursus, haft supervision, så man i den grad kan undres over, om det egentlig var dem, der var i behandling og ikke deres brugere/patienter. Jeg har oplevet personale, der uden hensyn til de sindslidende totalt overhørte deres indsigelser mod medicin, fordi det var stedets politik. Jeg har oplevet personalemøder, hvor souschefer gav klart udtryk for, at hvis de sindslidende havde besluttet noget, som var imod personales politik, jamen så blev der bare holdt et nyt møde, indtil det blev ændret igen.

Det minder mig, for resten om dengang Danmark stemte nej til EU, der blev det også til nyvalg, og så blev der sømme stemt ja?

Selvfølgelig har jeg også mødt personale i psykiatrien som var forstående, rummende og som respekterede de sindslidende, og det er ikke dem jeg her omtaler.

For lige at komme med en lille konklusion på emnet supervision, så synes jeg generelt, at der er for stor ubalance i den skål, man burde give sundhedspersonalet i somatikken, MEGET mere supervision og sundhedspersonalet i psykiatrien MEGET mindre supervision. Det ville gavne begge steder, således at personalet i psykiatrien

ikke behøvede at ryge så mange cigaretter på en dag, og personalet i somatikken kunne få lov at ryge nogle flere.

Somatikken

Plejehjem, hjemmeplejen og almene hospitaler

Psykiatrien

Psykiatriske hospitaler, væresteder, bofællesskaber, distriktspsykiatrien.

Supervision (min egen version)

Det er et rum hvor personalet mødes, for at få klarlagt deres egne følelser, behov, konflikter, som de oplever på arbejdspladsen både overfor kollegaer og de mennesker de arbejder for. Det foregår således at der er en psykolog tilstede, der hele tiden kan opsamle og holde den røde tråd, hvis nogle personer ikke lige ved hvor grænsen ligger, eller

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,-
Bof 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

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

Bekymring over dødsfald

Pårørende til beboere på københavnske bcentre er blevet urolige efter nogle dødsfald blandt beboerne. Det får Landsforeningen SIND til at henvende sig til politikerne i Københavns Kommune og bede om at få en opgørelse over dødsfald på fire københavnske bcentre. "Vi frygter, at der finder en overmedicinering sted på bostederne," fortæller SIND's formand Frede Budolfsen, "og efter henvendelser fra bekymrede pårørende, har vi besluttet os for at bede om en undersøgelse." SIND har kontaktet Rikke Fog Møller fra Enhedslisten, som vil rejse sagen i Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget.

af Carl Rosschou

SIND ønsker en opgørelse over uventede dødsfald gennem de seneste fem år på bcentrene Hedelund, Ringbo Lindegården og Sundbygård i Københavns Kommune. "Der bliver givet alt for meget medicin til beboerne," mener Frede Budolfsen. "Vi frygter, at det kan være en medvirkende årsag til et antal dødsfald på bestemte boenheder. Derfor beder vi København Kommune om en redegørelse for, hvor mange dødsfald, der har været gennem de sidste fem år, og hvad årsagen er."

I kommunens Arbejdsmarkeds- og Socialforvaltning fortæller psykiatrikoordinator Henrik Stahl Nielsen, at der ikke er kommet nogen henvendelse fra SIND endnu. "På baggrund af Jyllandspostens omtale af sagen, har vi bedt embedslægen undersøge det seneste dødsfald," fortæller han, og tilføjer at der ikke føres en statistik over dødsfald på bcentre, men at forvaltningen vil undersøge sagen, hvis der

kommer en konkret henvendelse.

På Sundbygård mener viceformand Jesper Holbæk ikke, at der er nogen beboere, som dør på grund af medicinering. "Der er ikke tale om overmedicinering," siger han. "Beboerne bliver tilset af en psykiater, som er knyttet til bostedet, og medicinen bliver løbende reguleret i et samarbejde mellem ham og beboerne."

Netop den ordning kritiseres af de pårørendes forening, Landsforeningen Bedre Psykiatri.

"Det er et problem, at beboerne ikke har mulighed for at vælge deres egen psykiater," siger Gitte Andersen, som er sekretariatsleder i Bedre Psykiatri. "Medicinen reguleres af en tilknyttet psykiater, som kun kommer nogle få timer om ugen på et bcenter med mange beboere. Der er næppe tid til at lære den enkelte patient at kende eller til at tage tilstrækkelige individuelle hensyn."



