

OUT

sideren

ser psykiatrien indefra



Sct. Hans skæres ned

Afhængig af lykkepiller • Debat om værdier

Sct. Hans løbet • Mit barn, mit liv – mit liv, mit barn

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 125 kr.
Løssalg 25 kr.

Næste nummer udkommer:
Januar 2004

Tryk:
PE Offset & Reklame A/S
Tømrervej 9
6800 Varde
Telefon 76 95 17 17

OUTsideren får penge i 2003
fra Socialministeriet og Kbh. kommune

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

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

Forside: **Karlo Hansen, 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**

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

Tidsskriftet OUTsideren er et uafhængigt tidsskrift om psykiatri og beslægtede emner. Artikler i bladet har overvejende en kritisk og nuanceret vinkel på psykiatrien.

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

Vi har følgende formål:

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

Redaktionsgruppen



Regnskabsfører
Svend Balle



Journalist
Tina Nurby



Layout
Jorge Osorio



Journalist
Dorthe 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

- 4 Bryd tavsheden**
redaktionel kommentar af Michael P. Krog
- 6 Stille dage på Sct. Hans**
af Karlo Hansen
- 9 Afhængig af lykkepiller**
af Carl Rosschou
- 10 Fanget i systemet - men reddet**
af Svend Balle
- 13 Stemningsrapport fra Sct. Hans**
af Ture Lykkegaard
- 16 Sct. Hans-løbene igennem 10 år**
af Dorthe Raffenberg
- 17 En kæmper til idrætsfestival**
af Dorthe Raffenberg



- 7 Lukninger på Sct. Hans**
Af Karlo Hansen



- 5 Psykisk syge fylder for lidt**
*Interview med Anne Bastrup, SF's ordfører for psykiatri
af Svend Balle og Carl Rosschou*

- 18 Fragmenter af en maniodepressiv kvindes liv**
af Joan Remil
- 20 De rigtige værdier-eller de forkerte?**
af Svend Balle
- 22 Fra tvang til humanisme**
af Fred Budolfson
- 24 Den zebrastribede puddelkerne**
Essay af Frank Fog
- 27 Har man et liv at leve ?**
af Dawn Edgar
- 28 En ret kort novelle**
af Frank Fog
- 29 Familiespøgelset**
Bog anmeldelse af Tina Nurby
- 31 Orientering**
løst og fast fra psykiatriens verden af Svend Balle
- 34 Poesivinduet**
digt af Dorthe Raffenberg



Michael P. Krog,
ansv. redaktør

At være ansvarshavende redaktør for et tidsskrift som OUTsideren er mildest talt en blandet landhandel.

Man bliver ikke rig på lønnen, men rig på oplevelser.

Det være sig gode som dårlige.

Som en af Politikens store journalister Henrik Cavling sagde det så gælder det som journalist om at være på hat med spidserne og kammerat med bisserne...

Det er tankevækkende og et privilegium på en og samme dag at kunne gå fra samfundets absolut nederste lag – mennesker, som er nedtrampede og i ordets egentligste forstand udstødte - og videre til det, man kunne kalde de bonede gulve med samfundets øverste elite.

Hvis man – som jeg - kan lide at iagttage og undres over mennesker, er det en fascinerende beskæftigelse.

Nogle gange er det endda en helt surrealistisk oplevelse.

Som for eksempel sidst i oktober, hvor jeg var indbudt til fernisering på en udstilling af internationale kunstværker på Statens Museum for Kunst. Der var det særlige, at kunstsamlingen hed Art Against Stigma og satte fokus på de fordomme, der ofte møder mennesker med psykiatriske lidelser. Udstillingen var kort fortalt 62 kunstværker. 10 værker var produceret af professionelle kunstnere. De øvrige 52, der var udvalgt blandt mere end 500 kunstværker fra hele verden, var skabt af mennesker med psykiatriske lidelser.

De flere hundrede fremmødte var ikke just repræsentanter for de udstødte – eller stigmatiserede som overskriften nævnte, men udvalgte honoratiores, som repræsenterede eliten inden for medicinalindustrien, psykiatrien og kunstens verden. Begivenheden var betalt af den danske medicinalgigant H. Lundbeck A/S, som til gengæld for det stadigt stigende medicinforbrug bruger en del af sit overskud på at sponser kunst og kultur – før Art Against Stigma, er det kommet New York City Ballets gæstespil i Tivoli til del.

Her stod man så i en eksklusiv blanding af kunst, forretningsforbindelser og psykiatrisk elite og nød den til lejligheden behageligt køligt tempererede hvidvin og senere den eksklusive og udsøgte mad.

Kommunikationsdirektøren for Lundbeck, den tidligere TV2-nyhedsvært,

Bryd Tavsheden

Jens Gaardbo gik på talerstolen og fastslog med patos: We got a mission! Den ædle mission viste sig at være at udvikle bedre medicin for mennesker med psykiske lidelser.

Som udenforstående iagttager kunne man stille tilføje, når man tænker på firmaets regnskaber og aktiekurser, vel også at tjene lidt penge.

Budskabet: Kunst mod stigmatisering var der ikke noget i vejen med, selvom dem det hele drejede sig om – de stigmatiserede syntes langt væk.

Vi må og skal væk med de fordomme, denne stigmatisering, af psykisk syge og sårbare. Det var også det mål den store landsdækkende tabukampagne, som løb af stablen for nogle år siden, havde. Noget er nået, men som en gammel dansk toplager lyder: Vi har langt igen venner...

Kunst og kultur kan og skal bruges for at nedbryde den almene befolknings opfattelse af psykiske sygdomme. Det er endda til gensidig gavn, da kunst og kultur i forbløffende stort omfang skabes af mennesker, som slås med sindet i en sådan grad, at de kan kaldes psykisk syge. Denne kamp udmønter sig ofte i billedkunst, litteratur og anden form for kunst. Så kan man filosofere over, om kunsten skabes på trods af eller på grund af de psykiske lidelser.

Det hjælper, at forbilleder kan skabe modbilleder til fordomme om sindslidelser. Men der skal mange forbilleder til for at modvirke de mange negative associationer, som medieverdenen videregiver med overskrifter og artikler om familietragedier, kriminalitet og vold med formodet sindssyge som gerningsmænd.

I de sidste par år er der heldigvis en stigende tendens til, at flere forbilleder – flere kendte springer ud og i bogform eller i artikler fortæller, at de har haft psykiske sygdomme inde på livet. For blot at nævne selvbiografierne af journalisten og tidligere TV2-direktør Jørgen Flindt Pedersen, cirkusdirektøren Diana Benneweis og senest rapperen L Ron Harald og skuespilleren Malene Schwartz. Man kan lidt nedladende kalde det sladder eller snagen i privatlivet, men det er

altså stærkt medvirkende til at modvirke billederne af udstødte stakler fra samfundets massegrav.

I forbindelse med førnævnte tabukampagne husker jeg tydeligt, hvor store reaktionerne var, da tidligere Nationalbankdirektør Erik Hoffmeyer udtalte sig i TV om hvor tæt kontakt han havde haft med psykiske problemer. Mange sindslidende rankede ryggen og udtalte glæde over, at Hoffmeyer så åbent fortalte om sit livs mere mørke og upåagtede sider.

På Statens Museum for Kunst var jeg heller ikke alene med mine personlige og smertelige erfaringer. Som han har gjort før i artikler og på fjernsyn, stod kongelig skuespiller Henning Jensen frem og fortalte stærkt og usmykket om sit livs store nedtur. De 14 måneder for 25 år siden, hvor han var faldet i depressionens meget dybe og sorte afgrund. Drevet helt ud på kanten af psykosen. Heldigvis kom han op igen, og kan fortælle andre om sine oplevelser.

Jeg tror – jeg er lige ved at skrive desværre – at sådanne fortællinger er med til at formindske fordomme og – lad os bare igen bruge ordet – afstigmatisere. Men jeg vil gerne understrege, at jeg ikke dermed går ind for, at ugebladet Se og Hør og andre skal have en direkte ledning til landets psykiatriske afdelinger. Folk skal selv have lov til frivilligt at stå frem og fortælle hvor og hvornår de vil.

Jeg kommer ofte selv i besiddelse af oplysninger om kendte og/eller betydningsfulde personer, som har været indlagt, men kunne ikke drømme om at skrive om det mod deres vilje. Man kan godt have etik selvom man er journalist...

Henning Jensen fastslog også, at tavsheden er den psykiske sygdoms stærkeste allierede. Også derfor ville jeg ønske, at flere ville stå frem – kendte såvel som almindelige dagligdags mennesker. Det ville i høj grad være med til at differentiere billedet af psykiske sygdomme – og af dem som har dem...

Og mens vi er ved de gode ønsker – god jul og godt nytår!

Psykisk syge fylder for lidt

Interview af Svend Balle
og Carl Rosschou
Foto: Lisbeth Holten

Anne Bastrup er uddannet jurist og mor til tre børn. "Og så har jeg fået barnebarn her i april, som jeg er helt vild med," siger hun. Hun er i øvrigt også medlem af Folketinget for SF og partiets ordfører på rets- og psykiatriområdet.

Vi lægger ud med at spørge hende, hvorfor de fleste politikere interesserer sig så lidt for psykiatri.

»De politikere, som brænder for psykiatrien, har pårørende eller venner, som har været involveret som brugere eller ansatte i psykiatrien.

Psykiatribrugere er jo ikke så højt-råbende, og det handler både om at råbe højt, og om at være mange nok – at kunne mobilisere en stor vælgergruppe. Hvis der var en gruppe på 500.000 vælgere, der var interesseret i, at der skete noget med psykiatrien, så ville selv statsministeren interessere sig for det. I Venstres kampagne op til valget var det kun kirurgien inden for sygehusvæsenet, de interesserede sig for. Der var ventelister til kirurgi, og der mange vælgere og pårørende, der kunne manifestere sig,« siger hun, og fortsætter: »Op gennem 90'erne oplevede jeg også, at der var en sundhedsminister og en justitsminister, der tog psykiatrien alvorligt. Og det var jo fordi Poul Nyrup tog det alvorligt. Han kendte jo om nogen til, hvad en dårlig psykiatri kan føre til. Den interesse er væk nu.

Efter valget er det blevet uinteressant. Der er simpelthen en forskel i menneskesynet i den nuværende regering, som kommer til udtryk ved, at man ikke tager hensyn til forholdene for de psykisk syge. Fordi der ikke er stemmer i det.«

Tvang skal mindskes

Europarådets Torturkomites kritik af den udbredte brug af tvangsfiksering i Danmark har ikke vakt ret stor opmærksomhed i det politiske system?

Det rejste jeg over for sundhedsministeren, da vi fik kritikken, og brokkede mig over, at vi ikke tog det alvorligt.

Hvis det var det somatiske sygehusvæsen, det handlede om, så kan det godt være, at han havde taget det noget mere alvorligt.

Brugen af tvang stiger stadig. Hvad kan der gøres ved det?

Vi må se på, hvordan kan vi sikre, at Danmark kommer på niveau med andre lande. Alt andet vil være helt uacceptabelt.

Jeg tror, at årsagen er, at folk er dårligere. Der er færre senge, derfor er folk dårligere, når de kommer ind. Jeg tror, at vi er kommet ned under smertetærsklen. Det er i modstrid med enhver form for behandling, at man bliver smidt ud før man selv synes, at man er parat.

Og jeg har en mistanke om, at man mange steder har sparet personale, fordi man nu har fået nye bygninger. Der er ubesatte lægestillinger og sygeplejestejllinger med psykiatrisk overbygning. Og det tror jeg betyder noget for kvaliteten af arbejdet og fører til tvang.

Ingen tvang i hjemmet

Jeg var til en konference, da de første amter lagde op til at prøve med opsøgende psykoseteam. Da opfordrede jeg amtsfolkene til at sige, 'OK, så prøver vi i de amter, og får deres forsøgsrapporter, inden vi tager stilling. Men det er mit indtryk, at man er gået i gang over hele landet inden for de forskellige måder, man nu tænker på. Og det synes jeg er problematisk, fordi jeg er bange for, at man lægger sig fast på en amerikansk udtænkt model uden at have afprøvet den på danske forhold. Det ville jeg godt have haft, at man gjorde det lidt mere stilfærdigt.

Det er svært at omsætte fra amerikanske forhold til danske. Og så er der nogen, der siger, at vi skal følge op med tvang i eget hjem. Logisk nok. Mindstemiddel må være at være i eget hjem. Det er værre at blive indlagt på et hospital. Hvorfor kan vi så ikke lige så godt have tvang i eget hjem? Det er den logik jeg også er bange for i forbindelse med opsøgende psykose teams. Men så er der slet ikke nogen steder i hele verden man kan være i fred for myndighederne.

Men jeg synes, at vi har haft gode erfaringer med kontaktpersonordningen, og jeg oplever, at det er en mere værdig måde at man har sit eget hjem hvor kontaktpersonen kommer, og at man skal have den livline hele døgnnet.



SF's Anne Bastrup opfordrer regeringen til at interessere sig mere for psykiatrien.

Bør det ikke være sådan at man har et tilbud i sit eget hjem, men at man selv bestemmer, hvem man vil lukke inden for sine døre?

Der er det jo lige præcis det, det handler om. Hvad så hvis man er til fare for sig selv? Så er det at tvangen kommer, og så vil jeg ikke have et tvangen skal foregå i eget hjem – så skal det foregå et andet sted.

Brugere som bisiddere

Psykisk syge kan risikere at få en tidsubestemt straf for en banal forseelse, som ville give fire måneder for ikke psykisk syge?

Den retsgaranti, der er forbundet med at man havner på en sikret afdeling, kan man sagtens stille spørgsmålstegn ved. Det er et problem, at dommerne skal sidde alene og finde ud af om folk er til fare for andre uden nogen bisiddere. De får en udtalelse fra Retslægerådet, og det er den de lægger vægt på. Hvis man havde en bruger og en psykiater, der sad som meddommer. Det kunne være en ny måde at tænke på, og det ville også give dommeren en vis form for betryggelse, at have nogen at konferere med i stedet for bare at få et stykke papir fra Retslægerådet. Eller en udtalelse fra justitsministeriet.

