

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

PRIS: 40,- ELLER HVAD DU HAR

PSYKIATRISK
AFDELING

EN SKØN(S)SAG:

Når overlægen
bruger tvang

PARANOID PÅSTAND?

Psykisk syge
fyldt med
fordomme

STORT SOMMER- NUMMER OM PSYKIATRI

HOLDER DET IKKE UD:

Familien,
festen og
andre for-
bandelser

Ole K. er for tiden indlagt på Amager Hospitals lukkede afdeling. Han kan godt finde på at opføre sig lidt voldsomt, så det meste af tiden ligger han fastspændt på en briks. En gang imellem får han lov til at komme ned på Amager strandpark og nyde sommeren.



Foto: Jette Nielsen

Tidsskriftet Outsideren

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

35 39 71 23

35 39 71 24

Kontortid: mandag-torsdag 10-15

Outsideren udkommer hver anden måned.

Abonnementspris

for private:

195 kr for 6 numre.

Institutionspris:

375 kr for 6 numre.

5 abonnementer a 6 numre

koster 1600 kr.

10 abonnementer a 6 numre

koster 3300 kr.

E-mail:

redaktion@outsideren.dk

Hjemmeside:

www.outsideren.dk

Gironr: 16 67 22 46

Ansv. redaktør:

Klavs Serup Rasmussen

Protektor:

Dorte Bennedsen, fhv MF

og kirke - og undervisningsminister

Bestyrelse:

Svend Balle, formand,

Jan Dorph, pårørende,

Lars Rahbek, journalist,

Reno Jacobsen, regnskabsfører,

Outsideren,

Klavs Serup Rasmussen,

redaktør, Outsideren

Redaktion:

Morten Bohr (journalistisk konsulent),

Dawn Edgar, Julie Frederikke Feilberg,

Sidse Zille Hansen, Jacob Bittner, Joan

Remil, Michael Rulle, Boye Haure, Annette

Madsen, Anne Marie Rafferty, Henrik

Mansa Kristensen, Jens Rønn, Katrine

Fokdal, Nete Krøll Eriksen, Svend Balle,

Lars Brams

Administration:

Gunver Sørensen, Reno Jacobsen,

Svend Balle, Julita Sørensen

Tryk: PE Offset & Reklame A/S

Layout: Suss Larsen / Legalizer

Fotografer/Grafikere:

Jette Nielsen, Katja Feier

Forsidefoto: Jette Nielsen

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

ISSN 1397 0577

Tryk: PE Offset & Reklame A/A

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



Tegning: Katrine Fokdal

Side 08: Psykisk syge har masser af fordomme

OM AT VÆLGE ÅBENHEDENS VEJ

Side 12: Det rumler i Arnes mave

STATUS EFTER 40 ÅR MED MEDICIN

Side 16: Når tvang er nødvendigt

EN OVERLÆGE AFGIVER FORKLARING

Side 24: Det forbandede forsamlingshus

...OG ANDRE HISTORIER OM ULIDELIGE STEDER

Side 36: Fra børsrådgiver til førtidspensionist

PERSONLIGE BERETNING OM ET TIGERSPRING

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

Du kan læse mere om os på vores hjemmeside www.outsideren.dk, hvor du også finder vores blog - hvis du selv vil blogge, send os en mail!

Og så er du naturligvis velkommen til at tegne abonnement på os - priserne kan du finde i kolofonen til venstre.

Foto: Jette Nielsen



I dag er jeg fuldstændig desperat

**En personlig beretning om
en hændelse for ikke så længe siden**

Af Julie Feilberg

Her tidligere på dagen lå jeg i min seng som så ofte før og kiggede op i loftet, mens jeg blæste tyggegummibobler. Jeg tænkte: jeg klarer ikke at leve det her liv længere, det kan være fuldstændig ligegyldigt nu. Sådan har jeg tænkt så mange gange før, men idag var jeg fuldstændig desperat. Nu gør jeg det sgu, tænkte jeg. Og jeg vidste også hvordan, troede jeg. Så jeg tog mit overtøj på, forlod lejligheden og gik ned til Amagerbrogade for at tage bussen. Jeg ville gøre noget, jeg havde haft i tankerne mange gange, at springe ud fra Dybbølsbro. Jeg var ikke specielt deprimeret, ikke engang trist, men jeg havde altid troet at jeg en dag ville tage livet af mig selv. Bare for at bevise at jeg er i stand til ikke at begå et kujonagtigt selvmordsforsøg, der var dømt til at mislykkes. Det er skamfuldt at have siddende på sig, at man ikke engang kan gøre en ende på et liv, der er fuldstændig ligegyldigt. På vejen til Hovedbanegården var jeg overbevist om

jeg ville gøre det, om jeg så skulle tvinge mig selv. Det skulle jo nødig hedde sig, at jeg havde ulejliget mig derop for ingenting. Da jeg så kom derhen, var der slet ikke så langt ned til banelegemet som jeg havde troet. Det er håbløst, tænkte jeg, hvis jeg springer, brækker jeg bare nogle knogler og kommer til at sidde i kørestol. Så jeg besluttede at udsætte forehavendet til lejligheden bød sig en bedre gang. Da jeg gik derfra, var jeg på en måde glad for at jeg havde fået lov at overleve endnu en gang. Det var sådan en pludselig indskydelse, der havde fået mig til at gå hjemmefra for at dø. Hvor er livet dog skrøbeligt.

Jeg skriver det her, fordi jeg synes jeg har brug for at dele det med nogen, og jeg ved ikke hvem jeg skulle tale med. Der er efterhånden ingen, der tager selvmordstanker alvorligt længere, jeg gør det ikke engang selv. ■

Julie Feilberg, juni 2009.
I live, heldigvis.

– det taler vi ikke om

Ilangt de fleste samfund tjener tabuer en vigtig funktion, fordi de skaber samhørighed og fællesskab, siger Michael Hviid Jacobsen, sociolog ved Ålborg Universitet og ekspert i tabuers og fordommes betydning for det sociale liv.

- Mennesker bruger nemlig tabuer som en selektions-mekanisme, der adskiller os fra dem. Dem, der overholder tabuet, og dem der bryder det. De er med til at skabe intern samhørighed og danner samtidig eksterne fjendebilleder – nogen og noget, der er anderledes.

Ifølge Michael Hviid Jacobsen findes der overordnet to tabuer. Det ene går på, at du ikke må skille dig ud fra mængden. Det andet handler om uafhængighed – du skal være i stand til at klare dig selv.

- Det er faktisk et tabu, hvis du er bedre end gennemsnittet. Dybt inde i Janteloven bor nemlig blærerøvstabet. Og det fortæller, at du helst ikke må skille dig ud. Og hvis du alligevel gør, så nyder folk, når du falder ned af tabureten. Tabuet om uafhængighed er derimod knyttet til velfærdsstaten. I dag opfatter vi mennesker, som nogen der skaber deres eget liv – og derfor er det et tabu, hvis du udstiller din afhængighed af andre eller systemet. Det bliver opfattet som patetisk, forklarer Michael Hviid Jacobsen.

De to tabuer relaterer sig ikke til nogen handlinger. Derimod er de indlejrede på vores rygrad. Som noget, vi kun sjældent reflekterer over.

- Det er rigtig svært for et enkelt individ at ændre på status quo. Ofte ændrer tingene sig dog over tid. I de sidste 15-20 år er vi eksempelvis blevet mere bevidste om døden gennem tv-programmer.

Og for 150 år siden var arbejdsløshed et udtryk for dovenskab og dårlig moral. I dag er der en forståelse omkring, at arbejdsløshed ofte skyldes økonomiske cyklusser, der hersker i samfundet, siger han.

Michael Hviid Jacobsen er ikke i tvivl om, at demokratisering og ligestilling har gjort deres til at forbedre leve- og samfundsforhold. Tag eksempelvis kvinders frigørelsesproces. I 1800-tallet var det ganske utænkeligt, at en kvinde plejede udenom ægteskabelig omgang med andre mænd. Kvinder havde – i modsætning til mænd – ingen sexlyst. Og det kunne man oven i købet dokumentere. De sidste 50 år har heldigvis ændret på den (mis)forståelse.

- Tabuer bygger først og fremmest på nedarvede fordomme, snæversyn og manglende viden. En af de måder man slipper af med dem, er gennem viden og erfaringer. I gamle dage så man eksempelvis psykisk sygdom ud fra en religiøs sammenhæng – det handlede primært om gud og synd. I dag har man adskilt de to ting og ser ikke psykisk sygdom i en religiøs kontekst. Og ligesom præster i forrige århundrede kan fagpersoner i dag også være med til at fastholde folk i sygdommen med deres diagnoser, der lader den syge vide, at sådan er det! Hvis ikke videnskab stiller sig kritisk overfor viden, den har skabt, kan den være med til at underbygge tabuer, afslutter Michael Hviid Jacobsen. ■



På dette opslag skulle der have været trykt en artikel om en 25-årig kvinde, der har været indlagt på psykiatrisk afdeling over 45 gange i sit liv. Kvinden havde noget vigtigt at fortælle - om de komplicerede spil mellem personale og patient, der kan udløse brugen af tvang i psykiatrien.

Når historien alligevel ikke bliver bragt her, skyldes det at kvinden kort før deadline fortrød sin medvirken. Hun ønskede ikke artiklen bragt, heller ikke hvis hun blev gjort anonym og uigenkendelig.

Det er okay med os. Folk, der sætter meget på spil, må have længere snor end de fleste.

Sådan er det.

Men det er også noget, vi oplever ret tit. At mennesker alligevel ikke tør stå frem med deres historie. At frygten for hvad omgivelserne kan sige, bliver stærkere end lysten til at give sine erfaringer videre.

Jovist, det er forståeligt og alt det der. Men det er også synd. For det betyder, at vi nogle gange kommer til at mangle de mest intense beretninger. De der virkelig kan beskrive kernen i en problematik – som f.eks. den om tvang i psykiatrien.

I dette nummer har vi sat os for at behandle og beskrive det, der har betydning, når mennesker med en psykiatrisk diagnose skal vælge mellem at gå helt stille med dørene eller være åbne og ærlige omkring sygdommen.

Det handler bl.a. om: **Tabuer, skam og fordomme.**

Læs videre på side 8-9 og inde i bladet.

- Jeg forstår simpelthen ikke de mange negative forestillinger om mennesker udenfor psykiatrien...

Åbenhed

Mange psykisk syge er fyldt med fordomme, siger 32-årige Katrine Woel, der har valgt en usædvanlig måde at håndtere sin egen sygdom på: Den (næsten) totale åbenhed.

Katrine Woel læner sig ind over bordet i sin lejlighed, der ligger klods op af en jernbanebro.

Måske for at understrege sin pointe eller også bare for at overdøve larmen fra godstoget, der høres igennem den åbne altandør.

Ordene går i hvert fald klart igennem.

- Der er så mange psykisk syge, der har virkelig mange fordomme om dem, som ikke er psykisk syge, siger hun med eftertryk. - Det mener jeg helt seriøst. De tror virkelig, at hvis de kommer et sted og siger at de er psykisk syge, så er de dømt på forhånd.

Katrine Woel er selv psykisk syg, men i modsætning til andre har hun valgt at være fuldstændig åben om sig selv. Eksempelvis kender alle hendes medstuderende på Københavns Universitet til hendes sygdom.

- Jeg har aldrig mødt en, der har mobbet mig eller gjort nar af mig på grund af min psykiske sygdom. Og jeg forstår simpelthen ikke, hvorfor psykisk syge har

så mange negative forestillinger om mennesker udenfor psykiatrien. For mig er det ekstremt fordomsfuldt over alle de gode mennesker, der har mødt mig.

