

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

På sporet af den ideelle **PSYKIATRI**

Narkomaner på bosteder • Intet om os – uden os

Foreningen Tidsskriftet OUTsideren



Prinsesse Charlottesgade 28
2200 Kbh. N.

Telefon/fax: 35 39 71 24

Email:

redaktion@outsideren.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:

September 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.

Forside: **Jette Nielsen, J. Osorio**

Bagside: **Karlo Hansen, J. Osorio**

Bestyrelsesmedlemmer:

Erik Olsen; **Formand**

Peter Duetoft; **Fhv. MF**

Benny Lihme; **Redaktør, Social Kritik**

Svend Balle; **Regnskabsfører**

Michael P. Krog; **Ansv. redaktør**

Jette Nielsen; **Fotograf, OUTsideren**

Hanne Sloth; **Journalist**

Redaktionsgruppen



Regnskabsfører
Svend Balle



Journalist
Tina Nurby



Layout
Jorge Osorio



Journalist
Dorte Raffenberg



Journalist
Lars Brams



Journalist
Dawn Edgar



Webmaster
Frank Fog



Fotograf
Jette Nielsen



Ansv. Red.
Michael P. Krog



Konsulent
Carl Rosschou



Journalist
Mette Brøgger



Journalist
Karlo Hansen

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.

- 4 Du ser det, du forventer**
redaktionel kommentar af Michael P. Krog
- 8 Debat om hvad?**
af Svend Balle
- 10 Intet om OS, uden OS**
af Lise Jul Pedersen
- 12 Narko i bocentret**
af Beboere på Sundbygård
- 14 Min ideelle psykiatri**
af Lars Brams
- 18 Debat er vejen til forandring**
af Tina Nurby



- 6 Skånejob: Roskilde Dyreskue**
Af Karlo Hansen



- 20 Patienter har ret!**
af Lone Olufsen
- 21 Pionerlinjen**
af Tina Nurby
- 24 Om recovery**
af SIND's Brugerudvalg
- 25 Thomas på banen igen**
Novelle af Frank Fog
- 26 Psykiatriloven til undersøgelse**
af Carl Rosschou
- 28 Orientering**
læst og fast fra psykiatriens verden af Svend Balle
- 31 Poesivinduet**
digt af Joan Remil

- 16 TABUER OM PSYKISKE SYGDOMME**
Af Inger-Liss Christoffersen

Du ser det, du forventer



Michael P. Krog,
ansv. redaktør

Velkommen tilbage Sommerferien er uigenkaldelig slut og mange er kommet hjem igen med oplevelser fra rejser fra den store verden. Jeg selv har blandt andet været 1½ måned i Nordamerika – nærmere betegnet USA og Canada. Det var på flere måder en grænseoverskridende oplevelse.

Rygmarvsreaktionen omkring USA er, at USA er alt – bare meget mere, at de er langt længere fremme, og hvad der sker der, kommer også til os med 5-7 års forsinkelse.

Men med det, jeg vil ind på, er vi nu – desværre – ganske godt på vej hjemme i andedammen Danmark.

Kriminalitet og underholdning

Aviser læses og betyder langt mindre i USA end Danmark på trods af, at de koster langt mindre – oftest en 25-50 cent – det vil sige 1½ til 3 kroner. Nyhedsinformationen får man gennem fjernsynet, som til gengæld får lov til at fylde af for meget. Alene udbuddet! I Danmark er »den store pakke« omkring 29 kanaler med kabel eller satellit. I USA/Canada er »den lille pakke« mindst 125 kanaler og med »den store pakke« har man omkring 650.

På trods af det gigantiske udbud er tilbudene forbløffende ens. Med undtagelse af en række temakanaler – som så godt som ingen ser – og med fare for forsimpelning, men for at forenkle for at fremme forståelsen:

9/10 er underholdning som lige dele komedieserier, talk-shows. Derudover en hel del dokumentar og fiktion som er udpræget voldeligt og med kriminalitet som bærende element.

Den sidste 1/10 af programfladen er nyhedsstoffet som ironisk nok for det meste består af kriminalstof med en mindre

del underholdning og endnu mindre andet stof.

En nyhedsudsendelse består groft sagt af kriminalitet fra påsatte brande til mord i diverse afskygninger med specialiteter som voldtægter og mord, hvor kendte mennesker er involverede.

Med så meget fokus på vold og mord er det ikke underligt, at USA er et af de lande, der har mest kriminalitet og en mordrate, som slår alle andre. Det gør det kun værre, at det ligefrem er en forfatningsmæssig rettighed, at enhver borger har ret til at bære et våben. Det var ment til at kunne forsvare sig selv, men et våben kender som bekendt ikke til ret og uret – det skader uden skelen til stand, rang og skyldighed.

Med tanke på al den kriminalitet var det ganske sigende, at da jeg og min kvindelige ledsager ankom med et professionelt videokamera til en arbejdsplads for at optage til en senere dokumentarfilm, var det første manden som kom os i møde bedyrede, at han ikke havde gjort noget forkert. Han var uskyldig uanset hvad. Han forventede simpelthen, at når det drejede sig om journalistik måtte det sædvanligvis handle om nogen, der havde gjort noget kriminelt.

Det er journalistisk børnelærdom, at læseren er farvet af, hvad han forventer at læse. En konservativ læser Berlingske Tidende med andre briller end en kommunist – hvis de stadig findes. Det er en anden form for »Du bli'r, det du spiser«! Når vold er det naturlige man ser når man bliver underholdt og informeret – bliver det også mere og mere naturligt at ty til, når man mangler andre midler. Der bliver kortere fra fiktion til handling.

Forbillede – modbillede

Ligesom hvis det du så godt som altid – når du hører, ser og læser om sindslidende i journalistik – hører om det i en negativ sammenhæng som forbrydelser, selvmord og tragiske hændelser.

Så forbinder du det uvilkårligt med de negative billeder og følelser, når du igen møder ordet sindslidende. Det bliver en rygmarvsreaktion.

Vi må vise nogle flere positive eksempler på alle de psykisk syge, der er blevet »normale« igen – hvis det ellers skulle være det eftertragtede. Man er ikke sin diagnose, og en diagnose behøver ikke at være for resten af livet.

Det er vigtigt at bevare håbet. Hvis du har mistet håbet om forandring og forbedring, mister du også lysten og evnen til selv at ville gøre noget.

Derfor er det til stadighed vigtigt, at vi i medierne kommer med modbilleder... Med forbilleder...

Det gælder for den brede offentligheds skyld – så de ikke forventer en fortabt skæbne når det møder en sindslidende, men et menneske, som trods psykiske problemer, også har ressourcer...

Mord i medierne

Men tilbage til min hovedpointe...

Ved min hjemkomst mødtes jeg, efter 1½ måned uden danske nyheder, af overskrifter om et barnemord af formodet seksuel art og kort tid efter fulgt af endnu et barnemord af samme karakter.

Her kunne man igen se danske aviser og dansk fjernsyn gå endnu videre i dækningen af disse meningsløse forbrydelser. De tragiske nyheder blev endnu en gang serveret som en løbende skræmmende, men underholdende foljeton. Grænserne for hvad man gør og skriver bliver stadig mindre og overskrifterne større. For de to meningsløse barnemord var væk fra forsiderne, blev de afløst af mordet på en italiensk turist.

Forbrydelsen foregik på åben gade på Nørrebro.

Vi der arbejder og har vores gang på Nørrebro så hele mediekarrusellen køre med Nørrebro som skræmmebillede.

Fra rabarberland til araberland, Nørrebro var i undtagelsestilstand, Nørrebro

var voldens bydel. Overskrifterne stod på ryggen af hinanden for at komme til.

Det kan ikke komme bag på nogen, at en af mine pointer er, at vold avler vold, og al den snak om vold skaber frygt og mere vold.

Aktion/reaktion

En af nyhederne den uge var også at danskerne er mindre behjælpelige end andre folkeslag til at komme folk til hjælp ved ulykker som hjerteslag og lignende. Vi vil hellere stå og se på...

Ligesom at følge det på tv, men også uden her at tage aktiv del.

Det bliver også sværere og sværere for Falck og andre redningsfolk at komme til ved ulykker for folk, som nysgerrigt vil se på.

Men man vil ikke se på, at problemerne kommer tæt på. Alle er enige om, at der skal være plads til bofællesskaber for psykisk syge, men ikke i vores kvarter.

Ligesom når Niels Hausgaard og hans jyske fæller synger, at snakken gik om vi sku' ha' atomkraft eller hva' – og det var der ikke tvivl om vi ska', men værket ska' ligge på Sjælland eller Fyn...

Selvom der også gik medieselvsving i det, var det trods alt et oploftende moment at så mange Nørrebroborgere samledes for at trøste de italienske forældre, og vise at Nørrebro også kunne stå sammen om at vise et modbillede til billedet af voldens og frygtens Nørrebro.

Det er forhåbentlig et tegn på, at flere og flere har fået nok. Den gamle fysiklærdom om, at for hver aktion er der en reaktion. En modreaktion.

Når moden længe nok har dikteret lang kjole vender vinden og kjolerne bliver kortere.

Ligesom tressernes hippiebølge i USA var et svar på datidens racisme og Vietnamkrig.

Men det er ligegodt ærgerligt, at det skal blive galt, førend det bliver godt.

Psykiatrilov

Måske skal man håbe på samme måde med Psykiatriloven.

Den skal snart revideres igen, men det ser ud til, at den ikke skal revideres eller ændres væsentligt.

Hvis det står til sundhedsministeriet skal ændringerne udelukkende dreje sig om de ting og paragraffer som blev æn-

dret ved sidste revision i 1998. Der kan altså ikke ændres ved det tilladelige ved den store brug af tvang.

Elektrochok ved tvang

En artikel i dagbladet Politiken viste for nylig, at alene antallet af den tvangsmæssige brug af elektrochok er steget fra 81 i 1990 til 440 i år 2001. Danmark er i øvrigt et af de lande, der oftest bruger elektrochok i behandlingen af psykisk syge. Så længe det sker helt frivilligt og uden pression, må det være op til den enkelte patient, selvom man stadig ikke ved, hvorfor det i givet fald virker og ikke kender langtidsvirkningerne. Men når det drejer sig om tvang, er det noget helt andet. Især fordi en af bivirkningerne ved elektrochok er, at det går ud over hukommelsen og især korttidshukommelsen. Noget andet er, at det er et voldsomt overgreb, som kun kan forstærke den psykisk syges modvilje mod systemet og psykiatrien.

Udviklingen må gå på mindre og mindre tvang i psykiatrien. Derfor er det helt uacceptabelt at tvangsbehandlingen med elektrochok er fem gange større end i 1990. Lægerne siger, for at forsvare den store brug af tvang, at det sker kun i livstruende tilstande, som det siden 1998 kun har været tilladt at brug tvang ved. Men den temmelig bemærkelsesværdige stigning kræver en forklaring...

Tak

Og nu over til noget helt andet...

Jeg omtalte i sidste udgave af OUTside-eren, at vi på bladet går en usikker økonomisk fremtid i møde, men at vi er fortroingsfulde og fulde af kampmod. Usikkerheden skyldes en omlægning af Socialministeriets puljer, hvor vi ikke kan søge den pulje som indtil nu sikret vores økonomiske grundlag – og endnu ikke har fundet en ny vej.

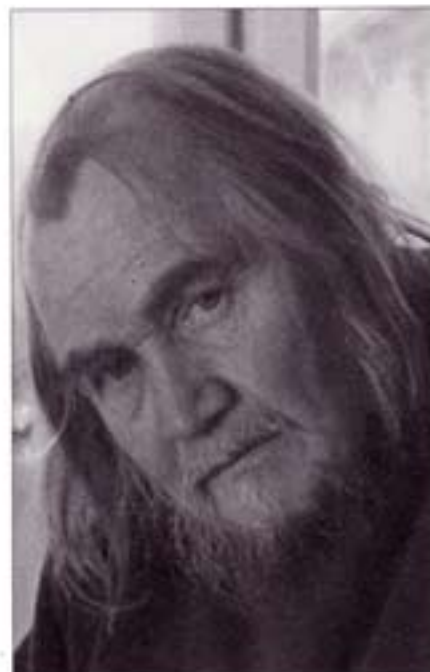
Derfor appellerede jeg på redaktionens vegne til vore læsere om moralsk og økonomisk støtte.

Der er en del der har sendt os større eller mindre støttebeløb, og flere der har brugt anledningen til at give et OUTsider-abonnement som gave til andre.

Til alle bidragsydere skal der herfra lyde et dybfølt TAK!

Men vi har stadig brug for din støtte på enhver måde.

Tak!



Cristian Bondes

Christian Bondes Venner

En kreds af mennesker, som har kendt og arbejdet sammen med gale-aktivisten Christian Bonde (1937-2001) har stiftet Foreningen Christian Bondes Venner. Foreningen vil stille kritiske spørgsmål og deltage i den offentlige debat om Rigets psykiatriske tilstande samt arbejde for at forbedre sindslidendes eksistensbetingelser og anerkendelse, som ligeværdige borgere i samfundet. Den vil endvidere afholde et årligt »Bonde-Seminar« og uddele en »Bonde-pris«.

Bestyrelsen består af redaktør Benny Lihme (formand), socialpædagog Mogens Møller Larsen (kasserer), socialpædagog Finn Svarrer, psykologerne Benny Karpatschof og Henning Kopart, psykiater Per Bøggild samt ergoterapeut Tine Voltelen.

Foreningens afholder det første »Bonde-seminar« week-enden den 21.-23. november 2003 i København-Roskilde området, hvor brugere, pårørende og professionelle kan mødes til oplæg og diskussioner. Ved denne lejlighed bliver »Bonde-prisen« uddelt for første gang.

Du kan støtte foreningen ved at melde dig ind. Det årlige kontingent er 200,- kr.. Støttebeløb derudover er velkomne, og kan indbetales på girokonto: 86559234



Skånejob:

Roskilde Dyreskue

Lars Strange fra Frederikssund er en glad og udadvendt sindslidende, der i fem år har arbejdet på dyreskuet i Roskilde. Igennem 2-3 ugentlige arbejdsdage får Lars hverdagen til at fungere meget bedre, og han er meget bevidst om, at det er på arbejdspladsen at han får selvtilliden og overskudet så han bedre trives i hverdagen.

Lars er i dag 38 år, og har været psykisk syg med en diagnose siden han var 26. Lars har en baggrund som landbrugsuddannet, og han har det grønne kort, der giver adgang til egen bedrift. Han har været ansat på denne arbejdsplads i fem år, heraf på dyreskuet i Roskilde i de tre, og her på dyreskuesekretariatet i Borup i de sidste to år. Lars får den højeste pension, men på arbejdspladsen trives han virkelig godt. Lars fortæller:

– Jeg er glad for muligheder, min pension giver mig. Sådan som det fungerer på arbejdspladsen, så går det rigtig godt. Her oplever jeg ikke, at jeg er psykiatribruger, der reelt er i et beskyttet skånejob. Tvært imod føler jeg her en høj grad af selv-værd, og jeg føler mig som en medarbejder med ressourcer, ligeværd og en tro på fremtiden, der bakkes op af min chef og mine kolleger, som alle bekræfter, at jeg er i gang med en personlig udvikling.

Det er ikke min chef, der sætter noget i gang. Han venter i stedet på mig, og hvilke udspil jeg kommer med. Det er blevet til et par stykker med årene.»