Det ville være rart, hvis der igen kom en lidt mere kreativ tilgang til psykiatrien, som vi havde det i midten af halvfemserne. Og jeg er meget åben over for forslag fra brugere og pårørende. I er velkomne til at skrive til mig med gode ideer slutter Anne Bastrup.

Stille dage på Sct. Hans

Alt imens tidligere patienter i København ofte mangler et sted at være i hverdagen, er der gabende tomt på Sct. Hans. Den første januar 2002 valgte man at spare hospitalsbussen bort, som hidtil havde ført patienter til Sct. Hans fra Tietgensgade.

Af Karlo Hansen

Foto: Karlo Hansen

Bus 705 fra Roskilde til Sct. Hans har sit faste stop ved »kiosken«. Bygningen er igennem årene blevet en af de kendteste samlingssteder på hele hospitalet. Men netop nu er der ingen kunder. Betjeningen er venlig, men hyldernes vareudvalg er stærkt begrænset, og det er umuligt at finde noget, der blot ligner morgenbrød fra en bager.

Et spændende kunstcenter

Et besøg på kunstcentret en onsdag formiddag kl. 10 burde være et velvalgt tidspunkt, når man vil lode stemningen. Men centret er næsten tomt. Lederen Jeppe Kruse tager venligt imod i hospitalets gamle baderum – et lokale, der er som skabt til et kreativt værksted for patienter, og fuld af inspiration. Malerier hænger overalt, bl.a. vægdekorationen, der i 1968 blev udført af en tidligere patient og reklametegner. Baderummets gamle søjler står som en spændende detalje, men bliver overgået af personen, Jeppe Kruse, der viser sig at være en meget interessant og kompetent leder og kunstner, der har meget at fortælle. Blot mangler her patienter til at lytte på. I et tilstødende lokale er der indrettet en kunstcafé, hvor man kan sidde og drikke kaffe. Her er spartansk, men hyggeligt og inspirerende, men igen er der tomt.

Patientklubbens »Villa d'Este«

Vejen til patientklubben er lang, men vejret er mildt og venligt. Man når at se en masse bygninger, der engang har huset over 2000 patienter og næsten lige så mange medarbejdere.

Ved Kurhuset er fliserne brækket op pga. ombygning, men det ser ikke ud til at kunne genere nogen. Udsigten til Café Søhus er idyllisk, men caféen er uden gæster. Centralkøkkenet, der fungerer som personalekantine er stor, men



Der kan være meget stille på Sct. Hans sådan en onsdag formiddag.

gæsterne kan næsten tælles på en hånd, selv om klokken er 12.30.

Har man mod på at se hospitalet nærmere an, kan man besøge patientbiblioteket, der ligger i Kurhuset. Stedet er velindrettet, og personalet er venlige og yder god service. Rummene emmer af atmosfære. Det er Kurhuset, der er noget helt for sig, og fortjener, at man har en masse overskud og klare sanser til at opfange stedets mange detaljer. Det overgås måske kun af kirken med det alt for lille tårn, som er blevet til en af de mest unikke bygninger i hele psykiatrien. Men hvem går i kirken, der ellers er et besøg værd, for om søndagen er patienterne udskrevet.

At besøge patientklubben for første gang er noget af en oplevelse. Huset »Villa d'Este« blev i 1917 opført af forældrene til patienten Palæmona von Trechow.

Siden 1971 har villaen dannet gode rammer som undervisningscenter, redaktion for det tidligere patientblad, og som et fristed med adgang til hyggeligt samvær, tv, læsestue, café, kreativitet, musik, underholdning, idræt og motion samt tastue med internet. Fra at vandre rundt på et næsten tomt hospital, kom man nu til et hus med liv i mere end en forstand.

I et musiklokale stod en musikgruppe og øvede, og inden huset blev forladt, var patienter begyndt at indfinde sig i en af opholdsstuerne. Men også på anden måde er huset fyldt med liv. Men det er et liv, der kun findes i gamle huse. Villaen er med store, højloftede og alligevel hyggelige opholdsstuer, og også her er fyldt med en særlig sjæl og atmosfære. De mange små karnapper og altaner gør i øvrigt den højtliggende villa til en glimrende udkigspost. Her har patienter adgang til deres eget fristed, uden at skulle opgive navn, eller det der er endnu mere personligt, hvilket da også ville være helt utænkeligt for villaens oprindelige indehaver. Palæmona var en excentrisk frøken med navn og formue, tjenestefolk og en kælder med udsøgte vine, der fordrede en passende afstand. Helt nøjagtigt tre meter måtte plejersken holde sig bag damen, når de gik tur. Og når overlægen kom på den ugentlige stuegang, måtte det først forelægges for husets indehaver, om lægen netop nu var en passende gæst. Blev han inviteret til diner, blev det til hospitalets egen institutionsmad. Selvfølgelig på første klasse, og med udsøgte vine til. En stab af tjenere havde anrettet maden på stilfuld vis, og udtrykkeligt efter frøken Palæmonas ønsker.



Fra den 1. januar 2004 lukkes flere afdelinger på Sct. Hans Hospital. I fremtiden vil hospitalet koncentrere sig om tre specialfunktioner. Det er Retspsykiatri (R), det er Misbrugsbehandling (M), dvs. dobbeltdiagnoser og organiske hjerneskader, og så er det Langtidsrehabilitering (L).

Af Karlo Hansen
Foto Karlo Hansen

400 patienter med retspsykiatrisk foranstaltning i Hovedstadens Sygehusvæsen (HS) skal fortsat behandles i alle afdelinger, men den retspsykiatriske afdeling skal have en særlig visitationsfunktion i forhold til alle retspsykiatriske patienter.

Afdeling U7 blev bygget for få år siden til en lille gruppe af unge med skizofreni i udbrud for første gang. De vil nu blive overflyttet til København. Ungdomsafdelingerne nedlægges, og der etableres i stedet en ny afdeling L for langtidsrehabilitering.

Med dannelsen af afdeling L sker der et paradigmeskift, idet afdelingen vil arbejde ud fra et hovedsynspunkt om at alle patienter, der modtages fra byen, skal afsluttes på Sct. Hans indenfor 3-9 måneder. Derefter skal evt. fortsat indlæggelse finde sted på afdelinger i København. Hospitalet vil dermed i højere grad end

hidtil operere med planlagte forløb. Der vil også i øget omfang blive anvendt kognitiv terapi som led i behandlingsarbejdet.

Gruppen af patienter, der er indlagt alene fordi der ikke er passende tilbud til dem, må i stigende grad gøres til genstand for indsats fra de sociale myndigheders side.

Fra 1. januar vil den nuværende erhvervs-terapi under ledelse af Ingolf Jørgensen blive ændret til et fremtidigt center ved navn »Aktivitetscentret«. Her skal gartneriet, sportshallen og patientklubben lægges ind under.

FAP enig i paradigmeskift, men påpeger problemer

I følge Erik Olsen fra FAP København vil disse lukninger ikke kunne undgå at skabe problemer. Der er endnu ikke iværksat de fornødne alternativer i København. For

eksempel er de mobile psykoseteams endnu ikke i tilstrækkelig grad gearret til opgaven. Erik Olsen fortsætter:

-I FAPs hørings svar fremgår det, at vi er enige om nedlæggelsen af afdelinger. Vort mål er, at vi hurtigt skal tilbage til normale rutiner i samfundet, så vi bl.a. undgår en misbrugskultur, og ikke mindst, at vi undgår de lange indlæggelser. For blot få år siden havde man en gennemsnitlig indlæggelse på 19 år.

Men vi mener først at lukning af afdelinger skal finde sted, når socialpsykiatrien i København er tilstrækkeligt udbygget. Sådan som det er i dag, bruges der alt for lidt på socialpsykiatrien i forhold til hospitalspsykiatrien. Her skal skabes en balance i dette forhold. Resultatet bliver derfor det, vi så ofte ser, nemlig at endnu flere går rundt i

gaderne, og en restgruppe, der ikke passer ind i systemet bliver endnu dårligere stillet, end de var før.

Kunstcentret på Sct. Hans

Kunstcentret på Sct. Hans er et af de steder der skal lukke fra 1. januar 2004. Men lederen, Jeppe Kruse, arbejder netop nu på et nyt sted i København, som han håber at centret kan flytte ind i.

Kunstcentret på Sct. Hans blev oprettet i hospitalets nedlagte badebygning i 1968 af en kunstinteresseret plejer og en tegneglad patient og tidligere reklametegner. Centret hørte indtil for få år siden under hospitalets erhvervsterapi, men sidste år blev der ved ansættelsen af Jeppe Kruse som leder af centret taget skridt til en egentlig undervisning og kunstnerisk inspiration for patienterne. Brugerne spænder lige fra folk, der aldrig har tegnet før til folk, der har gået på Kunstakademiet eller har en billedkunstnerisk karriere udenfor hospitalet. Her laves billeder i alle kvalitetsgrader og undervisningen er meget individuel, hvor der tages ud-



Jeppe Kruse, leder af Kunstcentret, håber at centret kan genopstå i København.

gangspunkt i den enkeltes situation og ønsker. Jeppe Kruse fortæller:

-Det psykiatriske hospital Sct. Hans i Roskilde var et af de hospitaler herhjemme, der allerede for mere end hundre-

de år siden gav plads til, at patienterne beskæftigede sig med billedkunst. Mest fordi der var patienter, der gjorde det i forvejen. De berømteste er Karoline Ebbesen, Glarmesteren og »Den Tavse«.

Mindeord

af Michael P. Krog

Aase Trolle-Schultz

Aase Trolle-Schultz er død og dermed er verden en god forkæmper for psykiatribrugere mindre.

Verden er i det hele taget blevet mindre festlig og en god ven mindre...

Aase Trolle-Schultz var en af stifterne af LAP – Landsforeningen Af Psykiatribrugere.

Hun var i det hele taget en igangsætter. Hendes energi, engagement, humør og temperament var legendarisk og hun satte gennem sin væren sit præg på LAP og på os som kendte hende.

Noget af det sidste vi talte sammen om var hendes og min fælles kærlighed til forfatteren Morten Nielsen, som også døde alt for tidligt.

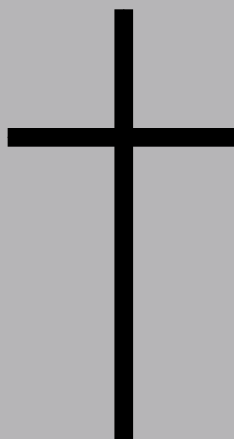
Hun var især glad for nogle strofer jeg havde afsluttet et af mine skrivelser med. De skal – med modsat fortegn – sorg i stedet for lykke – afslutte hendes nekrolog:

Verden er våd og lys –

Himlen er tung af væde...

Hjertet er tungt af lykke,

lykkeligt nær ved at græde.



Bøje Allermænd

Til tider høster døden mere end andre. Bøje Allermænd, som også var en af pionererne bag stiftelsen af LAP er også død. Han befandt sig bedst uden for rampelyset, men gjorde så meget desto mere i ubemærkethed.

Helt i ubemærkethed var han dog ikke, da han var idémand og webmaster for LAP's hjemmeside.

Bøje Allermænd havde en diskret charme og en ildhu som vi er mange som vil savne. Jeg føler trang til at minde ham med et slutvers fra et af Morten Niensens digte:

Og det blev trygt og varsomt, det at vente med liv som er forfulgt og angst og delt. Enhver, der har forsvaret noget, ved det Og den, som kæmper, taber aldrig helt.

Afhængig af lykkepiller

Af Carl Rosschou

»Jeg hader den pille, jeg er nødt til at tage hver dag, og som alligevel ikke hjælper. Jeg har flere gange prøvet at stoppe, men hvis jeg ikke tager den, får jeg det meget dårligt. Jeg bliver svimmel og kan slet ikke mærke min krop. Det føles som om mit hjerte holder op med at slå. Jeg får det lige som en narkoman uden stof.« Sådan forklarer Katrine Vissing baggrunden for, at hun for et par måneder siden skrev et indlæg i LAP's debatforum på internettet om lykkepilen Seroxat. Og det viste sig hurtigt, at hun ikke er alene med sine oplevelser. Der har i løbet af kort tid meldt sig omkring 35 andre, som har tilsvarende oplevelser med Seroxat. De forbereder nu i fællesskab en retssag mod firmaet GlaxoSmithKline, som markedsfører præparatet.

Ikke for pengenes skyld

»Vi vil først og fremmest have firmaet til at indrømme, at man bliver afhængig af pillerne,« forklarer Katrine Vissing. »Det er det vigtigste mål med sagen. Men vi vil også forlange erstatning for vores lidelser, og som et minimum burde firmaet betale for vores medicin, når vi nu ikke kan holde op med at bruge den.«

Firmaet afviser, at Seroxat fører til afhængighed, Morten Frank Pedersen, som er kommunikationsdirektør for GlaxoSmithKline i Danmark, sagde til Politiken den 20. oktober: »Vi er utroligt kede af pigernes oplevelser, og vil meget gerne hjælpe dem.« ifølge Katrine Vissing har medicinfirmaet endnu ikke kontaktet dem med noget tilbud om hjælp.

Mange rapporter

Den engelske Committee on Safety of Medicines, en uafhængig rådgivende komite under det engelske Sundhedsministerium, havde i juli 2002 modtaget 1281 indberetninger fra læger og patienter om problemer med abstinenser og afhængighed af paroxetin. Til sammenligning havde man 91 indberetninger om problemer med Fluoxetin (det virksomme stof i Fontex/Prozac) og 49 indberetninger om Citalopram, som bruges i Cipramil. Uppsala Monitoring Center, som står for WHO's program for medicinovervågning,

har registreret 2003 rapporter om afhængighedsproblemer og abstinenser, som skyldes paroxetin. Det er flere rapporter, end der findes for samtlige andre SSRI-præparater (lykkepiller).

Psykiateren Dr. David Healy fra Wales University mener, at GlaxoSmithKlines egne forsøgsresultater viser, at 85% af forsøgspersonerne har haft svært ved at stoppe med pillerne. »Pillerne kan gøre dig selvdestruktiv, og selvom de er den

rigtige pille for dig, så kan de efterlade dig som afhængig,« siger han til Politiken.