Medicin i smug på toilettet

Katrine Woel er i dag 32 år gammel og lægger ikke skjul på meget. Men dengang for 12 år siden, hvor hun første gang blev rigtig syg og indlagt på psykiatrisk afdeling, da anede hun ikke, hvad hun skulle sige til omgivelserne.

-Jeg havde fået diagnosen akut paranoid angstpsykose og det lyder jo drabeligt, så mine klassekammerater på Handelsskolen spurgte om jeg var farlig. Og jeg kunne ikke rigtig finde ord for hvad jeg fejlede, fordi det hele var så nyt for mig. Jeg fattede ikke, hvad der var sket med mig og hvorfor jeg tog medicin, så jeg greb derfor i luften efter en forklaring og forklarede, at jeg led af angst. Det accepterede de så.

Heller ikke overfor den mand, der var dukket op i hendes liv, kunne hun finde de rigtige ord.



den's vej

- Jeg kunne egentlig godt lide ham. Men jeg vidste at han ville afkræve mig nogle svar. Jeg valgte så at skjule det for ham og tage min medicin i smug på toilettet. Han er det eneste menneske i hele mit liv, jeg nogensinde har løjet for. Ikke fordi jeg var bange for hans reaktion, men fordi jeg skammede mig over ikke at kunne forklare, hvad jeg fejlede.

Outsideren: - Hvordan kom du så frem til at være åben omkring...?

Katrine Woel: - Med tiden fik jeg en lang større forståelse af, hvad jeg fejler, og det har sat mig i stand til åbent og direkte at fortælle omgivelserne om min sygdom. Det handler om at sige noget på en måde, så folk ikke bliver bange for en. Folk udenfor psykiatrien vil gerne have noget meget overordnet, sådan at de lige kan håndtere det. I dag er jeg i stand til at forklare, hvad mine vrangforestillinger handler om og hvordan de opstår, såfremt folk ønsker en forklaring. Til andre siger jeg måske bare, at jeg lider af angst og nogen gange burer jeg mig inde. Og alle har jo et eller andet forhold til angst. Så derfor er reaktionen lidt: Nå, er det ikke andet. OK, det kan vi godt forstå.

- I de perioder hvor jeg har det allerdårligst og hvor sygdommen fylder rigtig meget, så trækker jeg mig mere tilbage og bruger kun de mennesker, der har psyken til at håndtere det. Men stadig er det en fordel åbent at melde ud til alle, at jeg har det skidt, sådan at folk omkring mig bedre kan forstå, hvorfor jeg slet ikke giver lyd fra mig i en periode. Hvis de ikke vidste

noget, så ville de måske føle sig svigtet. Nu ved de, at Katrine bare har det dårligt og har brug for lidt plads i øjeblikket.

Åbne kort i restauranten

Som studerende har Katrine Woel undertiden haft brug for et job til at spæde økonomien op med lidt ekstra penge. Men hvad siger man til en arbejdsgiver, når man lider af en psykisk sygdom, der gør at man har det meget svært med personlige konflikter og intriger på arbejdspladsen? Og at man af og til gange går helt ned med flaget?

Ikke netop en arbejdsgivers drøm om den rigtige jobansøger. Eller hvad?

Men også her valgte Katrine Woel at spille med åbne kort:

- Jeg havde skrevet i min ansøgning til et afløserjob som tjener, at fordi jeg var psykisk syg, så var jeg meget interesseret i kosten. Arbejdsstedet var en økologisk restaurant, der gik meget op i kost og økologi og miljø, og så kom jeg til jobsamtale, hvor vi sad og talte en time om hvordan maden kunne påvirke kroppen og være med til at bygge hjernen op og så videre.

-Så...det endte med at jeg fik stillingen...

- Det lyder næsten for nemt til at være sandt - man skal bare være åben og sig selv, så går det derudaf...?

Katrine Woel: - Nej, det er ikke i sig selv nok at være ærlig. Selvfølgelig skal man ikke sige noget der skræmmer arbejdsgiveren væk. Det handler om at tage ansvar overfor arbejdsgiveren og derfor kan man ikke tillade sig sådan overordnet at sige at man ikke er stabil. Man skal derimod





gøre det helt klart hvor mange dage man forventer at være væk. Jeg kan for eksempel mærke det på min krop, når jeg vil gå ned om et par uger, og det har jeg så advaret mine forskellige arbejdsgivere om, så de har kunnet tage højde for det i deres planlægning.

- *Hvad siger du til parolen: Vi som samfund har et socialt ansvar overfor de stakels skrøbelige psykisk syge mennesker, der ikke kan følge med i det hæsblæsende tempo ude i samfundet?*

- Tjah...der er da blevet taget specielle hensyn til mig de steder jeg har arbejdet, på den måde at jeg nogle gange har fået lov til at få fri til at gå til lægen. Hvis der er konflikter, så har jeg også gerne ville have at chefen prøver at løse dem for mig. Men modsat, så mener jeg at jeg har et større æresbegreb end mine kolleger. Det ser jeg som en styrke. Jeg tør nok også lidt mere end mange andre og er mindre fordomsfuld overfor nye opgaver.

Katrine Woel er sikker på, at hendes tilstedeværelse tit har gjort en forskel.

- Det at jeg er åben, gør også at mine kolleger begynder at tale om deres. Alle mennesker har jo noget, de går rundt og gemmer på ... så har min kollegas bror måske lige haft en motorcykel-ulykke eller også er der en anden, der er blevet skilt, og så videre. Mennesker vokser, når de tør være åbne omkring hvad der går dem på. Det gør det lettere at støtte hinanden og tage over for andre, når de har brug for det.

Om at grine af selvmordsforsøg

Når Katrine Woel kigger tilbage over perioden siden hun blev syg i starten af ty-

verne, så har hun kun positive ting at sige om de mennesker, hun har mødt på sin vej. Alle har i en eller anden udstrækning været gode til at støtte hende, når hun havde behov for det.

- *Der må være nogen der har taget afstand fra dig?*

- Det er egentligt først nu på det seneste, at jeg har tænkt tanken: Gad vide hvad folk har ment om mig, når jeg har åbnet munden. Men hvis der har været nogen, der har haft fordomme og har syntes, at jeg var syg og retarderet og sær, så har de folk holdt sig væk eller også har de været så langt ude i periferien, at jeg ikke har opdaget dem.

Der er dog noget, Katrine Woel ikke kan opnå blandt sine medstuderende på Københavns Universitet eller kollegerne på arbejdspladsen - og det er en virkelig forståelse af, hvad det vil sige at være psykisk syg. Den kan hun kun finde blandt andre psykisk syge.

- Når jeg er sammen med de andre brugere af psykiatrien så kan vi sidde og tale frit om, at der har været tre selvmordsforsøg i sidste uge. Eller vi kan sidde og dele erfaringer om det at vågne op efter to dage ovenpå en overdosis af piller. Den slags kan man kun sidde og tale om med andre psykisk syge, fordi kun vi kan forstå, hvordan man har kunnet komme så langt ud, at man tog så mange piller. Andre folk synes jo det er dybt alvorligt og dybt kriminelt og hvad ved jeg. Men vi kan sidde og grine af den slags, fordi vi bare synes at det er en del af livet.

Siger Katrine Woel, mens endnu et tog støjer forbi udenfor lejligheden. Hvor altandøren står åben - naturligvis. ■



Redaktionel kommentar:

Vi vil være verdens- mestre **ikke**

Af Klavs Serup Rasmussen,
ansvarshavende redaktør på Outsideren

Danske Regioner har lavet en plan for fremtidens psykiatri - og erklærer samtidigt, at de hermed er på vej til at bringe dansk psykiatri op "i verdensklasse". Planen består af en række uforpligtende visioner samt nogle løse overvejelser om hvordan det hele gennemføres. For regionerne er det tydeligvis alt, hvad der behøves for at kringle det der psykiatri.

Det får mig til at tænke på Egon Olsen og hans planer, der altid var timede og tilrettelagte, og som havde den specielle kvalitet, at planerne faktisk fungerede. Det var altid først, når planen var bragt til ende, at det gik galt med at slippe væk med den firkantede røde kuffert fyldt med penge og diamanter.

Imens blev Børges hår bare længere og længere, og Yvones planer for hans fremtid var til sidst så enorme, at selv den bedste plan fra Egon Olsen ikke var nok til at opfylde hendes ambitioner. Jeg glemmer aldrig lyset i Yvones øjne, da det gik op for hende, at i Statsbanerne kunne man ikke bare blive direktør. Man kunne blive general-direktør.

Når Danske Regioner bruger udtrykket "verdensklasse" virker det mildt sagt ikke fantastisk overbevisende. De fleste beretninger fra psykiatrien på verdensplan er stort set ens: Mennesker, der er så uheldige at blive ramt af en sindslidelse, ender oftest i livslange behandlingsforløb, hvor det eneste man kan være helt sikker på, er de evige diskussioner om, hvorvidt det er selve sindslidelsen eller den psykiatriske behandling, der er problemet.

Her på redaktionen ville begejstringen have været større, hvis udspillet havde heddet "En psykiatri som den er enkelte steder i verden" - for der eksisterer selvfølgelig små lommer af psykiatrisk behandling, der evner at gøre psykiske sygdom til en meget mindre del af en sindslidendes liv.

Regionerne kender selv til disse lommer. De holder temadage om den demokratiske psykiatri i

Italien, hvor den oprindelige idé om distriktspsykiatrien opstod. Den italienske model skal i øvrigt absolut ikke forveksles med den distriktspsykiatri, man har opbygget i Danmark. Og selvfølgelig kender regionerne også til Vest-Laplandsmodellen fra den studietur de tog til Norge, en model der må siges at være den mest effektive psykiatriske behandlingsmetode, der endnu er dokumenteret.

Men det handler Danske Regioners udspil slet ikke om. Det handler ikke engang om virkeligheden, som den er i psykiatrien. Ifølge udspillet fra regionerne bliver sindslidende i dag behandlet med samtalerapi og social støtte, mens samfundet gør alt det nødvendige for at sikre, at mennesker med en længerevarende psykisk sygdom kan leve som borgere i deres lokalsamfund.

Tror regionerne virkelig selv, at dette er en reel og sober fremstilling af psykiatrien i Danmark 2009?

Outsideren skriver fra hospitaler, bosteder, lejligheder, og vi kan i hvert fald ikke genkende den virkelighed, der beskrives i psykiatriudspillet. Desværre. Det ser unægtelig godt ud på papiret, men det fortæller mest af alt om et vist digterisk talent.

For at forstå psykiatriudspillet lidt bedre, ringede vi til en håndfuld personer, der har været inde over. Hver gang blev der refereret til en ny rapport eller en lov eller et forskningsresultat, og til sidst fyldte krusedullerne på notesblokken så meget, at vi lod det ligge. Det var for indviklet. Men efter sommerferien, når pigernes kjoler er blevet længere, og vi er klarere i hovedet, forsøger vi igen.

For vi mener det er et demokratisk problem, at der laves planer for psykiatrien, som i den grad er vanskelige at forklare og nærmest kun kan forstås af de med den store embedsmandseksamen. Også selvom udspillet vist mest er kommet, fordi vores nuværende og ikke-folkevalgte statsminister Lars Løkke Rasmussen i sin tid forlangte det, da han nedlagde amterne og i stedet skabte regionerne.

Indtil vi får løst gåden om psykiatriudspillet, holder vi os til filmens verden, hvor indviklede planer altid er forbundet med drømmen om at score den store gevinst. Og hvor man - hvis det er lykkedes at vriste nogle milliarder ud af statskassen - skal huske på ikke at miste den firkantede røde kuffert på vej til lufthavnen. ■

I Arnes mave

Vi mødtes i Vanløse.
Til sidst fik jeg lyst til
at høre hans historie.
Fint nok.