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 socialrådgiver 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

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

Linnésgade 24² 1361 Kbh. K.

Min far er bange

Af Tina Nurby



Børnebøger omkring tabulagte emner er altid velkomne, for børn har behov for at få forklaret noget af det, de ikke helt forstår.

Bogen er et led i en masse andre aktiviteter fra Sinds Pårørendereforening i Århus, hvor børnene har været i fokus. Blandt andet har børn af sindslidende forældre været i grupper, hvor de i fællesskab blandt andet har læst denne bog, vejledt af en professionel gruppeleder. Herefter har de delt deres følelser, erfaringer og håb.

I bogen beskriver Marianne en fireårig pigens følelser omkring, at hendes far udløser nogle specielle handlinger i hverdagen, som at låse alle døre, trække gardiner for vinduerne og tale om fremmede farlige, der vil komme og tage dem alle. Hun beskriver let forståeligt, at alt hvad far og mor gør, er barnet en del af, fordi det er den verden, børnene vokser op i. Hun beskriver følelsesladet, at den 4 årige pige oplevede andres verden som anderledes. Ligesom andre børn opfattede hendes verden som anderledes.

Bogen er kort fortalt, kun 24 sider, og Marianne slutter bogen af med at fortælle, at faderen en dag

Sinds Pårørenderådgivning i Århus Amt har udgivet bogen "Min far er bange" til både børn og voksne. Bogen er skrevet og tegnet af Marianne Lindgreen, som har valgt at basere historien på egne oplevelser og fantasier fra sin egen barndom med en sindslidende far.

er væk, indlagt på en psykiatrisk afdeling. At der ikke var nogen ordentlig forklaring på det, og at den fireårige pige ikke forstod det. Meget tankevækkende, og nok heller ikke ualmindeligt.

Jeg fik to børn til at læse bogen, for at høre deres kommentarer, og se hvordan bogen påvirkede dem. Deres umiddelbare kommentarer var:

K: 12 år: "Det er synd for ham faren, men han vil jo bare passe på børnene. Men han er godt nok en pivskid."

M: 9 år: "Jeg synes, det er synd for børnene. Han kan jo ikke styre sin fantasi."

Til dette kunne jeg ikke lade være med at stille nogle få spørgsmål.

Hvad tror I et psykiatrisk hospital er?

K: "Det er for folk, der ikke kan styre deres temperament."

Tror du det er derfor nogle forældre bliver indlagt?

K: "Ja, for ellers tager det overhånd."

M: "Ja, fordi der lader de ham være alene på et værelse med slukket lys."

Den kommentar lader jeg lige stå for sig selv...

Hvad tror I ville hjælpe manden - Piller?

Begge drenge i kor: "Nej!"

Stød?

Igen i kor: "Nej!"

At han snakkede med nogen om det?

K: "Ja, men det skulle være nogle af de der, der kan det, altså!"

Hvorfor tror I, at han ikke kan styre sin fantasi, tror I at det er fordi der er noget galt med hjernen?

M: "Næh."

Tror I det er fordi han har haft det skidt da han var lille?

K: "Næh jeg tror, det er fordi, hans egne forældre var sådan!"

Så du tror det er arveligt, altså! Tror du ikke at andre voksne i hans nærhed kunne lære ham noget andet, vise ham noget andet?

K: "Nej, det er nok svært, jeg tror, han har lært det af sine forældre."

Ja, det var lidt af nogle børns tanker og svar efter at have læst bogen, og dem har de nok mange flere af. Bogen, mener jeg, er helt klart en positiv, oplysende, tankevækkende lille sag, der kan bruges.

Min far er bange kan bestilles hos
SIND's Pårørenderådgivning • tlf. 86 12 48 22
Pris 50, kr. + 15 kr. for forsendelse



Kærlighedens vildveje

af Svend Balle:

Erik Gersdorff Mørch har efteråret 2002 fået udsendt en digtsamling på Galebevægelsens forlag Amalie. Bogen omfatter udover digte også en mindre historie, et eventyr, og en masse tegninger. Det er ikke nogen lang bog. Som typisk for digtsamlinger er den ikke mere end de 50 sider. Digte skal tit læses flere gange, for at man kan forstå dem, og de helt interessante åbenbarer først deres indre efter talrige læsninger. Man kan vel også sige, at de åbenbarer sider af sig efterhånden.