Efter mediernes omtale af sagen har Lægemiddelstyrelsen herhjemme besluttet, at produktinformationen for Seroxat skal vurderes og snarest vil blive ændret, så der kommer en mere præcis beskrivelse af symptomerne i forbindelse med ophør af behandlingen.

Se også www.imod-seroxat.dk
www.outsideren.dk

NET- VÆRKSTEDET

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.



Fanget i systemet - men reddet

Katja har i mange år lidt af psykoser, hun har været indlagt og opgivet af systemet, men siden hun mødte en terapeut, har hun kunnet klare sig med mindre medicin, så hun i dag er i stand til at mestre et job på arbejdsmarkedet.

Af Svend Balle

Foto: Jette Nielsen

Katja blev mobbet i skolen og kom bagefter ud i nogle rigtigt dårlige jobs. Da hun endelig efter mange år og mange lærepladser – kun afbrudt af et halvt års befriende ophold i London – igen var i gang med endnu et dårligt job, gik det galt. Hun blev indlagt for en psykose på Nordvang i Glostrup. Fem års ørkenvandring igennem behandlingssystemet førte ikke til noget. Det gjorde derimod mødet med en NLP-terapeut for et år siden.

Jeg mødte Katja sammen med hendes terapeut, Sten. Katja er 31 år nu og har et job på et lager, som hun er meget glad for. Det virker faktisk for mig, som om hun nu har fået det rart med sig selv. Men det har taget sin tid. For fem år siden arbejdede hun hos en isenkræmmer, da det pludselig blev for meget.

Ved du, hvorfor du blev syg dengang?

Det var simpelthen bægeret, der flød over. Jeg havde haft nederlag på nederlag på nederlag igennem mit liv. Jeg fik tæsk i skolen, og der var ingen, som greb ind. Den vendte altid tilbage til mig – det var mig, der var noget galt med. Så de fik bare lov til at tæske løs i fem år. Det var først i ottende klasse, det blev bedre, da de begyndte at blive mere voksne.

Men kunne en skolepsykolog ikke have hjulpet dig?

Jo, jeg var også til skolepsykolog, men det hjalp ingenting. Min klasselærer kom derop, mens mine forældre også var der, og hun sagde, at hun slet ikke kunne lide mig.

Så hun hjalp heller ikke?

Nej, det gjorde hun ikke. Det var mig, som ikke ville lære noget. Men det er bare svært at lære noget, når man får tæsk. Man mister koncentrationen, og

hvis jeg sagde noget i klassen, så drillede de andre.

Ude at prøve livet

Hvad skete der så efter skolen?

Jeg kom på Hotel- og Restaurations-skolen, og det gik meget godt et stykke tid. Så kom jeg på Vilhelmsborg ridecenter ved Århus, hvor jeg skulle uddannes som staldmester, og var heldig at komme ind på et af de første hold. Jeg fik læreplads på Kongens Lyngby ridecenter, Stenrødgård. Det var forfærdeligt. Jeg arbejdede omkring de 50 timer om ugen, og jeg fik 1200 kr. udbetalt om måneden. Hun trak alt muligt, hun ville ikke betale. Hun kørte også virkeligt på psyken, at man skulle nå så og så meget. Jeg havde 30 mindre områder, faktisk hele det samlede område, jeg skulle feje. Når

hun kom kørende, og jeg var på vej hjem, kunne hun finde på at spørge mig, om jeg havde nået det og det, selv om hun ikke havde spurgt mig om det tidligere. Så måtte jeg tilbage og gøre det.

Har du indtryk af, at hun kørte lige så meget på andre?

Ja, der var to elever, der stoppede, mens jeg var der. Hun var heller ikke den eneste, der var sådan. Senere skulle jeg have begyndt på Fortunens hesteudlejning, og der hørte jeg, at elever tit brød grædende sammen, og mange var stoppet ret hurtigt, fortæller Katja.

Ind imellem ridecentret og indlæggelsen arbejdede Katja på en café, hun var ansat i Zebra og Tiger butikkerne, og hun var som nævnt i London. Som en del andre indlagte, blander Katja under interviewet lidt rundt i sine indlæggelser. Det står imidlertid klart henimod slutningen af det, at det var Nordvang, der var hendes første møde med psykiatrien. På det tidspunkt boede hun i Hvidovre.

Indlagt

Mine veninder, som var social- og sundhedsassistenter, fik mig indlagt på Nordvang, for jeg ville ikke selv. Efter et stykke tid fik jeg det bedre og blev udskrevet. Jeg kom i medicinsk behandling med det samme, jeg var blevet indlagt, og det syntes jeg var forkert. Lægen, som udskrev min medicin, gav mig heller ikke nogen informationer om den medicin, som jeg bare skulle tage i lang, lang tid.

Men det er vel meget almindeligt?

Ja, det er det eneste, de kan. Og hvis du ikke tager den medicin, du får, så kan du blive tvangsmedicineret. Jeg er ikke særlig voldelig eller noget i den retning, og jeg er blevet tvangsmedicineret. Det var endda på en åben afdeling – ikke den lukkede. Jeg har desuden oplevet at være tvangstilbageholdt i 50 dage, selv om jeg var indlagt på den åbne.

Hvad skete der efter din første indlæggelse?

Jeg kom ned til en psykolog i Greve, og han sagde, at jeg bare skulle trække min medicin ud i toilettet, og det burde jeg måske også have gjort på det tidspunkt, når jeg tænker tilbage. Men det gjorde jeg ikke. Jeg havde det psykisk dårligt, jeg havde fået medicin med fra Nordvang, som jeg tog, det var Zyprexa, og jeg tog

lige tyve kilo på i løbet af et år. Det fik jeg det ikke bedre af.

Så du holdt op hos ham?

Ja, men jeg fortsatte hos en psykiater i Hvidovre. Efter at have gået et stykke tid der, fik jeg at vide, at jeg ikke hørte ind under det, man kan betragte som normalt, så jeg blev sendt videre til et andet sted. Kort tid efter flyttede jeg til Frederiksberg.

Det var på Frederiksberg

Men der fik du det ikke bedre?

Nej, der blev jeg også indlagt. Jeg var kommet på daghospital, og der var gået en måned, og så skulle jeg for første gang have en samtale med en psykiater. Han ville indlægge mig, selv om jeg ikke kunne forstå noget af det hele, men jeg blev så indlagt.

To måneder efter blev jeg udskrevet, men året efter måtte jeg ind igen, og det var så dengang, jeg blev tvangstilbageholdt. Under samme indlæggelse havde jeg på et tidspunkt kun udgang med følge, og min kontaktperson ville ikke følges med mig, for hun var bange for, at jeg så stak af.

Så du har også haft nogle dårlige oplevelser med personalet?

Ja, jeg har tit haft en oplevelse af, at personalet var mere interesseret i at sidde og drikke deres kaffe end i at tale med mig. Jeg synes heller ikke, at det er særligt godt, at der sidder et helt panel og snakker om dig, uden at du selv får lov til bare at komme ind og lytte til det, de har at sige.

Du kan selvfølgelig få lov at være med i en gruppe, men overlægen skal jo nærmest godkende det, før du kan få lov til at deltage i den gruppes arbejde. Systemet er alt for tungt. Forholdet imellem de ansatte fungerer tit slet ikke, de arbejder ikke sammen på nogen måde, de nærmest modarbejder hinanden.

Du skal tit fortælle den samme historie om dig selv igen og igen, de stiller altid de samme spørgsmål, som de bare kunne få svar på i journalen. Kommunikationen var faktisk ikke særlig god, for tit når du havde taget noget op med en plejer eller sygeplejerske, så havde de ikke talt med lægen, som skulle give dig tilladelse til at gøre et eller andet.

Jeg har også oplevet, at der var sket misforståelser, hvor jeg fik lovet en udgang, og så fik jeg ikke nogen udgang.

Ikke bedre de andre steder

Har du oplevet bedre afdelinger end Nordvang og Frederiksberg?

Nej, min familie havde på et tidspunkt i »Lægens bord« hørt om en nyåbnet god afdeling nede på Skt. Hans, og jeg tog derned for at blive indlagt. Jeg fik med det samme en samtale med overlægen, der fortalte, at jeg fik lov til selv at styre min medicin. Jeg skulle så herefter igen nem tre test, som var så latterlige: om jeg kunne finde ud af at lave te, lægge tøj sammen eller tænde en vaskemaskine. Og jeg følte mig dybt latterliggjort, for det var der ikke nogen, som hjalp mig med de ting derhjemme. Efter 2-3 timer tog jeg min taske og mit tøj, sagde, at det ikke var noget for mig. På det tidspunkt var jeg faktisk også i bedring, selv om jeg stadigvæk hørte stemmer.

Distriktspsykiatrien har heller ikke hjulpet dig særlig godt?

Nej, det har den ikke. Da jeg kom ud fra en indlæggelse, sagde distriktspsykiatrien, at jeg skulle bare have en førtidspension, og så kunne jeg komme derop og hente min medicin, og det var så dét. De blev faktisk ved med at sige det samme, indtil jeg kom og sagde, at jeg havde fået et arbejde. Jeg blev ved med at sige, at det da ikke kunne være rigtigt, at jeg som knapt 30-årig skulle på pension, og jeg synes bare, at det er så dårligt. For på den måde fastholder de folk i systemet i stedet for at spørge dem om, hvad de vil. Giv dem dog helere et spark, så de kommer ud og får et arbejde i stedet for bare at sidde der og holde fast i den pension, og de kan ingenting, og de vil ingenting. Det synes jeg er så forfærdeligt. Jeg er nærmest rystet over, at det er så let at få en pension. Samtidigt skal de psykisk syge, som har fået førtidspensionen tage den medicin, som gør dem til junkier, gør dem afhængige af den. Og det er så svært at trappe ud af den medicin, du kan ikke stoppe med at tage den fra den ene dag til den anden. Det med nedtrapning er et stort problem, for hver gang du trapper ned, er der en periode, hvor du går rundt og har det skidt.

I arbejde

Hvordan har du det så nu?

Jeg mødte min terapeut Sten for et år siden, og han har hjulpet mig meget. Vi arbejder ikke så meget med fortiden, men mere i fremtiden. Vi arbejder med at flytte fokus fra nogle oplevelser til nogle andre, og med at være mere målrettet.

Da jeg begyndte hos ham, sov jeg fx dårligt, men nu har jeg lært nogle teknikker, så jeg falder mere til ro. Jeg er heller ikke mere så manisk.

Da jeg begyndte på mit arbejde, hvor jeg blandt andet skærer mange kasser op om dagen, skar jeg mig tit i hænderne, og det gør jeg ikke mere. Jeg kunne heller ikke have holdt det arbejdstempo, jeg oprindeligt havde, selv om min chef sikkert har været glad for det. Og jeg tager meget mindre medicin i dag.

Vi arbejder mere målrettet end psykiatrien

Sten Lin Sørensen, der har været Katjas terapeut, mener, at terapeuter og psykologer arbejder mere målrettet med folks problemer, end psykiatrien er i stand til. Han har både arbejdet med sportsfolk og politibetjente, med studerende, der var kørt fast. Han fremhæver nu især sit arbejde på Netværkstedet Thorvaldsen, der af mange er kendt som hjemstedet for Galebevægelsen. Han er, som det fremgår af artiklen om Katja, uddannet NLP-terapeut. Kort fortalt, beskriver han NLP som en terapi, der udruster den enkelte klient med en værktøjskasse til at løse sine egne problemer. Man arbejder med klienternes erfaringer og tankemønstre, og man arbejder faktisk også med hypnose. Har den enkelte klient en bestemt vane, kan man ændre vanen, det samme med en fobi.

Der er ligesom kognitiv terapi tale om en terapiform, som man hurtigt kan gå igennem og som ikke kræver flere år. Han er stærkt kritisk overfor psykiatrien:

Man har den fornemmelse, at de mennesker, som arbejder inden for psykiatrien, egentlig ikke kan lide de mennesker, de arbejder med. Og man burde jo ikke arbejde med mennesker, hvis man ikke kan lide mennesker. Ligesom dårlige lærere er det med nogle ansatte i psykiatrien, at de bliver ikke fyret, fordi de er en mangelvare. De nyuddannede plejer tit at have en masse energi, at nu skal de ud og ændre noget, men når de så kommer ind på en afdeling, bliver de

tvunget til at følge normen på en sådan afdeling, ellers kan de blive fyret.

På den anden side findes der vel også gode behandlere?

Ja, der er garanteret mange mennesker, der er meget dygtige rundt omkring.

Det er bare ærgerligt, at der sidder så mange rundt omkring, som ikke er så gode, og at systemet er så tungt, fremhæver han.

Sten er også kritisk i forhold til den måde, samtalerne finder sted på imellem be-handlere og patienter:

I min verden er det sådan, at hvis du har haft en dårlig oplevelse, så sidder du og fortæller om den. Men når du går fra mig, så vil du helst ikke være mere syg, end da du kom. Hvis du imidlertid som i psykiatrien skal fortælle om den oplevelse igen og igen, vil du ustandseligt blive fastholdt i nogle oplevelser, og det får du det ikke bedre ved. Man skulle hellere spørge i fremtid, hvad kunne du fx godt tænke dig for dig selv, så du ligesom får flyttet fokus'et fra »Åh, jeg har det ad helvede til«, til at der måske er noget i fremtiden. Eller man kunne spørge: »Hvad er den fedeste oplevelse, du har haft?«

Man respekterer som NLP-terapeut mennesket, som det er. Mit udgangspunkt med Katja var som med alle andre, jeg har haft i terapi, at hun var rask. Eller sagt på en anden måde, hvis jeg havde gået igennem de samme ting, som hun har gået igennem, ville jeg garanteret være lige så syg. På den måde har vi nogle helt andre redskaber.

Har du oplevet andre psykisk syge end Katja, som fik det samme udbytte?

Ja, jeg har bl.a. arbejdet med en på Netværkstedet Thorvaldsen, som til at begynde med var meget genert. Lige pludselig kunne han se folk i øjnene, snakke med folk, sad ved møderne og talte. Før sad han der bare og sagde ikke noget.

Hvad drejer det sig først og fremmest om i din terapi?