Af Boye Haure

Der er noget med Arnes mave. Han forklarer: "Den gør forfærdeligt ondt, og er i konstant kaos. Det er meget smertefuldt, og jeg har forstoppe hele tiden".

Det drejer sig om: Arnes fornemmelse for medicin. Den fornemmelse er opbygget gennem mange års erfaring med kraftig medicinering. Han har fået mindst et dusin forskellige slags piller igennem årene. Arne forklarer: "Jeg mener at medicinen har ødelagt min mave, men lægerne foreslår blot endnu mere medicin! Nemlig mod forstoppe".

Jeg har mødt Arne flere gange på værestedet "Flinten" i Vanløse udenfor København. Til sidst fik jeg lyst til at høre hans historie. Det var han med på, men han skulle have lov til at læse historien, før den blev trykt. Så ville jeg til gengæld modtage en skriftlig erklæring med tilladelse til at offentliggøre artiklen.

Arne er 56 år. Han er 1,83 høj, og vejer 90 kg, så han er altså på ingen måde blevet fed af medicinen. Han fortæller: "Mit liv gik nogenlunde i starten – omend besværligt. Jeg tog en almindelig 10. klasse, og kom i arbejde og under uddannelse. Først i malerlære og siden teknisk tegner. Jeg var dygtig til mit arbejde". Men så skete der noget: "Jeg blev syg for 37 år siden, og kom på førtidspension for 25 år siden".

Arne: "Jeg har fået psykofarmaka i forskellige doser siden 1972, og har været indlagt i perioder. Det vil sige et par gange om året i cirka en måneds tid. Men én gang i et halvt år for 9 år siden. Jeg var helt rundt på gulvet, og sådan noget. . . psyko-

tisk". Arne lægger vægt på, at vi skriver følgende: "Jeg har aldrig været underlagt tvang, andet end at en overlæge engang sagde, at hvis jeg ikke tog medicinen, så blev jeg udskrevet".

Alvoren understreges af denne barske erindring: "Den sidste psykose oplevede jeg for 4 år siden. Jeg prøvede at trappe ud af medicinen, og fik det dårligt og så 'n, og så 'n. En aften krakelerede jeg. Jeg troede at nogle sendte hemmelige signaler til mig gennem tekst-tv, og jeg var overbevist om, at nogle ville likvidere mig. Jeg så mystiske mænd nede i gården, som jeg mente ville slå mig ihjel. Så ringede jeg til politiet, og fortalte dem om det. De kørte mig til en psykiatrisk skadestue, og derefter blev jeg indlagt på en åben afdeling, hvor jeg fik neuroleptika".

Baggrunden for Arnes voldsomme medicinering, forklarer han således: "Da jeg startede med medicin, var der ikke så meget at vælge imellem. Men der kommer hele tiden nye præparater til. Jeg skiftede også medicin, fordi jeg fik nye diagnoser. Forskellige læger havde hele tiden forskellige opfattelser".

"Først troede de, at jeg var skizofren. Så hed det personlighedsforstyrrelser og grænsepsykotisk. De har også sagt, at jeg var skizotypisk. Nu kalder de det paranoid skizofren".

Arnes mave er i dag hårdt ramt. "Det kan ikke komme ud" fortæller han. En ekstrem forstoppe. Han er blevet undersøgt i hoved og r..! "Lægerne påstår at jeg ikke fejler noget somatisk, men det er jeg helt

Arne med armen under hovedet:

- En aften krakelerede jeg. Jeg troede at nogle sendte hemmelige signaler til mig gennem tekst-TV, og jeg var overbevist om, at nogle ville likvidere mig. Jeg så mystiske mænd nede i gården, som jeg mente ville slå mig ihjel.

Foto: Jette Nielsen



uenig med dem i. Jeg måtte forklare dem, at somatik og psyke hænger sammen”.

”Igennem snart 40 år er min mave blevet udsat for: trilafon, saroten, emipramin, anafrolin, truxal, oxazepam, floransol, rispada, dogmatil, tekratoll og noget mere, som jeg ikke lige kan huske”!

Vi drøfter stavemåderne på disse elleve præparater, og bliver enige om, at vi bare staver dem, som vi gætter på, og som de sædvanligvis udtales – det er ikke afgørende for historien.

Arne tænker tilbage: ”Omkring 1980 skete der noget. Maven blev træg. Jeg tog ”Husk”, ja, det hedder det virkeligt. Jeg købte det selv. Det virkede en smule mod problemerne med maven”.

Eksperten Arne udtaler: ”Jeg kan konkludere, at der i nogle tilfælde kan være alvorlige bivirkninger. Jeg har læst mig til at bivirkningerne, ved det jeg har fået, kan være hjerteproblemer – i værste fald med døden til følge – samt overvægt der giver livsstilssygdomme. Jeg har selv fået konstateret hormonforstyrrelser, og oplevet svimmelhed, kvalme, sløvhed, og jeg savler i perioder – altså udover maveproblemerne”! Også det har jeg læst mig til, kan hænge sammen med brug af psykofarmaka”.

Arne redegør for forholdet mellem hans mave og læger: ”Jeg har haft problemer med maven igennem årene, men for nylig blev det rigtigt slemt., og så gik jeg til lægen. Hun undersøgte mig bagi, og skrev en henvisning til Bispebjerg Hospital til nærmere udredning. Jeg blev indlagt i fire dage, fordi det var så problematisk, at den udrensningskur jeg fik, og som er det stærkeste på markedet, ikke virkede på mig. Derfor havde de svært ved at undersøge mig i tyktarmen.

Personalet sagde at det var psykofarmakaen, der er årsag til, at udrensningen ikke virkede på mig. Det var en ubehagelig og smertefuld undersøgelse, som stod på i tre dage i træk, hvor jeg blandt andet fik et smertestillende præparat intervenøst i forbindelse med undersøgelsen. Resultatet var at der sådan set ikke var noget alvorligt galt med min tyktarm. Men problemet var ikke løst. De kan jo ikke måle smerterne i maven og den forringede livskvalitet.

Jeg har overvejet en sag ved Patientklagenævnet med krav om erstatning, men jeg orker det ikke. Der var ellers en sygeplejerske ved distriktet, der til bød at hjælpe med at udfærdige en klage. Men det bliver nok ikke til noget”.

Arne er blevet træt af at kæmpe mod systemet. Det er opslidende, og i sig selv en psykisk belastning, der bare er for meget.

Han indtager nu denne holdning: ”Jeg ønsker bare at leve et stille og roligt liv – uden at blive indlagt mere og uden vrøvl med maven”.

Arne har fremtidsplaner: ”Jeg forventer de næste år, at jeg drosler ned i medicin. Jeg vurderer at jeg vil få det bedre. Reelt har jeg forhandlet med lægerne om psykofarmaka igennem 35 år. Jeg har en interesse, der hedder læsning, og det er bredt. Dermed har jeg fået indsigt i psykofarmakas bivirkninger”. Arne er autodidakt mediciner, og han har prøvet medikamenterne på egen krop, hvad de færreste læger har.

Midt under interviewet på værestedet blander ”Olsen” sig. Han fortæller: ”Undskyld, men må jeg lige sige, at jeg har fået injektioner hver 14. dag igennem 32 år. Nu er jeg 60 år. Jeg har oplevet en kraftigt svulmende medicinmave i den periode, hvor jeg er gået fra at veje 65 kg til 153 kg!”. Men ”Olsen” vil ikke interviewes.

Arne fortsætter:

”Det handler meget om medicin. Man bliver fastholdt i sygdomsrolle og sådan noget, og det er svært at komme udenom. Hvordan kommer man videre?”

”Da jeg for første gang var indlagt på en somatisk afdeling med maven, oplevede jeg det helt anderledes end på en psykiatrisk afdeling. Man måtte gøre, hvad man havde lyst til. Ikke noget med at man bliver lagt i seng på et bestemt tidspunkt og sådan noget. Mens en psykiatrisk afdeling, kan nogle gange opleves som kæft, trit og retning!”

Arne har et sidste forslag: ”Det er skruen uden ende, at patienter stopper med medicinen, når de er ude, at de indlægges og medicineres igen, kommer ud og stopper, osv. Jeg kunne godt tænke mig, at man kunne blive indlagt til at få hjælp til at blive medicinfri.”

Arnes hukommelse og mavefornemmelse svigter ham ikke. Men tilbage står spørgsmålet: Hvad har ødelagt Arnes mave? ■

Kort før deadline ringede Arne, fordi han var kommet i tanke om endnu et præparat, han har fået – altså udover trilafon, saroten, emipramin, anafrolin, truxal, oxazepam, floransol, rispada, dogmatil og tekratoll, som allerede er nævnt i artiklen – nemlig: Revotril.

Hvert år tager over **600** danskere deres eget liv.

Nu planlægger Folketinget at sætte omkring **15 millioner** kroner af til bekæmpelse af selvmord*.

Men er det et beløb, der matcher **problemets karakter** og omfang?

For at belyse dette spørgsmål, har vi fundet frem til nogle eksempler fra det virkelige liv, der **illustrerer** hvad man også kan få for 15 millioner kroner.

Eksempel 1: Folketinget vedtog i slutningen af april i år anlæggelsen af en motorvej fra Låsby ved Århus til Funder udenfor Silkeborg. I alt en strækning på 29 kilometer, der kommer til at koste ca seks milliarder kroner. Det svarer til, at man for 15 millioner kroner – altså det beløb, som Folketinget snart afsætter til bekæmpelse af selvmord i Danmark - kan få **omkring 75 meter jysk motorvej**.

Eksempel 2: Hasselmusen er lille nuttet fyr på 40 gram og en kropslængde på 6-9 centimeter. Men med opførelsen forrige år af en motorvej mellem Svendborg og Odense blev den også en truet dyreart, fordi vejen skærer lige igennem de skovområder, hvor musen lever. Derfor blev der i 2007 bygget en fire meter høj bro over motorvejen, der udelukkende skal sørge for at den lille gnaver kan bevæge sig frit rundt i sit område.

Prisen for **hasselmusens private bro?** Lidt over 18 millioner kroner, dvs et beløb af nogenlunde samme størrelse som det Folketinget vil afsætte til at hjælpe akut selvmordstruede danskere.

Eksempel 3: Det var køligt og småregn, men intet kunne forstyrre idyllen, da en tårevædet kronprins Frederik den 14. maj 2004 blev gift med Mary Donaldsen. Brylluppet varede i alt omkring 13 timer – regnet fra vielsen i Vor Frue Kirke i København, til brudeparret forlod festen på Frederiksborg Slot – og kostede i omegnen af 150 millioner kroner.

Et hurtigt slag på lommeregneren viser, at man for 15 millioner – altså nogenlunde det beløb, som Folketinget vil ofre for at gøre noget ved de årligt over 600 selvmord her i landet – ville kunne få godt og vel **79 minutters royalt bryllup**.



* Forslaget B 158 om "behandlingsgaranti for selvmordstruede" – blev debatteret i Folketinget sidst i maj og ventes vedtaget efter sommerferien. Få yderligere information på www.Folketinget.dk



Selv mord i Folketinget

**Kommentar
af Boye Haure,
nationaløkonom**

**”Om ikke andet,
så kan man altid
spare en enkelt
jetjager væk. Eller
en stump motor-
vej. Der er masser
af muligheder for
at finde de midler,
der helt sikkert vil
kunne nedbringe
antallet af selv-
mord.”**

Onsdag den 20. maj i år drøftede Folketinget et forslag om behandlingsgaranti for selvmordstruede, efterladte og pårørende. Formålet med forslaget er at hjælpe folk, der er i alvorlig krise og tænker på selvmord. Samt at støtte de efterladte og pårørende til de, der gør alvor af tanken.