Kontorarbejde og journalistik

Mit arbejde i hverdagen består blandt andet i forefaldende kontoropgaver som frankering og adressering. Men ud over dette, har jeg også tid til at øve mig i at

skrive artikler. Jeg læser bladet "Landbrugs Avisen" og inspireres her til at skrive flere artikler som øvelser. Af min dansklærer på Højskolen for sindslidende har jeg siden 1998 lært flere teknikker, som består i daglige øvelser med det at skrive.

Endvidere læser jeg for eksempel artikler og formandsberetninger i de foreningsblade, som jeg til daglig har med at gøre. Og skønt er det, når jeg midt i alt mit arbejde ser, hvordan jeg stille og roligt udvikler mig personligt, og ikke mindst gør fremskridt i at skrive. Indtil nu har jeg fået flere indlæg i bl.a. OUTsideren og LAPs Medlemsblad, og det skal nok blive til mere hen ad vejen.

Min arbejdsplads bekræfter noget positivt. Man tror på mig og ser, at jeg er under udvikling. Man er positivt interesseret i mig og mit virke, både som et glad og humørfyldt menneske, og som en god og stabil arbejdskraft. For mig er der som noget meget vigtigt en god kemi imellem os.

Min chef Thor Nielsen, har påtaget sig at være min kontaktperson på arbejdspladsen. Han er den, jeg henvender mig til, når jeg gerne vil på højskole eller der er andre ting som jeg brænder for. For eksempel har jeg været på et tre måneders højskoleophold. Her betalte arbejdspladsen 1/3 af udgiften til skolen.

Arbejdspladsen består til daglig af fem medarbejdere, og i højsæsonen op mod dyreskuet, er der mange flere, hvor det godt kan være travlt og stresset. Men det er jo så blot en udfordring mere, som jeg ikke er bange for at tage fat på. På arbejdspladsen er der en god ånd og en god stemning. Det er ikke kun chefen der skaber den, det gør vi alle sammen i fællesskab. På arbejdspladsen vil de andre gerne lytte og de er glade for, at jeg har alle de ting jeg går op i.

Særlige situationer

En af mine kolleger spurgte mig en dag, hvad der skete, når jeg havde det rigtig dårligt. Jeg fortalte hende da, at jeg fik myldretanker. Men det, at jeg her fik lejlighed til at få tingene ud, og tale åbent om tingene medførte faktisk, at disse tanker helt ophørte med at genere mig. Jeg tror det må opfattes som noget vigtigt med, at der er en særlig tryghed. Jeg føler mig i øvrigt mest tryk, når der er konkrete opgaver til mig, som skal udføres i det daglige, og så det at jeg kan tale åbent om tingene.

Jeg har været sindslidende siden jeg var 26 år. Efter at sygdommen brød ud, oplevede jeg, at komme ind i en verden, hvor der er grænser for hvad jeg kan.

Mange interesser

Til daglig bor Lars i et kommunalt bofællesskab i Frederikssund sammen med seks andre jævnaldrende beboere. Her er min base, og her har jeg det trygt og rart. Her er personale mellem kl. 8 og 14 og igen fra kl. 16-19 hver dag.

»Højskolen – en bro til livet, som nu ligger i Haderslev, interesserer mig meget. Her var jeg med fra 1998, da skolen startede i beskedne lokaler i Korinth på Sydlyn.

Jeg er aktiv i Socialdemokratiet i Frederikssund, hvilket kommer til udtryk ved, at jeg deltager i møder og arrangementer. Jeg er medlem af SINDs Lokalforening. Jeg er medlem af FAP Frederiksborg Amt og sidder i bestyrelsen som redaktør af bladet "Ny Tid". Endelig er jeg også medlem af LAPs PR-gruppe, samt Idrætsforeningen Vikingerne, der er en forening for psykisk sårbare og



sindslidende, der til daglig har til huse i Frederikssund. Her er jeg medlem af bestyrelsen. Endelig er jeg også medlem af bestyrelsen i Frederikssunds Idrætssamvirke, som er en paraplyorganisation for alle idrætsforeninger og klubber i Frederikssund. Her har vi som mål, at vi i 2005 får lavet en idrætspolitik.»

Thor Nielsen er Lars Stanges arbejdsgiver. Han siger: "Lars er en sød fyr, der er dejlig at have i huset. Lars er er meget opmærksom og hjælpsom, og så har han et rigtig godt humør. Faktisk er han mere engageret end så mange af os andre. Især med kvægudstillingerne følger han meget med i, hvad der foregår, idet det især har hans store interesse. Lars er i øvrigt meget pligtopfyldende, og så kommer han altid til tiden, selv om arbejdspladsen ligger lidt af sides. Vi er glade for Lars både som menneske og som medarbejder.

Fagligt kan Lars mange ting, og med hensyn til rutineprægede opgaver, bliver han bedre gennem øvelse, ligesom han er rimelig god til edb. Når vi har travlt, for eksempel i forbindelse med det årlige dyreskue, er han god til at give en hånd med, hvor der er mest brug for det. Stress og travlhed håndterer Lars fint, men han har det bedst, når der også er tid til at snakke sammen, selvom han også er indstillet på at arbejde hårdt, når der er brug for det. Lars er meget bredt favnende. Vi skal blot bruge lidt tid på at tilrettelægge arbejdet for ham, men det skal vi jo med alle medarbejdere.

Debat om hvad



Der skal udformes et fælles værdigrundlag for psykiatrien, og et første debatoplæg har set dagens lys. Man må håbe, at debatten bliver mere interessant end det oplæg, for ellers står det sløjt til.

Kommentar af Svend Balle

For to år siden blev et udvalg nedsat af Folketinget for at skabe bedre sammenhæng imellem tilbuddene i psykiatrien og i socialpsykiatrien (fx værestederne for psykisk syge). Udvalget anbefalede, at der blev udarbejdet et fælles værdigrundlag af de relevante parter.

Nu er det første debatoplæg kommet, og det er desværre blevet en ikke særligt interessant, tør tekst om noget, som kan få stor betydning for mange mennesker. Det er især en tekst, som ikke tør forholde sig til den praktiske virkelighed.

Forfatterne er hverken tilfældigt valgte eller uerfarne med området. Leif Gjortz Christensen har igennem mange år arbejdet med socialområdet i Århus Amt, hvor han nu er socialchef, og Anne Lindhardt har også igennem mange år arbejdet inden for psykiatrien. Hun er i dag klinikchef på Rigshospitalet. Og når de nu har så megen erfaring, burde de da kunne skrive noget fornuftigt om det. Hvorfor skulle jeg så sidde og gabe meget af tiden under læsningen?

Godt overblik

Oplægget giver dets svagheder til trods et godt overblik over det værdigrundlag,

der allerede fremgår af forskellige tekster, som omhandler psykiatrien. Det gennemgår psykiatriloven, det gennemgår forskellige fastsatte værdigrundlag for de enkelte faggrupper på afdelingerne. Oplægget gennemgår også bestemmelserne i den sociale servicelov og amternes psykiatriplaner. Man kan også læse om de bestemmelser, som FN's sundhedsorganisation, WHO har fastsat, herunder blandt andet de diagnoser, man kan få tildelt på psykiatriske afdelinger eller af en privatpraktiserende psykiater. Det gennemgår også forskellene på forholdene i Danmark og de lande, vi sammenligner os med, England, Frankrig og Tyskland og vores nordiske broderlande. I England har man fx allerede et fælles værdigrundlag for psykiatrien.

Ved siden af det overblik, oplægget giver, forsøger man at beskrive, hvad værdier er. Desuden er man inde på, at værdier er socialt skabte og påvirkelige størrelser. Værdigrundlag beskriver man efter denne forklaring som en forhandlet kontrakt.

»Når de nu har så megen erfaring inden for området, burde de da kunne skrive noget fornuftigt om det. Hvorfor skulle jeg så sidde og gabe meget af tiden under læsningen?«

En kontrakt forudsætter, at de parter, som indgår den, skriver under på den. I mange kontrakter gør man derfor meget ud af betingelserne for at underskrive den kontrakt. Hvis debatoplægget er første skridt til en kontrakt, er det et noget sløvt skridt,

for der står meget om baggrunden for kontrakten, og om hvad der kunne skrives under på, men meget lidt om, hvad man skal forhandle sig frem til.

Næsten intet at debattere

Jeg savner noget at debattere i oplægget, og det kan man vel godt kræve af et debatoplæg, selv om det kommer nok så tidligt i en debat. Jeg kan selvfølgelig godt finde en række steder i det referat, oplægget for eksempel giver af psykiatrilovens bestemmelser, som udfordres af den virkelighed, jeg kender til. Men det kunne jeg også finde uden at have læst det. Forfatterne refererer nøgternt. Ja, der bliver netop refereret meget. De mener åbenbart, at man blot ved at referere kan opstille en formel, som får alle løse brikker rundt omkring til at gå op i en helhed.

Henimod slutningen af oplægget opstiller forfatterne nogle nøgleord for det videre arbejde. Problemet med dem er måske bare, at man nærmest ikke kan diskutere dem. De er bare blevet nogle ord, som skal stå i tekster som denne. Vi kan for eksempel alle blive enige om, at der skal være åbenhed om psykisk sygdomme. Vi kan også blive enige om, at relationerne skal være gode imellem behandlere og psykisk syge, og at psykisk syge efter endt behandling helst skulle finde et arbejde, hvis de har kræfter til det. Selv om værdier rigtigt nok er det gode, sande og ønskværdige, man i oplægget forklarer dem med, kunne man da godt have forsøgt at tirre os som læsere lidt mere, når vi nu skal have en debat.

Hvad kunne man debattere

Spørgsmålet er også, hvad et sådant debatoplæg skal debattere. Skal det blot

komme med alle de gode intentioner rundt omkring, eller skal det virkelig tage fat på, der hvor der måske kunne være grund til at ønske sig et fælles værdigrundlag. Man har tilsyneladende mere ønsket sig en teoretisk formel til at skaffe sig det værdigrundlag, vi altså skal have, fremfor at man kunne have fået et værdigrundlag, som man også kunne forbinde med praksis.

Når man midt i august kunne læse om øget brug af elektrochok og bæltefiksering, når man ved, at brugen af tvang stiger rundt omkring, når man kan læse om afvisning af stærkt selvmordstruede

på afdelingerne, så tyder alt på, at noget er, som det ikke skal være. Eller hvad med de diskussioner om der skal indføres psykoseteams eller ej?

Hvorfor ikke gå ned og spørge sig selv om, hvorfor de diskussioner foregår, og hvorfor de kan være så ophedede. Handler de kun om faggrænser, eller handler de ikke også om etik og moral, som igen bunder i et forskelligt værdigrundlag?

Hvorfor er man så meget imod psykoseteam, eller at amterne skærer aktiviteterne for de psykisk syge ned rundt omkring? Bunder det ikke også i et forskelligt værdigrundlag?

Det første debatoplæg virker mest som den bestillingsopgave fra Folketinget, som det også er. Det behøvede det ikke at være. Stor kunst er fx blevet til på baggrund af bestillings-opgaver. Det kan man bestemt ikke sige om dette skrift. Det skrider nærmest på en debat, så hult som det er.

»Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for voksne i Danmark - første debatoplæg« blev udsendt i forbindelse med sidste nr. af »Socialpsykiatri« nr. 7 (juli 2003)

Tegn abonnement på OUTsideren



Abonnement (6 numre)

OBS

Ny pris for privatabonnement
Fra 1. september!

Institutionsabonnement	225 kr.
Privatabonnement	125 kr.
Løssalg	25 kr.

Tlf. 31 39 71 24

abonnement@outsideren.dk

NET- VÆRKESTEDET

Offside

35357344

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

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

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

Undervisning, aktiviteter og socialt samvær

Prinsesse Charlottesgade 28, 2200 Kbh. N.

Intet om OS uden OS



Tekst og tegninger af Lise Jul, Formandsskabet LAP.
(Teksten er et foredrag holdt på
Amtsrådesforeningens konference)

Vi har et ordsprog: NOTHING ABOUT US, WITHOUT US. Amtsrådsforeningen har lavet en rapport om skærmning, der har været fremsendt til høring i Dansk Psykiatrisk Selskab, Børne- og Ungdomspsykiatrisk selskab, Dansk Sygepleje Råd, Psykologforeningen, Socialpædagogernes Landsforbund, Forbundet af Offentligt Ansatte, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen og Dansk Socialrådgiverforening. Gode, flinke folk men..... Nothing about us, without us. Men nu står jeg her og er alligevel indbudt til fest, og det takker jeg glad for.

Tvang og fysisk indretning

Jeg var stærkt psykotisk første gang jeg blev indlagt – og temmelig forvirret. Samtidig var jeg tvangsindlagt på en lukket afdeling – uden mulighed for at komme ud.

Jeg havde behov for at være ude i luften, føle træerne og skyerne og blæsten. I løbet af en 14 dages periode slæbte jeg min kuffert til hovedindgangen utallige gange. Hårdt holdt jeg fast i yderdøren og krævede at blive lukket ud.

Muligvis gjorde jeg det vanskeligt at komme ind og ud, men jeg overfaldt ikke andre eller var til fare for mig selv.

Alligevel blev jeg 5-10 gange slæbt ned ad gangen og lagt i bælte, fordi jeg ville ud! Sygeplejerskerne kæmpede for at lægge mig i bælte, hvad jeg ikke var synderligt interesseret i. Under en af kampene kom jeg til at ødelægge et par

briller, tilhørende en ung, mandlig sygeplejerske.

For nyligt mødte jeg ham tilfældigt. Jeg grinte og undskyldte. Han huskede tydeligt, det der var sket. Jeg havde fået brillerne af ham, taget dem på/af og knust glasset med en tommelfinger.

Da han spurgte hvorfor, svarede jeg, jeg ville se, om verdenen så bedre ud fra hans synsvinkel. Men det gjorde den ikke – forklarede jeg skuffet, som om det forklarede noget som helst.

Hvad kan man lære af det? Mest indlysende er nok, at måden vi opfatter verden på som mennesker væsentligst er ens. Omend vi forstår den noget forskelligt.

Sygeplejersken havde muligvis ikke observeret min lidt håndfaste måde at gøre opmærksom på ønsket om at komme ud og gå idet fri. Med 13-14 års forsinkelse fortalte jeg om at være spærret inde i ugevis – uden adgang til det fri.

Der var en gårdhave, men adgangen til den gik gennem en anden lukket afdeling. Personalet skulle låse ind og ud – ind og ud – hvilket i praksis gjorde det umuligt. Han fortalte, personalet havde kæmpet i årevis for at få en trappe, der kunne forbinde førstesalen med gården. Forgæves.

Økonomiske årsager var medvirkende til, jeg kom i bælte. Havde der været en trappe, var jeg måske ikke blevet lagt i bælte 5 gange i løbet af 14 dage. Eller hvis nu personalet havde taget sig tid til at tage mig med ud at gå.

Men de spurgte ikke, hvorfor jeg stod der og gerne ville ud, når jeg nu ikke måtte. Eller måske synes de bare, jeg var for sær. Hvad jeg nok også var.

Historien er et eksempel på, at tvangsfiksering kan hænge sammen med den fysiske indretning af en afdeling. Men også: At lytter man til patienternes behov, gavner det både de, der har det skidt, og de der har valgt at hjælpe.