At de får et godt fundament, at de lærer at forstå sig selv. Det drejer sig om at bygge deres selvtillid op. Hvis de siger, at de ikke kan finde ud af noget, går vi ind og finder ud af, om det ikke bare er en løgn. Udgangspunktet er, at vi lærer hurtigt, vi er allesammen genier. Hvis vi sidder i skolen og sidder til et fag, vi bare ikke gider, så lærer vi ikke noget.

Hvordan har du støttet Katja og de andre derudover?

Jeg havde det sådan, at de kunne ringe til mig, faktisk hele døgnet rundt, og der var mange af dem, som kom på Thorvaldsen, som benyttede sig af det. Så vi talte ikke bare en gang om ugen. Vi talte faktisk sammen hver gang, der var noget at snakke om.

NLP

NLP er en forkortelse, som står for Neuro Lingvistisk Programmering. Som terapiform blev den først anvendt af de amerikanske terapeuter Richard Bandler og John Grinder i 1970'erne.

Terapiformen bygger på, at nervesystemet har et sprog i form af indre følelser, lyde, ord og billeder, som det bearbejder alle oplevelser med. Det er på denne måde vi laver vores egen opfattelse af virkeligheden på – og denne opfattelse har betydning for, hvordan vi fungerer i vores hverdag. Man kan kommunikere med nervesystemet via underbevidstheden og således ændre vores opfattelse af virkeligheden.

Man går desuden ud fra i denne terapiform, at hver gang en af vore sanser bliver aktiveret, det være sig som indre billeder, følelser, indre lyde eller dialoger, som kommenterer alt hvad vi oplever, registreres dette i underbevidstheden.

Da vi som mennesker er meget forskellige, har vi også hver især vores egen måde at bruge og registrere vore sanser på - nogle mennesker bruger f.eks. mest deres følesans, andre mest deres visuelle sans eller en kombination af begge. Hvilken situation vi befinder os i, kan også have betydning for hvilken sans der er den fremherskende. Med NLP kan man kortlægge den måde, vi har arkiveret vores oplevelser på. Denne kortlægning hjælper os til at omprogrammere de ubehagelige og utrygge oplevelser og ændre dem til behagelige og trygge oplevelser, samt hente de indre ressourcer frem vi har behov for. (Se desuden www.nlpinfo.dk)



Sct. Hans Hospital

Den 22. oktober 2003

Stemningsrapport fra Sct. Hans

Af Ture Lykkegaard

Foto: Jette Nielsen

Jeg befinder mig, ganske kort før min udskrivelse, på U3. Nu, ganske kort efter det sidste aftenmøde i Krathus' historie, er der i skrivende stund en stemning af opbrud. Overalt er der papkasser og plasticposer. I første omgang skal U3 flytte til den midlertidige ventesal i lokalerne af det gamle U1 (gangen er faktisk så kolossal stor i omfang, at den giver minder om et ophold på en forladt og halvtom Hovedbanegård). Senere, efter nytår, går turen til lokalerne af det gamle og for længst lukkede U4 under navnet L4.

I disse trange lokaler, to lange gange og ditto rygestuer med 10 dobbeltstuer, en klar forringelse i forhold til det hyggelige Krathus i tre etager med masser af hyggerum og endog gæsterum i overskud, staves en udrenset udgave af patientmassen fra det hidtidige U2 og U3 sammen.

Selvom en patient med et skævt grin bemærkede, at hans kommende værelse på det gamle U1 lugtede af kolort (en anden patient mente, at det var rævepis, der var problemet), er der en vis eufori i luften. Endnu. Midlertidigt, trods de uhyggeligt luftige sale, venter der næsten alle et eneværelse. Imidlertid, for dem som bliver til en gang i næste år, venter kummerlige forhold på det kommende L4. For evigt forlades Krathus, vistnok for at bruges til personaleboliger. Et ensomt, men grønt, lyst, luftigt og eksklusivt be-

liggende hus i Vesthospitalets yderste ene hjørne, et fristed fra den store nabo Kurhus, fra hvilken alt for mange mindes følelsesmæssig rædsel og kulde fra afdeling U's mangeårige problembarn, modtageafdelingen U4. Denne, der nu altså blot er historie. Allerede sidst på sommeren bukkede den endeligt under. Heller ikke gensynet med lokalerne synes at friste meget håb, og den midlertidige luksus på U1, trods den uhyggelige og halvtomme ventesal, er snarere et udtryk for almindelig pladsforvirring end graciøsitet.

Lukkes ude

Men mine tanker går en sådan aften ikke så meget til mine medpatienter her på U3. Vi tilhører den øverste klasse af hoben af sygdomsramte på Sct. Hans. Mange af dem vil efter deres udskrivelse efter nytår slet ikke engang være i målgruppen for Sct. Hans længere, og det kan vise sig at blive ganske svært overhovedet at blive indlagt i København. Derfor, blandt mange andre årsager, har stadig flere taget konsekvensen af de nye tider og valgt at blive skrevet op til socialpsykiatrisk bocenter. Der florerer sandfærdige, men skræmmende historier fra tidligere patienter, især fra den fuldstændigt kaotiske og tumultariske modtagelse på Amager Hospital (i daglig tale kaldet Digevej).

Her gælder alle kneb for at blive indlagt, synes lægerne at mene. For eksempel da en tidligere patient fra U3 kom direkte fra somatisk afdeling på Italiensvej med taxa, efter at være blevet reddet fra en ulykkelig overdosis piller. Beskeden han fik var ganske kort: han kunne gå igen, idet den psykiatriske modtagelse per definition ikke længere var beregnet for ham. Begrundelsen var gemen; siden han var hjerneskadet, og for dem at dømme ikke psykisk syg, og altså fra nu af med et pennestrøg var uden for modtagelsens målgruppe, måtte han jo søge hjælp ambulans. Sådan har kolde spekulanter altså fundet på, hvordan man kan spare en masse af de dyre indlæggelser i en sådan modtagelse: med et pennestrøg fjerner man en hel gruppe af diagnoser fra retten til overhovedet at sætte deres ben på stedet. Hvor han netop denne eftermiddag så skulle gå hen, netop udpumpet for en overdosis, var der imidlertid ingen, der havde gidet lægge planer for.

Imidlertid, som sagt, er der stadig tale om den heldigere stillede del af sygdomshierarkiet. Mine tanker går i aften snarere til dem, der netop vil være i den nyligt definerede målgruppe efter nytår: mennesker med behandlingsdomme, dobbeltdiagnoser, autister og andre mentale invalider i den nedre region af det inderne klassehierarki patienterne imellem.

Dem for hvem Krathus, endsige udskrivelse, blot har været at betragte som en fjern drøm. Som den pige, som under navnet Anita er hovedperson i min nyligt udkomne bog (og som jeg senere vil vende tilbage til), som jeg for kort tid siden så udføre gymnastikøvelser ved busstoppestedet. Eller hendes veninde Martine, der nu på tredje år er tvangstilbageholdt på den nye lukkede U1, og gennem årene ligeledes, som Anita, har været nærmest rituelt offer for utallige bæltefikseringer. Muligvis forlader vi fra U3 ved udskrivelsen en dag Sct. Hans med en vis sentimentalitet i behold. Imidlertid er det ikke kun os nedskæringerne rammer. De virkelige ofre har ikke brug for sentimentalitet. Vi andre bliver her blot en tid og kommer måske aldrig tilbage. Dem som bliver, derimod, kommer måske aldrig ud. Og måske, om kort tid, når Krathus lukker, græder de over en sådan begivenhed mere end vi gør, idet de må vinke farvel til hvad der var en fjern drøm. At blive blandt dem som endelig, da dagen oprandt, faldt udenfor diagnosemagernes økonomiske kalkuler og målgrupper.

Og værre endnu for staklerne på U1: U7, den splinternye flotte afdeling for debutanter, denne som de fra det nye U1 (bygget med omvendt proportional mål af fantasifuldhed i forhold til de førstegangssindlagtes luksus) kan glo lige over på fra deres vinduer, siges at lukke for bestandig. I øvrigt ligesom deres eneste anden nabo, ergoterapien for hele afdeling U. Så hastigt har målgruppen flyttet sig, at visionen om en første og eneste indlæggelse på en dertil luksuriøst indrettet afdeling allerede er lagt i graven under blot et årti efter den overhovedet var udtænkt. Karin Gardes (samme psykiater, der som overlæge for hele afdeling U har det endelige ansvar for Martines flerårige tvangstilbageholdelse på U1) drøm om et refugium for de endnu uplettede, som enlige svaler der ikke skulle komme igen, er åbenbart blevet torpederet af de højere magter indenfor HS, formodentlig af økonomiske årsager. Endnu en af de voldsomme interner magtkampe, som med sikkerhed er lukket for offentlighedens kendskab, og med tilsvarende usvigelig sikkerhed blot (bortset fra vanære, degradering og såret forfængelighed) har et stort offer; nemlig patientmassen, i særdeleshed i den nederste ende af hierarkiet. Sct. Hans er også kommet ind i det nye årtusind, i

hvert fald fra administrationens hånd at dømme. Hvad patienterne angår, synes det ikke at bekymre nogen.

Den frygtede retspsykiatri

Derudover er det planen at samle alt, hvad der kan kravle og gå af strafferetspsykiatri oppe i den anden ende i Østhospitalet. Allerede nu huser Sct. Hans Danmarks største retspsykiatriske afdeling, og den skal (som det eneste på Sct. Hans) åbenbart være endnu større. Problemet, der angår det eksploderende antal psykisk syge kriminelle, synes blot at skulle løses ved at spærre dem alle sammen inde på det sindssygehospital, der allerede for et århundrede siden var allermest rigt på rædsler og mareridt.

Os fra den øverste ende i sygdomshierarkiet på U3 mærker ikke meget til disse. Og dog. En medpatient på afdelingen har nogle bitre minder der vidner om, hvad der kan vente de vrangvillige, behandlingsdom eller ej. En skæbnesvanger aften på U3 drak han sig fuld og blev aggressiv overfor adskillige medpatienter.

En voldsom oplevelse naturligvis, men intet som kunne få nogle retsrlige følger. Den vagthavende læge denne nat valgte imidlertid at indlægge nævnte patient, naturligvis under tvang, på R1, den mest frygtede afdeling på hele hospitalet. Blandt mange andre patienter, er den hjem gennem mange år for en intern kending, et menneske, som uden nogen fortrydelse på Amager Fælled en eftermiddag havde skudt to tilfældige små drenge i baghovedet.

Her skulle nævnte patient, gennem halvandet døgn mareridt før de syntes, han havde fået nok, og han har med sikkerhed ikke rørt en dråbe alkohol siden. Mit spørgsmål til denne vagtlæge hin skæbnesvangre nat er: var der virkelig intet som helst alternativ, med alle de lukkede afdelinger, der er at finde på Sct. Hans, til R1 dette blotte halvandet døgn? Eller skal det forstås sådan, at læger ustraffet kan tiltage sig ordensmagtens rolle, og uden om nogen tænkelig retsrlig instans bruge moralsk formørkede sindssyge fæller som et disciplineringsmiddel?

Masken revet af Lucifer

En anden historie fra en tidligere medpatient, der var så uheldig at have pådraget sig en behandlingsdom, kan be-

lyse, hvordan man i strafferetspsykiatrien utilsløret tager den slags metoder i brug. Indlevelsesevnen i eksempelvis en bæltefikserings rædsler, selvom man ikke måtte have oplevet det på egen krop, er et særkende ved de sjæleligt følsomme og uforhærdede tilstande, man uretfærdigvis har givet betegnelsen sygdom. Medfølelsen er således andre forhindret, alene på grund af uvantheden ved opholdet i en sådan lidelses massive tyngde. En sådan uvanthed og dens forhærdelse blev eksempelvis den tidligere medpatient, der i dette tilfælde befandt sig på U1, offer for.

Det startede, sædvanligvis havde jeg nær sagt, med en bæltefiksering af en forpint og ulykkelig ung pige. Hendes blanding af gråd, skrig og rallen forplantede sig time efter time ud over hele afdelingen. En tidligere patient fra U3, der udover at være et kærligt og følsomt menneske senere havde fået pådraget sig en behandlingsdom, havde så svært ved at udholde denne pinagtige lydskulisse, at han skruede tilpas højt op for stereoanlæggets dulmende technorytmer, så højt som det nu var nødvendigt for at overdøve denne hørbare og tunge klump af smerte og pinsel.

Det er således med strafferetspsykiatrien, den gren af retspsykiatrien, der omhandler behandlingsdomme, at lægerne ikke behøver at retfærdiggøre overgreb mod patienter med, at tvangen er til deres eget bedste. Har du en behandlingsdom, er al hyckleri således overflødig, så at sige som i Helvedets indergård, hvor masken endegyldigt er revet af Lucifer og mareridtet virkeliggjort uden at have nogen besværlige civilretspsykiatriske røde, gule eller andre papirer nødig. Derfor, da han gentagne gange nægtede at skrue ned for den høje musik, blev han uden nogen yderligere palaver med vold tvunget op i den anden ende af hospitalet, nærmere bestemt R1, den hårdeste retspsykiatriske afdeling på hele Sct. Hans. Her blev han så, med alles vidende som en slags samvittighedsfange *par excellence*, bofælle med mennesker som vi andre ellers kun kender fra B.T.'s eller Ekstra Bladets forsider de sommerdage, hvor oplagene trænger til et velfortjent vitamintilskud af forråede og uforståelige voldsforbrydelser. Påstanden om at en sådan overflytning skulle gøre nævnte patient til et bedre og mere velfungerende samfundsmedlem, og at det ikke er udtryk for et disciplineringsmiddel eller



en regulær afstraffelse, er et eksempel på den løgnagtighed, som i strafferetspsykiatrien er sat i system. Således er den syges såkaldte "straffrihed" en floksel, hvis benægtelse er en forbrydelse af samme karakter som benægtelsen af holocaust – eller for den sags skyld den tillærte ufølsomhed overfor bæltefikseringens rædsler. Men om man vil det eller ej, så ligner sidstnævnte historie kun alt for godt fremtiden på Sct. Hans. Som sagt, også her er vi kommet ind i det nye årtusind.

Jomfruen af Sct. Hans

Jo, og så den unge kvindelige autist, som jeg nævnte, jeg så gøre gymnastikøvelser ved busstoppestedet. Hun har, nøjagtig som Martine, været fast inventar her siden 1995, og har som min bog bevidner, været afgørende for mit liv. På sær vis har hun siden jeg mødte hende på græsplænen udenfor U2 i midten af forrige årti, været min skytsengel og beskyttelse mod alverdens ondt.