Meningen er at få tallene for selvmord ned. Ifølge Danmarks Statistik tog 650 personer deres eget liv i 2006. Man har åbenbart ikke haft friskere tal at gå frem efter. Fordelt på køn drejede det sig om 472 mænd og 178 kvinde. Det forholder sig nemlig sådan, at mænd - når de for alvor beslutter sig - går hårdt og målrettet til værks. Derfor er deres succes-rate langt højere.

Kønssforskellen er ret interessant. Kvinder har en tendens til at råbe om hjælp via et selvmord. Mens mænd gør det for at løse et konkret problem.

Livslinien, som er en humanitær organisation, der forebygger selvmord og selvmordstanker, oplyser, at man i gennemsnit besvarer 12.000 opkald årligt. Sidste år modtog organisationen 110 såkaldte akutopkald, hvor et menneske truede med at tage sit eget liv, her og nu.

Center for Selvmordsforskning oplyser på deres hjemmeside, www.selvmordsforskning.dk, at der årligt er omkring 10.000 selvmordsforsøg i Danmark, og at der dertil skal lægges et ukendt antal personer med alvorlige selvmordstanker.

De unge er hårdt ramt. Cirka 20 % af alle dødsfald blandt de 15-24-årige skyldes selvmord. Blandt de 30-39-årige er det den næstmest almindelige dødsårsag.

Ser man på den samlede gruppe af personer, der har en øget risiko for selvmord, finder vi især og blandt andet: psykisk syge (hvilket vel ligesom siger sig selv), alkohol- og stofmisbrugere, ældre mænd, unge piger, alvorligt fysisk syge, de der tidligere har forsøgt selvmord - og efterladte efter selvmord.

Det er rystende, at der er tale om en så differentieret gruppe af mennesker. Jeg kan ikke lade være med at tænke på, at der også er økonomi i det her. Der er ingen

tvivl om, at samtlige partier i Folketinget ønsker at hjælpe. Men hvem gør virkeligt noget for at finansiere det?

Folketinget arbejder nu med at lave en 48 timers garanti, således at selvmordstruede hjælpes indenfor maksimalt to døgn efter at de er blevet lokaliserede, dvs har forsøgt at tage deres eget liv. Det er selvfølgelig et fremskridt, men man må dog spørge: hvorfor ikke 24 timer? Eller 12 timer? Af en eller anden grund betragtes det ikke som realistisk - hvilket i () bemærket er en ofte brugt politisk betegnelse for ikke at ville sætte flere økonomiske ressourcer af. Men hvorfor egentligt? Formanden for Livslinien, Morten Thomsen, vurderer at omtalte behandlingsgaranti vil koste statskassen 10 - 20 millioner kroner om året. Til sammenligning ligger Danmarks bruttonationalprodukt på omkring 1.621.800.000 kroner, altså 1621 millioner. Kære læser: Vi taler om mikropromiller i forhold til de samlede ressourcer i vores samfund. Og det må sågu være muligt at skaffe nogle flere penge til området. Om ikke andet, så kan man altid spare en enkelt jetjager væk. Eller en stump motorvej. Der er masser af muligheder for at finde de midler, der helt sikkert vil kunne nedbringe antallet af selvmord.

Mange selvmordsforsøg udspringer af misbrugsproblemer, der igen er startet med nogle psykiske problemer. Her kunne man godt sætte ind med nogle forslag, der med udgangspunkt i dette - at selvmord kun er toppen af isbjerget - leverede gode og kloge ideer til forebyggelse. Når over 4000 danskere årligt må på skadestuen efter selvmordsforsøg, er der virkeligt noget at tage fat på, og det kræver et stort stykke offentligt arbejde. Sikker også et andet samfundsklima, hvor der er mindre stress og større rummelighed. Men start her & nu. Med tilstrækkelige midler, tak. ■

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

Foto: Jette Nielsen



Grænseland

Overgreb, råber patienten, der bliver udsat for tvang. For dit eget bedste, svarer psykiateren.

I 2008 endte næsten hundrede sager – bl.a om overdreven anvendelse af magt i psykiatrien - i Patientklagenævnet. Et tegn på at klagesystemet fungerer? Eller et signal om at noget er helt galt på de psykiatriske afdelinger?

Vi giver ordet til en førende psykiater.

Af redaktionen/bb

Når en psykisk syg får medhold i en klage over tvang i psykiatrien, betragtes det i al almindelighed som en sejr for retten til at bestemme over sig selv og sin krop. En sejr over systemet. Det

opfattes som naturligt, at psykisk syge omgås med respekt og er beskyttet mod uretmæssige overgreb i form af tvang – og det gælder selvfølgelig både ved tvangsindlæggelse, -behandling

og -fiksering. Herom er alle enige.

Men i den anden ende af klagen står en psykiater, der har handlet som hun fandt bedst for den sindssyge. Og hun har altså skønnet, at tvang var nødvendig. At den sindssyge ellers ville kunne skade sig selv eller andre, eller at muligheden for en bedring i sindssygen blive væsentlig forringet, eller...

Derfor er det bedst for patienten, at vi griber aktivt ind nu', har psykiateren måske tænkt.

Og så er det endt med en klage fra patienten eller de pårørende. Og en påtale fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

- Ja, den situation kender jeg godt, og det er selvfølgelig uheldigt. I yderste konsekvens kan det jo betyde, at man må undlade en tvangssindlægelse, som man ellers synes er påkrævet. Eller vi kan ikke give den medicin og i de doser, vi ønsker, og det kan jo i yderste konsekvens ende fatalt for både omgivelser og den sindssyge selv, siger Helle Aggernæs, overlæge ved Psykiatrisk Center Amager siden 1997. Tidligere har hun gennem 10 år været overlæge på psykiatrisk afdeling på Frederiksberg Hospital og sagkyndig konsulent i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Nu er hun medlem af Retslægerådet.

Helle Aggernæs understreger, at volden sjældent er resultat af en situation, hvor psykiateren ikke kan gribe ind på grund af tidligere afgørelser i Patientklagenævnet. De alvorlige voldstilfælde er oftere resultat af dårlig eller manglende kontakt med det psykiatriske system. Men resultatet er det samme. Den sindssyge mister kontrollen, og banale situationer kommer

derefter alt for let totalt ud af kontrol. Og med mangel på kontrol kommer tvangen, og så kommer klagerne til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn – og afgørelserne, som Helle Aggernæs ikke altid er enig i.

- Vi mener jo altid, vi i den givne situation gør det rigtige for patienten. Og så er det selvfølgelig ikke rart at få at vide, at man har skønnet forkert. For der er selvfølgelig tale om et skøn af hvad, som er det bedste. Men selv om vi mener, vi tager de rigtige valg, retter vi selvfølgelig altid ind efter de afgørelser, Sundhedsvæsenets Patientklagenævn kommer frem til. Men det får os ikke til at holde igen med gøre, hvad vi mener er bedst for patienten i den næste tilspidsede situation – også når det indebærer tvang.

De vigtige ord

Og Psykiatrisk Center Amager holder sig sig heller ikke tilbage, når det handler om at bruge tvang. I Sundhedsstyrelsens opdaterede statistikker fra 2007 kan man læse, at næsten hver tredje, som bliver indlagt på Amager bliver udsat for tvang af den ene eller anden form. Det giver Psykiatrisk Center Amager en førsteplads på listen over de psykiatriske centre som oftest anvender tvang. Til sammenligning bliver kun hver elvte udsat for tvang på Psykiatrisk Center Rigshospitalet, mens kun hver femte på Odense Universitetshospital møder tvang i deres kontakt med det psykiatriske system.

- Når vi ligger højt på den liste, hænger det også sammen med, at vi bor i en region, som huser 40 procent af landets psykisk syge, hvoraf mange er ganske hårdt ramt. Og så har vi få

sengepladser, fordi centret er planlagt til at yde primært ambulant behandling og har relativ få senge sammenlignet med andre københavnske afdelinger – forhold, som spiller sammen, og er med til at gøre forholdene for mange psykisk syge mere kaotiske end godt er. Og så bliver det let lidt voldsomt, siger Helle Aggernæs.

Når sager om tvang i psykiatrien kommer til afgørelse i Patientklagenævnet, vejes psykiaterens beslutning om at bruge tvang på en guldvægt. Psykiaterens lægelige overvejelser vejes op mod lovens ord og intention. Var situationen virkeligt så truende, farlig og ude af kontrol, at tvang var nødvendig? Har psykiateren forsøgt tilstrækkeligt og over tilpas lang tid at overbevise patienten om det rigtige i at tage den eller den medicin i den eller den dosis – inden der skrider til tvangsmedicinering?

Når sådanne sager skal afgøres bliver psykiatri til jura – og langt hen ad vejen et spørgsmål om at forklare sig på den rigtige måde. At belægge sine ord. Et forhold, som kan være afgørende for, om Patientklagenævnet anerkender eller underkender brugen af tvang i et konkret tilfælde.

Hamre på døren

-Jo, det har en betydning, og vi bliver også bedre og bedre til at forklare os rigtigt, siger Helle Aggernæs, og giver et eksempel, hvor en patient havde den vane at sætte sig i det rum, som ellers er forbeholdt personalet, og hvor det ene hold personale overdrager vagten til det næste hold. En arbejdsfunktion, hvor megen information om stort og småt på afdelingen formidles.

- Og vi kunne selvfølgelig ikke



have en patient i personalerummet på den måde – og slet ikke i overdragelsesforretningen mellem to vagthold. Når vi bad ham gå, gik han ud og stod og hamrede på døren. Det var meget generende, og vi kunne ikke på nogen måde tale ham fra det. Det vanskeliggjorde personalets arbejde i uacceptabel grad, men vi havde ikke lige redskabet at løse situationen – vi kunne jo ikke bare fiksere ham i den tid overdragelsen foregik, så vi vidste ikke rigtigt, siger Aggernæs.

Selvom psykiaterne på afdelingen ikke mente at der var lovgrundlag for at bruge tvang, gjorde de det alligevel til sidst, og modtog derefter en klage fra patienten over brug af uretmæssig magtanvendelse.

Helle Aggernæs: - Under behandlingen i klagenævnet argumenterede vi med nødvendigheden af brug af tvang ved at sige, at det besværliggjorde personalets overdragelsesforretning i en sådan grad, at det gik ud over det faglige arbejde med de andre patienter og var til forulempelse for dem, og at vi derfor mente at være på den rigtige side af loven – og efterfølgende fik vi da også medhold i patientklagenævnet.

Nøgleordet er skøn

Men èt er ord, noget andet den mere eller mindre kaotiske virkelighed på en psykiatrisk afdeling.

Helle Aggernæs nævner patienter, som det ene øjeblik accepterer en given behandling, men ikke i det næste.

Som over en lang periode skifter mening igen og igen med det resultat, at en behandling ikke kan igangsættes.

-Her må vi foretage et skøn. En faglig vurdering. På et tidspunkt er vi jo nødt til at gribe ind, og spørgsmålet er alene hvornår? Har vi informeret godt nok? Har vi givet patienten tid nok til at tage stilling? Og har vi i tilstrækkelig grad forsøgt at tale patienten til frivilligt at modtage den anbefalede medicin? Det er alt sammen meget svære vurderinger, hvor det er umuligt at være helt sikker på både det ene eller det andet. På et tidspunkt må man så vurdere, at alle betingelser for tvangsmedicinering er til stede.

Det handler alene om patientens tilstand og udsigt til at få det bedre. Så griber vi ind, og så må vi se. Men vi mener jo, at når vi griber til tvang, er det sidste udvej og til gavn for patienten.