Skærmning mindsker tvang

I mange rapporter om skærmning fokuseres på personalets evne til at vurdere patienten. Hvorfor ikke spørge patienten: »Hvad hjælper dig, når du har det skidt? Hvad har du behov for?«

Foreløbige undersøgelser fra Århus antyder, at skærmning giver mindre tvang. På en given afdeling faldt antallet af tvangsfikseringen med 23%, ligesom antallet af tvangstilbageholdelser blev mere end halveret.

Skærmningsbegrebet består både af aflåsning af afsnit og af mandsopdækning af psykiatribrugerne.

Jeg er enig i, det er godt IKKE at blive flyttet. Det er heller ikke skadeligt, at personalet bruger mindre tid på kontoret og mere tid med patienterne. Når personale og psykiatribrugere kender hinanden, sker det ikke så ofte, at misforståelser og utryghed fører til tvang.

Hvilke følelser er tilladt?

Nogle mænd, jeg kender, klager over, at der er for mange kvinder eller kvindagtige mænd i psykiatrien. Ofte i undersøgelser skelnes der ikke mellem verbal og fysisk aggressivitet. Til gengæld høres det sjældent, at folk bliver lagt i bælte for at være vege, passive, indadvendte eller deprimerede, men ofte hvis der udtrykkes verbal aggressivitet eller smadres en enkelt ting eller to.

Men jeg tror egentlig, at megen ulykke ikke kommer af at være for aggressiv men af ikke at være aggressiv nok!

Ydre og indre kaos

Ved skærmning tales der meget om at begrænse stimuli. Men at begrænse stimuli er ikke altid godt. Nogle psykiatriske afdelinger har gode erfaringer med det modsatte. Altså ikke skærmning, men maksimering af sanseindtryk, for eksempel brug af massage, musik eller kugledyner. Det, at man ikke er så meget oppe i hovedet, men nede i kroppen, hvilket føles godt og trygt.

Tværtimod viser forsøg, at mennesker der langvarigt berøves sanseindtryk, for eksempel i isolationsfængsel, hurtigt får det meget dårligt og ligefrem begynder at hallucinere. At blive skærmet fra sanseindtryk er ikke entydigt godt.

Af og til er det modsatte også sandt. I følge den amerikanske psykiater Loren Mosher blev urolige patienter markant roligere, når de udsattes for meget kraftige stimuli, for eksempel ved at køre ture i bil.

Forskellige mennesker har forskellige behov for indtryk, men først og fremmest har man brug for andre mennesker for at holde fast i virkeligheden – og fast i sig selv.

Being with

Ifølge patientundersøgelser er det, der hjælper mest, at der er nogen hos én, når man har det svært. Som menneske kan man være så dybt indsunken i sig selv – at den ydre verden er blevet fjern og næsten ikke-eksisterende.

Jeg kendte én, der var så deprimeret, at han ikke spiste og ikke drak men fik drop for ikke at dø. Fysisk var han vågen,

men kunne ikke svare på noget som helst. Familien gjorde i stedet noget andet. De talte hen over hovedet på ham.

Hver dag var de der en time og talte sammen, mens han bare lå og hørte på. De forventede ingen reaktion og fik heller ikke nogen. De talte om alt muligt andet, almindelig small talk om hvad som helst. Han har aldrig sagt tak, men det hjalp sikkert. Han fik i det mindste andre inputs til sine ører. Hørte andre tale om en hverdag, et liv, der var udenfor og som han var hans, når han vendte tilbage. I psykiatribrugekredse er der myter.

En myte går ud på, at psykoterapi er det, der hjælper mest. Har man det meget svært, kan man dog ikke arbejde meget med sig selv. Man befinder sig i ordets bogstaveligste og mest ubehagelige betydning på bunden af en grav, hvor man står og kigger op. Forvirret, inaktiv, uden at have værktøjer til selv at komme op.

Her kan det nærværet af en anden være til hjælp.

Sansestimuli eller ej

Forholdet mellem ydre og indre uro er ikke entydigt eller konstant. For én, der er rigeligt oppe at køre, kan det at køre bil virke som kastede man benzin på et bål, der brænder vildere og mere heftigt, når sanseindtrykkene flyver forbi.

For den sortsynede, der hellere end gerne tilbringer dagen i sin seng, er det nødvendigt at tvinge sig selv til at være i kontakt med verden. At være i kontakt med sine sanser og lytte til kroppen, blæsten, musik, at være sammen med andre for at holde fast i sig selv.

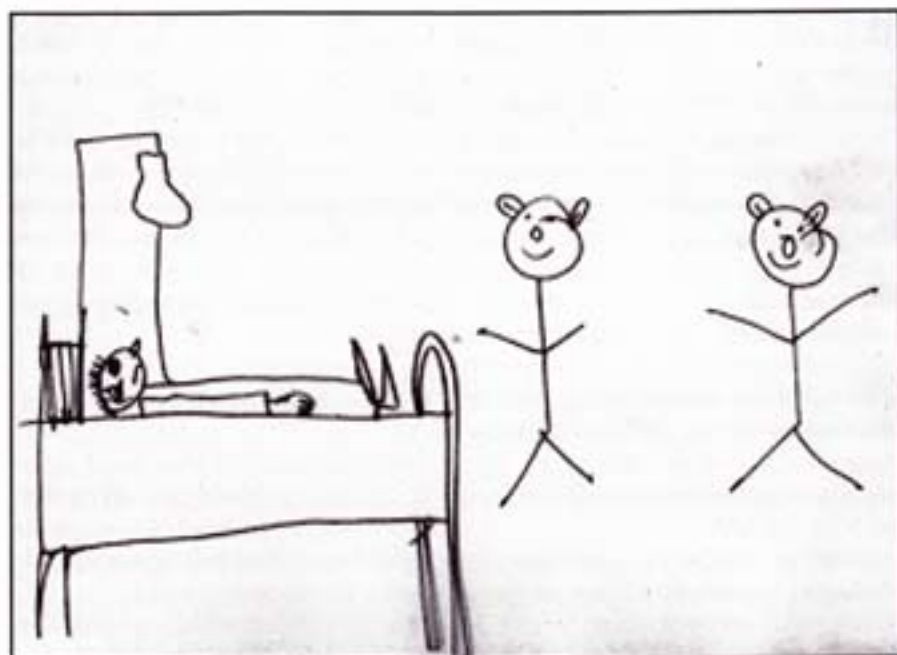
At blive tiltagende psykotisk er som at falde. Fra at balancere på husets tagryg er du i færd med at glide. Du falder, for til sidst at hænge fast i tagrenden med det yderste greb af neglene før psykosen sætter ind, – det øjeblik, hvor man i et øjeblik mister sig selv.

Skatkammer

Sindet et mærkeligt skatkammer. Et skatkammer, der kan være meget smukt og meget frygteligt i. Sindet er som RAMMEN i en computer, hvor der kun er begrænset hukommelse og ikke kan køre 1000vis af programmer samtidigt.

Er hovedet fyldt med uro eller ubehag, kan andre mennesker, kugledyner, drøn-høj musik, kraftig kropslig aktivitet og andres tilstedeværelse være til megen hjælp.

Af og til har man bare behov for ro, for at finde hvile og kræfter til at tage del i livet igen.





Narko i

Foto Jorge Osorio

bocentret

Vi har siddet og snakket om, at det ikke kan være rigtigt, at vi skal bo på et boligcenter, hvis funktion blandt andet er at støtte, konsolidere og udvikle os, så vi måske en dag kan klare os selv, når vi bor en hel masse forskellige psykisk syge, hvoraf en del er stærkt invaliderede langtids-narkomisbrugere.

*læserbrev fra beboere i Bolig 5
Sundbygård*

Hvorfor tages der ikke fra stedets eller forvaltningens side hånd om narko-problemerne i boligen?

Hvorfor tillades narko selvom det er forbudt i følge vedtægterne og straffeloven, og hvorfor er der ikke en misbrugs-konsulent eller en anden form for udviklende tiltag, som i det mindste kan sende et signal om et håderligt forsøg?

Hvordan kan det være, at psykisk syge i socialpsykiatrien og på bocentrene bliver hældt sammen, hulter til bulter, uden nogen form for differentiering, som om bocentrene var en psykiatrisk skraldespand, når der på den anden side tales om recovery, tryghed, udviklingsplaner og brugerindflydelse?

Hvordan kan det være, at beboerne skal øges i angstmedicin, alene på grund af utryghed i boligen?

Utryk og bange

Vores bolig har to misbrugere, her kaldet A og B. Vi – C, D, E og F – sidder og snakker. D fortæller, at G er bange og paranoid, vil have låse på vinduerne (i anden sals højde), da det er muligt at gå på gsimen. G låser også sin dør, når han skal på toiletet, som ligger på gangen, mindre end tre meter fra hans dør.

D mener, at det er synd for G. Han er utryk i forvejen, påvirket af sin sygdom og derudover udsat for at bo sammen med beboere, der konstant er skæve og får besøg af mystiske fremmede, der handler og skændes og nogle gange slås ude på gangen.

Fællesskab smadres

Det fællesskab, der kunne være i boligen til at bygge hinanden op med og skabe en tryk hverdag – grundlaget for at komme videre – bliver hele tiden smadret af denne Klondyke-stemning. Vi er samfundets affald, og vi bliver behandlet sådan, lemfældigt og ligegyldigt;

ingen vil savne os. C fortæller, at for nylig kom politiet, fordi personalet havde fundet 30 g speed, som en beboer havde holdt gemt for en "ven" udefra. Personalet har ingen konsekvensmuligheder for disse forhold. Det eneste, de kan gøre, er at tale. Hvor meget nytter det at skælde ud på en narkoman? Bundet på hænder og fødder sidder personalet med faktisk ingen uddannelse i at forholde sig til narko.

Belejret i eget hjem

Forstanderen tager afstand fra de graverende problemer, virker som om hun lever i fortiden og ellers ikke ved, hvad hun skal gøre. Det gør hun sikkert heller ikke.

»Vi er samfundets affald, og vi bliver behandlet sådan, lemfældigt og ligegyldigt«

Men udmeldingen er, at det må personalet selv klare. Resultatet er, at beboerne er belejret i eget hjem. Har ikke mulighed for at flytte, som raske mennesker har. Hadet til misbrugerne vokser. De bliver isolerede, går rundt som nærmest helige mænd, der kan gøre, hvad der passer dem. Hælde kaffe på gulvet uden at tørre op, svine på toiletterne og stjæle fra andre. De får det ikke bedre i denne tilstand, hvor de når det absolutte nulpunkt på den mellem-menneskelige rangstige i boligen. Ingen kan lide dem, selvom de prøver.

De bliver ofre for sladder, frygten, psykiske problemer, pariaer. E synes fandme, at det er for meget. Føler sig nedgjort her.

Reglerne siger, at der ikke må være narkomisbrug i boligen. Det står der så smukt i brochuren for boligen. Hvorfor lyve os så åbent op i ansigtet? Det kan ikke være andet end et direkte signal om foragt.

Psykisk syge som andenrangsmennesker.

Det er lige hårdt nok at kæmpe med, når man selv prøver at få så meget has på sine psykiske problemer, at man en dag kan udsleses til en bedre tilværelse.

For ikke at tale om, "når de kan, så kan vi også-effekten". Man bliver kold og ligeglad – Hvad fanden, spyt på det hele, det er jo lige meget, vi ender alligevel i hundene. Dårlig stemning og dårligt miljø. Brutalt at bo i.

»Folk tør ikke sige noget – de er bange for konsekvenser. Personalet er bange for volden.«

E resignerer og kigger ned i dåseollen. Tiden står stille. Hey, hvad fanden er meningen?

Der bliver ofret mange gode skatte kroner på, at vi kan få det bedre. Der er nogle gode mennesker, der arbejder hårdt for vores skyld. Hvad med tryk og hygge i egen bolig?

Det griber om sig

Får A og B det bedre? Er det en overgang? Nej, sådan har det hele tiden været, det er bare taget til.

Det griber om sig. Flere rundt i bocentret bliver afhængige, danner fællesskaber med slagsmål og pengekonflikter.

Folk, der aldrig har rørt narko, bliver rullet ind i det. Får de den hjælp, de skal have, tilbudt her? Hospitalspsykiatrien differentierer. Tisseprøver, samtaler, antabus, restriktioner – konsekvenser og låste afsnit. De prøver i det mindste.

Her skal de stærke syge ikke mases ned af belastningen fra de svage syge. Løfte dem kan man ikke, det er simpelthen for hårdt.

Boligen er præget af angsten for tyveri. Der er natteuro og overskridelse af den fælles rimelighed. Folk tør ikke sige noget – bange for konsekvenser. Personalet er bange for volden. Med god grund. Man kan komme ned i fællestuen og se en beboer fra en fra en anden bolig sidde og ryge sin hash åbenlyst. Man kan gå ned ad gangen og finde en chillum liggende uden for en dør – den var sikkert blevet sur at lugte til.

Dryp fra kaffekopper ligger som sneglespor fra køkkenet hen til de respektive døre. Rengøringskonen vasker vare videre, mumler.

Politisk vilje

Det er ikke vores ansvar, hvor og hvordan misbrugerne skal behandles. Personalet er ikke uddannet til at tage sig af samfundsmæssige problemer, man ikke har kunnet løse de sidste fyrré år. Bocentret er ikke parat til at handle, har ingen løsning.



Det er et spørgsmål om politisk vilje. En vilje, som skal komme fra de mennesker, som simpelthen ikke ville kunne holde ud at bo under disse vilkår, hvis de havde et valg. Det er også et spørgsmål om sund fornuft. Så længe man gør, hvad man kan for at åbne mulighederne for psykisk syge, så er der en chance for, at de dropper pensionen og kan klare sig selv. Denne tanke, denne drøm, er gennemgående her.

A og B ødelægger muligheden for fællesskab for resten af alfabetet. Der er mange problemer her, men dette er en af de værste og samtidig det mest konkrete.

Der re husmøder og beboerråd og relativ indflydelse, men ingen har en løsning, der duer. Men der må være nogen, der har. Og imens der bliver snakket og talt udenom, så går det stille og roligt ad H. Til i boligen. Det er nu, det sker.

Er der nogen i kommunen, der har opsyn med stedet her? Er der nogen, der har lyst til at tage den praktiske konsekvens af de politiske målsætninger, der florerer i avisen og i folderne og talerne. Eller er vi bare til grin?

Min ideelle psykiatri

At beskrive den ideelle psykiatri er en stor mundfuld at give sig i kast med, og man kan ikke betragte psykiatrien som et isoleret fænomen. Psykiatrien er et element i det store samfundsmaskineri og for at forbedre psykiatrien må hele samfundet inddrages.

Af Lars Brams



- Bolig
- Behandling
- Beskæftigelse

Grundlaget eller fundamentet for et godt liv er en bolig af ordentlig standard, hvad enten man bor for sig selv eller lever i institutionsrammer.

Et meget vigtigt aspekt også i forhold til bolig er valgmuligheder. At der er en vifte af tilbud.

Jeg mener, at det er væsentligt at støtte dem, som vælger deres helt egen bolig. Støtte disse brugere til at klare dagligdagen, og hjælpe med de problemer, der måtte være ved en sådan selvstændig tilværelse.

Ensomhed og isolationstendens kan være noget, der plager, men mange steder i landet er der allerede etableret bostøtte, hjemme hos'er, eller hvad de nu kaldes, og det kan kun bifaldes.