Erik Gersdorff Mørchs digtsamling kan både se svært tilgængelig ud og forfærdelig banal. Livet er selvfølgelig også uhyre banalt indimellem. Digtsamlingen taler fx om sociale tabere. Hvilken social position har man typisk som psykisk syg? Social taber er der vel desværre mange, der er, selv om man også kan være det af andre årsager. Digtsamlingen handler om kærligheden, og den er naturligvis noget, som alle har en mening om, selv om alle måske ikke altid ved, hvad den i grunden er. Hvem kan vide det, når man er faret vild på de veje, som gennemskærer kærlighedens landskab? Og psykisk syg kan man bestemt også blive af at have faret vild i det landskab, mangle kærligheden, eller efter at have smagt på den. Eventyret i indledningen af bogen fortæller bl.a. om en person, som bliver psykisk syg, efter at have mødt kærligheden. Derfor begyndte personen måske at skrive på de digte.

Jeg skriver, den handler om en psykisk syg, og det er måske næsten at gå for langt i denne sammenhæng. For jeg-fortælleren i eventyret og i digtene afviser tilsyneladende at have med begrebet 'psykisk sygdom' at gøre. Jeg tror ikke, det indgår ikke i hans ordbog. Jeg'et er en social taber, som blev smidt i kærlighedens fængsel, fik et sår og »forblødede«, »vågnede op i live, og derved gik han helt amok«. Det psykiatriske hospital beskrives som et fængsel, og den åbne afdeling som »det mindre fængsel«, hvor man får »piller i alle regnbuens farver«.

Temaet om manden, som bliver psykisk syg, fordi han mødte en pige, han elskede, og som måske også holdt af ham, har man set før. Dybest set har måske mange psykiske sygdomme og forstyrrelser

Kærlighedens vildveje

Erik Gersdorff Mørch



amalie

Galebevægelsens forlag

at gøre med den problematik. Det gamle tema er måske årsagen til, at eventyret og nogle af digtene er i en stil og en tone, som sandeligt ligger langt fra hverdagsproget.

Digtene er i øvrigt meget forskellige. Der er lange digte i knækprosa og digte, som måske ikke er banale men er lige ud af landevejen. Der er korte digte, som kan have underfundige sider. Det hele handler trods titlen og indpakningen ikke kun om kærligheden, men også, som digteren skriver i et efterskrift, om at se frem.

Billederne i bogen er heller ikke alle lige nemme at tolke. Nej, så banal er kærligheden ikke, den er, når alt kommer til alt, nok sværere at gennemskue end så meget andet.

Digtsamlingen er udsendt som et særnummer af bladet Amalie i oktober 2002, er på 50 sider og kan fås ved henvendelse til forlaget.

SKYGGE

sidder i morgensolen

nervøst på tå

skuer ud af idylliske blomster

men solen vil slet ikke ind

nogen lukkede døren

i mit øje

Tegn abonnement på OUTsideren

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

Ring 31 397124

(man-fre. kl. 10-16)

Besøg vores hjemmeside

www.OUTsideren.dk

På Amtsrådsforeningens konference:
»Tvang – hvor meget og hvor lidt?«
blev den skjulte tvang taget op til
debat. Det Sygeplejeetiske Råd havde
en repræsentant, den psykiatriske
sygeplejerske Edith Mark, med på
konferencen. Hun mener, at dårlige
forhold for personalegrupperne kan
være skyld i meget skjult tvang.

Skjult tvang

Af Dorthe Raffenberg
foto Jeff Nielsen

»Da jeg for tyve år siden arbejdede på Psykiatrisk Hospital i Risskov, var der et omfattende tvangs- og magtuhyre på spil, hvor man ikke var i tvivl om, at der forekom en direkte tvang. I dag er der mere åbenhed om forholdene på afdelingerne, derfor kan der forekomme mere skjult tvang, fordi personalet er bange for at blive hængt ud i medierne,« udtaler Edith Mark til Outsideren.