- Hvad mener du, man skal gøre som patient, hvis man mener der er begået et overgreb?

- Hvis der er nogen tvivl om det, der er foregået, så anbefaler vi patienten at klage. For tiden er det den eneste måde, hvorpå patienten kan få tilgodeset sin retssikkerhed og få en vurdering af, om kriterierne for tvang er opfyldt.

Tvinges ud før tid

Ifølge Helle Aggernæs er det en udbredt misforståelse omkring brug af tvang i psykiatrien, at trusler mod

personale og medpatienter automatisk skulle give personalet lov til at udsætte den sindsyge for tvangsforanstaltninger.

- Nej, den slags er langt fra altid nok til at gribe til tvang siger Helle Aggernæs. - I tilfælde med trusler skal man se på hvor konkrete de er, og der skal være vægt i. Er truslerne blot mumlet ud eller sagt lidenskabsløst, eller er der vilje bag? Hvordan er den sindsyges kropssprog? Og der skal også være et betydeligt og tydeligt element af aggression, før det skønnes at være korrekt at bruge tvang for at bringe situationen under kontrol. Men også i situationen med trusler er det et skøn hvornår, man skal gribe ind.

- Vi bruger en del tvang, men det er nødvendigt. Noget nær halvdelen af landets psykiatribrugere bor i København, og mange er rigtig syge. Vi har få sengeplader, og siden efteråret har vi haft overbelægning. Flere gange om måneden er vi i den situation, at vi er nødt til at sende de mindst syge hjem. Også selv om de stadig er i en behandling, som ret beset burde foregå på en indlæggelsesafdeling. Men de mindst syge må hjem fordi, vi ikke har plads. Og så er det jo ikke altid, patienten har ønske om at blive udskrevet midt i et måske ellers vellykket behandlingsforløb.

-Men det kan vi blive nødt til for at skaffe plads til f.eks en tvangsindlæggelse, siger Helle Aggernæs. ■

Yderligere viden om tvang i psykiatrien kan findes på www.sundhedsstyrelsen.dk og www.regionhovedstaden.dk

Hellere psykotisk i Lapland end i Danmark

Et af de mest omtalte alternativer til den traditionelle psykiatri kommer fra det vestlige Finland. Det kaldes i folkemunde for Laplandsmodellen, og har siden sin begyndelse i 80'erne haft imponerende resultater.

Af Nete Krøll Eriksen

I midten af 1980'erne gik en ung psykolog ved navn Jaakko Seikkula rundt i skovene i det vestlige Finland, og var frustreret over de daværende metoder indenfor psykiatrien.

Jaakko Seikkula og hans kollega Jyrki Keranen var ledere af akutpsykiatrien i Vestlapland, og ikke alene var de utilfredse med de skuffende resultater i arbejdet med psykisk syge borgere i kommunen. De havde også fået at vide, at de skulle spare penge. Situationen var noget nær håbløs.

Ved et tilfælde hørte Jaakko Seikkula om byen Turku, der også ligger i den vestlige del af Finland. Turku er den ældste by i Finland og har mange middelalderlige kulturseværdigheder. Men på trods af alle sine seværdigheder, var der ingen mørk middelalder i det lokale socialvæsens indgangsvinkel til arbejdet med psykisk syge. Her var det normalt at lade borgerens familie være en integreret del af behandlingen, når man lavede socialt arbejde rettet mod sindslidende.

Jaakko Seikkula syntes, at det lød lovende, og begyndte at studere erfaringerne fra Turku. Kunne socialvæsenets erfaringer derfra overføres til det psykiatriske behandlingssystem? Især koncentrerede han sig om den idé, at et menneskes velbefindende er afhængig af relationerne til familien og andre tætte venskaber. Tanken er ikke revolutionerende, da de fleste mennesker ved hvor vigtig en god ven kan være, men som noget nyt fik Jaakko Seikkula indført netværkstanke i psykiatrien.

Alle kan ringe

- Kommunen var med på idéen, der

udviklede sig gradvist. I begyndelsen brugte vi erfaringerne fra Turku, og bragte familien med ind i behandlingen. Det var derfra tankegangen om åben dialog opstod. Faktisk løb vi kun ind i modstand hos enkelte behandlere og noget af plejepersonalet, siger Jaakko Seikkula til Outsideren. I forbindelse med at Jaakko Seikkula fik omlagt psykiatrien i Vestlapland, blev der også indført åben adgang. Det betyder, at man ikke behøver at være henvist fra en læge, for at komme i kontakt med psykiatrien. Mener en borger, at der er noget galt, kan han eller hun selv ringe. Og den medarbejder der tager telefonen, er også den, der skal arrangere det første møde mellem borgeren og psykiatrien. Alle former for henvisning videre i systemet er afskaffede.

Uden piller

I Laplandsmodellen er mange ting anderledes end i den danske psykiatri. Jaakko Seikkula og hans stab forlader for eksempel gerne deres kontorer for at mødes med borgere, der har henvendt sig. Samtalerne holdes på skoler, arbejdspladser og selvfølgelig også på de psykiatriske afdelinger, og de finder sted senest 24 timer efter at borgeren har henvendt sig. Til mødet besluttet det i fællesskab, om patienten skal indlægges eller forblive i sit eget hjem.

Både til det første møde og i forløbet derefter arbejder personalet i teams med medarbejdere fra både hospitalsafsnit og ambulante tilbud. Det ambulante personale arbejder ofte opsøgende og kan komme i bor-

gerens eget hjem. På den måde sikres det, at der er forskellige muligheder for at løse en situation igennem hele forløbet.

Laplandsmodellen hviler på, at patienten og patientens netværk er en vigtig del af løsningen, og derfor tages alle større beslutninger i fællesskab mellem personale, patienten og de pårørende. Det lyder simpelt, men har vist sig at have en overvældende god effekt: Næsten 60 procent af de behandlede har ikke haft brug for medicin.

Personalet gøres klar

Alt personale bliver desuden uddannet i netværksterapi - hvor netværk skal forstås i en udvidet sammenhæng, hvor kollegaer kan inddrages på lige fod med patientens familie.

Teammøderne finder sted løbende, og sammen med patient og netværk reflekterer man over patientens situation. Det team, der modtager en patient, er det samme hele vejen igennem - lige indtil patienten kan forlade systemet. Til møderne forsøger man først og fremmest at fremme dialogen, og først derefter, via den ændrede stemning, at skabe forandring hos patienten og familien.

I øvrigt forkaster modellen ikke andre metoder. For eksempel kan medicinsk behandling være løsningen i nogle situationer. Men Jaakko Seikkula mener at et godt team, i løbende dialog med patienten, giver de bedste resultater - og ofte gør brugen af medicin unødvendig. ■

I septemberudgaven af Outsideren bringer vi et stort interview med Jaakko Seikkula.





Tegning: Lais Christensen

En aften på havnen i byen ved fjorden

UDE I GALAXEN

En personlig erindring fra livet på kanten

Af Svend Balle

Igennem længere tid er jeg vågnet meget tidligt, og angsten er der hver morgen. To timer koster det, og jeg ligger og ryster over hele kroppen, og så er den alligevel ikke helt væk men kan dukke op når som helst, når jeg mindst tænker på den. Som en blind følgesvend, jeg har med mig hele vejen. Om aftenen er det mest selvmordstanker, der fylder og nager. De jager mig til sidst ud af døren til min lille studiecelle, og det er som at begive sig ud på dybt vand, hvor jeg ikke ved, om jeg kan bunde. Ud i mørket en aften i december i byen ved fjorden.

Året har ellers tegnet lyst, men der er trukket nogle tunge uvejrsskyer ind, følelser som er kommet men som ikke er blevet forløst. Jeg har rodet mig selv ud i nogle følelser til en kvindelig kollegianer. Derudover har der været noget med en våd fest, hvor en anden kvindelig studerende, jeg også havde mødt på kollegiet, dukkede op, som førte til en tur forbi skadestuen. Lige nu sidder jeg og roder med en opgave, jeg skal aflevere om tre uger, og jeg er næsten ikke begyndt.

Som regel er det bare en lille runde, jeg plejer at gå, men denne aften bliver den længere. Snart at skulle stå oppe ved blokken og blive konfronteret med de andre kollegianere virker skræmmende på mig den aften. Jeg vil heller ikke op i byen, hvor der er juletrængsel, glade, stressede og fulde mennesker.

Selvmordstanker er som issyle, der stikker i mig denne råkølde aften. Jeg er på vej mod havnen, for jeg er vokset op

“Her føles rart. Her kunne det være.”

ved vand, og fjorden er en del af havet, selv om den tit er lige så stille og fredelig som en sø. Havnen er som en landsby med den lille kirke ovenfor, som om den slet ikke hører med til byen. Derudover er der det med havnen, at man kan komme ud af byen, hvis man bare går og går. Havnen er byens bedste flugtmulighed. Oppe i mit hoved ligger billederne fra en sommeraften, da jeg lige var flyttet til byen, hvor jeg gik ud den vej, og bådene lå udenfor havnen med alle deres lys og lanterner. Og bag dem lå der et hus, helt

ud til fjorden, og jeg tænkte: Der vil jeg en dag møde et menneske, som vil forstå alle de problemer, jeg slæber rundt på.

Der er noget meget stille den aften, da jeg endeligt er fremme ved havnen. Der er næsten ikke nogen mennesker. Det burde virkeligt være et sted, hvor jeg endeligt kunne finde den fred og ro, jeg ikke har kendt til i den sidste tid. Men de få, som er der, har jeg det selv dårligt med, føler at de burde overhovedet ikke være der. Så jeg begiver mig ud på en af broerne, hvor nogle af bådene ligger, dem som ikke er trukket på land.

Jeg kigger ned på vandet. Kan man se bunden? Jo, det er da muligt. Hvor langt er der, tænker jeg. Altid bange for om sommeren at svømme, hvor jeg ikke kan bunde. Men at der lige netop her er så langt ned, føles rart. Her kunne det være, tænker jeg.

Det gyser i mig selv. Som om en slumrende side af mig selv vågner, hvorfor skulle jeg herved i aften? Var det for bare at hoppe ud her og så ikke være mere? Da jeg var barn, var jeg to gange ved at drukne. Og jeg har tit spurgt mig selv, om jeg den anden gang planlagde det. Lige nu føles det, som om jeg svagt har set nogle alarmlamper, der blinkede, men at jeg ikke rigtigt har bemærket dem før nu. Som om mine følelser bare drev mig til havnen, men min fornuft greb ind. Den har det ellers med at blokere for mine følelser, men lige nu gør den det, der skal til for at vende tilbage til livet.

Jeg mærker i dette øjeblik en voldsom træthed vælte ind over mig, som gør bakken ovenfor mig meget lang. Hvor jeg nu af al min kraft vil op til, for at komme væk fra vandet dernede, mørkets vand. På vejen hjem beslutter jeg mig for at droppe studiet, og jeg er glad. Men havnen bliver efter den aften aldrig noget rigtigt trygt og godt. ■

**HVISK DINE DRØMME
SMAG VERDEN TIL MIG
MEN HUSK
AT BLOT VÆRE MIG NÆR**



?

Skriver du digte og gemmer
dem i skrivebordsskuffen?

Sådan behøver det ikke at være
Send dine digte, kollager og det du
udtrykker dig bedst med, til **outsideren**

**Vi elsker alt der knirker og virker og
bringer det gerne i tidsskriftet eller på
hjemmesiden:**

outsideren.dk

23



Outsideren har stillet denne
udfordring til en række mennesker:
**Skriv om et sted, hvor du ikke kan
holde ud at komme.**

Læs svarene på disse sider.