Principielt og overordnet mener jeg, at behandling af psykiske lidelser ikke bør foregå i hospitalsregi!

Støttecenter

I Odense, hvor jeg kommer fra, har man valgt en støttecentermodel. Et støttecenter består af fra 10 til 16 selvstændige toværelses lejligheder, hvortil der hører et fælleshus. Her kan beboerne mødes med hinanden og det tilknyttede personale. Beboerne har egen lejekontrakt med bygherren, som typisk er en

almennyttig boligforening, så der kan opnås boligydelse.

Det er muligt at være tilknyttet et støttecenter som ekstern beboer. Det indebærer, at man bor i kvarteret i en lejlighed, som man selv skaffer, og har mulighed for at benytte fælleshuset og personalet på lige fod med dem, der bor i støttecentret.

Det er en mulighed, jeg selv benytter, og det er tæt på at være den ideelle boform for mig.

En anden variant af ovennævnte, der også taltaler mig, er opgangsfællesskabet, hvor man bor 4-5 brugere sammen med egen lejlighed og fællesfaciliteter. Matchningen og brugerindflydelsen på denne er meget vigtig, da man bor ret tæt sammen, men med mulighed for at lukke sin dør og være sig selv. Der kan så være egentligt personale eller bostøtter tilknyttet, i det omfang det er nødvendigt.

Ud i naturen

At være i naturen og den frie luft kunne jeg tænke mig ført ud i livet i form af et lille landbrug eller husmandssted. Det kunne både fungere som bosted, arbejdsfællesskab og rekreativt sted.

Der kunne være lidt husdyrhold og dyrkning af afgrøder og grøntsager. Der kunne så eventuelt etableres en turnusordning for, hvem der havde ansvaret for driften og arbejdsopgaverne, og andre kunne mere rekreere eller give sig af med kreative sysler.

Det kunne måske drives på andelsbasis eller som kooperativ på brugernes egne betingelser uden indblanding fra behandlere eller andre. Det synes jeg, kunne være et spændende eksperiment.

Jeg tror, der skal nogle helt gennemgribende samfundsmæssige ændringer til, i den måde de fleste lever deres liv i 2003, for at forbedre den almene psykiske helse, og herunder mindske psykisk sygdoms opståen.

Der må arbejdes hen imod at nedbringe den stressede, fortravlede dagligdag som er mange menneskers virkelighed, for at fremme livsglæden og livskvaliteten. Giv plads til at nyde dette satans liv og finde ro, harmoni og mening med det. Få mere tid til børn, familie og venner.

Det vil kræve, at vi skruer lidt ned for den høje materielle standard, men det skulle også være muligt.

Hvis man når derhen, tror jeg (måske lidt naivt), at livskvaliteten, tolerancen og accepten af skæve eksistenser, herunder sindslidende, vil øges.

Bolig

Jeg vil i det følgende koncentrere mig om tre områder inden for psykiatrien. De tre B'er:

Behandling

Principielt og overordnet mener jeg, at behandling af psykiske lidelser ikke bør foregå i hospitalsregi.

Min vision om et godt behandlingssted er en mindre enhed gerne i naturskønne og rolige omgivelser. Højest en 8-10 patienter i samme enhed, hvor recovery er i centrum på den måde, at man arbejder helhjertet på at helbrede eller lindre mest muligt, og ikke bare har som mål at stabilisere, og så udskrive til snarlig genindlæggelse. Det er vigtigt at der bliver fokuseret på at skabe et tillidsfuldt forhold mellem brugeren og behandlerne uden stive regler og med et minimum af tvang. Der skal være lyse venlige, hjemlige rammer.

Jeg tror at den ideelle behandling er et mix eller kombination af flere meget forskellige elementer. Samtaleterapi i forskellige udgaver, tilpasset den enkelte. Det kunne være kognitiv terapi, men der er mange andre veldokumenterede samtaleterapiformer, fx den måde Barbro Sandin arbejdede på i Sverige.

Medicin som supplement

Motion, idræt og sund kost er også vigtige behandlingselementer, som kunne suppleres med visse velafprøvede alternative metoder som akupunktur, zoneterapi og massage. Vitaminer, mineraler og urter kunne også anvendes.

Det kræver personale, der er uddannet inden for det alternative, og derudover måtte der gerne være ergo- og fysioterapeuter, pædagoger, psykologer, samt i mindre omfang sygeplejersker og evt. en læge som ansvarshavende.

Her i landet er hele behandlingen lagt an på den medicinske behandling. Lægerne vil gerne 'reparere' biokemiske fejl i hjernen med psykofarmaka, men jeg vil gerne slå til lyd for, at man ser på det hele menneske. Forsøger at finde årsager, skabe ro og harmoni, fremfor bare at dæmpe symptomer med medicin, som medfører en masse invaliderende og uønsket bivirkninger.

Psykofarmaka skulle kun bruges som et supplement til de andre tiltag. Som en midlertidig støtte ved svære psykoser, og med så skånsomme midler i så små doser som muligt.

Beskæftigelse

For at få noget kvalitet og indhold i tilværelsen, er det vigtigt at have noget meningsfuldt at give sig til i dagligdagen. Det er jo selvsagt meget individuelt, hvad der interesserer og giver mening for den enkelte, så igen er det vigtigt med valgmulighederne.

Skal jeg nævne noget eksisterende der fungerer godt, vil jeg vende blikket mod Århus, hvor brugere i gennem flere år har drevet kiosken på Risskov som kooperativ. Endvidere er det i Århus at brugerlærerruddannelsen blev opfundet. Et projekt som virkelig giver indhold og mening både for dem, som bliver uddannet som brugerlærere, og dem der nyder godt af at høre deres oplæg. Århus har også været først på banen med at uddanne brugere til at blive ansat i psykiatrien.

Det synes jeg er et projekt med meget store perspektiver. De brugere, der selv har oplevet, hvad det vil sige at have psykisk sygdom inde på livet, har en særlig indgang til at støtte og hjælpe andre brugere og indgive håb.

Gale gallerier

Galloforetagendet ligeledes i Århus er også et fint eksempel på aktivitet og beskæftigelse med indhold. Gallo omfatter blandt meget andet forlag, café med jobformidling, skole, trykkeri og galleri, og netop de kunstneriske og kreative sider er et område mange psykisk sårbare har interesse og talent for, så der kunne jeg forestille mig nogle flere kreative miljøer. For eksempel i form af gale-gallerier, hvor psykiatrirugere og andre kunne mødes og inspirere hinanden til at fremstille spændende kunst. Nogle steder på værestederne har de kreative aktiviteter lidt for meget sygehus og ergoterapipræg, så det ville være ønskeligt med nogle frie, anarkistiske miljøer, hvor kunsten og kreativiteten kunne blomstre.

Udmærkede aktivitetshuse

Når jeg nu har udtalt mig lidt kritisk om væresteder, vil jeg gerne sige, at der findes mange udmærkede væresteder og aktivitetshuse rundt om i landet, med et fornuftigt personale. Men vi undgår ikke diskussionen om fristed eller ghetto.

Jeg benytter mig selv af et aktivitetshus i Odense, som jeg afgjort mest oplever som et fristed, hvor jeg kan føle mig tryk og være mig selv, men det er også sundt at komme ud og få nogle andre input, end dem værestedet og kaffedrikkeriet kan give.

Slutteligt vil jeg ikke undlade at nævne Outsideren, som du sidder med i hånden, som et eksempel på en glimrende arbejdsplads, der giver mening for mange mennesker.

Smagsprøver

Det er som nævnt i indledningen en ret stor mundfuld at fremlægge et bud på den ideelle psykiatri på nogle få sider. Der kunne såmænd skrives en tyk bog om dette emne. Så det er en kortfattet og måske lidt smagsprøveagtig gennemgang, jeg her har lavet, og der er også andre aspekter af psykiatrien end de tre jeg har koncentreret mig om, der kunne være berørt.

Der er afgjort mange ting at tage fat på, hen imod en ideel psykiatri, men som det fremgår af denne artikel, er der allerede mange fine tilfælde til det i den danske psykiatri.

Den fantastiske medicin!

Omkring 1975 var der et forsøg med en ny, lovende type medicin på Sct. Hans hospital. Som et led i forsøget skulle en læge sidde sammen med patienten i en time, efter at medicinen var givet, for at holde øje med eventuelle bivirkninger. Præparatet blev straks en succes, for patienterne fik det meget bedre.

Kort tid efter viste det sig dog, at medicinen var fuldstændig virkningsløs. Grunden til at patienterne fik det bedre viste sig at være, at lægerne sad og talte med dem, hver gang de fik medicinen.

Historien stammer fra LPD-avisen, nr. 40, oktober 2000. Men selv om den har nogle år på bagen, kan den jo godt være aktuell!



Tabuer om psykiske sygdomme – myter om lykkepiller

Af Inger-Liss Christoffersen. Foto Jorge Osorio

Tabuer opstår og forsvinder, men det tager dog år at komme videre i bekæmpelsen af tabuet om psykiske lidelser. Men aldrig tidligere har medierne fokuseret så meget på dette, som efter de såkaldte lykkepillers fødsel. Først nu er man rigtig begyndt at fornemme, at have »dårlige nerver«, (i folkemunde kaldet nervesammenbrud og sindslidelser i ét) er mere end den populære allemandsbetegnelse – nemlig sygdomme i sindet. Det er på tide, at der bliver gjort op med tabuet omkring det.

Det er svært at være psykisk syg og ikke let for udenforstående at forstå, hvad sindslidelser er. Gennem tiderne er der opbygget tabuer og myter, som stadig lever i bedste velgående. Man taler ikke højt om det – er måske bange for, at det skal ramme én selv – eller det er så uforståeligt, at omgivelserne vælger den nemmeste løsning, nemlig at udstede et tabu over for den store gruppe af psykisk syge.

Mange psykiske lidelser kan i dag helbredes eller bedres væsentligt med ny medicin. Men desværre er både fagfolk og lægmænd efter min mening ledt på vildspor af medierne i deres ofte usaglige måde, at sælge budskabet på. Netop sådan er det gået med SSRI-medicinen, som fejlagtigt af medieverdenen er døbt »lykkepiller«. Det er gået så galt med denne nyskabelse, at også politikere er blevet vildledt, når de hævder at denne medicing-

ruppe eksploderer, koster samfundet enorme summer, og at forbruget må nedskræpes.

Debat om lykkepiller

Den nye medicin gør livet tifold lettere for de mange psykisk syge, som tidligere ikke kunne udholde at være til. Mange mener desværre, at de praktiserende læger skriver alt for mange recepter på »lykkepiller«. Ofte stilles en forkert diagnose, og derfor gives en forkert behandling. Der kan i mange tilfælde være tale om andre symptomer, som sociale eller personlige problemer, der gør patienten nedtrykt i perioder. Behandlingen besværliggøres derfor, og det er samtidig årsagen til, at der udskrives mange recepter.

Anti-depressiva er gennem årtier blevet brugt i hele den vestlige verden; også medicintyper, som har haft store bivirkninger ved brug. De nye SSRI-piller, som har været på markedet i godt ti år, har effektiv virkning på endogene depressioner, motoriske og fysiske symptomer og på sygelige tilstande som blandt andet bulimi eller tvangshandlinger. Debatten i disse år drejer sig om medicinalfirmaernes store fortjeneste på produktsalget samt om en markedsføring, der føres på bedste reklamevis.

Det bevirker at selve medicinens virkning bliver undermineret og kritikken i befolkningen i stedet får overtaget. En af de mest effektive måder at lade kritik og negativitet florere på, er ofte at lade medierne tage over. TV2 og Danmarks Radio har i flere debatprogrammer kritiseret de forskellige SSRI-produkter, som under en hat kaldes »lykkepiller«. Man kan sige, at det er mediernes markedsføring, som på længere sigt får forbrugere og andre til at danne et helt forkert billede af denne epokegørende medicin.

Hvor syg skal man være?

Nogle spørgsmål melder sig: Hvor psykisk syg skal man være, før der ordineres SSRI – »lykkepiller«? Skal man have forsøgt selvmord, have haft maniske eller depressive anfald, eller skal der være tale om et dødsfald i familien, før det udløser en lykkepille? En speciallæge i psykiatri kan i de fleste tilfælde besvare spørgsmålet ved nogle få undersøgelser. Men desværre er ventetiden fra to til seks

måneder, og i mellemtiden er patienten måske indlagt på psykiatrisk afdeling.

Derfor tøver den praktiserende læge ikke ret længe, før receptblokken hentes frem. Han sidder jo over for en patient, som har det rigtig skidt og gerne skulle hjælpes hurtigt. Men her kan problemet opstå. Lægen er ikke gearret til at afgøre, hvilken form for depression patienten lider af.

Og selv om medicinalfirmaer i mange tilfælde betaler uddannelseskurser for praktiserende læger til at blive bedre til at diagnosticere og behandle, vil det ikke være på linie med en kvalificeret psykiaters ekspertise.

Som psykiatrisk bruger vil jeg hævde at praktiserende læger skulle udskrive endnu flere recepter, end det måske er påkrævet. For patienter, som ikke er »depressive nok« til at respondere på SSRI-medicinen, vil ofte selv stoppe behandlingen efter kort tid, når de mærker, at den ikke virker hurtigt, eller der kommer bivirkninger. For der er nogle mindre bivirkninger i starten af behandlingen. Men dem mærker patienten med en reel depression ikke meget til, fordi man er så syg, at de fysiske symptomer rangerer langt nede på smertelisten.

I øvrigt varer det fra tre til fem uger, inden medicinen begynder at virke optimalt. Dette medfører at mange patienter ophører med behandlingen i utide.

Tabuer må ophæves

Tabuet omkring psykiske sygdomme må kunne ophæves nu, da vi endelig har set og hørt mennesker stå frem med problemer som modgang eller tristhed og søge hjælp med »natur-lykkepiller« til de lette tilfælde.

SSRI-behandling af patienter med svære depressioner er blevet vist i medierne mange gange – som oftest fremstillet af pressen med et vist forbehold. Nu er der vel ikke mere at skamme sig over?

Så let slipper vi nok ikke, for når det er sagt, mangler vi at tale om tabuet om de alvorlige og langvarige psykiske sygdomme, som ikke forsvinder med »lykkepiller«. Mon ikke det er her det store tabu ligger?

For hvad sker der bag Sct. Hans Hospitals tykke mure, eller på nærmeste psykiatriske afdeling? Her kan opleves tragedier, som kun forstås af de indlagte patienter selv. Menneskeskæbner bliver

lagt i hænderne på et personale og med en behandling, som ikke altid er velfungerende samt under indlæggelsesforhold der ikke opfylder selv de mindste krav til en menneskeværdig tilværelse. Besøg en indlagt patient, som måske er en af dine pårørende, og oplev lidt af, hvad der sker på en psykiatrisk afdeling. Gå hjem igen efter denne triste oplevelse og vælg, om du ikke nu vil ophæve tabuet om psykiske lidelser.