Hun mener dog også, at tvangen er minimeret i dag, fordi personalet er mere bevidst om patientens frustrationer og aggressioner; derfor forekommer der ikke så meget direkte tvang nu.

Edith Mark fortsætter:

»Den skjulte tvang forekommer ofte, når personalet ikke er normeret tilstrækkeligt og føler sig magtesløse over for de dårlige forhold. Det resulterer i, at patienterne bliver holdt inden for meget firkantede rammer og en stram administration.«

På konferencen fortalte læge Henrik Day Poulsen fra Rigshospitalet, at der kan forekomme forskellige typer af skjult tvang, alle de steder, hvor der eksisterer regler. Herunder regler for:

- Udgang
- Telefonering
- Undersøgelser for stoffer
- Spisning
- Almen omgang (støj, hygiejne, god tone)
- Administration af nydelsesmidler (tobak, alkohol) og penge.



Skjult tvang kan opstå på følgende steder:

- Psykiatriske afdelinger
- Somatiske afdelinger
- Plejehjem
- Eget hjem.

Problemet med den skjulte tvang er, at der ikke findes nogen lovgivning på området, hvorfor det forbliver et skøn, der foretages af plejepersonalet. Edith Mark mener, at der næppe skal eller kan laves lovgivning om alle disse gråzoner af skjult tvang. Hvor mennesker er sammen, danner der sig forskellige magtstrukturer. Som et princip, mener hun, at: »Den, som er meget stærk, skal være meget god.« Det skal fortsat bero på plejepersonalets etiske og faglige skøn, hvor de altid skal være opmærksomme på, at de ikke misbruger magt.

En type af skjult tvang, der kom frem på konferencen var, at ældre senil demente kunne blive udsat for, at medicinen blev knust og skjult under osteskiven.

Edith Mark fortalte senere til Outsideren, at den psykiatriske behandling, der forekommer i hjemmet af for eksempel en psykiatrisk distriktssygeplejerske, i nogle tilfælde kan opleves som skjult tvang af beboeren, fordi besøget kan opfattes som kontrol og overvågning. Hun mener, at der skal være en stadig refleksion omkring omsorg, omsorgssvigt, magt og tillid. Der kan opstå en negativ afhængighed eller total mistillid, hvis beboeren er bange for, at distriktssygeplejersken kun kommer, hvis beboeren gør, hvad der bliver sagt.

Edith Mark mener, at personalet skal være godt uddannet, normeret og modtage sygeplejefaglig vejledning, så de kan løse deres opgaver uden tvang. »Den skjulte og direkte tvang vil altid forekomme, men den skal minimeres.«

Hun tilføjer, at læger og personalet skal arbejde bedre sammen for at minimere tvangen. En usikker læge, der ikke kender nok til patienternes situation, skaber et usikkert personale (og omvendt), og det resulterer i utrygge patienter, som kan blive voldelige – og dermed opstår tvang.

Har sindssyge for meget frihed?

Det ellers meget seriøse blad Information har åbenbart en journalist med mindre seriøse tilbøjeligheder. I en artikel (18.2.) fik vi at vide, at tallet af psykisk syge stiger, samtidigt med at kriminaliteten blandt dem kun går en vej. På tyve år skulle der være sket en firedobling af denne gruppe, hvilket nødvendigvis måtte føre til, at sindssyge nu fik begrænset deres frihed. Vi har jo ellers hørt så meget om tvang, men artiklen pegede altså på lige det modsatte. Psykisk syge har det for godt. En overlæge fra Rigshospitalet, Mariannne Kastrop, skulle ifølge artiklen have anbefalet livsvarig isolation af psykisk syge. Artiklen får også forskellige overlæger til at støtte et sådant synspunkt og naturligvis at forsikre, at behandlingen på de steder ville være god for de psykisk syge.

Når man imidlertid har læst artiklen et par gange, finder man ud af, at de adspurgte tilsyneladende blot svarer på nogle spørgsmål, som ikke har noget at gøre med den måde, som artiklen argumenterer. En retspsykiatrisk overlæge bliver spurgt om den behandling, han kan give, kan modvirke kriminalitet. En anden bliver spurgt, om den typisk psykiske syg vil vende tilbage til afdelingen. Artiklens forfatter glemmer, at ikke alle udskrevne fra de retspsykiatriske afdelinger begår ny kriminalitet, at heller ikke alle svingdørspatienter er kriminelle, og endeligt at tvang og livsvarig isolation ikke løser så meget. Så vildledt kan man altså blive af at læse Information.