Festen, familien og andre forbandelser

Tegninger af **Katrine Fokdal**



RECEPTIONEN:

Indespærret, udelukket

Når jeg i min e-mailboks finder en invitation til en reception, får jeg en underlig angstfølelse. Jeg tror der sker en retraumatisering af begivenheder fra en katastrofal barndom. Det vil sige: Jeg får det ubehageligt i kroppen og der dukker symbolske billeder op. Udefra kan jeg stå og betragte, hvad det ret konkret handler om: Indespærring og ekskludering.

Det ene billede er et, jeg kan huske fra et sæt Tarotkort. Et af kortene viser billedet af en lille dreng, der står bag en høj gitterlås.

Drengen kigger gennem gitteret. Tydeligvis tror han sig udelukket eller indelukket. Vi

andre kan se, at det ikke er tilfældet, han kan træde et skridt til siden for eksempel og komme ud eller løfte låsen af.

Et andet billede viser en skov med høje, mørke stammer, stående side ved side, og en lille pige, der løber ind, skynder sig forbi de store træer i håb om at nå ind i en lysning hvor der er lidt varme.

Jeg kommer nødig til receptioner.

Annette Madsen

UDE I BYEN:

Frygten for de raske

Jeg har det sådan, at jeg slet ikke omgås raske mennesker udover min familie og de repræsentanter for systemet, man er nødt til at tale med. Jeg har ingen raske venner, har ikke haft det i mange år. Jeg har oplevet, at gamle bekendte fra skolen ikke vil have noget med mig at gøre pga min sygdom.

Mange, der får konstateret en psykisk lidelse, føler sig stemplet. De tror at deres pårørende og bekendte skammer sig over dem, måske skammer de sig selv. Selv har jeg valgt at holde mig indenfor psykiatriens mure som en slags selvbeskyttelse. Ikke fordi jeg synes, der er noget i vejen med at være syg og på pension. Det er mere det, at jeg ikke gider spille min tid eller nedværdige mig selv med at prøve at komme i kontakt med folk, som har svært ved at håndtere, at jeg har nogle andre problemer end de har. Jeg går ikke ud og møder nogen i byen, uden at der i hvertfald er een anden

sindlidende, jeg kan gemme mig bag. Jeg går heller ikke på kurser ude i byen af frygt for at møde nogle raske, der spørger hvad jeg laver. Og jeg vil ikke ud og have et skånejob blandt "normale" mennesker, der måske vil ringeagte mig, fordi jeg ikke er en rigtig medarbejder.

Det lyder måske som om jeg lægger bånd på mig selv, fordi jeg er bange, men sandheden er, at jeg ikke længere gider lade som om jeg er et almindeligt menneske. Hvad jeg skal bruge borgerligheden til? Jeg ser mennesker, der lever et normalt, aktivt liv med job, uddannelse, kæreste, børn og venner, og jeg misunner dem ikke. Min sygdom er ligesom blevet et skjold for mig, en undskyldning for at holde mig udenfor rotteræset. Hurra for at være anderledes.

Julie Feilberg

SPORTSHALLEN:

Sur sok

Jeg står og kigger på den gamle sportshal, der engang var mit andet hjem. Nu kan ikke ti vilde heste få mig derind. Det er så åndssvagt.

Alle jeg kendte er for længst stoppet på grund af skader, ægteskaber og andre forudsigelige omstændigheder, så det er ikke angsten for at løbe ind i en gammel ven der holder mig væk længere.

Der er ikke nogen gamle venner tilbage, jeg kunne risikere at skulle forklare ting som ingen forstår.

Det kan ikke være forklaringen på knuden i maven, der kommer hver gang jeg nærmer mig den gamle sportshal, hvor fodboldbanerne

strækker sig grønt ud til alle sider og tennis-folket har hvide kasketter på og der emmer af sundhed.

I den hal var der mange sejre. Når vi tabte, tabte vi som et hold. Vi lånte hinanden våde håndklæder når der manglede, og efter en særlig god træning lå stanken af sure sokker og ammoniak i luften.

Jeg vil ikke derind. Ikke ind og genkalde noget der er væk, se mig i et spejl og se noget andet end det der var.

Klavs Rasmussen

FORSAMLINGSHUSET:

Det forbandede spørgsmål

Så skete det igen!

Indbydelse til familiefest i forsamlingshuset, og koldsveden bryder frem på pande og overlæbe. Hvad kan jeg komme på af forklaringer til et afbud? Alt mit mindreværd vælter op i mig, når jeg ulasteligt klædt i skjorte og jakkesæt møder op, og hilser på onkler, tanter og grandfætre.

Suppe, steg og is-programmet strækker sig minimum over tre til fire timer, og i mange og lange sekvenser er jeg uhjælpeligt overladt til en borddame eller -herre, som så sikkert som amen i kirken på et tidspunkt spørger til hvad jeg laver? Hvorfor er al status og værdi af et menneske bundet op på, hvad man laver erhvervsmæssigt? Sidst var jeg til april-bryllup i et forsamlingshus i Sønderjylland, og da spørgsmålet så kom efter nogen tid, var jeg så frimodig at svare, at jeg var "selvstændig dagdrivende" Den skulle hun lige have gentaget et par gange inden den fes ind, men derpå gled

samtalen faktisk ret respektfuldt uden yderligere spørgsmål til min levevej.

Jeg har altid ment, at arbejde tager alt for meget af ens fritid, men som menneske på overførselsindkomst er man oppe mod en forestilling om, at man så ikke bidrager til bruttonationalproduktet, men bare driver den af på samfundets regning. Men jeg mener jo, at jeg laver mange gode konstruktive ting, herunder i ny og næ at skrive en artikel til dette blad, og deltage i andre gode gøremål, som blot ikke tæller i den almindelige samfundsborgers bevidsthed. Eller er det min egen fordom? Der er jo vitterlig også mennesker, som faktisk virker til at sætte pris på mig, og måske endda respekterer mig, selvom jeg er på overførselsindkomst.

Vi er sgu' OK, selv om vi blot er (ret aktive) selvstændige dagdrivende!

Lars Brams

FAMILIEN, VENNERNE:

Om at bibringe

Nej, ikke sammenkomster med familie og venner.

Tanken om ankomsten, hvor alle står og ser hinanden an. Giver hånd og smalltalker. Hvad tænker de, når de ser mig. Hvad siger de, når de ser mine ar på underarmene?

Hvad skal jeg sige til dem, når de spørger hvad jeg laver og hvad der er nyt i mit liv?

Skal jeg sige det som det er, at jeg er skizotypisk og ser ting der ikke er der? Hvem ville tro mig, hvis jeg fortalte om min venindes syngende hund? Eller den dag, jeg troede jeg stod og skrællede en mus i stedet for den rødbede, jeg havde i hånden?

Hvad kan jeg bibringe til en flydende samtale hen over bordet? Mit liv er på en psykiatrisk afdeling i dagbehandling. Et personnummer, en journal. Patient i et forvirrende liv med undersøgelser, jeg aldrig troede jeg ville opleve.

Derfor undgår jeg så vidt som overhovedet muligt sammenkomster med familie og venner. Jeg føler mig malplaceret og forkert. Jeg føler at jeg ikke har noget at bibringe eller at mit liv er for kompliceret for andre at høre om. Hvad skal man snakke med en syg pige om?

Katrine Fokdal





Hun fik Porschen. Han fik abonnementet!

Med et abonnement på Outsideren har du chancen for at se verden indefra. Er den som du tror?

Tidsskriftet Outsideren er Danmarks største brugerblad om psykiatri. Vi udkommer hver anden måned - og skrives af mennesker, der har oplevet psykiatrien på egen krop eller måske bare ikke kan slippe tanken om vanviddet.

Vi er 100% uafhængige af politiske, økonomiske og religiøse interesser, men skriver gerne om at være afhængig af alt fra nervesammenbrud til psykiatere og nationaløkonomi.

Abonnementspriser:

For privatpersoner:
195 kroner for seks numre
For institutioner, virksomheder og foreninger:

375 kroner for seks numre
Vi har tilbud på 5 abonnementer for 1600 kroner og 10 abonnementer for 3300 kroner

Ønsker du at tegne abonnement, skriv til: abonnement@outsideren.dk eller ring ind på telefon: 35 39 71 24

Er du i tvivl, kan vi sende dig et prøvenummer



**Brugernes Bazar, den 13. juni 2009.
Bokseringen bliver pillet ned før tid,
grønlænderne holder ølmik, og ingen
går ind for inhuman narkobehandling.**



Af redaktionen / BB

Midt i Kongens Have i Odense står der en rigtig boksering. Med tove og det hele. Ringen er tom og som den står der helt alene, ser den slet ikke ud til at høre til.

Men det gør den - vistnok.

I hvert fald er en hulens masse mennesker denne lørdag i juni forsamlet i haven til *Brugernes Bazar*. Bag arrangementet står Rådet for Socialt Udsatte, som for sjette år i træk har inviteret til marked på de store græsplæner, som odenseanerne selv mest bruger som genvej til og fra banegården.

Årets tema er "Rummelighed". Dagen skal bringe de hjemløse, de tørstige og dem med besynderlige forestillinger i psyken, nærmere arbejdsmarkedet og et sted at bo.

Det grønne område er fyldt med skilte malet til med forkortelser. Her er repræsentanter for LAP, Landsforeningen af psykiatribrugere, og for SVID, Sammenslutningen af Værestedsbrugere i Danmark. Og SAND, de hjemløses landsorganisation. Og DVI, Dansk Væresteds Idræt.

Også Aktive Stofmisbrugere og hjemløseavisen *HusForbi* har også lagt vejen forbi. Og Kirkens Korshær

spejder efter løse sjæle, mens Gadejuristen er på udkig efter uretfærdigheder, og Rødskæg fra Kerteminde og John "Tegner" fra Aalborg nyder kold øl i skyggen under statuen af Frederik VII med Grundloven i hånden. Også grønslænderne trøster sig med en kølig pilsner, mens de venter på deres landsmand, sangeren Rasmus Lyberth. Og i alle standene står frivilligt personale klar til at pushe netop deres budskab. For, som en af damerne i en stand siger: - Dette arrangement handler udelukkende om synlighed. Det er den eneste måde, vi kan få sat vores sag på den offentlige dagsorden. Vi skal vise at vi findes.

Mand med pil

Bokseringen er stadig tom. En del gæster bruger kanten af ringen til at sætte kaffe og øl på. Men der er ikke skyggen af en fight. Ved siden af bokseringen står et bordfodbold, som ser ud til at trække bedre end kamparenaen. Først prøver et par pakistanske småpiger, så kommer nogle højroastede teenagere og bagefter voksne mænd, som med stor entusiasme demonstrerer, at dether har de aldrig prøvet før.

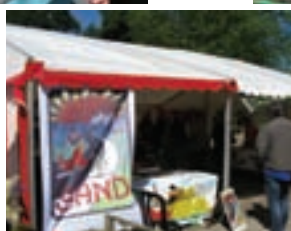
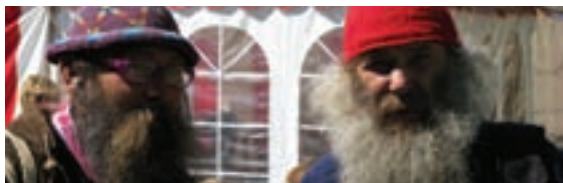
I teltet bag bokseringen står en skive af den slags, man bruger til bueskyd-

ning. I pletten sidder fire pile, og foran står en mand og ligner en, der har noget med det at gøre. Det har han også. Det er faktisk også ham, der har fået stillet bokseringen op. Han hedder Frank Sørensen, og er på vegne af Dansk Væresteds Idræt rejst til Odense for at fiske deltagere til UL 2009 - Udsatte Legene.