Viden og oplysning

Vi har set og hørt reklamekampagner om psykisk sygdomme – en helt ny måde at markedsføre dette svære emne på. Dog er kampagnen ikke blevet den store succes, muligvis på grund af emnets sværheds karakter. En privat organisation, PsykiatriFonden, som blandt andre, psykisk syge, pårørende og andre interesserede betaler et mindre medlemsbeløb til, er med på frontlinien. Som medlem støtter jeg andre end blot mig selv, fordi foreningen giver saglig viden til alle, oplysning omkring tabuer, samt den nyeste viden inden for psykiatri. Alt sammen skrevet og redigeret på en letforståelig måde.

Andre private foreninger, som LAP og forskellige depressionsforeninger, er kommet til – og alle medvirker de til bedre forståelse af psykiske sygdomme og deres behandling.

Den bedste lærer er dog patienten selv, som dog tit bruger det meste af et liv på at leve med sygdommen, dens mange ansigter og ofte gennemgår utallige behandlinger, før et positivt resultat kan opnås. Jeg er nok en af de meget få, som efter årtier med psykisk sygdom endelig har fået gavn af en af de nyeste medicinske behandlinger til maniodepressive. I over to et halvt år har jeg levet fuldstændigt symptomfri – det ville være en sejr hvis denne behandling blev brugt i videre udstrækning end tilfældet er i dag!

Dogmet om den etablerede hvidkittede læge er for længst smuldret, og vi patienter kan derfor få meget mere viden. Derfor må tabuet om psykisk syge høre op, så vi i samlet flok kan løfte den tunge byrde på 500.000 danskere, som på et tidspunkt bliver syge i sindet.

Og vi tager lykkepillerne med ind i fremtiden, indtil videnskaben udvikler stadig bedre og mere forfinede mediciner til vort indre univers.



Debat er vejen til forandring

Kommentarer af Tina Nurby.
Foto Jette Nielsen

Al­ler­først vil jeg lu­fte en enkelt kom­men­tar til ar­ti­klen »Tabuer om psyki­ske sygdomme – myter om lyk­ke­piller«. I de­bat­ten om hvor­dan vi kan gøre psykiatri bedre, er denne ar­ti­kel ab­so­lut re­le­vant, for­di den han­dler om den me­di­cin som ud­le­veres til sindsliden­de.

Skriben­ten, Inger-Liss Christoffersen, gi­ver i ar­ti­klen udtryk for, at prak­ti­se­ren­de læger burde udskrive langt flere re­cep­ter på lyk­ke­piller til de­pres­sive men­nesker. Til det pointerer hun, at det ikke er så nød­ven­digt for de men­nesker, der ikke er »de­pres­sive nok«. Her må jeg sim­pel­ten pro­te­stere! De, der ikke er »de­pres­sive nok«, har måske vil­jen og evnen til at si­ge fra og søge an­dre veje, men der­for mener jeg, at de de­pres­sive, som ikke har res­sur­cerne, ikke bare skal spises af med lyk­ke­piller. Derimod mener jeg, at de kon­takt­per­so­ner, der er til­knyttet den syge, bør få en mere cen­tral rolle i sam­ar­bejde med den syge.

Vi har et samfund bygget op omkring so­cialpsykiatri, hvor man mener at kunne støtte i hjemmene. Derfor mener jeg også at kon­takt­per­so­nalet er der for at vedholde terapi, samtale, ro og fred i den lange proces som fore­står, foran den meget de-

pres­sive, og også de an­dre sindsliden­de. På den måde kan man komme meget langt. Her mener jeg, at det er på tide, at sundhedsper­so­nalet bør proppe de fore­stil­lin­ger væk, der om­han­dler »me­di­cin for enhver pris«, og i stedet skal se lyse­re på be­han­dlin­gen. Hvorfor kan de ikke fun­gere som bisid­dere, når den syge får ordi­ne­ret me­di­cin, så der er en objek­tiv per­son til stede, der ken­der den syge?

De kan vel være med til at hjælpe med at si­ge fra, over for for meget me­di­cin, hvis den syge ikke selv kan? Er det at over­skride den syges grænse? Da ikke hvis den syge selv har bedt om det! Det kan også være en god ven, et fa­mi­lie­medlem.

Jeg tror på, at alle kan blive hel­bredt, hvis de får den rette støtte og vejledning og ikke bliver proppet med me­di­cin. Man kan altså også blive så til­stop­pet, så man ganske enkelt bli­ver overme­di­ci­ne­ret. Hvad er det ved men­nesket, som gør, at vi ikke tør se de mørke sider i øjnene?

Vi må og skal leve med dem, bare ikke hele tiden. Og her er det sundheds­per­so­nalet må være frontfigurer. Sund-

hedsper­so­nalet, som sag­stens kan være tidlige­re sindsliden­de!

Tidligere sindsliden­de

Hvilket bringer mig til næste kom­men­tar, som ikke om­han­dler ar­ti­klen, men som er en mening i de­bat­ten om, hvor­dan jeg mener psykiatrien kan gøres bedre. Hvordan kan man over­ho­vedet være i tvivl om, at tidlige­re sindsliden­de kan hjælpe an­dre sindsliden­de? Hvordan kan sundhedsper­so­nalet over­ho­vedet til­lade sig, at si­ge nej til deres ek­spertise? Men­nesker, som har prøvet det på deres egen krop. Så vidt jeg ved, er der ingen pro­blemer i det danske samfund med at tidlige­re mis­brugere hjælper mis­brugere, eller tidlige­re kræftsyge hjælper an­dre kræft­pa­ti­en­ter. Og jeg kan blive ved!

De pårørende

En anden kom­men­tar han­dler om de på­rørende. De skal være med i kon­tak­ten til de sindsliden­de, det må sim­pel­then være et must for sundhedsper­so­nalet at prøve at benytte de res­sur­cer. For selv om kon­tak­ten mellem de pårørende og den sindsliden­de måske har været dårlig, er det ikke ens­be­tydende med, at den altid be­hø­ver at være det.

For det andet. Hvad med sindsliden­des børn? De har vel også ret til en mor og en far, eller omvendt?

Supervision

Til allersidst må jeg kom­men­tere su­per­vi­si­on.

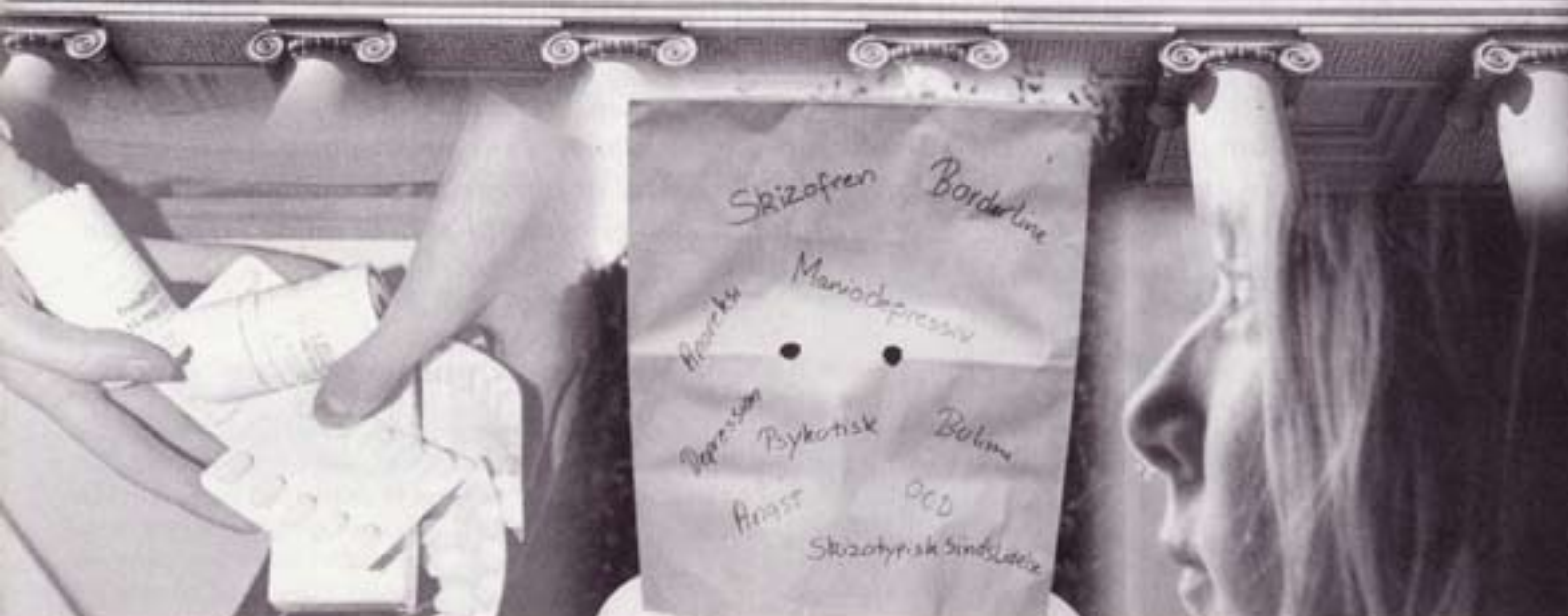
Supervision spiller en stor rolle på man­ge arbejdspladser i dag, man bruger den overalt, men ikke over for de sindsliden­de. Jeg kan sim­pel­then ikke forstå, hvor­dan man som sundhedsper­so­nale kan tillade sig ikke at medin­ddrage de men­nesker, som de oftest har kon­flik­terne med.

Det, mener jeg, er ikke andet end at bag­tale. Hvad sker der ved at fortælle sindsliden­de, at man ikke bryder sig om deres opførsel, i et forum blandt kollegaer, an­dre sindsliden­de og en psykolog?

Er det angsten for, at den sindsliden­de bliver psykotisk? Bliver vred, skælder ud? Jeg mener, at åben­hed, tillid og gensidig respekt er en nød­ven­dighed, også imel­lem sundhedsper­so­nale og den syge.

Patienten har ret!

MED LOV SKAL MAN LAND BYGGE



Mit bidrag i debatten om visioner, håb og drømme for psykiatrien bringer mig i retning af begrebet stilhed. En stilhed, der ikke gør mig tavs, men ydmyg i forhold til det at skulle udtrykke, hvad der tjener andre menneskers vel. Dybest set har hvert enkelt menneske sin egen vej, som det kan vælge at gå, hvis det får muligheden.

Af Lone Olufsen Foto Jette Nielsen
fotomontage Jorge Osorio

Hvad er den ideelle psykiatri? er et spørgsmål, der måske i sig selv er på afveje? Der er en vis fare ved at kalde noget for ideelt i forhold til en hel gruppe mennesker. Kan man på forhånd fastsætte, hvad andre mennesker har brug for? Hvad der er godt for mig, er ikke nødvendigvis godt for andre. Jeg forestiller mig ikke at vide, hvad der er ideelt for andre. Men ud fra egne erfaringer har jeg fundet ud af, hvad der er godt for mig i mødet med psykiatrien.

Først og fremmest drejer det sig om at skabe kontakt. At sidde over for et menneske, der er nærværende, og som oprigtigt forsøger at sætte sig ind i en svær livssituation eller i ens livsproblemer. At de professionelle bliver til virkelige personer, så der opstår en ægthed i den menneskelige kontakt.

Ville det ikke være befriende ikke at skulle kalde sig psykisk syg, men bare være et menneske, der har problemer eller smerter, som man søger at finde en vej ud af sammen med et medmenneske?

Er man syg i hovedet, fordi noget i ens liv er svært at håndtere? Måske mangler

man bare nye muligheder for at kunne klare en umiddelbart umulig situation?

Systemet som advokat

Man skal have en følelse af at blive mødt på bedste advokatvis og opleve, at der er mennesker, som forsvare ens muligheder for at finde ind i livet. Systemet skal være mulighedernes verden, der møder en med åbenhed og tilbud, man har behov for.

Udgangspunktet skal være en frihed til selv at kunne vælge og vurdere, hvilke behandlere og behandlinger, man ønsker.

Endvidere skal der være mulighed for at vælge mellem konventionel og ukonventionel behandling.

Psykiatrien bruger i nogle tilfælde alt for mange ressourcer på at ville sig selv først og fremmest. Jeg kunne for eksempel ønske mig en større åbenhed vedrørende den måde, man vælger at afdække problemerne på. Hvis man ikke holder på, at indfaldsvinklen skal være et snævert diagnosesystem, men derimod ser på hele mennesket i dets livssammenhæng, så ser jeg en mulighed for at skabe et

samarbejde mellem patient og system, der får mulighed for at leve. Jeg synes, det handler om at skabe nogle rammer, der ikke bygger på ufleksible standardbehandlinger, men derimod at åbne for at kunne dække de reelle behov.

Patienten har ret til at blive forstået og respekteret. Ret til at få større indsigt i, hvem han eller hun selv er, og hvad der skal til for at finde sig til rette i tilværelsen. Det handler om at få fat i sig selv på en ny måde, kunne sige til og fra og vurdere, hvad der er rigtigt eller forkert i forhold til sig selv og sine omgivelser.

Som Szasz (1974) er inde på, og som Galebevægelsen har udtrykt det i et slogan, er det imidlertid et spørgsmål, om der skal handles eller behandles. Hvis der sker en fralægning af ansvar, således at handlemuligheden ikke gives tilbage til de syge, men derimod til eksperten – behandleren – begynder det at blive en farlig sag at blive syg. Eller som det hedder i en gængs vits: »Det kræver et godt helbred at være syg!«

(Citat fra bogen Særpræg, Særhed, Sygdom af Lars J. Sørensen.)

Mit liv som patient

Mit møde med det psykiatriske behandlingssystem

Lars Jensen – også kendt som rapperen, pornogangsteren L. Ron Harald – har skrevet bogen otte år efter sin debut på de psykiatriske afdelingers linoleumgulve. Han advarer om, at det ikke er nogen behagelig fortælling – og det er det heller ikke. Det er uhyggeligt og isnende genkendeligt, men indimellem også tragikomisk morsomt. Bogen er egnet til at få et indblik i, hvordan det er at være psykiatrisk patient – hvis man tør.



Forfatteren Lars Jensen – rapperen L. Ron Harald. (foto: Lasse Hoile)

Af Mette Brøgger

En mørk nat vågner en ung mand op på sit kollegieværelse – rædselsslagen og klar over, at noget er helt og aldeles galt! Han er blevet psykotisk, men det ved han ikke endnu. Han ved bare, at det er alvorligt, og at han må søge hjælp. Det fører ham ind på, hvad der skal vise sig at blive en lang og besværlig rejse gennem det psykiatriske behandlingssystem.

På vejen til modtagelsen på det psykiatriske hospital har han en fortrøstningsfuld tiltro til, at der vil være folk til at tage i mod ham, som har forstand på, og kan hjælpe ham med det, der er sket for ham. En hel fejlagtig antagelse, konstaterer han senere.

Oplost af gråd, rystende af angst og dybt forvirret ankommer han og får en beroligende pille, en seng at ligge i og – efter nogle timers ventetid – også en samtale med en læge.

Han bliver indlagt og får lov til at gå for sig selv, uden at nogen tager sig af ham eller snakker med ham. Med dages mellemrum har han korte samtaler med fortravlede læger, som efterhånden kommer frem til, at han er psykotisk.

På den lukkede

Han holder ud i en måneds tid, men lader sig så udskrive og tager hjem. Snart efter må han lade sig indlægge igen, denne gang på et andet hospital. Da han ved indlæggelsen svarer »ja« til at have haft selvmordstanker, anses det for sikrest, at han kommer på en lukket afdeling. Det er han noget skræmt over, for det er et sted, man har hørt så meget om. Og han kommer til at opleve tvangsindlæggelser og meget andet uhyggeligt.