Lagt i bælte

Politiken har i en række artikler belyst problemerne om bæltefiksering. Ud fra de eksempler, artiklerne rejser, tyder det på, at bæltefiksering stadigvæk bruges for meget og som straf. Eksemplerne dækker desværre hele landet. Ifølge en af artiklerne (8.2.) kunne man i Vejle amt ikke begrunde, hvorfor en patient var blevet lagt i bælte. I Århus amt havde patienten blot kastet et vandbæger efter personalet, og så var bæltet blevet taget frem. På Herning Centralsygehus blev en kvinde lagt i bælte, fordi der i hendes plejeplan stod, at bæltefiksering ville forekomme, hvis hun brød de trufne aftaler. I Københavns kommune blev en 17-årig mand lagt i bælte, fordi han havde kastet med en støvle og truet med en guitar. En anden artikel (31.1.) drejer sig blot om en enkelt sag fra Københavns Amt, men den rejser et vigtigt spørgsmål. Skal bæltet i fremtiden kunne bruges, før den situation opstår, hvor patienten er til skade for sig selv eller andre? Hvis patienten altså bare er højtråbende eller truer, må man altså gerne lægge patienten i bæltet. Det var i hvert fald det, man gjorde i Glostrup, og som amtet fandt helt rigtigt, selv om patientklagenævnet mente noget andet.

Nationale kendetegn psykisk betingede

Nu er det endeligt bevist, at nordmændene er sygeligt selvoptagne, og meget tyder også på, at svenskerne lider af narcissistisk storhedsfølelse. Det fremgår af to ikke nærmere redegjorte undersøgelser, som en

dansk og en norsk psykiater har stået for. Ekstra Bladet bragte (22.3.) en artikel om nordmændene. Den norske professor i psykiatri Kristin L. Mack har stået for en undersøgelse, som har påvist, at mange nordmænd lider af 'dysmorfi'. Når de ser sig selv i spejlet, ser de alt for små bryster og klumpede næser, selv om det modsatte måske er tilfældet. Den anden undersøgelse om svenskerne står den danske psykiater Per Andreas Christensen for. Det fremgår af en artikel i Jyllands-Posten (11.3.) Han har i modsætning til andre forskere ikke beskæftiget sig så meget med en bred gruppe men blot nogle få politikere, de svenske statsministre Göran Persson og Olof Palme. At Persson ikke vil lukke Barsebäck har noget at gøre med den narcissistiske storhedsfølelse. Den går ifølge artiklens skribent tilbage til stormagtstiden i 1600-tallet, hvor Skåne bl.a. blev svensk efter 700 år under den danske krone. Den voksede sig stor under Palme, som placerede Sverige på verdenskortet. Det fremgår ikke af artiklen, hvordan den plager svenskeren på gaden. Men skulle du nu undre dig over, hvorfor svenskere og nordmænd er lidt til en side, så har du svaret her.

Hovedpinepiller



"Færre køber håndkøbsmedicin" skriver Berlingske Tidende (4.4.). Mens vi ellers gik og troede, at salget af hovedpinepiller i supermarkeder og på tankstationer ville føre til øget salg, viser det sig altså, at det er gået lige modsat. For med tilstrækkeligt antal hovedpinepiller, kan man desværre begå selvmord. Det synes Merete Nordentoft også er godt. Hun er udover at være formand for Dansk Psykiatrisk Selskab også bestyrelsesmedlem i Dansk center for Selvmordsforskning. Men når det nu er gået så godt med salget udenfor apotekerne, hvad så med at begrænse salget på apotekerne. Merete Nordentoft peger derfor også ifølge en artikel i Politiken (16.2.) på, at hovedpinepiller bør gøres receptpligtig. Det gælder nu kun for pakninger med over 25 i hver.

Skærlundia

af Carl Rosschou

Der er ikke langt fra underbevidsthed gennem tanke til den hånd, der nedfælder signalerne.