UL 2009 er en række idrætskonkurrencer for mennesker med psykiske og sociale handicaps, og Frank er målrettet - det handler om at promovere det store idrætsarrangement.

- Legene er jo et vigtigt arrangement for os, for det giver deltagerne mulighed for at opleve nogle sejre, også selvom de er små. Sejrene, altså. Men mange af dem, der er her i dag, tror slet ikke at de kan noget. Men det ved vi, at de kan. I Udsatte Legene er der 30 forskellige sportsgrene, og alle kan deltage, og så skal vi jo også have nogle til at heppe, siger Frank Sørensen.

Bokseringen har nu fundet anvendelse. Et store vuggestuebørn har indtaget ringen og morer sig bravt ved at løbe fra den ene ende til den anden. Hvad poderne ikke ænses, er at de er så små, at de er i konstant fare for at falde ud under tovene. Men det ser moderen, og efter fire-fem gange



at have spurtet rundt om ringen for at forhindre en ulykke i form af et faldende barn, stopper hun yderst bestemt legen.

Det var ellers en heroisk indsats.

Væskeløs nat

Landsforeningen for Human Narkobehandling, står der på et skilt, og hvem kan sige nej til det?

- Jeg hedder Karen Groos, siger en lille hvidhåret dame. Jeg er formand for foreningen, uddyber hun.

- Hvad er inhuman narkobehandling?

- Det er den form for behandling, man praktiserede i 80'erne. Det med lige ind fra gaden, otte dages afvæning, og så ud igen. Det er inhumant, siger Karen Groos. - Al narkobehandling begynder med at behandle folk ordentligt, først da kan narkomanerne begynde at tro på noget, og det er den eneste vej til et stoffrit liv. Vi kræver rummelighed frem for fordomme, og et arrangement som dette giver indsigt og forståelse fra folk udenfor.

Grønlanderne er ved at komme i omdrejninger. Over middag går de fra at være en gruppe til at blive en flok. At dømme efter ølforsyningen har det været en lang og væskeløs nat, men nu bliver der nikked, hilst og krammet -

gensynsglæden er stor, og ingen siger nej til at få en øl stukket i hånden. Et rigtig øl-mik kræver at alle har. Nogle er kommet langvejs fra og har taget pænt tøj på, som var de på vej i kirke.

- Vi kommer for at høre Rasmus Lyberth, og selvfølgelig for at møde gamle venner og bekendte. Vi har altid en god dag til Brugernes Bazar, siger en af grønlanderne, som vist nok hedder Hans, Johannes eller Josef. At dømme efter hans tilstand, er han ikke en af dem, der har sovet længe.

Ikke i lejlighed

Henne ved bokseringen sker noget. Et par store fyre bevæbnet med skruenøgler begynder at skruer og gøre ved. Det ser ud som de skal til at afmontere ringen. Men det er der nogle, som misforstår og ringen bliver omringet af mennesker. - Wauw, der skal være boksekamp, er der en der siger.

De hjemløses organisation, SAND, er også repræsenteret på Bazaren, og Johnna Erichsen fra Sydvestjylland fortæller, at det at skabe tålelige forhold er et arbejde, der kun foregår op ad bakke.

- Vi har været i Esbjerg seks-syv år, men alligevel er det eneste tilbud til hjemløse i Sydvestjylland forsorgshjemmet. Og selv om jeg godt ved, at

mange hjemløse ikke bare kan flytte ind i en lejlighed og fungere normalt, og at der kan være mange problemer forbundet med at sluse hjemløse ind i en fast bolig, så er det heller ikke meget, der bliver gjort. Det er for dårligt, og derfor bliver vi ved, selv om det nogle gange ligner en umulig opgave, siger Johnna og skæver til kæresten.

Nu er der ingen tvivl. Bokseringen er ved at blive pillet ned. Til stor utilfredshed blandt et par hjemløse. Den ene møtrik efter den anden og i løbet af en halv time er bokseringen helt væk.

- Hvorfor tager I ringen ned - bazaren er jo ikke slut endnu?

- Vi mener, det er bedst, siger den ene af de store fyre. - Vi havde håbet, nogle ville tage et par omgange, men det var der altså ingen, der havde mod på. Vi havde jo tænkt, at vi ville instruere og derefter lade folk bokse lidt, men nu vil vi ikke risikere noget, og derfor piller vi den ned før tid. Stemningen er jo ved at blive lidt løssluppen rundt omkring, og det hele skal jo helst ende godt, siger bokseringsnedtagerne.

Odenseanerne går forbi på vej til banegården. ■

Min nye nabo

Jeg er ved at lære min nye nabo at kende og vi laver en del ting sammen. Hun er på barsel og jeg går sammen med hende til frisør. Jeg tager også med på hospitalet, når hun skal scannes for at se om graviditeten går som den skal. Forleden fortalte jeg hende om mine indlæggelser. - Du ligner ikke sådan en, sagde min nye nabo til mig. Tanker om hvordan jeg burde se ud, løb igennem mit hoved. Iblandet en sær glæde i min mave over at jeg ikke ligner en psykisk syg.

Jeg har fået brev fra kommunen. Nedsat arbejdssevne, står der. Hvordan har en sagsbehandler fundet frem til det? OK, jeg har ikke de samme kræfter som før. Efter 17 år på arbejdsmarkedet ved jeg ikke hvad jeg skal bidrage med. Vil det forsvinde i maniske tendenser, min ucensurerede talestrøm og trangen til at gemme mig under dynen?

Men det her ved jeg:

At jeg kan mærke, når jeg står ved mig selv, når jeg er kæk og siger fuck det! Så skal jeg ikke gemme mig væk og ordene kommer af sig selv, det er nemt, jeg tryllebinder folk og alle ler. Der er ikke noget, jeg ikke tør.

Anne Marie Rafferty



Tegning: Lais Christensen

Mit liv som Førtids- pensionist

Det startede med en karriere og endte på overførselsindkomst. Måske ville jeg være død uden. Men det tog godt nok tid at vænne sig.

Af Boye Haure, nationaløkonom og førtidspensionist

"Jeg omgås både, hvad man kan kalde samfundets elite og marginaliserede psykisk syge. Det er to meget forskellige verdener, men de er begge en del af mig."

Naboerne og jeg mødtes i elevatoren derhjemme. "Jeg er gået på førtidspension" sagde jeg impulsivt. Det skulle ligesom frem på et tidspunkt. De var nok begyndt at undre sig over, at jeg i flere måneder havde vist mig på tidspunkter, der tydede på at jeg måske ikke længere var på arbejdsmarkedet. Nu skulle de vide "det". At være på førtidspension kan være et tabu.

Det var lidt af en overvindelse at få sig selv til at afsløre hemmeligheden. Egentlig havde jeg tænkt på, at jeg blot ville sige, at jeg var begyndt at arbejde freelance som økonom og skribent, men det holdt ligesom ikke i længden. At jeg er revisor i beboerforeningen kan heller ikke ligefrem siges at være et heltidsjob! "Det" måtte frem.

Når jeg nu kunne sige det til mine nærmeste venner, så skulle det vel også være muligt at sige det til mine kære naboer igennem 17 år. Det viste sig da også at være ganske uproblematisk. Jeg har i hvert fald ikke oplevet nogen forandring i vores udmærkede kontakt. Ingen fordømmelse fra deres side. Ingen fordomme. Snarere var der tale om, at det var mig, der fik nedbrudt mine fordomme overfor deres fordomme.

Er skør, har kræft

Det har taget mig 2-3 år at vænne mig til et nyt liv på førtidspension. Min erfaring - også fra andre - er at overgangen og omstillingen tager lang tid. Der ligger deri både en begrundet og en ubegrundet frygt for stigmatisering. Det handler om mange ting - ikke mindst

status, identitet, selvopfattelse, rollespil. Man er psykisk syg, men man har kræft. Man risikerer at sygdommen overtager ens identitet.

For mig var det en voldsom overgang fra en slags *stor karriere* til overførselsindkomst. Fra universitetsuddannelse med heltidsjob som børsrådgiver, selvstændig og underviser - til pension. Men det var nødvendigt efter mit store sammenbrud i 2005. Uden at gå i detaljer med diagnose (overfor dem jeg ikke kender godt) plejer jeg at sige, at jeg gik ned med stress, og hvis jeg ikke havde fået førtidspension, ville jeg være død. Det er ikke helt forkert.

Det er svært at komme igennem "nåleøjet" og få førtidspension. Ventetiden kan være uudholdelig, efter at man først har besluttet sig for overhovedet at starte en sag. Det drejer sig om, hvornår en sag er, som det hedder, *fuld oplyst*. Det kan være svært at afgøre. Mange sager synes på det nærmeste at blive syltet. Det har jeg i hvert fald indtryk af fra venner og bekendte. Det skyldes sikkert også, at sagsbehandlerne er ved at drukne i sager.

Det giver tryghed at få førtidspension. "Det er en lettelse" siger mange. Det gælder særligt, hvis alternativet er at have pisker over nakken på kontanthjælp eller lignende - måske endda ramt af kontanthjælpsloftet. Et liv med tvangsaktivering og risiko for at blive sat på gaden kan blive afløst af relativ tryghed. Jeg kender en, der har været på sygedagpenge i næsten et år. Snart



illustration: Micha

udløber de og hvad så? Hvis ikke der sker noget – altså at der dukker et job op, ender han med at skulle leve 100 % af sin samlevers indkomst. Det er egentlig utroligt, at en sådan ydmygelse og økonomisk umyndiggørelse kan finde sted i år 2009. Manden gør alt, hvad han kan, for at være en del af dette samfund. Det tør jeg godt garantere.

Hvor er du ansat?

Den enorme frihed kan være både god og dårlig. Det gælder om at holde sig selv i gang. Her kan erfaring, personlighed og uddannelse spille ind. Har man noget at falde tilbage på rent fagligt og med hensyn til tidligere fritidsinteresser, er det utvivlsomt lettere at holde sig selv i gang. Især uddannelse betyder også meget for at opretholde en vis status og identitet. Meget kan man tage fra en – men aldrig ens uddannelse.

Personligt har jeg haft glæde af frivilligt arbejde. Det handler om at skrive, deltage i debatter, konferencer m.v. og om mit politiske engagement. Det kan faktisk hurtigt komme til at fylde rigtigt meget. Jeg har oplevet, at når nogle opdager, at jeg er gået på pension, så tror de at de kan bruge mig og min viden som cand.polit. gratis og ubegrænset – særligt i det politiske liv. Men i øvrigt er det jo sådan, at enormt mange aktiviteter hviler på frivilligt arbejde: Idrætsforeninger, nødhjælpsorganisationer, besøgsvenner, politiske partier, kir-

keligt arbejde, beboerforeninger, alle mulige velgørende formål.

Faktisk ville samfundet bryde sammen, hvis der ikke fandtes det frivillige arbejde.

Identiteten som førtidspensionist står op imod, at vores samfund i høj grad er domineret af en lønmodtagerkultur, der gennemsyrrer næsten al tænkning. Hvor er du henne? Spørger man, underforstået: hvor er du ansat? *Ingen steder* er et noget tamt svar. Men der er også fordele, f.eks. at man absurd nok står i den privilegerede situation, at man ikke kan fyres. Jeg har en ven, der efter uberettiget fyring fik erstatning, og kom på førtidspension. Erstatningen gjorde, at han fik råd til et sommerhus. Men ville banken låne ham penge til udbetalingen? Nej, ikke i første omgang. Han måtte så i gang med at overbevise bankassistenten om, at han i modsætning til denne ikke kan fyres, og at hans statsgaranterede indkomst er den sikreste indkomst, man overhovedet kan forestille sig. Banken måtte give sig til sidst.