Rikke

En ny patient kommer til. En ung og meget ulykkelig pige ved navn Rikke. Hun får antidepressiv medicin, og i ventetiden – de uger og op til en måned, der kan gå inden medicinen begynder at virke – prøver han at tage sig af hende, så godt han kan. Både dag og nat. Han prøver også at råbe personalet op og få dem til at gøre noget, men det gør de ikke. Lars og Rikke bliver meget tæt knyttet til hinanden – han kalder hende sin lillesøster – men til sidst tager hun sit liv. Medicinen når aldrig at virke. Og hendes unødvendige død kommer til at påvirke Lars dybt. Han sværger, at han vil ud fra hospitalet, så i hvert fald en af dem får et liv, og hun kan leve lidt gennem ham. Det er et af bogens stærkeste afsnit – Lars fortæller, at han græder, mens han skriver det, og det kommer læseren også let til, mens det læses.

L. Ron Harald

Omsider udskrives han, men han lider stadig af paranoia og tvangstanker. Han henvises til distriktskykiatrien, som han får mange ubehagelige oplevelser med.

Så følger hans karriere som rapperen L. Ron Harald. Hans første cd sælges i mange eksemplarer, og pludselig er han en af de kendte, som kommer i bladene, og han optræder på festivaler og ved store koncerter.

Men det går hurtigt over. Hans anden cd flopper totalt, og L. Ron Harald går i underholdningsbranchens store glemmebog.

Han bliver igen tilbudt støttende samtaler i distriktskykiatrien, denne gang med en meget kold og streng sygeplejerske, som efter en måneds samtaler afslutter behandlingsforløbet. Hun konstaterer, at hans tilstand er kronisk, og at der intet er at gøre ved det. Han må klare sig selv.

En venlig, privatpraktiserende psykiater, som ikke selv har tid til at behandle ham, skriver til overlægen for den afdeling, der har afvist ham, og opfordrer dem til at tage ham i behandling. Tre gange skriver han, og han forsøger også at ringe, men uden resultat.

Det får psykiateren til at forbarme sig over Lars og indlemme ham i sin velvoksne patientskare, så han i det mindste kan få en halv times samtale om måneden.

Resultatet bliver, at han tilkendes førtidspension på grund af grænsepsykose, depressive tendenser og OCD, og bogen beretter om, hvordan han lærer at leve med sin sygdom.

Mit liv som patient

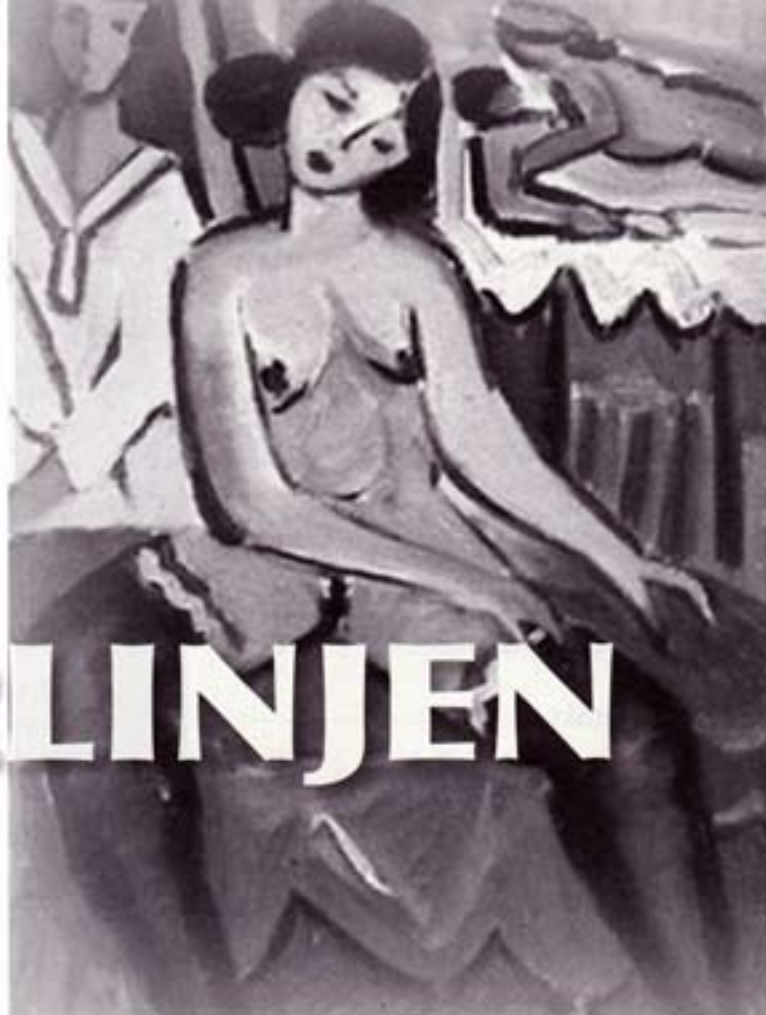
Af Harald Jensen

106 sider • 199,- kr

Lindhardt og Ringhof • 2003

"Vi bliver nødt til at erkende seksualiteten inden i os. Også at den ikke altid er, som vi syntes den skal være, i sine udtryksformer."

Sådan siger Marianne Træbing Secher, der er uddannet pædagog, psykoterapeut, bevægelsesterapeut og handicapseksuelvejleder, og Vivian Nielsen, der har en halv sygeplejerskeuddannelse, og haft eget bordel. De er to selvstændige personer, der har dannet en virksomhed. De har på nettet en hjemmeside som hedder Pionerlinjen.dk.



PIONERLINJEN

Af Tina Nurby

Hjælp med seksuelle problemer – og kontaktbureau

Når man besøger hjemmesiden er der et billede af en kvinde som holder hænderne ud fra kroppen og en nøgen mandekrop. Dette billede signalerer seksualitet, nøgenhed, mennesket, og det er, hvad Marianne og Vivian begge arbejder med.

De mener, at det er et overset emne for mange, der arbejder i psykiatrien. Det er behov, som også sindslidende har, og som der normalt ikke er plads til at tale om, tage fat på i bofællesskabet, eller på det værested, de benytter. Personalet er ganske enkelt skræmte over at tage fat i problemstillingen, og de sindslidende synes selv, det er svært, at tale om deres behov – specielt hvis det er mennesker der har været udsat for incest eller andre former for misbrug.

Nogle kan – andre kan ikke

Vi har prøvet at blive ansat af amter og kommuner, men det er ikke muligt, og derfor er vi også nødt til at tage den fulde pris for behandlingerne, vi tilbyder på

hjemmesiden, fortæller Marianne. Men man kan godt få tilskud til vores terapi. Vi har kun vores private ressourcer, vi er ikke rige. Vi har en til at hjælpe gratis med kontaktbureauet, ellers kunne det aldrig gå, han er selv skizofren, derfor tror vi også alle tre at det kommer til at gå med tiden, ting tager tid og det ved vi.

På hjemmesiden skriver I at Pionerlinjen er for forskellige ramte grupper i samfundet og også for dem der arbejder med den gruppe.

Ja, vi tilbyder både hjælp, støtte, inspiration, og undervisning når det gælder seksualiteten. Vi tilbyder kurser, undervisning og foredrag, terapi, vejledning og rådgivning, oplæring, film og hjælpemidler. Skræddersyede valgmuligheder for hver enkelt, hvad enten det er mennesker i livskrise, eller henvendt til forskellige grupper af personale, siger Marianne.

Alt efter hvad problemstillingerne er, har vi kontakt til en hjerneforsker, til psykologer, psykoterapeuter, psykiatere,

sexologer, ledere på diverse bosteder og behandlingssteder, pædagoger, andre undervisere og andre seksuelvejledere. Og hvis et særligt problem dukker op, vil vi kontakte nogle, der har forstand på det.

Kontaktbureau for sindslidende

I juni måned startede I også et kontaktbureau. Tror I at det er nødvendigt med et kontaktbureau for sindslidende? De kan vel bare benytte de andre, som findes på markedet!

Nogle kan, andre kan ikke. Mange vil gerne søge en ven først, det kan man ikke så godt på de andre kontaktbureauer. Desuden kan de ringe og maile til mig, hvis de er i tvivl om noget. Jeg forstår deres situation, det gør de nok ikke andre steder!

Hvad tror I der er mest behov for, venskab eller kærlighed, respekt?

Venskab og for nogle, især mændene, sex. Nogle mænd skal have sex for at kunne være kærlige, respektfulde og

nærværende, hvor det tit er omvendt for kvinder. Det er meget vigtigt, at vi begynder at fatte dette i vores kultur. Kontaktbureauet dating.dk er for alle. Pionerlinjens kontaktbureau er kun for sindslidende/psykisk sårbare, så vi tager specielle hensyn og prøver at gøre det bedst muligt for den enkelte.

Hvad synes brugerne af kontaktbureauet om det?

Det virker som om de synes om det, men det skal jo lige mere i gang. De brugere, vi har nu, har ikke fået nogle kontakter endnu, vi har kun fire kvinder i bureauet indtil videre...

Kontakt

Ikke alle har en computer, så de kan komme i kontakt med pionerlinjen, men så kan man skrive til Marianne på adressen Båstrupvej 4, Hylke, 8660 Skanderborg. Ringe på tlf. 85538427, mobil 51841433. Til Vivian kan man skrive på adressen Solskovvej 6, Hornstrup Mølleby, 7100 Vejle N og ringe på tlf. 75852878, mobil 40317771.

Vores kontakt fungerer sådan, at man kan få tilsendt vores kartotek over andre sindslidende der også søger en ven eller en kæreste, fortæller Marianne. Man kan få en aftale om en bytur, et cafebesøg, en tur i biografen, en penneven, eller hvad man nu vil aftale. Hvis de er interesseret så udfylder de formularen med deres oplysninger. Efter jeg har fået deres udfyldte spørgeskema, og de har betalt 100 kroner bliver de medlem, og så sender vi dem vores kartotek over andre sindslidende, der søger en ven eller en kæreste. Det koster kun 100 kroner om året at være medlem, og hvis de ikke betaler slettes man automatisk.

Kroppens fortælling

På Pionerlinjen, arbejder jeg med alle målgrupper inden for handicap og seksualitet, fortæller Vivian.

Det handler blandt andet om oplæring, genoptræning, kropsbevidsthed, med et terapeutisk forløb, da det er vigtigt at få hele mennesket med. Derfor indgår der altid en olie-kropsmassage for at aflæse kroppens signaler, som jo har sit eget sprog og fortæller, om der ligger en angst, uforløste traumer eller andet. Jeg finder frem til de erogene zoner og får klienten, til at slappe af og nyde at få

Kære X

Dating er for alle - Pionerlinjens kontaktbureau er kun for sindslidende/psykisk sårbare, så vi tager specielle hensyn og prøver at gøre det bedst muligt for den enkelte, som f.eks. at svare på disse mails fra dig.

Du kan forvente af Pionerlinjen, at vi ved hvad det vil sige at have psykiske problemer og at vi vil gøre alt for at passe de rette mennesker sammen - at vi både finder venner og kærester.

Du kan sagtens have en veninde, det sker der slet ikke noget ved. Hvis du er meget opsat på at finde en kæreste her fra starten, syntes jeg du skal søge på Sjælland, hvis du gerne vil have en ven/veninde kan du søge i hele landet.

Hilsen
Marianne

kroppen »gået igennem«. I denne proces integreres tryk, velvære og tilliden, til behandleren. Og det er her, at klientens inderste følelser og fortrængte hemmeligheder, problematikker, bliver luftet og omsat til ord. Nok fordi, tror jeg, at kroppen kan huske i denne proces!

Oplevelser på godt og ondt, nederlag og overgreb, som er dybt begravet, æder en op, og det rykker at få det ud af systemet. Og derfra kan vi komme videre frem til at arbejde med egen seksualitet. Berøringsangst kan være angsten for angsten, at komme i kontakt med egne følelser og seksualiteten.

Især hos sindslidende er det »den røde tråd«, som får de allerfleste til at opgive seksualiteten, da det kan være svært, at rumme at have en partner så tæt på sig, når man i perioder knap nok kan »være i sig selv«. Og når seksualiteten er svær at håndtere så er drømmen om en kæreste en uopnåelig illusion, og man vælger i stedet at være alene. Andre sindslidende vælger, på det ubevidste plan, at forelske sig i for eksempel præster som er gift, eller i psykiatrikeren, lægen eller andre »umulige« og uopnåelige partnere.

Men så har man også sagt nej til kærligheden og seksualiteten: Nej til livet!!

Sin egen elsker

Du skal ikke - og behøver heller ikke - undvære den seksualitet, som er dybt

integreret i os alle. Sex er det samme som liv og meget livsbekræftende. Det er en kraft og energi, som ingen skal være foruden. At starte med at blive sin egen elsker, vil være et godt udgangspunkt: Alt starter med dig selv, så det handler om, at få hjælp til at komme i kontakt med din egen seksualitet og blive guidet til, at få vækket seksualiteten til live igen, da den altid vil være i dig. At lære at gi' slip og give dig selv lov til at have en seksualitet, du kan bruge og nyde, siger Vivian.

Solskinshistorier

En bruger fortæller, at det er tolv år siden, han har været sammen med en kvinde. Da han så hører, fra sin kontaktperson, at Pionerlinjen netop har specialiseret sig i »handicap og seksualitet« får det ham til, at tage beslutningen, om at komme i gang. Han har været ude i et mangeårigt stofmisbrug og er diagnosticeret som skizofren. Under det terapeutiske samtaleforløb, over kaffen, er han meget åben omkring sig selv. (Hvad han ellers aldrig er). Og da vi når frem til kropsmassagen, er han tryk og nyder virkelig at blive forkælet og rørt ved. Intimmassage er også en god oplevelse, og glad er han, da der pludselig er fuld rejsning på. Det er mere, end han har turdet håbe på. Også at han ikke et eneste øjeblik tænkte på at melde fra og komme ud ad døren. Og det var flot, ved det allerførste besøg.

En yngre bruger havde det utroligt svært med kærligheden, fortæller Vivian videre. Det var altid ham selv, der sluttede forholdene, uden at vide hvorfor det endte der. Nu var han efterhånden i tvivl om, hvor hans seksualitet var. Han havde haft flere affærer med andre mænd, men det havde som regel kun været for en enkelt aften eller nat. Og det var helt tydeligt, at han ikke havde det dårligt med de oplevelser.

Men når det gjaldt pigerne, var situationen helt anderledes!

Når det var ved at blive for følelsesladt, stak han halen mellem benene og var pist væk. Og årsagen, kunne han slet ikke hitte rede på, han var lige forvirret, hver gang det strandede der.

Mens denne unge mand fortalte sin historie, oplevede jeg ham som meget tiltrækkende, charmerende og bestemt en type, de fleste unge sild og andre kvinder, let kan falde for. Hans jægerinstinkt og en god portion kvindetæppe gav ham frit valg på alle hylder. Så hvad var det, der gjorde, at han gled af?

Jeg spurgte ind til hans forældre og vennekreds. Og her blev han stille og mente, at hans depression var blevet forværret, efter at han for omkring fire måneder siden var flyttet 125 kilometer væk fra sin familie. Han mente selv, at alt ville falde på plads, hvis han igen fik familie og venner inden for rækkevidde!