Dengang tilbragte jeg det meste af min tid med lange busture aften efter aften, og stiftede blandt andet her bekendtskab med dette menneske, som kærligheden for mig havde indstiftet her som sin egen repræsentant på dette ellers så gudsfor-

ladte sted. Således kunne blot et øjekast i en bus give anledning til religiøse åbninger af en anden verden. Jeg kendte til at leve mit liv i en bus og dermed på en slags lukket afdeling midt i samfundet, som at vandre rundt i en drøm.

Dermed udelukkede jeg fra min bevidsthed det meste af hvad der sker i de små hjem ved aftentide, hvilket nok er meget værre end hvad der foregår på Halmtorvet. Dette er for mig min skytsengels fortjeneste, og i en umage alliance med medicinalindustrien udslettede denne næsten ethvert begær, endog på Anitas vegne, til trods for at jeg en gang imellem måtte undre mig over, at selv oversygeplejersker var udstyret med bryster. Dette vækkede dog ikke begær, men snarere lede, for i drømmen at opnå en eller anden slags fuldkommenhed i en vuggende bus, som var denne en anden livmoder.

Her forstod jeg det hele. Det vil sige, her var begæret ikke længere, som ellers, truet af realisering og dermed fortvivlelse. Således var det egentlig slet ikke begær, men en slags salighed, der bedst findes på bunden af pilleglasset. Og det mærkelige er, at det egentlig virkede, blot med ulykkelighed som bivirkning, og den irritation det skabte når en tilfældig

psykiater prøvede at belære mig om psykisk sygdom.

Da lindrede det, som i bitter sarkasme, at se hende som en røv og et par pat-ter. I det mindste kunne jeg have dette som modstand, i det mindste havde jeg dette at holde fast i. I det mindste således bevarede jeg drømmen om Anita, jomfruen af Sct. Hans, der gav sit blod som løsesum for de mange, blandt andre den kælling, der prøvede at belære mig om psykiatri. Således altså min afsked med Sct. Hans.

Alle bønner og tanker en sådan aften går til Anita, Martine og alle de andre blivende og kommende, der var så uheldige *netop* at falde ind under, ja være den hårde kerne i, den nye målgruppe, der efter årsskiftet som i en anden spøgelsesby stadig er at finde her på enemærkerne af landets ældste og frygteligste sindsygehospital.

Ture Lykkegaard er forfatter til bogen: Galskabens Evangelium – en digters dagbog, som er udgivet af Forlaget Amalie. ISBN 87-987014-6-0

Den kan bestilles hos boghandleren eller på www.underskoven.dk.



Af Dorthe Raffenberg
fotokollage: Jette Nielsen

Der hørtes en summen af liv som var det et bistade. Men det var ikke bare almindelige bier – det var arbejdsbier. De skulle ud at løbe eller gå 2 km, 5 km eller 10 km. Det gjorde de nu på tiende år. De havde formeret sig fra ca. 350 deltagere første gang de mødtes til 1550, og mange var gengangere.

Vi taler her om Sankt Hans Løbets 10 års jubilæum. Der blev varmet op med musik af det lokale band Wild and Gentle. Alle var oppe på tærne og glædede sig til denne oplevelse, som de indviede gang på gang må med til en gang om året for at få det kick, det giver at være med. På selve ruten er der også et sambaband, der giver en stemning og lyst til at løbe eller gå, desuden er der vandposter, så man ikke dehydrerer undervejs.

Bagefter bliver man belønnet med en medalje om halsen, en ny Sct. Hans trøje

i årets farve, men med samme logo og endelig en pose med sandwich, juice, chokoladebar og fri kaffe.

Det gode ved at være med til Sct. Hans løbene er, at man altid møder nogen man kender. Medpatienter fra tidligere indlæggelser og personaler eller andre bekendtskaber. Derfor er der hele tiden en summen af positiv stemning. Jeg vil i hvert tilfælde blive ved med at deltage bare for at føle fællesskabet omkring sporten.

Præmier og pokaler

Da dette var det ti års jubilæum, blev der uddelt en stor pokal. Den gik til Tom Jul Pedersen, da han næsten altid er kommet først over målstregen i 2 km løbet. Desuden var der, foruden de mange spændende sponsorgaver, hovedpræmien, en

mountainbike, som Ruth Kristensen fra IFK 98 vandt.

Sct. Hans hospital hjælper med kørsel og køkkenfaciliteter, men er ikke økonomisk involveret – så løbet er ikke truet af nedskæringerne. Det finansieres ved sponsorstøtte.

Motion på recept

Det er meget vigtigt, at man får rørt sig. På mange psykiatriske afdelinger bliver meget af dagen brugt til smøger og kaffe, derfor er motion vigtig, og ikke kun i psykiatrien

Lægerne skriver mange steder recepter på motion. Det er lige så vigtigt som kampen mod tobak og fed mad for at undgå alvorlige lidelser som hjerte- og karsygdomme, diabetes, knogleskørhed og visse former for kræft. Ribe Amt ligger i front med motion på recept.

For en Kæmper er sporten det daglige bongijump. Den giver en et kick. Det er et must for den enkeltes endorfiner.

En Kæmper til idrætsfestival



Af Dorthe Raffenberg
Foto Lars Brams

Et galopperende hjerte og en høj puls, en beskrivelse af min første afgang til Vejle Idrætsfestival for Sindslidende.

De andre Kæmpere virkede roligere. De fleste havde tidligere erfaringer med dette fantastiske arrangement.

Vi startede med fælles opvarmning. En glæde sporedes allerede. Vi er sammen om sporten.

Vejret viste sig fra sin bedste side, med høj sol og skyfrit. Der blev trænet, svedt, grinet, råbt og fightet. De indledende kampe startes i volleyball og floorball, mens atletik holder pause for at vende tilbage. Der var god teamspirit hos Kæmperne, og både førsteholdet og andeholdet gik videre i volleyball. Træning betaler sig.

Alle måtte af med urerne, for vi skulle løbe eller gå Ekkoløb, hvor det ikke gælder om at komme først i mål, men at komme så tæt som muligt på sin egen

tid ved det afsluttende ekkoløb den sidste dag.

Man holder sig ung med marathon

Der blev kåret en deltager, som ved fairplay, god ånd eller fremragende spil blev dagens profil. Første dag gik dagens profil til Kæmpernes Ruth Kristensen. Hendes positive holdopbakning og sportsforståelse var helt i top. Sporten har øget Ruths selvværd. Hun tog hjem med sølv i volleyball, guld i floorball, sølv i 1500 løb, sølv i længdespring, guld i højdespring samt sølv i ekkoløb. Derudover blev hun sammen med Otto kåret af Kæmperne som Årets IFK'er Idrætsfestival i Vejle 2003. Ruth skal efter denne festival til anden del af idrætsinstruktøruddannelse på Vejle Idræts højskole.

Maria Lyngbæk deltog i floorball, volleyball og ekkoløb. Hun sagde, at vol-

leyball var sjovest, og at dette var hendes første festival. »Man har stærk kontakt med kroppen, men jeg ville gerne havde trænet lidt mere, for det er hårdt at være med. Men jeg kan lide at røre mig, og det sociale samvær har smagen af højskole«.

Det vigtigste er at være sammen med ligestillede uden sygdomssnak, man glemmer næsten sin sindslidelse.

Kæmpernes alderspræsident er Helge Spang-Thomsen på 60 år. Han deltog i volleyball og floorball.

Hjemme hos IF Kæmperne deltager han i basketball, volleyball, badminton, floorball og styrketræning, desuden løber han 10 km hver anden dag, og i de sidste 6-7 år har han løbet marathonturen. I år i Paris og Australien, senere i Berlin og på Cuba. Han syntes, det var udmærket at være med til Idrætsfestivalen, og at madden var god. Idræt betyder alt for Helge

og hans selvværd. »Man holder sig ung med marathon,« siger han...

Hygge i havestue og pool

Dagens konkurrencer blev sluttet af med at vælte mur og strække ud. Poolen blev indviet med gejst og glæde. Mange tog udfordringen op på 1, 3 eller 5 meter vipperne.

I havestuen var der livemusik og hygge. Folk er glade, og sygdommen træder i baggrunden, fordi det er sport og samvær, det gælder.

Lidt ømhed, nerver og træthed var at spore på andendagen. Kæmpernes andenhold tabte til SIKA/Måløvgård 23-27, ellers skulle vi havde spillet mod vores eget førstehold i finalen. Men SIKA spillede godt, og i finalen på tredjedagen måtte vores førstehold nøjes med sølv 22-29. En fra SIKA havde trods sine kun 21 år allerede været til Idrætsfestival i tre år. Han synes, at sport er sjovt, fordi man rører sig og møder mange andre, og

regner med at komme igen til næste år, fortalte han.

Daniel Ivan Nielsen fra Team Århus blev andendagens profil, fordi han uden konkurrenter om sig, gav alt og spurtede i mål på 1500-meterløbet. Han har været med i ni år og har ligesom idrætsfestivalen for sindslidende 10 års jubilæum næste år.

Efter to meget hektiske dage med sport og jubel afsluttede festivalen med en kæmpe fest. Trio La Fontaine var det musikalske input. God mad og øl og vin gjorde godt i maven, og der blev danset med alle talenterne. Den største oplevelse for IF Kæmperne 98 og mig var, at vi fik Fairplay-pokalen.

Sidste dag med kamp til strengen

Så var det den sidste dag, hvor vejrguderne ikke var med os. Det ellers så hyggelige anden gennemløb af ekkoløbet var man godt smadret, og oven på et brag

af en fest var musklerne trætte, og nogle led under mangel på søvn, og nogle havde skader. Men løbet blev vundet af Thomas M. Jørgensen fra Idræt og Motion, Værestedet Broholm med kun 0,01 sek forskel fra første dags tid – det var imponerende.

Så kom vi til et fantastisk opgør om medaljerne i volleyball og floorball. Desværre måtte Kæmperne se sig besejret af SIKA/Måløvgård. Holdene fulgtes flot ad og hallen kogte, men det blev 29-22 efter en meget velspillet finale.

Til gengæld tog IFK 98 guld fra Frederiksberg Hospital med cifrene 5-1. Otto Moldrup Sørensen var matchvinder med 4 mål i finalen og Jens Bjørn slog sejren fast med et sidste mål.

Tillykke til Kæmperne og ros til tilskuerne, der skabte den rette stemning. Herefter drog 154 mænd og 77 kvinder hjem efter en fantastisk Idrætsfestival for Sindslidende.

En stor tak til DAI og deres medhjælpere for at dette kunne lade sig gøre.

Fragmenter af en maniodepressiv kvindes liv

Af Joan Remil • foto: Jette Nielsen



Først blev JEG født, men det er en historie for sig selv. Vi starter der hvor jeg vender hjem fra Afrika efter et års "aftjening af ulandspligt" som det hed i Tvind-regi.

Jeg var manisk eller hurtigkørende, da jeg kom hjem, og det affødte en psykose, hvor jeg troede at 3. Verdenskrig var ved at bryde ud. Det var i 1984, jeg var 26 år gammel, og jeg var begyndt på litteraturstudiet på Københavns Universitet. Det mestrede jeg fint, men jeg gjorde mig selv til grin i min mani, da jeg dels var overdreven politisk aktiv, dels jagtede alle drengene.

Så jeg gled mere og mere ud af et sidespor. På et værtshus traf jeg en mand, der fulgte mig hjem til min usle lejlighed, og her begynder den egentlige fortælling, nemlig *mit barn, mit liv – mit liv, mit barn*.

Gravid og hjemmehjælper

Denne mand blev i min psykose til Jesus, og jeg var jomfru Maria, og vi skulle sammen nedkomme med et barn. Omkring os udspandt der sig denne frygtelige historie, at 3. Verdenskrig var ved at bryde ud.

Det var et frygteligt scenario, og det meste udspandt sig på Københavns kommunes lukkede afdeling.

I fjernsynet afspillede de film, vist nok fra Vietnam krigen, hvor man så sorte mænd ligge med afhuggede lemmer. Hertil serverede de kaffe, kakao og tørre kiks (tæsk), spændetrøjer og tvangsmedicinering.

Efter psykosen og medicineringen lander jeg i en depression, da det går op for mig, at jeg er havnet i et lille møghul på Vesterbro med en dødkedelig mand, der er ansat i skattevæsenet.

Jeg kan ikke samle mig selv op til at fortsætte mine studier, så efter et års tid med depressioner og selvmordsforsøg,

fordi jeg "bare vil væk", men ikke aner, hvor jeg skal tage hen, ender det med, at jeg bliver gravid. På den måde kan han holde på mig.

Jeg starter som hjemmehjælper i Nordvestkvarteret, mens jeg er 3 måneder henne i min graviditet. Jeg drøner rundt på cykel i min graviditet uden nogen form for medicinering.

Men vi var en del unge på Vesterbro, der levede et lidt specielt liv på den tid, i 1985 og fremover. »We hang out in bars«, når ikke vi arbejdede i weekenden, og ind imellem fik jeg da også en gang tørre tæsk.

Det udviklede sig til tvangstanker om, at der skulle være noget i vejen med mit barn, som hævn over for faderen. I øvrigt vidste jeg fra starten, at det var ikke ham, der skulle være far til mit barn, men min situation var så håbløs, at det virkede tillokkende at få et barn, og jeg havde altid elsket børn.

Det er da også det mest positive, der er hændt mig de sidste 20 år.

På krisecenter

Historien begynder, da han bliver født, på Hvidovre Hospital den 18/8 1986. Thomas Remil Jensen, Remil efter mig og Jensen efter hans far. Vi kommer efter en uge på Hvidovre Hospital hjem til Carstensgade med ham. Han er så lille og fin, men hans far har svært ved at opgive værtshuslivet, og jeg kan ikke gå nogen steder. Samtidig har faren en affære kørende på den nærmeste bodega, og det hele udvikler sig oppe i mit hoved. Jeg sidder alene hjemme i lejligheden, og de kalder det en fødselspsykose!

Thomas er 6 uger gammel, og hvad skal der ske med ham? Min mor tager Thomas hjem og passer ham hele hans første år. Han stortrives, og jeg genoptager mit arbejde efter et halvt år.