Tosse på talerstol

Man kan være mentalt sund og psykisk syg samtidig. Det er nok de færreste, der tænker på dette. Man kan have en vis begavelse, bevare et håb, osv., og dermed være relativt mentalt sund, mens man også har en psykiatrisk diagnose. Jeg håber at dette i nogen udstrækning gælder for mig. Jeg omgås både, hvad man kan kalde

samfundets elite og marginaliserede psykisk syge. Det spænder fra at gå til møder i nationaløkonomisk forening med departementschefer og lignende "samfundsstøtter", til på andre tidspunkter at besøge et værested for sindslidende. Det er to meget forskellige verdener, men begge miljøer er en del af mig.

At jeg er aktiv aktionær, forstyrrer sikkert mange menneskers univers af forestillinger. Jeg har nogle aktier rundt omkring i en række danske virksomheder. Små poster, men de giver ret til at gå på talerstolen på generalforsamlingerne. Det benytter jeg mig af. Jeg er en af de få, der gør mig den umage at læse årsregnskaberne og gå på talerstolen og kommentere dem. Som regel er jeg ret kritisk, og alligevel får jeg ofte god respons fra ledelsen. Men de skulle bare vide, at jeg er sindslidende førtidspensionist.

Måske ville det slet ikke gøre nogen forskel. Måske er der også her fordomme, jeg skal have nedbrudt. I hvert fald har jeg nu fået det sådan, at jeg ofte nyder at gå rundt og fortælle folk uhæmmet, at jeg er gået på førtidspension. Det har ændret sig meget fra i starten. Fra at opleve det som et pinagtigt og flovt tabu - til at nyde at provokere og se folks reaktioner. Lysten til at provokere gælder dog ikke i alle situationer og overfor alle. Nå ja, medmindre jeg er noget manisk. ■



Hjerne ne va sk, ja tak

“De sindslidende findes ikke, og at de ikke findes, findes ikke”

Tabuuuu! – aar, ja – tabu, altså det vi ikke taler om, men hvem vi? Menneskene, der har sprog, vi mænsger – samfundet – der vel helst taler konstant, hele tiden, men hele tiden også kun om nogle ting, mens andre (ting) – dem taler vi ikke om: De normale taler helst ikke om de gale fx, og altså væsentlig nu – sådan umiddelbart er der disse to tendenser (med forbehold for fordomme): Nemlig – ET: I samfundet er psykiatrien (altså psykiatribrugerne) tabu, de sindslidende findes ikke, og at de ikke findes, findes ikke. Og TO: I samfundet findes altså psykiatrien – selvom vi ikke taler om den, og om at vi ikke taler om den – men den findes altså, psykiatrien, der også selv har tabuer, ja fx er sindet blevet tabu, ja det vil sige sindet er blevet hjernen: med medicin skal de gale behandles, ja tak, ingen Freud-oh!-filer fx, nej.

Og så? Jo, her skal nu en hypotese udfoldes. Sikkert fejlagtig fra start, men måske morsom, måske ikke, måske sjov for i hvert fald hjernebarken (om end kun i én betydning). Det første – at sindslidende er outsiders, marginaliserede – synes næsten at være en art ur-tabu, et sådan-har-det-altid-været-tabu. Så ur-agtigt synes det at man næsten ikke kan tænke sindslidende som andet end outsiders, at være såkaldt psykisk syg er at være gal og sær på den virkelig irriterende måde – for samfundet, vel at mærke – resten af menneskene kan jo for helvede ikke se sygdommen, altså hvor er den? – peg den ud på kroppen, baby! – og sådan er det, at vi må se det for at forstå det så vi kan se det og forstå det og, ja, det er endda sket for nogen at de næsten er døde fordi man ikke kan se dem (GUD!) – den gode Jahve, Molok, Baal, Gut, Blake, Jensen, Olivia, Sol – har dog ikke givet op så let, i hvert fald ikke hans, hendes, dens tros-heppekor. Men altså: det kan være en (troværdig) tanke at sindssygdomme er mere uhåndterlige (for samfundet) fordi de ikke som – kropslige tilstande – er så lette at få øje på.

Men, så her og nu – hypotesen! Når nu medicinen er blevet messias, og sindets

mysterier er blevet biologisk og fysiologisk mekanik, nu når vi kan se cellerne – dér – snakke i munden på hinanden i kroppen og forstyrre sindstil... undskyld, hjernetilstandene, ja endda se de små hjernegrene forgrene sig og skære hjernebarken op med sindsforstyrrende hjernepincetter og hjernetange – kan det så ikke tænkes at hjernesindet bliver kroppen; altså at de sinds(hjerne)lidende i fremtiden vil ligestilles med de kropslidende – nu når samfundet kan se lige ind i hjernesindet?

Ja, sådan vil det blive: **EN FREMTID** – hvor enhver syg, psykisk som fysisk, er syg på den fede måde, såkaldt samfundsaccepteret syg, ja, syg lige dér – i kroppen og hjernen – hvor vi kan se det og forstå det, hvor det er godt. Slut med depressioner fordi samfundet ikke forstår vores depressioner, i FREMTIDEN vil kun være ærlige og oprindelige depressioner skabt af hvem ved hvad (men ikke samfundet!). Slut med avisernes billeder af gale sindslidende og psykotiske i togene, biograferne, på torvene, pladserne, i isbutikkerne med pistoler, sindslidende der er blevet syge af samfundets sygelige ligegyldighed, ja, i FREMTIDEN vil kun findes billeder af ærlige psykotiske og sindslidende med pistoler, sindslidende, der bare er almindeligt lidende og psykotiske – O ja, – slut, slut, slut.

Måske. Men sikkert er det: Nok er VI, de gale, marginaliserede, nærmest allerede døde, men GUD er ikke død, nej se, dér er den: Hjernens – hvor hjernevæsken løber ud i ventriklerne, udfylder rummet mellem hjernebark og hjernevæske – den hele hjernebark snor sig vildt, hjernefolderne gnaver sig ned i furer, o, vi mærker det som en særrar kold-kilden i kraniet og vi stormer ud i nattehimmelen af mørkt støv og svale hjernepilsnere og stjerneceller! ■

Jacob Bittner bor i København, og er midt i tyverne. Han er fast klumme skribent for Outsideren og har familie i USA.

tabu.dk

For nogle år siden holdt vi sundhedsdag i Roskilde. Det er et lille arrangement på Hestetorvet lige ved stationen og det er alle de frivillige foreninger, der her præsenterer deres arbejde med at hjælpe ved forskellige sygdomme. Rundt på torvet står så nogle boder under nogle billige pavilloner. Torvet er således fyldt ud med pavilloner. Psykiatrifonden var også repræsenteret, men de kunne jo ikke nøjes med en pavillon. De havde leveret en splinterny truck af dimensioner. Den var hvid og på siden stod der med store blå bogstaver: www.tabu.dk

Jeg følte ikke, jeg turde angribe det indre af den truck. Jeg gik ligesom og følte, at det var mig, der var et tabu. Jeg har jo en diagnose, så psykiatriens magt var ligesom i den truck. Jeg er sidenhen af min egen psykiater blevet opfordret til at tabuisere min diagnose. Jeg synes så ligesom jeg skal det modsatte, nemlig nedbryde tabuet om mig selv, ved at præsentere mig som psykiatriseret.

Jeg synes bare magthaverne bekræfter tabu ved den truck, ikk?

Skal vi komme tabu til livs, så skal vi selv være åbne om sygdommen. Det er ikke noget, jeg har problemer med, men det kan da godt være, at den som møder mig i min nærmest psykotiske præsentation mig selv som diagnosticeret, krummer tæer, men hvis ikke jeg gør det – er det for evigt tabu.

Jeg prøver med mig selv at komme til indholdet gennem kommunikation om lidelsens mening. Skizofrenia paranoia betyder ingenting. Der er ingen af de andre i verden, der finder betydning i det, men jeg præsenterer mig som en af "dem", og solidariserer mig med de

andre "dem" og bryder det tabu ned.

Radioen omtalte "os" for nylig som "dem". Det var på P3 i radioavisen, hvor det var gået op for psykiaterne, at når man fodrede "dem" med sund mad, da blev "de" slankere. Fascistregime, når "vi" bare er "dem".

Kammerathilsen

Holger Pedersen

Støtte- og kontaktCentret



Et tilbud til sindslidende i København
- gratis og anonymt

Døgnrådgivning

Åben for telefonisk kontakt døgnet rundt alle årets dage. Personlig henvendelse kan foretages direkte fra gaden mellem 8 - 22 på hverdage og mellem 17 - 22 på søn- og helligdage ellers efter aftale.

Vi tilbyder almen menneskelig og juridisk rådgivning samt mail-rådgivning på netraadgivning@skc.dk

Café 24

Åben alle årets dage, hverdage mellem 14 - 22, søn- og helligdage mellem 10 - 22. Se dagens menu på www.skc.dk

Støttekontaktpersonerne (skp'erne) giver støtte til at få hverdagen til at fungere.

Linnésgade 24, 2
1361 København K
Telefon: 33 14 98 41
Mail: skc@sof.kk.dk
Web: www.skc.dk

Anmeldelse af "Antichrist":

Uhyggelig banal

Lars von Trier tror selv, at han giver den fuld gas med sex, Freud og fobier, men som psykiatribrugere forlod vi biografen med en flad fornemmelse: Det bedste var vingummi-ormene.

Vi er tre århusianske piger fra det åbne afsnit på psykiatrisk, der efter at have læst anmeldelserne af Lars von Triers nye film "Antichrist", syntes det kunne være spændende at se filmen. Ifølge anmelderne skulle den jo være en udsyret genialitet - og altså lige noget for os, der alle tre har diagnoser, som fuldt ud matcher alt hvad nuttebasen kan grave frem i sin camper på vej til Cannes. Så torsdag eftermiddag i sidste uge satte vi os spændte tilrette i de dybe stole i Palads bio.

Lad det være sagt med det samme: Det var godt nok en skuffelse. Det var vi enige om. For os var det jo som at se en grå og afbleget version af en almindelig regnfylt mandag på afdelingen. Den var jo total kedsommelig. Forudsigelig, banal. Hvilke lykkepiller tager denne Trier egentligt? For slet ikke at tale om filmanmelderne, der har skreget op om mega-uhygge og om at her kortlægges sindets kringelkroge som aldrig før. Hva'ba! De skulle prøve bare en enkel lille psykose i den bløde ende. Elise (den yngste af os tre) sagde det ret præcist: - Filmen var herrelang og det værste var at man ikke måtte ryge.

Det var vi enige om. Hvorfor han har lavet den film her, det forstår vi ikke - han er jo allerede på piller, så man skulle tro han kedede sig nok til daglig - men nå ja, vi hyggede os da med cola og vingummiorme.

Spørgsmålet er - det talte vi i hvert fald om bagefter - om Lars Von Trier forgæves har stilet efter at fylde et eksistentielt hul i dansk kultur, nu hvor sidste afsnit af "Klovn" er blevet vist på dansk TV.

I dette sidste afsnit af, hvad der må betegnes som toppen af dansk kultur, lykkes det Frank Hvam og Casper Christensen med stor nænsomhed at fortælle menneskeheds historie. Efter en række fantastiske sæsoner, står det klart at Franks og Mias samliv er skabelseshistorien (og så er de sjove sammen). Det var vi enige om. På den måde var "Antichrist" overflødig allerede før den blev udtænkt.

Vi forlod biografen svært skuffede og gik på McDonalds. Det hjalp og derefter tog vi bussen hjem til afdelingen, hvor det blev rigtig vildt.

Helle, Tura og Elise

Redaktionel anmærkning: De tre anmeldere er blevet lovet anonymitet, men deres rigtige navne, køn og diagnoser er os bekendt.