Sådan skriver Tove Hasager i forordet til det hæfte med hendes tegninger, som Overtaci Fonden har udgivet for nylig. Tegningerne står smukt i sort og hvidt, flere af dem ledsaget af ord på et selvopfundet sprog med latinske rødder.

Billederne er fyldt med symboler og signaler, og de taler til såvel underbevidsthed som æstetisk sans. Alt efter betragterens egen fortolkning kan de være grumme, smukke, fascinerende, skræmmende eller noget helt andet. Men aldrig ligegyldige – det er billeder, som gør indtryk.

Hæftet er smukt trykt på usædvanligt flot papir. Det koster 70,- kr. og kan bestilles fra Overtaci Fonden – 77 89 36 80 – eller gennem boghandleren.



Skærlundia

Tegninger af Tove Hasager
Udgivet af Overtaci Fonden
38 sider
70 kr.
Isbn 87-88560-17-1

GARTNERI
Offside

- er et aktivitetssted og en blød arbejdsplads for mennesker med psykosocial problembaggrund, bistanismodtagere, 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,
Stevnsvej 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 også 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

SOMMERHØJSKOLE 2003

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

Eks. på fag: Billedkunst, skrivekunst, idræt og motion, musik, drama, IT/edb, journalistik, natur mv. Bestil brochure!

I første uge deltager alle, der har valgt idræt/motion i "Idrætsfestival for Sinds-lidende" på Vejle Idræthøjskole – **tilmelding hertil senest 26. maj!**

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 Skjern Å. Vi overnatter i telt og laver mad under åben himmel på lejpladser ved åen. Vi slutter af med et par dage på højskolen.

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!

BRUGERE- OG PERSONALEKURSUS

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

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 følgende fag:

A-fag Tilbydes 3 gange ugentligt

Billedkunst, skrivekunst, idræt & motion og musik

B-fag Tilbydes 2 gange ugentligt

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

C-fag Tilbydes 1 gang ugentligt

Kost og levevis, naturfag og 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.

JULEKURSUS 2003

Fra den 21. til 27. december

Et kursus med vægt på julens traditioner

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

Poesivinduet

The wall of time (Muren af tid)

*Jeg spørger mig selv så tit
Hvordan er det at dø
Men ingen ved det rigtigt
Hvorfor det? Spørger jeg.*

*Den ensomme verden
Det er det, som mine tanker får frem
Lyt til den mørke hvissen
Når muren bryder sammen*

*Indimellem føler jeg mig ensom
Som om, der virkeligt ikke er nogen
Du føler det
som om alt
er en drøm*

*Der er ikke rigtigt nogen der holder af mig
om jeg lever eller dør
Er det værd at bryde sig om?
At klare det hele? Løgnen
Bedrag. Det er ligesom et spil
Så spil det nu! Og spil
det godt! Det er bare det samme
For mig. Den ensomme verden*

*Den ensomme verden
Det er det, som mine tanker får frem
Lyt til den mørke hvissen
Når muren bryder sammen*

*Af Dawn Edgar 1989-1991
Oversat fra Engelsk af Svend Balle*

Hvis du er interesseret, er du velkommen til at kikke videre på mine web adresser. Digtene er på Dansk og Engelsk:
Link til internettet: <http://Communities.msn.com/DeltaDawnsPoetry>
Jeg har også kunst og foto: <http://hjem.get2net.dk/oneday>

Grafik af Jorge Osorio

Særboliger i Barndommens gade

Den 9 april indviede Københavns Kommune seks særboliger til handicappede, psykisk syge, hjemløse, stofafhængige og kriseramte kvinder i Hedebygade 30 A – et baghus på Vesterbro. Adressen er en del af litteraturhistorien – det var forfatteren Tove Ditlevsens barndomshjem og er bl.a. beskrevet i romanen Barndommens gade.

Københavns familie- og arbejdsmarkedsborgmester Bo Asmus Kjeldgaard (SF) stod for indvielsen sammen med borgmesterkollega Søren Pind (V). Bo Asmus Kjeldgaard læser også OUTsideren, som det kan ses på billedet, og vi var naturligvis til stede. Læs reportagen inde i bladet.



OUTsideren altid med i billedet!

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