Det går ikke helt godt, men går dog alligevel. Et halvt år efter er han hjemme i Carstensgade, og jeg tager hver morgen fra Vesterbro til Rødovre, hvor han går i vuggestue, og derfra til Nordvestkvarteret, hvor jeg arbejdede. Jeg købte ind på vejen hjem, hentede Thomas, lavede mad og så videre.

Det var vist meget almindeligt på udsatte steder, hvor ligeberettigelsen stadig ikke var slået igennem! Snart viste det sig, at Thomas ikke kunne tåle den fugtige lejlighed, vi boede i, så det var bare om at komme ud. Vi flyttede til et krisecenter i Dannebrogsgade. Hver morgen tog jeg turen fra Dannebrogsgade gennem Istedgade op til Hovedbanegården.

Efter to måneder skaffede en dygtig sundhedsplejerske os en 3 værelses lejlighed i Hvidovre. Vi flyttede glade ind, og jeg fortsatte som hjemmehjælper i Hvidovre kommune, og Thomas kom i børnehave. Vi havde det godt, jeg gjorde det så godt for ham, som jeg kunne. Vi spillede dukketeater og læste historier, sad i sandkasse og legede med sand. Her var skønne omgivelser, men det er svært at være enlig mor! Så det blev ikke udelukkende nogen succeshistorie.

En god plejefamilie

Mit alkoholproblem, som jeg havde erhvervet mig på Vesterbro, flyttede med ud til Hvidovre.

Jeg skulle lige have tre stærke, når Thomas var afleveret, og tre stærke, når jeg havde hentet ham – eller en flaske kirsebærvin. Jeg løb ind i en alkoholi-

seret tjener, det gjorde jo ikke det hele meget bedre.

Jeg havde fået forklaret Thomas' far, hvor meget hans lille dreng holdt af ham, så han hentede ham hver anden weekend, og endvidere havde Thomas og jeg kontakt til en aflastningsfamilie – så egentlig var jeg godt dækket ind.

Men mit alkoholproblem voksede, og jeg opsøgte igen værtshusmiljøet samtidig med, at jeg startede i et revalideringsforløb i en børnehave. Det hele endte i vasken. Jeg røg ind i en psykose og på den lukkede afdeling på NORDTVANG. Hvad der før havde været Thomas' aflastningsfamilie blev nu hans plejefamilie. Hvad der nu måske synes at blive til en tragedie blev faktisk vendt til en succeshistorie. (Plejefamilier er ikke altid af det onde).

Jeg var indlagt et år på den tid, hvor man havde god tid på Nordvang. Hver uge besøgte jeg min lille dreng, hjemme i hans plejefamilie. Det var mest plejemoderen, jeg sad og snakkede med. Hun var – og er – vældig sød. Og så legede jeg lidt med mit barn.

Hans far hentede ham hver 14. dag lige indtil en weekend, hvor hans far havde haft en narkoman, der fik krampe, på søg. Så syntes vores søn, at han hellere ville undvære de weekender.

Samvær

Så fulgte der et års tid hjemme i Hvidovre, hvor jeg tog kontakt til Lænken og kom i antabusbehandling. Min søn sagde en dag, da jeg hentede ham fra børnehaven, at nu skal du jo aldrig drikke øl mere mor! Han var 5 år! Så var det på tide at gøre noget, og det gjorde jeg.

Der fulgte et år uden ret mange penge, da jeg var på bistand og uden børnepenge, de gik jo til kommunen og videre til plejefamilien. Pyt med det, Thomas havde det godt, og efter et års tid begyndte han at komme hjem en gang om ugen og besøgte mig sammen med en ven, og jeg bagte pandekager, og vi spillede Matador og havde det rigtig hyggeligt! Langsomt men sikkert udvidedes vores samvær til, at han kom hjem og sov hos mig i weekenden. Vi puttede begge to i min seng og kildede hinanden og havde det rigtig hyggeligt, og søndag tog han hjem i plejefamilien.

Han bevarede kontakten til sin far, dog kun nogle timer en gang om ugen,



Joan Remil hjemme i Hvidovre. »Min søn har haft en god opvækst – selvom den er foregået i psykiatriens skygge.«

men det fungerede fint, og gør det den dag i dag!

En god opvækst – trods alt

Sådan voksede min søn op, dels i plejefamilien og dels hjemme hos mig. Som årene gik, kom først Rasmus, så Anders på weekend hjemme hos os, og snart var de her så godt som hver dag, lavede lektier, spillede fodbold, legede med computer. Og vi har været på LALANDIA, på skiferie, med Lænken på kroophold m.v.

Alt i alt vil jeg betragte det sådan, at Thomas efter omstændighederne har haft en god opvækst såvel i plejefamilien som hos mig. Plejefamilien har dog nok hele tiden været hans faste holdepunkt, eftersom jeg i de forløbne 17 år har haft mange indlæggelser på Nordvang. En overgang var det nærmest en vane for min søn og hans ven, så de ringede bare derud og spurgte, om de kunne tage mad i fryseren.

Sidste sommer var de her i to måneder, og det, sammen med et meget belastet parforhold, jeg havde til en fyr med stofproblemer, gjorde at det hele kollapsede for mig, og derfor blev min søn voksen i psykiatriens skygge.

Han har det så vidt jeg forstår godt og har stået det hele igennem. Han er i en rivende udvikling på HTX-studie, med venner, job, motion, kæreste, plejefamilien, sin far og mig. Og jeg ser trods alt fremad efter syv dejlige måneder på Sct. Hans i Roskilde, men det er mærkeligt at komme hjem og finde ud af, at ens søn faktisk er ved at blive voksen!

De rigtige værdier -

Debatten om psykiatriens værdigrundlag, et noget ked-sommeligt oplæg lagde op til, flyttede sig en smule på mødet i København den 9. september. Den er imidlertid i fare for at dø ud, hvis den ikke slipper med at køre rundt i de samme riller.

Af Svend Balle

Der skulle ellers være noget at debattere, når man beskæftiger sig med psykiatriens værdier. Skal de hårde værdier, som fx tvang, vinde over bløde værdier, som fx tid til samtale og forståelse – et virkeligt oprigtigt ønske om, at patienterne kommer sig. Men desværre var der tegn på selvsving, da debatten kom til at rulle. Årsagen er måske også, at alle parterne i debatten har det med at sige de samme ting om psykiatrien, som de tit har sagt. Og det er der vist indtil videre ikke kommet så meget fornuftigt ud af.

Som omtalt i de forrige numre af OUTsideren er debatten begyndt, fordi Folketinget har besluttet, at psykiatrien skal have et fælles værdigrundlag. Så sociale myndigheder og hospitaler forstår hinanden og kan lægge en bedre samlet plan i behandlingen af psykisk syge. Det har ført til, at socialchef Leif Gjørtz Christensen fra Århus og psykiatrichef Anne Lindhardt fra Rigshospitalet har skrevet et oplæg til en debat, som så den 9. september skulle foregå i København, men der har også været møder i andre dele af landet, som vi desværre ikke har haft mulighed for at dække.



Leif Gjörtz Christensen

Vi skulle alle være i samme båd

Islands Brygge Medborgerhus, hvor debatten skulle finde sted, har form som et skib. Det ligger også ned til havnen, hvor der tidligere lå skibe, og hvor man har udsigt til både tårnet på Christiansborg, Rådhuset og det nye, anonyme kontorbyggeri på den anden side af havnen. Ideen var så, at her skulle alle berørte af psykiatrien mødes og komme i samme båd om det brændende emne

Der var da også mange, som fik givet deres besyv med i salen, hvor debatten blev ledet af PsykiatriFondens formand, overlæge Jes Gerlach, der jo ikke er uerfaren med en sådan post, vel heller ikke fra sit eget arbejde som psykiater blandt sygeplejersker og andre behandlergrupper. Kommentarerne var undertiden som friske pust i et ellers indelukket lokale, hvor der først efter anmodning fra en enkelt blev åbnet nogle døre ud til havnen.

Det var heller ikke nogen særlig frisk fremlæggelse, Anne Lindhardt kom med. Måske var hun også påvirket af varmen. Ligesom på de nærmest afvisende kontorbygninger overfor kom der under debatten heller ikke altid svar eller nogen kommentar på de mange, undertiden tænksomme kommentarer.

Hellere kaos end orden

Scenen ændredes imidlertid noget, da Peter Gundelach, som er sociologisk professor på Københavns Universitet, kom på banen. Han kunne bidrage med sin erfaring fra andre lignende debatter.

Han lagde ligesom nogle af debattørerne op til nogle overvejelser om, hvorfor man har delt debatten om værdigrundlaget op i en mere folkelig debat og en politisk-administrativ debat. I den første debat kan alle med interesse

i psykiatrien give deres mening til kende (ved at klikke ind på www.socialpsykiatri.dk, som tilhører Videnscenter for Socialpsykiatri, hvor man finder nærmere instruktioner om, hvor man så skal hen). I den anden debat medvirker der kun politikere og embedsmænd. Spørgsmålet var derfor fra Gundelachs side, hvad man vil bruge vores debat til.

For nogle år siden gik daværende undervisningsminister Margrethe Vestager i gang med en debat om et værdigrundlag for folkeskolen. Hun rådførte sig ifølge Gundelach ikke godt nok med sit eget ministerium, og hun var heller ikke særligt klar på, hvad debatten skulle føre til. Debatten blev derfor bare opfattet som en debat, der kom oppefra, og som den enkelte lærer, elev eller forælder i grunden ikke skulle bryde sig alt for meget om.

I modsætning til denne debat var den, som Karen Jespersen oprindeligt satte i gang for daginstitutionerne. Den var udformet på en sådan måde, at alle kunne deltage. På en særlig hjemmeside kunne der indsendes tegninger, kommentarer om den gode børnehave eller vuggestue, samtidigt med at der blev holdt flere møder. Resultatet var, at selv børnehavebørnene

eller de forkerte?

fandt debatten vedkommende og bidrog med kommentarer.

Spørgsmålet er derfor, når det drejer sig om den nuværende debat om psykiatrien, om vi virkelig mener, at den vedrører os, eller vi føler, at meget af det går hen over vores hoveder. Et andet spørgsmål er også, om hvad vi ønsker at sige i debatten. Gundelach anbefalede, at vi også skulle sige de ting, som er mindst populære at sige.

Det skulle ikke kun ske for bare at sige noget skidt, men fordi det er vigtigt, at så mange synspunkter som muligt kommer frem i en debat, også skidt. I denne sammenhæng kunne skidt være lige fra at foreslå mere fastspænding af voldelige patienter til at foreslå afskaffelse af enhver tvang i psykiatrien.

De forskellige synspunkter i en sådan debat vil måske være noget af et kaos at samle op fra, når man skal nå frem til det endelige resultat, indrømmede Gundelach. Men som han også gjorde opmærksom på, findes der ikke nogle værdier, som er mere rigtige end andre.

Værdier, magt, kultur

Man må desværre sige, konstaterede han, at det enkelte menneskes værdier ikke ændrer sig nævneværdigt, fra det er først i tyverne, til det dør.

Han gjorde alligevel opmærksom på, at dramatiske omstændigheder kan have en vis indflydelse, og at der naturligvis også kan være forskelle fra person til person. Eksempler på dramatiske ændringer i værdigrundlaget har man fx set efter angrebet på World Trade Center i New York og ulykken på det russiske atomkraftværk ved Tjernobyl. De ændrede nok manges mening om terrorisme og den såkaldt fredelige atomkraft.

Gundelach var desuden også inde på, at et samfunds værdier har at gøre med den magt, som blandt andet udøves igennem institutionerne. Dybest nede drejer det sig nu også om, hvad der er særegent for den danske kultur. Han bad os alle om at gøre os klart, hvad det værste ville

være for psykiatrien, og hvad det bedste ville være.

Gruppedynamik

Når debatten nu skulle være så mangesidet som muligt, var det sikkert rigtigt at føre den ned i nogle grupper på 10-15 personer, hvor det kunne blive lettere at fremkomme med et synspunkt. Der har sikkert været forskel på, hvad der blev debatteret, og hvad man i den enkelte gruppe fandt frem til.

Der var også forskel på gruppernes medlemmer. Nogle grupper foretrak at sidde inde i den halvlumre luft, mens andre fandt, at terrassen ved havnen var et bedre sted at sidde i en rundkreds og debattere. De fleste i grupperne blev siddende og hørte, hvad de andre havde at sige. Et enkelt medlem fra en af grupperne foretrak nu at stå op under sine indlæg. Nogle af kommentarerne fra de små gruppedebatter blev skrevet ned, og måske kan de findes på hjemmesiden www.socialpsykiatri.dk

Mit eget indtryk af debatten i min egen gruppe var, at behandlere og pårørende havde nemmere ved at blive enige med hinanden, end hvis man så det hele fra et brugerperspektiv. Så kom behandlernes synspunkter om at opfatte patienterne med så meget værdighed som muligt til at lyde så hule.

For det er der desværre mange historier fra psykiatrien, som afkræfter. Faglighed kan også være en mønt med flere sider. Dels er der spørgsmålet om kvaliteten af den uddannelse, man har fået, dels er der de vilkår, under hvilken fagligheden skal anvendes. Et medlem i min gruppe mente, at man først blev bedre, når man havde fået mere erfaring i behandlingen af patienter eller fx beboere i et bofællesskab.

Efter mødet hørte jeg om, at søsteren til en bruger, jeg kender, med nogen års erfaring som ergoterapeut nu pludselig ikke kan forstå sin egen søsters situation. Dele af den menneskelige erfaring, en nyansat gør sig, kan tilsyneladende ryge sig en tur, når man konfronteres med

en plads i et team, hvor alle helst skulle tænke på samme måde.

Resultatet?

Mødet endte måske med et forudsigeligt resultat, men heldigvis så fortsætter debatten, hvor flere bør gøre opmærksom på deres meninger. For der er desværre mange, som helst så debatten afsluttet så hurtigt som muligt. Politikere og embedsmænd vil bruge debatten til at få mere sammenhæng i behandlingen af psykisk syge. Psykiatere vil gerne have det hele begrænset til så få psykisk syge som muligt, og det samme gælder muligvis også andre behandlere, herunder socialarbejdere rundt omkring på værestederne.