Her lå hunden begravet!

Vivian fortsætter: Gennem kropsterapien kom det frem, at han havde hjemme og savnede at bo hjemme hos sine forældre. Han følte sig afvist, især fordi de havde støttet, at han skulle langt væk fra fødebyen. Da vi kom ind til sagens kerne, handlede det om, at denne unge mand gerne ville tilbage til barndommens trygge rammer og stadig være: barnet.

Derfor, gled han af, når kæresterne ville noget mere end at holde i hånd! Han var ikke klar til at påtage sig »voksenrollen«, selv om det var de signaler han udsendte!

Gennem kropsterapien, blev han guidet til at vælge en ø, hvor han selv kunne bestemme, hvem han ville møde: Pigen, der blev valgt, var drømmepigen, som skulle være mor til hans børn. Men hun skulle give ham omsorg, varme og kropskontakt, uden at der lå seksuelle forventninger, som han ikke var klar til, at indfri. Hun skulle forstå, at den seksuelle pagt,

skulle indeholde, tillid, tryghed, respekt og at møde hinanden i en højere enhed. Sammen fandt vi frem til, at de signaler han udsendte, ikke var det, som han inderst inde var klar til at give.

En bro imellem

Kan I blive bedre i jeres arbejde?

Marianne - Ja da, vi kan blive bedre og flere!

Hvordan synes I, at psykiatrien kan blive bedre?

Jeg synes der kunne være mere åbenhed for at lytte til brugerne, deres forvent-

ninger og behov, siger Marianne. »Mange fortæller mig, at de har været udsat for overgreb, men at de ikke har været behandlet eller mødt på det i psykiatrien. Også den åndelige del mangler tit, mere fokus på sex og ånd tror jeg ville hjælpe meget på psykiatrien i dag!

Hvordan tror I så, at I kan være med til at bedre forholdene mellem personale og sindslidende? Og er det noget I arbejder på?

Marianne - Når vi underviser, formidler vi viden fra de sindslidende til personalet og omvendt. Jeg tror på den måde at vi kan være en bro imellem.

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.

Cirka en gang om måneden er der aftenåbent med musik, foredrag og lignende.



Stats-
kontrolleret
økologisk

Priser:

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

Åbningstider:

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

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

**REDAKTIONEN HAR MODTAGET ...
nedenstående replikker – flittigt
noteret under et møde i SINDS
brugerudvalg. Vi lader det stå til
inspiration og diskussion, forhå-
bentligt. For der er i hvert eneste
afsnit faktisk stof til en hel lang
artikel. Og vi hører gerne fra de
enkelte deltagere senere.**

*Fra Sinds Brugerudvalg
v/ Anders Bundgaard*

Jeg kom videre ved at skrive digte, tegne og male – og lave skulpturer. Jeg tog kurser hos AOF i maling, træværksted og ler. Jeg begyndte at spille orgel igen, efter at jeg ikke havde spillet i en del år. Organisten fra Blovstrød Kirke ringede og spurgte om jeg kunne spille til et bryllup. Det satte mig i gang, og jeg har spillet siden.

I mange år troede jeg på storken. I engelske skoler lærte børn, helt indtil 1937, at det var Walther Scott, som først nåede Nordpolen, og det var jo bare løgn, da det jo var Roald Amundsen, som kom først. Blot et par eksempler på, hvordan mennesker bliver fyldt med sludder for ikke at sige løgne helt fra fødslen. Og jeg mener, at det giver ubevidste konflikter.

Gør det, du har lyst til

Hvad kan så hjælpe en på sporet af den nye tid?

Gør det, du har lyst til. Tag små skridt i begyndelsen. Brug stok og briller (piller, psykolog med videre). Find et fællesskab og/eller familien. Kend dig selv grundigt, udbred kendskabet til din normale væremåde og genkend advarselssignalerne på det ekstreme. Tab ikke modet eller humøret. Ynk ikke dig selv. Begræd ikke din fortid. Giv dig selv nye udfordringer, lær noget nyt.

At komme sig. At være tilfreds. Sætte et konkret mål. Finde sammenhænge at være en del af. Nægte at være underlagt Janteloven. Fokuser på det positive i alt. Tro på livet.

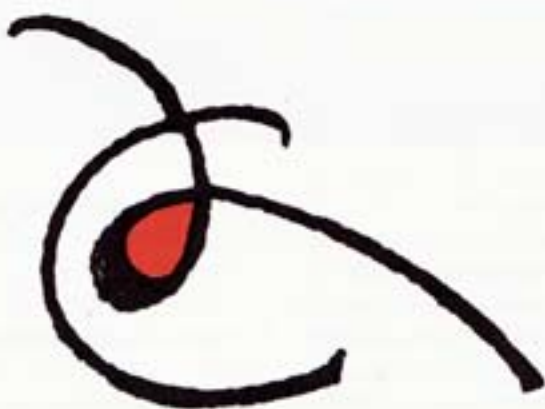
At komme i en recovery-situation har noget at gøre med, at man tager sig selv i nakken, hvad fantasier angår. Har man en gang været psykotisk og erkender dette og vil ud af det – kan det kun gøres ved at man siger nej til fantasien, når den gør til angreb på ens realiteter.

om

RECOVERY

Arbejde og ansvar

Yoga, gymnastik, afspænding – styrke krop og sjæl. Folkedans, livsglæde, det andet køn, samværd. Lære at udtrykke sig, glædes over naturen. Lytte til musik, spille et instrument, korsang. Fællesskab, glæde over musik og poesi. Venner, familie – fællesskab, tryghed i eget hjem, i vens hjem, på værestedet, gåture udflygter. Dagbog – læsse af bearbejde, få overblik, overveje fremtid. Kolonihave, have – arbejdsfællesskab, glæde over at bruge kroppen, over at se det spire og gro. Arbejde og ansvar – skånejob, almindeligt lønarbejde, uddannelse, frivilligt arbejde – noget at stå op til, bruge sig selv, arbejdsfællesskab, struktur på hverdag.



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.

Thomas på banen igen

Af Frank G. Fog
Fotomontage: Jette Nielsen

Så er Thomas på banen igen. På det lokale værested. Og han er helt vild i varmen – det er jo sommer.

Jeg er færgemanden, jeg er teletransportøren, råber han ud i lokalet, og øjnene skinner. Jeg sejler i mit skib, jeg kører i min kasse mellem dødsriget, hvor de levende begravede bor, og de levendes verden, hvor kun få kommer.

Vi sidder som på stilke, nogle måber, og på sæt og vis kan man sige, at der ikke er et øje tørt.

Jeg gør ikke noget, tilføjer han (den er go' med dig, tænker vi), jeg snakker blot, fortæller historier tilsat diverse ingredienser og tænker på, om der er nogen, der hører og finder på det samme. Det ser godt nok sådan ud, siger han. Men husker de nu også at lytte?

Jeg keder mig ikke, siger han så, bestemt ikke. Men det er sgu stressende, og af og til falder jeg i de forfærdeligste huller. Det giver et ordentligt brag, tilføjer han,

når man vejer hundrede kilo, som at støde ind i en mur, men jeg håber, det er blevet bedre med det.

Hvor må det være hårdt og besværligt for ham, tænker vi stille.

Men, tilføjer han og hviler hovedet i hænderne, hjem kommer jeg nu af og til.

Vi andre ånder lettet op, tænker, at det nok ikke er så slemt alligevel.

Men jeg har sgu denne her raket i roven, siger han så (så, nu kører den igen, tænker vi og bliver igen urolige), som sender mig ud ad døren og af sted som en forsinket brændeknude med ild i.

Men det er lige det, siger han, at man må være sit eget lys, ikke en andens, og heller ikke den anden vej rundt. Men når der først er gået ild i én, så er der ingen vej tilbage, så hører alle veje op.

Lene smutter stille ud på toilettet for at hælde koldt vand i hovedet. Det plejer at hjælpe, siger hun.

P3 Platanhuset Sct. Hans

Af Joan Remil

Og her er ikke kun medicin
Og personale i kaffestuer
Men spadsereture, motion,
samtaler der rykker noget i dig
Man fristes til at sige helbre-
delse

Patienten ses som en helhed
Og der gives håb om mange
gode år
Og farvel til svingdørspatienten
Endelig, endelig, endelig
Og du min Gud, vores alle sam-
mens gud er med os
Imod krig, ødelæggelse og bru-
talitet

Og det bliver påske og jeg skal
hjem, male påskeæg?
En ven til middag, min søn på
besøg,

Jeg håber i alle sammen på
Outsideren / Enhedslisten
Nyder foråret

Nu ses vi snart igen,
Mit liv, fra barnsben, gennem
ungdom og op til min nu mod-
ne alder, 45 år, har passeret re-
vy, og jeg er kommet ud på den
anden side...



Psykiatriloven

til undersøgelse

Sundhedsministeriet vil gennemføre en undersøgelse af psykiatrilovens virkninger som forberedelse til ændringer af psykiatriloven. Men undersøgelsen kritiseres for ikke at omfatte hele loven.

Af Carl Rosschou

Sundhedsministeriet oplæg undersøgelse af psykiatrilovens virkninger kritiseres for ikke at omfatte de centrale områder af loven – som for eksempel den udbredte og kritiserede brug af tvang – men kun at ville beskæftige sig med de hjørner som trådte i kraft i 1999. Det skyldes, at ministeriet har sendt et oplæg til en undersøgelse af lovens i høring.

Det fremgår, at undersøgelsen kun skal beskæftige sig med ændringerne fra 1999, som handler om blandt andet klagesystemet, udskrivningsaftaler registrering af tvang og patientrådgiverordningen. Det er i modstrid med Folketingets beslutninger om revisionen, mener både Landsforeningen af Psykiatribrugere (LAP) og forhenværende medlem af Folketinget Peter Duetoft.

Psykiatriloven blev ændret i 1998. Under behandlingen af lovet i Folketinget, blev der blandt andet indsat en paragraf, som pålægger sundhedsministeren at sørge for, at der iværksættes en undersøgelse af lovens virkninger, herunder af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, forud for en planlagt ændring af loven i 2005.

Det blev også understreget at undersøgelsen, som skal foretages af et uafhængigt forskningsinstitut, også skal omfatte brugeres og pårørendes erfaringer.

Peter Duetoft, som dengang var medlem af Folketinget for Centrumdemokraterne og meget aktiv i arbejdet med loven, fastslår i dag, at det absolut var meningen, at undersøgelsen skulle om-

fatte hele loven og ikke kun de konkrete ændringer, som den kommende undersøgelse skal begrænses til.

«Alt andet vil være meningsløst,» siger han til OUTsideren. «Undersøgelsen blev netop foreslået, på grund af, at der var en lang række forslag, som ikke blev vedtaget, fordi man lige skulle se, hvordan de her ændringer virkede. Der var 10-15 gode forslag, som blandt andet handlede om registrering af skjult tvang og om at forpligte kommunerne til at have botilbud til alle psykiatriske patienter ved udskrivningen, for at forhindre at folk udskrives til ingenting,» fortæller Peter Duetoft.

Brug for uvildig undersøgelse

I en kommentar til oplægget tager LAP skarpt afstand fra, at undersøgelsen ikke kommer til at omfatte hele psykiatriloven. Den burde være langt bredere og blandt andet beskæftige sig med, hvordan psykiatriske patienter oplever den stigende anvendelse af tvangsforanstaltninger, i hvor stort omfang tvangen opfattes som personligt krænkende af patienterne og hvad der kan gøres for at nedbringe brugen af tvang, siger LAP, og peger i øvrigt på, at den undersøgelse, der blev brugt i forbindelse med lovændringen i 1989, overhovedet ikke inddrog brugere eller pårørendes synspunkter.

Derudover hilser LAP en undersøgelse af psykiatrilovens virkninger velkommen og foreslår, at bruger- og pårørendes organisationer bliver involveret i den endelige godkendelse af undersøgelsens spørgsmål.

Pårørendeforeningen Bedre Psykiatri er også tilfreds med at undersøgelsen gennemføres. Foreningen spørger i sit høringssvar til, hvad det konkret betyder, at Bedre Psykiatri sammen med andre organisationer skal inddrages i undersøgelsen, men påpeger endvidere, at undersøgelsen bør omfatte hele psykiatriloven frem for kun 1990-ændringerne af loven.

Nye email-adresser

OUTsideren har oprettet en række nye mail adresser til henvendelser via internettet.

Vil du i kontakt med redaktionen skal du bruge redaktion@outsideren.dk. Har du spørgsmål omkring dit abonnement (eller vil du tegne et abonnement til dig selv eller andre), skal du bruge abonnement@outsideren.dk.

Ansvarshavende redaktør, Michael P. Krog, kan kontaktes på mk@outsideren.dk.

Regnskabsfører og redaktør af Orientering, Svend Balle, kan kontaktes på sb@outsideren.dk.

Konsulent Carl Rosschou kan kontaktes på cr@outsideren.dk.

Webmaster Frank Fog på adressen webmaster@outsideren.dk.

Brug disse adresser fremover – den gamle email-adresse virker ikke længere.

der sidder her og betragter det og kan opleve mig udenfor. Det er, som om man sørger over noget, uden at man har mistet nogen.

Det værste i denne tilstand er nok, at man ikke kan forstå, hvorfor verden lige pludseligt opleves som vendt på hovedet, tilsyneladende uden grund. Og det er trods alt betydeligt lettere at indleve sig i end at opleve på sin egen krop og sjæl. Skårderud bruger i denne sammenhæng Andrew Solomons bog om denne 'middagsdæmon' (min egen oversættelse af titlen til Solomons bog) til at beskrive, hvordan depressionen kommer, og hvordan den kan opleves som et ønske om død – men måske også kan betragtes som fødsel.

Solomon fortæller i sin bog, om hvordan han pludseligt uforklarligt fik en depression, og om hvordan han krampagtigt ønskede at blive smittet med aids eller noget andet, han kunne dø hurtigt af. Solomon var meget optaget af at finde forklaringer på sine depressioner og kastede sig over de medicinske svar på depressioner uden at finde noget rigtigt. Han forsøgte derefter på at finde svarene i kunsten og litteraturen. Da han efterhånden kom sig mere og mere, tog han ud i verden for at finde yderligere svar på sin situation ved at kontakte folk fra forskellige lande og høre om deres depressioner. For Solomon er noget meget vigtigt ved depressioner også, at man mister evnen til både at give og modtage hengivenhed, så depressioner skader kærligheden. Man håber på at finde forklaringen på, hvad der har ført én ud i depressionen, men man må affinde sig med, at den bare ikke findes.

Hvis man kan nå frem til det sted, hvor Solomon står efter sin intense opdagelse af alverdens tungsind, er meget sikkert nået. Jeg kan også give Skårderud ret i, at man som depressiv også må søge at finde de positive kvaliteter, depressionen giver, fremfor blot at fokusere på det negative. Men det kan unægtelig være mere svært end let at gøre.

Arvelig depression indkredset

I Politiken (8.7.) kunne man læse, at nu har amerikanske forskere fundet 19 områder på vores kromosomer, der ser ud til at bestemme arveligheden af depressionen, og som det hed i artiklen »beslægtede former«. 82 familier har været inddraget i undersøgelsen. I alle familierne var der forekommet depressioner over flere slægtled, så der kunne være en arvelig sammenhæng. Det var derfor blot et spørgsmål om at finde de gener med skader, som var årsagen til, at depressioner forekom. I undersøgelsen havde forskerholdet, fra University of Pittsburgh, brugt det store kort over menneskets gener til at fastslå de områder, vi taler om. I samme artikel fremgår det imidlertid, at der stadigvæk forestår et yderligere arbejde.