De pårørende og brugere ville måske helst have været debatten foruden, fordi de er bange for, at psykiatrien så bliver endnu mere tillukket. For så kan der siges, vi har spurgt jer, og enten gav I os ret, eller også gad I ikke at svare eller gå ind i en oprigtig debat.

Man kunne måske håbe på, at debatten kørte videre. For psykiatrien har vel mere end noget andet i vores samfund været et lukket område. Ikke kun tabuisering har været årsag til det men desværre også en undertiden sygelig arrogance fra behandlerside. Den har ramt pårørende, som ikke fik ordentlig besked, og den har især ramt patienter og brugere, som ikke har fået den rigtige behandling.

Et bud på et bedre resultat for brugere og patienter kunne være bedre recovery, at folk virkeligt kommer sig af den behandling, de bliver tilbudt. For dem, der ikke beskæftiger sig med engelske ord til dagligt, skal det lige siges, at recovery på dansk normalt oversættes med 'at komme sig'. Men ordet 'cover', som indgår i det, betyder ikke kun at 'dække' noget men også at 'omfatte', 'strække sig', 'tilbagelægge', og det kan måske også oversættes med at 'mestre' noget. Det store spørgsmål er, hvem skal være mesteren for et menneskes liv, mennesket selv eller den, som har det arbejde at hjælpe den pågældende. Eller skal de være det i fællesskab?

Fra tvang til humanisme

Psykiatriloven skal helst afskaffes, men indtil det sker, har SIND en række bud på nødvendige forbedringer.

*Af landsformand Frede Budolfson
Landsforeningen SIND*

Psykiatriloven står foran en revision og det fremgår af samme lov, at revision skal fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2005-06.

Allerede på nuværende tidspunkt har man igangsat en undersøgelse af psykiatrilovens virkninger, og SIND vil i den forbindelse påpege det vigtige i, at alle berørte parter (både brugere, pårørende og deres organisationer) bliver inddraget i en sådan undersøgelse.

SIND lader denne revision gennemgå et tilbundsående udvalgsarbejde (SINDs Social- og Sundhedspolitiske udvalg og SINDs retsudvalg), men allerede på nuværende tidspunkt er de første udspil fremsendt.

SIND har da også sine ønsker og bud til, hvordan denne lov bør se ud.

For det første mener vi, at en sådan særlov ikke burde være nødvendig i dagens Danmark, idet den har en uheldig signalværdi, og derfor bør man på længere sigt arbejde for, at den bliver afskaffet.

Men nu er den her, og vi kan ikke forvente dens afskaffelse sådan lige med et. Derfor må vi arbejde på det seriøse grundlag, med at gå positivt ind i arbejdet med at påpege, hvor SIND, som bruges og pårørendes repræsentanter, kan se behovet for ændringer.

Fra tvang til humanisme

Som det første vil vi påpege, at selve navnet på loven bør ændres. Fjerne det negative signal, der er indbygget i navnet (frihedsberøvelse og anden tvang) og lad os få et mere positivt navn, eks.: *Lov om behandling af sindslidende*. Det må jo stå klart for alle, at det er den fagligt korrekte behandling og det ressourcestærke

behandlingsmiljø, der er det vigtigste – og det tvangsmæssige er det sekundære, men desværre en nødvendig del.

Patientens ombudsmand/vagthund.

Patienten/brugeren har ret til at udpege en primærperson/rådgiver (en patienten har tillid til – pårørende, ven, arbejdskollega, osv. og helst uden for systemet) og valgt af brugeren selv til at følge patientforløbet, for at sikre kontinuitet, kvalitet, at der i det hele taget sker noget, og for at være med til at sikre, at patientrettighederne ikke bliver trådt under føde. Dette bør gælde både i behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien, idet vi forudsætter et bedre samspil og samarbejde mellem de "to psykiatrier".

Krænk ikke de sindslidende

Hvis politiet bliver bedt om at assistere ved tvangsindlæggelse, må det lovfæstes, at det skal være civilklædt politi i civile køretøjer, der skal anvendes, og at den indlæggende læge skal være til stede, skal indskærpes.

Begreber som skærmning skal indføres i loven

Ifølge praksiserfaring er skærmning en form for mild tvang – jeg har hørt ordet "ekstralegal tvang" brugt, og vi i SIND er meget betænkelige ved dette begreb og i det hele taget hele skærmningsbegrebet.

Er det for at undgå lukkede afdelinger? Så kan det være positivt, da patienterne ikke skal flyttes fra åben til lukket afdeling. Det kan være med til at

skabe et mere stabilt og mere ensartet handlingsmiljø for patienten.

Er det for at undgå en tvangsregistrering? Skærmning skal ikke indberettes som tvang, og bliver derfor ikke registreret, da det ikke fremgår af psykiatrilovens bestemmelser om tvang. Efter vor mening kan det derfor være en fordel, at dette begreb bliver indføjet i lovgivningen som en form for tvangsindgreb, med det formål, at det bliver registreret som tvang, og dermed kan indklages til patientklagenævne.

Begrebet god sygehusstandard skal præciseres

I 2003 er det beskæmmende at se, at der stadig er meget tilfældig standard på de mange psykiatriske afdelinger rundt omkring. I den nuværende lov står der godt nok noget om god sygehusstandard, men hvem definerer det? Åbenbart amterne selv, og så læser man, at H.S sparer enestuer væk, fordi man skal spare et antal millioner, penge, der rent faktisk var afsat til enestuer. Derfor må det være på tide, at vi får indskrevet nogle kvalitetsstandarder. Det er man jo ved at arbejde med i socialpsykiatrien.

Patientrådgiver skal med ved Nævnsbehandling af klage

Ifølge nuværende praksis, er det nogle steder alt for sjældent, at patientrådgiverne følger med patienterne til behandlinger af klager i Det psykiatriske Patientklagenævn. Det bør præciseres ved et **skal** i loven, at patienterne kan være sikre på den tryghed det giver, at rådgiveren sidder ved deres side.

Personer dømt til behandling skal have et tidsbestemt forløb

Når en psykisk syg får en behandlingsdom, er det ofte en behandlingsdom på ubestemt tid, indtil overlægen på den psykiatriske afdeling mener, patienten er færdigbehandlet, og hvornår er man egentlig det? Det kunne jo ikke finde sted i det almindelige retssystem, for hvornår er en kriminel behandlet for sin kriminalitet? Vi mener, at der skal indføres en passus i loven, om at en behandlingsdom skal være tidsbestemt. Derved sikrer man, at behandlingen og behandlingsperioden

bliver evalueret og der sker en stillingtagen i retssystemet vdr. evt. forlængelse eller udskrivning.

Den sammenhængende psykiatri

Psykiatrisk behandling er et samspil mellem socialpsykiatri og behandlingspsykiatri.

Begge indsatser vil være nødvendige med de forskellige fagligheder, der er repræsenteret. Derfor er det også nødvendigt med et intenst samarbejde og sam-

spil mellem de to områder. Jeg vil ikke bruge ordet "de psykiatrier", for det vil jo stadig bære ved til den krig, der til dels foregår mellem de forskellige parter. Jeg vil derimod kun bruge ordet psykiatri om helheden, og den helhed består så af to fagspecifikke områder.

Dermed mener jeg også behandling for begge områders vedkommende, både lægelig behandling og social behandling

Jeg mener hermed, at det er på tide, vi begynder at tale om en hel psykiatri og ikke kun to halve.

Læserbrev

Psykiatri og politik

Jeg mener OUTSIDEREN i alt for ringe grad beskæftiger sig med sammenhængen mellem politik og psykiatri. Der hersker ingen tvivl om, at Laplandsmodellen på fjorden ville være et enormt godt tiltag, ligesom RECOVERY-ideen ville være et fint bud på et alternativ til den eksisterende psykiatri, hvis det fandt forståelse blandt politikerne, men hvem vil finansiere det? Jeg erindrer tydeligt, da Regeringen tiltrådte, og jeg sammen med Mikael Krog var inde for dels at fotografere Henriette Kjær, dels for at høre den nye regerings bud på en ny psykiatripolitik i den kommende periode, samt at fastholde hende på hendes løfter om bedre forhold for psykisk syge. Og hvad er der sket? Venstre har sammen med de konservative og Pia Kjærsgård nedlagt ikke blot Kunstcafeen, hvor de psykisk syge kunne udfolde deres kreative evner samt drikke en kop kaffe og møde folk fra andre afdelinger, men også ergoterapien hvor folk ligesom havde en daglig rytme uden for afdelingerne, tilbage står så indutriterapien, hvor folk for en totalt latterlig løn kan bidrage til det industrielle samfunds produktion af di-

verse meningsløshed. Borgerlig politik når den er bedst.

Til fordel for den efter min mening haltende Distrikpsykiatri. Hvad er meningen? Disse tiltag er efter min mening i høj grad en forringelse af vilkårene for psykisk syge. Efter min mening er Sct. Hans et af de bedre steder til om behandling af psykisk syge, måske det bedste i landet, og alt det skal nu mere eller mindre nedlægges. Borgerlig politik når den rigtig udfolder sig. Endvidere foreslår den borgerlige fløj, at alle overførselsindkomster beskæres med 50 %. Hvad skal vi så eksistere for?

OUTSIDEREN beskæftiger sig alt for lidt med sammenhængen mellem psykiatri og politik. På Sct. Hans behandles, som det eneste sted i Danmark med mærkbare resultater, også misbrugere af enhver art. Psykiatri er et politisk problem. Fjorden er et alternativ til gængs psykiatri, skal den også nedlægges? På de øvrige afdelinger gives længerevarende behandling med fine resultater.

Personligt har jeg opholdt mig i syv måneder på Platanhuset, Afd. P 3, og psykiateren startede mit forløb med

at sige (hvad jeg aldrig før har hørt en psykiater sige): "Jeg vil gerne lære dig nærmere at kende!" Det resultat hun fik ud af det var en person (mig), der fik gjort op med sin fortid og rullet hele sit liv op på et lærred og kom ud på den anden side!

Nu er jeg startet på en frisk med glæde og vitalitet, jeg skal til at læse spansk og dyrke min store interesse teater og har engang ud i fremtiden en drøm om at rejse til Bolivia eller Peru med Mellemfolkeligt

Samvirke. Men som de sagde på Sct. Hans: En dag ad gangen. Jeg har endvidere fået garanti for, at skulle jeg blive syg igen, så står der en plads ledig til mig på Sct. Hans. Så jeg går med livrem og seler. En tryk fornemmelse. Jeg skal aldrig mere ud på Nordtvang, det værste skodhospital i Københavns amt med en helt utrolig overfladisk behandling.

I øvrigt er det en udbredt misforståelse at psykisk syge er svage mennesket. I lange perioder af vores liv besidder vi en masse ressourcer, som skal bruges i samfundet på forskellige planer.

Venligst Joan Remil

Den zebrastribede puddelkerne

Sandins spændende bog blev anmeldt for flere år siden - i OUTsideren nr. 3 fra 1996. I dette essay bruger jeg Sandins model til forsøgsvis at forstå især skizofreni. Jeg har ingen ekspertise på området ud over min erfaring som et slags menneske med en psykiatrisk diagnose.

Essay af Frank Gerhard Fog
fotoer inkl. trickfoto Frank G. Fog

Sandins bog sagde mig noget. Det vil sige, mange formoder, at skizofreni, hvis det er en sygdom, måske er flere forskellige sygdomme. Så det kan være, at det Sandin siger, det som sagde mig noget, ikke passer i alle tilfælde. Det gør det helt sikkert ikke. Om Sandin overhovedet har fat i noget, vil jeg ikke udtale mig om. Det var blot det, at det sagde mig noget og gjorde noget ved mig, og egentlig ikke andet. Det er jo godt at være skeptisk og tilsætte et gran salt. Man kan også gøre det, at man selv vender og drejer Sandin og ser, om man ikke kan få noget ud af dét. Og blot betragter denne artikel som skrevet af én, der snakker, og nok mest om sig selv - blot så man véd det. Måske man synes det er vrøvl eller måske for klogt eller firkantet. Det er det nok også, jeg synes det er svært at skrive artikler, som ikke er i det mindste femkantede. Men meningen, håber jeg da, er god nok, selv om jeg selvfølgelig ikke kan sige, at jeg véd det.

Det drejer sig i øvrigt heller ikke om den her artikel. Det drejer sig om, hvad man selv ser og forstår, og det er vigtigt, mener jeg, at finde ud af: hvad man selv ser og forstår. Om det så er rigtigt eller forkert, det man ser og forstår, det er måske ikke så vigtigt, som man går og tror, blot at man ser det, at man bliver klar over det. Om det da overhovedet lader sig afgøre eller giver mening, om det, man ser og forstår, er rigtigt eller forkert, selv om det på sæt og vis nu nok gør det alligevel.

Det er vel blot, at det, man ser og forstår, peger hen mod, er en del af den, man er: en mere eller mindre stivnet menneskelighed i konstant bevægelse, men som regel inden for afstukne ram-

mer. En menneskelighed, der er som de seks milliarder andre menneskeligheder på kloden, når blot man får kradset lidt i overfladen. Og måske dukker sandheden op, når man er færdig med sig selv. Hvem véd?

I øvrigt har jeg iflettet mine egne betragtninger mellem Sandins uden at skille tingene ad. Så vil man have et redeligt indtryk af Sandins bog, må man læse hende og ikke denne artikel.

Om skizofreni

Sandin taler om skizofreni og skizofrene, og det gør jeg også. Jeg opfatter personligt den såkaldte skizofreni, jeg har oplevet i mig selv, som det, at hjernen og sindet (formentlig mest intellektet), er gået i en slags baglås eller skakmat, som udtrykker sig og vedligeholder sig i både tanke og følelse (som vel i øvrigt hænger uadskilleligt sammen). En form for stopklods, så sindet ikke skrider for meget ud, men det gør det alligevel, og så kalder man det, når det går særlig højt, for mani og psykose.

Jeg oplever eller ser i hvert fald mere og mere den stopklods eller baglås som en måde, hvorpå sindet og hjernen beskytter sig selv - med det resultat, når man begynder at få øje på det, sådan forekom det i hvert fald mig, at skakmaten begynder at løsne sig mere og mere eller i hvert fald at antage en helt anden karakter, selv om den måske stadig består. Det siger vel i øvrigt sig selv, at det ikke altid går helt stille af sig.