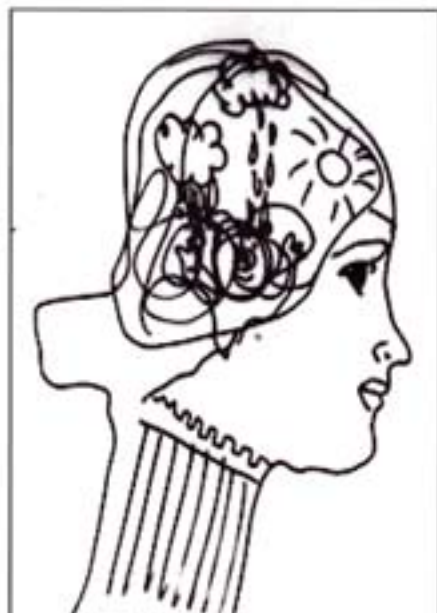
Overlæge Dr. Ole Mors fra Risskov i Århus betragtede snarere de 19 områder som »regioner, hvor der kunne befinde sig relevante gener«. Lederen af undersøgelsen Dr. Zubenko havde nemlig fundet frem til, at forandringerne i arvemassen så ud til at være kønsspecifikke. Da kvinder rent statistisk rammes af flere depressioner end mænd, kunne der altså være en årsag til det i de 19 relevante regioner.

Dr. Zubenkos undersøgelse kan forekomme meget lille og tilsyneladende uinteressant for en egentlig behandling imod depression. Den ser også ud til at have et forkert udgangspunkt. Karin Garde har, som vi omtalte i sidste nr. af Outsideren, fornyligt været inde på, at mange mænds depressioner overses. Hvis undersøgelsen udelukkende forholder sig til den statistiske opgørelser af, hvem der går i depression, så er de 19 regioner på kromosomerne måske ikke så relevante, og så er der vel nærmest tale om forskning i blinde. Det fremgår nu også af artiklen, at de undersøgte familier havde en lavere levealder end resten af befolkningen, ca. 8 år mindre.

Zubenkos undersøgelse er selvfølgelig ikke den eneste biologiske undersøgelse, der foregår om depressioner og arvelighed. Ole Mors er netop med i en langt større, hvor man vil undersøge 1200 familier, hvor mindst to af samtlige er syge. Den burde også kunne give et bedre billede af netop dette område. Undersøgelsen er heller ikke kun dansk men sker som led i et samarbejde imellem forskere i USA, Storbritannien, Irland, Tyskland og Schweiz.

Chip-overvågning af psykisk syge

TV-2s nyheder og Jyllands-Posten bragte 15.8. en meddelelse om, at man nu overvejer at overvåge psykisk syge med en elektronisk chip. Det drejer sig formodentlig kun om de indlagte psykisk syge, men man kan jo aldrig vide. I den kortfattede meddelelse fremgik det blot, at sundhedsministeren ville bede Sundhedsstyrelsen om at finde frem til hvilke psykiatriske hospitaler, der skulle indgå i ordningen. Forslaget var i princippet allerede vedtaget, i hvert fald var der politisk rygdækning for det. Ja, kan man sige, når man indfører opsøgende psykoseteam rundt omkring og chip-overvågning af psykisk syge, hvad skal vi så med hospitalerne? Måske partierne i Folketinget hellere burde interessere sig mere for det spørgsmål end alle de tekniske tiltag, man for tiden spekulerer i. Hvor er ergoterapien henne rundt omkring, hvor er alle de aktiviteter, som psykisk syge tidligere blev tilbudt på steder, som lå behageligt adskilt fra det sædvanlige helvede derhjemme. Det er forsvundet. Amternes spareiver og det stadigt udbredte skræmmebillede af psykisk syge som rene voldsmænd afspejler sig typisk i forslag som dette. Det er



åbenbart den rette udvikling for psykisk syge i disse år.

Elektrochok i fortsat stigning

Der bliver åbenbart stadigvæk flere psykisk syge, som simpelthen ikke kan

helbredes, hvis de ikke får et elektrochok. Så det er da rart, at vi rundt omkring på afdelingerne har så mange gode psykiatere, som forstår det behov. Ifølge de nyeste tal, som bl.a. DRs nyheder kunne fortælle om (17.8.) sket en femdobling af brugen af elektrochok fra 1990 til 2001. Er der virkeligt tale om et reelt behov, som psykiaterne tilsyneladende vil have os til at tro, eller er der ikke snarere tale om en vis tradition her i landet for at bruge det. For hvorfor foregår det ikke så tit i alle andre lande på denne klode? Måske almindeligt tænkende væsener, måske ikke psykiatere, burde stille sig det spørgsmål. Men måske var det alligevel muligt indimellem at overveje andre behandlingsformer.

Der må jo også være utallige, som har fået elektrochok, og hvor det ikke har haft nogen effekt. Har det så været rart at få det elektrochok? Nej, det har det vel ikke. Har nogle af de rare psykiatere nogensinde selv fået elektrochok, så de i det mindste blot kunne prøve det? Jeg har ikke selv udsat mig for det. Det har været nok for mig blot at se behandlingen finde sted på film.

Øget brug af bælte

Siden 1999 har det været muligt for Sundhedsstyrelsen at se, hvor længe psykisk syge har ligget fastspændt. Alligevel er det ikke fremgået af den statistik, styrelsen hvert år offentliggør. Det fremgår af en artikel i Politiken (18.8.) Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen vil have rettet op på det. I aviserne har vi hørt på historier om folk, der har været fastspændt i mere end lige nogle få timer. Det har været fremstillet i medierne, som om der var tale om enkelttilfælde, men af de nu offentliggjorte tal fremgår det, at i 2001 lå 12 patienter fastspændt i mere end 8 uger i løbet af året, og at 2 lå mellem 14 og 16 uger. Man har altså på afdelingerne ingen problemer med at se patienter liggende i bælte i op til tre-fire måneder.

GARTNERI

Offside

- er et aktivitetssted og en blød arbejdsplads for mennesker med psykosocial problembaggrund, bistandsmodtagere, efterlønnere, førtidspensionister 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**

HOPTRUP HØJSKOLE

en bro til livet

"HØJSKOLEN-en bro til livet" er åben for alle og har siden 1998 udviklet et højskolemiljø, hvor psykisk sårbare 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. Siden august 2003 har vi samarbejdet med Hoptrup Højskole.

Planlagte kurser 2003/2004

Unge på højskole

Unge På Højskole er et forløb der hovedsageligt henvender sig til de 18-30 årige. Afklaring, vejledning, fremtid, netværk og handling.

Bruger og personalekursus

Højskolen arrangerer kurser for personalegrupper og pårørende. Kontakt skolen med henblik på idéer til eventuelt kursus.

Efterårskursus 2003

Der kan vælges en, to eller tre måneder: 29. sept., 27. okt og 24. nov.

Fællesfag: Morgensang og fortælling, gåtur/motion, historie, samfundsfag, Brotinget og sang/fortælling.

A-fag tre gange/uge: Billedværksted, skrive-værksted og motion.

B-fag to gange om ugen: Musikværksted, journalistik - vores egen avis, religion og livsfilosofi, litteratur, IT/edb og teaterværksted.

C-fag en gang om ugen: sund kost, naturfag og foto.

Samt tilbud om værkstedsfag, klaver og solosang.

Sønderjysk jul og nytår

22. dec-2. jan. En eller to uger med vægt på traditioner. Sang, musik, fortælling, vandreture, foredrag og samvær.

Recovery

Fra den 26. januar til den 30. januar 2004.

Hvordan kan mennesker komme sig efter en psykisk lidelse?

Erfaringer, perspektiver og muligheder.

Forårskursus 2004

Der kan vælges en, to, tre eller fire måneder med start 1. feb., 29. feb., 28. mar og 25. apr. Samme vilkår og fag som i efteråret.

Samfundet, fællesskabet og dig

Tre fire-dages kurser fra den 24. til den 28. maj 2004

Livsglæde - arbejdsglæde. Hvad fremmer og hvad hæmmer? Vi belyser fysiske, psykiske og samfundsforhold og ledelsesformer.

Når livet gør ondt - er lykken nærmest. Hvordan kan kriser blive en mulighed for menneskelig vækst?

Tag højskolen med hjem. Højskolens nærværende liv og udviklende miljø kan inspirere dagligdagen på arbejdspladser, institutioner med videre. Kurset er åben for alle - herunder væresteder, aktivitetshuse, daghøjskoler og tilsvarende.

Liv og lyst

Vælg en, to, tre eller fire uger 31. maj-26. juni

Matador. Historisk fortælling og folkelig prædiken. 31. maj-6. juni.

Livstydning og livslandskab. Litteraturen kaster lys over vores eget liv. 7.-13. juni

Humor og liv. Humor forløser og er kroppens medicin. 14.-20. juni.

Sønderjysk kunst, kultur og historie. Fortælling, foredrag og ekskursioner i landskabet og byerne. 21.-26. juni.

Krop, sjæl og udtryk

Fællesfag samt et af nedenstående fire områder 27. juni-3. juli.

Stemmen er sjælens muskel. Gennem arbejde med stemmen og kroppen finder vi nye og glemte lag i personligheden.

Fødbold - kunst og skabelse. I spillet, kunsten og den gode fortælling griber vi og livet bliver til, mens det leves.

Alt er musik. Træets syngen, bækkens rislen, trin i løvet, plastikposer, kosterkasser og almindelige instrumenter.

Glas - en udfordring. En spændende proces fra formningen af materialet til brændingen.

Smag på højskolen - smag på livet

Sommerhøjskole en eller to uger 5. -18. juli. Ekskursioner.

Fællesfag og et udbud af fag fra vores efterårs-kursus plus nye.

Familiekursus

Fællesfag og valg mellem nedenstående områder 19.-25. juli.

Natur og friluftsliv. Oplev og lev i naturen. Masser af frisk luft.

Leg, musik og glæde. Motion for krop og sjæl for små og store børn.

Gøgl og teater. Jonglering, tryllekunst, stunt og meget andet.

Motion, kost og levevis

19.25. juli. Hvordan bruge naturen som motionsrum og kosten som brændstof? Og hvordan blive ved, når du kommer hjem?

Kære Hr. Gud

26.-30. juli. Foredrag, film, musik og samtaler om ateisme, (ny)fundamentalisme og tro.

Færøerne-natur, samfund, kunst og kultur

Vælg mellem kombineret højskoleophold og to ugers rejse med ti dage på Færøerne 2.-21. august ELLER blot højskole 2.-7. august.

Livets sensommer og efterår

9.-20. august. Hvordan finde ro og glæde ved det, der ikke kan ændres og det der kommer. Oplæg til samtale, foredrag, litteratur, film, sang, musik og fortælling. Ekskursion i begge uger.

Efterårskursus 2004

16 uger 29. august-18. december. En, to, tre eller fire måneder med start 29. august, 26. september, 24. oktober og 21. november.

Du kan støtte etableringen - NU!

På Hoptrup Højskole har "HØJSKOLEN-en bro til livet" omsider fået en permanent højskole. Vi har brug for støtte til etableringen, så derfor betyder det meget, at du/l bakker os op **NU**.

Læs hjemmesiden eller kontakt os vedrørende gavebrev, kunstmappe, skolekreds og elevforening.

Ring for nærmere oplysninger og speciell brochure for de enkelte kurser

HØJSKOLEN - en bro til livet ■ Hoptrup Hovedgade 11 ■ 6100 Haderslev

Tlf: 7457 5213 Fax: 7457 5648 ■ E-mail: info@enbrotillivet.dk ■ www.enbrotillivet.dk

Poesivinduet

Mit barn

*Din kraft er som et stormvejr
Din sødme som den bedste drift
Dit sind som en brise uden stop
Din krop som modelervoks
Formet af mine hænder
Dine arme og ben som trommestikker
Andre gange i alvorlig følsom leg*

*Dit sind som en sang jeg lærer at synge
Dit temperament
Som en kraft jeg lærer at styre
Når du lægger gulerødderne til at sove
Forundres jeg over din fantasi
Og stopper dig i at lege med maden*

*Når du sover beundrer jeg dine fine træk
Og de rolige bevægelser ved din mund
Du er som en gåde man aldrig gætter
Men vedbliver at finde interessant*

Joan Remil

*»Fra din mor som desværre løb ind i så mange tossede mænd, at hun selv blev
tosset af det, men altid har elsket dig og hele tiden haft kontakt.
Spørgsmålet er stadig: Hvor det holder op, det med de tossede mænd«*

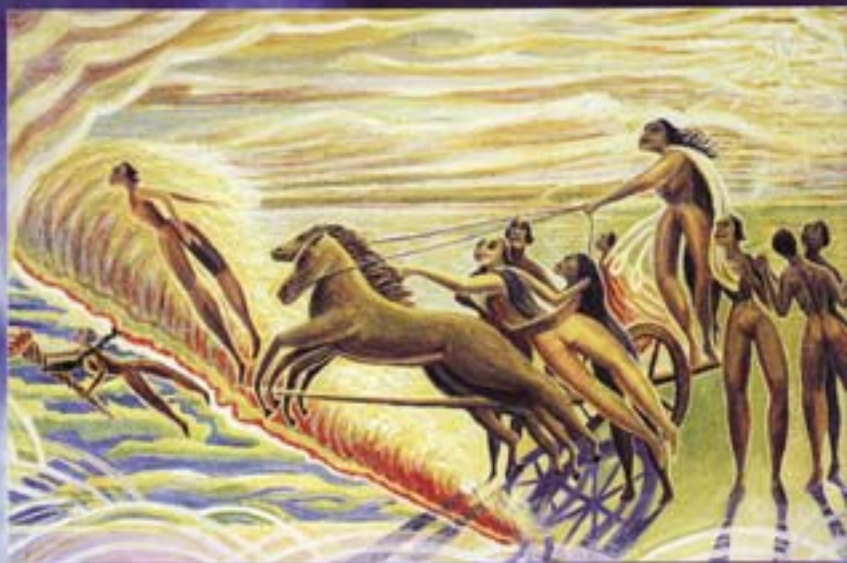
Gale-kunstneren Ovartaci



"Tankens flugt" Gult var udtryk for liv og varme, mens rødt var hadets farve.

Som langtidsindlagt i Risskov formåede Ovartaci at udvikle en særdeles talentfuld kunst i en meget personlig stil. Ovartaci troede på reinkarnation i form af mennesker eller dyr, og foretog utrolige fantasirejser i sindet uden tid og rum gennem en lang række tidligere liv.

Det kunne være øgle, kat eller tiger. Det kunne være som kuli, studine, adelsfrøken eller en ægyptisk prinsesse. Det hele var en selvbehandlingsproces uden psykofarmaka eller elektrostimulation. (Se portrætartikel i OUTsideren nr. xx).



"Min spanske Mor", langbenede smukke kvinder gik ofte igen, og blev skildret i alle regnbuens farver.

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

Prinsesse Charlottesgade 28 - 30 København N.

Tel. 35 397124 Fax. 35 397124

WWW.OUTsideren.dk

Email: redaktion@outsideren.dk