Men et sind i baglås, det lyder jo i øvrigt som noget, der gælder ikke blot skizofrene, men også ret så mange andre. Så man må undskylde mig min brug af begrebet skizofren. Jeg bruger det vel blot

som et bekvemt begreb (ja, jeg véd nok, det ikke er bekvemt at være skizofren), der dækker meget mere, ja måske noget andet end det, psykiatrien lægger i det. I det hele taget er det nok lykkedes mig ret så udmærket at maltraktere både Sandin og begrebet skizofreni og projicere både det ene og det andet ud.

Om (næsten) os alle?

Kan man da sige, at hele samfundet er skizofrent (idet jeg bruger begrebet skizofren på en måde, som psykiatrien nok ikke vil være helt glad ved)? Vi er blevet bange for hinanden, vi er utrygge ved hinanden, hvis vi ikke kender hinanden ret så godt (selvom det jo kun er naturligt at ville vide, hvem man slår følge med). Eller vi vil eje hinanden, og det så me-



get mere jo mere isolerede, ensomme og fremmedgjorte vi bliver for hinanden. Og så bliver vi endnu mere angste og utrygge eller lukker os endnu mere inde, eller vi lukker slet ingen ind, heller ikke når vi er uden for hjemmet, og så behøver vi andre endnu mere, og så er der endnu mere på spil, og det bliver jo til en køn baglås det, som hele samfundet er med i, og samfundet det er os.

Sindslidelse er vel enkeltindividets symptom på eller indoptagelse af og særligt markante udtryk for den samfundsomfattende baglås. Men måske også en slags naturens (hjernens, det ikke-menneske-skabte sinds og artens) intelligente, men også voldsomme forsøg på at sprænge en rigtig grim og verdensomspændende situation (skabt af en biologisk disposition, det menneskeskabte sind, tanken og traditionen), der går gennem alle samfundets institutioner og gennem stort set alle mennesker.

Sandins bog i fri behandling

Barbro Sandin siger sådan noget som – at uagtet om skizofreni har en biologisk, psykologisk og/eller social årsag – så har skizofrene svært ved at håndtere sig selv og deres sociale væren i verden, hvilket naturligt og indlysende er ledsaget af angst i forskellige former: direkte angst, vedvarende eller ofte tilbagevendende aggressivitet, vrede, ubehag, mangel på livsenergi osv. Følelser, som også såkaldt raske kender til, under hvad man kunne kalde rimelige omstændigheder, men som regel kun momentant og spontant. Den skizofrenes ubehagelige følelser er mere permanente, fordi han/hun permanent ikke evner at finde sig rimeligt roligt til rette i verden.

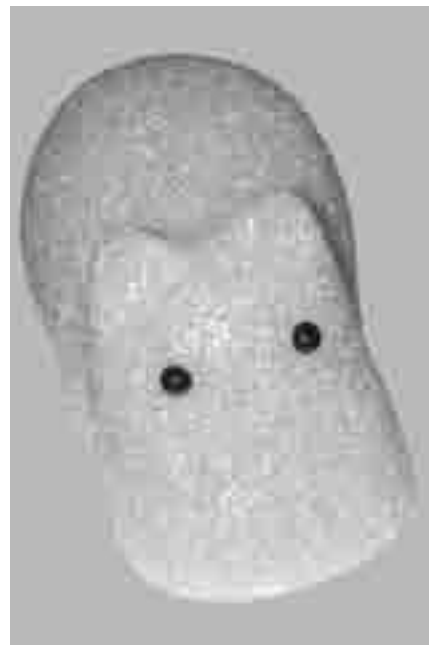
Skizofreni opstår ifølge Sandin på grund af en i barndommen opstået utryghed ved ens omverden. Forældrene har således ikke formået at bringe barnet frem til at kunne håndtere verden og sig selv (egne følelser, tanker osv.), og især sociale og menneskelige relationer, uden at barnet føler sig angst, aggressivt eller lignende. Verden og især menneskene i den føles således truende, uhåndterlige, uforståelige, ude på at invadere én etc., og resultatet er en mangelfuld, skæv eller falsk jeg-udvikling. Dette ikke nødvendigvis på grund af utilstrækkelighed hos forældrene, men lige så meget, i mange tilfælde måske primært fordi barnet er

disponeret for lidelsen. Og ikke mindst fordi verden er brutal – ikke kun for barnet, men også for forældrene, der ikke er på nogen nem opgave.

Hvordan det nu end er, så er forældrenes opgave – som forældre og ideelt set (men virkeligheden er oftere mere brutal end ideel) – at gøre det klart for barnet i dets tidlige opvækst, at det er helt afhængigt af forældrene, men at det fuldt ud kan stole på dem og være tryk ved dem, og at de vil samarbejde med barnet om at lære det at håndtere og være i stand til at leve i verden. Lykkes dette ikke, kan barnet senere udvikle en psykisk lidelse.

Den fremtidige skizofrene er således ifølge Sandin grundlæggende utryk ved verden og sig selv og føler for stor konflikt i mødet med verden og sig selv, som undgås. Den fremtidige skizofrene prøver således at undgå at komme i kontakt med det levende, pulserende, uhåndterlige og skræmmende liv inde i sig selv og hos andre. Vedkommende har jo fra barns ben lært, at livet er sådan. Det er det også, i hvert fald livet som menneske. Det er det, vi har gjort det til. Til en temmelig brutal affære. Men på samme tid vil den skizofrene gerne i kontakt med lige præcis det levende, pulserende, uhåndterlige og skræmmende liv i én selv og andre, som jo er det, der giver livet mening. Det vil vi jo alle. Livet i form af både den ydre og indre verden fremstår som et skræmmende, uforståeligt og uhåndterligt rod, kabalen vil ikke gå op, men det bringes den til gennem, at den skizofrene tager tilflugt til en mere eller mindre kompleks intellektuel, emotionel eller religiøs begrebsverden, der såmænd godt kan være både original, dybsindig og med rationelle og erfaringsbaserede elementer og områder, der ikke kan afvises som vrangforestillinger – tværtimod.

Det er en modsætningsfyldt, en paradoksalt og ret så konfliktfyldt og ufri situation, der kræver stor opfindsomhed, hvorfor skizofrene ifølge Sandin ofte er ret så kreative eller har et veludviklet intellekt, som de bruger til at begå sig i verden og undgå at komme i for tæt kontakt med den og alligevel komme i kontakt med den. Indtil den fremtidige skizofrene, næsten naturnødvendigt, når vedkommende skal ud i det voksne liv og udsættes for stadigt voksende krav om emotionel modenhed, eller måske snarere for et stigende emotionelt pres, bry-



der sammen (eller folder sig ud) i psykose, mani, nedsat vitalitet (men prisen er en ubehagelig følelse af grus i maskineriet), social tilbageskrækning etc. og bliver skizofren i egentlig forstand.

Man kan vel også formode, at den manglende evne til at håndtere sociale relationer – det er heller ikke let med de mennesker, verden består af – kan sende ikke blot skizofrene, men måske i virkeligheden de fleste ind i en intellektuel eller emotionel fantasi- tanke- eller forestillings-verden. Graden og arten af forestillingerne og flugten ind i dem afgør vel så, om man bliver f.eks. psykiatri-bruger eller statsminister.

Oven i kommer så det religiøse

Oven i kan så også komme et større vognlæs spirituelle eller religiøse oplevelser – eller hvad man nu skal kalde det. Og så kommer hjernen (tanken og følelserne) virkelig på arbejde, så er der virkelig noget at tage stilling til, forstå og integrere (i en eller anden forstand). Selvom man måske tænker og endog på mange måder føler ved sig selv og også hører her og der, at religiøse oplevelser er en god ting – man vil jo ofte helst tænke det bedste om de ting – så kan det jo være, at man reelt oplever dem ikke blot som en berigelse, men måske også som et brutalt overfald fra en anden verden eller i hvert fald som en stor belastning, som det kan være endog meget svært at tale med andre om. Selv om der måske



både er incitament og stopklods i de ting, sådan på én og samme gang. Ikke helt som livet nede på jorden, hvor stokken og guleroden holdes adskilt i indbyrdes forbundethed. For reelt hører de to vel sammen. Og er der ikke lige så lidt kalorier i gulerodden som i stokken? Gulerodden er jo nok også mere narresut end gulerod. De er nok ikke andet en magt-, pressions- og lokkemidler til at blive slave i den på mange måder idiotiske runddans, vi kalder det moderne industri-, informations- og underholdningsamfund. Men det skal vel så også med, at den idiotiske runddans nok har pågået med større eller mindre svung i både syd og nord og hos både høj og lav, siden vi kom ned fra træerne.

Forståelsen eller lydhørheden for det religiøse, om det nu blot er forestillinger eller ej, er jo heller ikke så stor i al almindelighed, tværtimod mærker man ofte stor modstand imod og angst over for det - hvad det nu end er og betyder. Psykiatrien taler i den forbindelse ofte om vrangforestillinger, og så er det, at man ret hurtigt lukker i som en østers. Ikke at man skal acceptere det religiøse som sandt, men man vil ofte slet ikke høre tale om det, man er bange eller nervøs eller betænkelig ved blot at lytte og snakke rimelig fordomsfrit om det (og om så meget andet).

Skizofreni som naturens intelligens

Alt i alt er der vel tale om en form for intelligens: at angst og skizofreni er en forståelig reaktion på en temmelig forfærdende situation, nemlig den sygelige tilstand verden er i. At det skulle komme så vidt er beklageligt. Men hvem er mest at beklage: de der stopper eller bliver stoppet i tide, om end det er harskt at udholde, og man selvfølgelig helst ville være foruden, og tit tror, man er fortabt?

I hvert fald kan man vel sige, at f.eks. angst afstedkommer megen ulykke, den kan jo også udarte til f.eks. had. Men er følelsen angst ikke også et signal om, at noget er i uorden? Kan man sige, at følelsen angst er en integreret og naturlig del af den herskende uorden, et signal om, at vi er på vej ud i ulykke? Eller et signal om, at dele af sindet - ens eget og den samlede menneskeheds - ligger i mørke. Et mørke, som presser på for at komme op og skaber angst, fordi det er mørke, og man kan ikke se, hvad der gemmer sig der, og det føles ubehageligt, truende og derfor angstfyldt (indtil man bliver klar over det, og så er det ikke mørke mere).

Men så er angst eller i hvert fald selve følelsen angst jo en god ting, den fortæller os, at noget ubehageligt er på færde, eller at vi ikke er hele, hvis blot vi ville lytte og ikke falde over vore egne ben - så angsten ikke udarter til værre ting, f.eks. had mellem folk. Men det gør den så alligevel, og så må vi vel starte der, med hadet og alt det dæmoniske, og lytte til det, iagttage det, selv om den omgang er ret så harsk, det ved vi vel.

Men begynder man først at iagttage og lytte, hvor mørkt det end ser ud, kommer indsigt og intelligensen så? Ikke fremtvunget eller erobret, men blot fordi man lytter - lytter til al støjen, som vi belægger med så megen mening og ikke kan blive enige om? Også mens vi selv snakker og agerer. Ja, selvfølgelig også lytte til alt det smukke, den gode kunst, som er menneskeskabt og træerne rundt om Damhussøen, som ikke er menneskeskabte - tak for at sådant findes, fordi det er smukt og netop derfor godt for én.

Skizofreniens uforståelighed

Barbro Sandin siger også, at de umiddelbart uforståelige eller abnorme eller meget intellektuelle eller analytiske udtryksmåder, som den skizofrene benytter sig af - især i de psykotiske faser - bliver langt mere forståelige, når den tidligere nævnte paradoksale situation tages i betragtning: at man på én og samme gang vil og ikke vil have kontakt med andre og sit eget indre. Sjovt nok er verden i øvrigt fuld af mennesker, der aldrig har haft kontakt med psykiatrien, men som også benytter sig af mere eller mindre uforståelige eller abnorme eller meget intellektuelle eller analytiske udtryksmåder. Blot at de i modsætning til de fleste skizofrene formår at gøre det med såkaldt succes. Om det er en succes for verden som helhed er straks en anden historie. I nogle tilfælde bruges vel de pågældende udtryksmåder i kunstnerisk arbejde til at fremstille en dybtfølt og medfølelse bekymring for verdens tilstand og til at udtrykke dette. I andre tilfælde til at narre de mindre kloge, og nogle gange så vandet driver.

Barbro Sandins terapiform, Sätermodellen, var, så vidt jeg er orienteret, succesfuld i flere tilfælde, men virkningsløs i andre. Man har også prøvet at eftergøre den, men helt uden succes, idet det ser ud til, at det kun var Sandin, der kunne få den til at fungere. Der var også ret så meget storm om Sandin, hun blev fyret fra sit job osv.

Man vil vel også mene, at mange af de skizofrene tanker og følelser, Sandin vil behandle terapeutisk, er udtryk for, at sindslidende rent faktisk ikke behandles særlig godt i behandlingssystemet - f.eks. ved at man klientgør dem. Psykiske lidelser tabuseres eller dæmoniseres ofte også - eller man anser dem blot for en slags pjat, som de sindslidende selv, bevidst eller ubevidst, går og finder på for at skabe sig en niche i samfundet og få social pension.

Som jeg ser det (og uden at berøre det med personligt ansvar), så er sindslidelse (og lidelse generelt) ikke primært et individuelt anliggende, individuel sygdom eller blot sygdom.



Har man et valg ? Har man et liv at leve ?

cinskab. Alt min Rivotril var væk (beroligende medicin). Jeg ringede til Odense, hvor han er indlagt, og de henviste mig til 112, hvor der kommer en ambulance med det samme.

Sikke noget! Jeg kendte godt Kims situation, og vidste hvor svært han havde det. Han valgte at opgive. Han kunne ikke mere. Men kan man tillade sig det? Nej, man må ikke bare opgive livet og begå selvmord!

Hvorfor har man ikke et valg ? Hvorfor skal man leve? For mange psykisk syge er det daglige liv et marerid. Mange lever i frygt eller med angst og er bange for selve livet. Mange bliver indlagt utallige gange. Mange forsøger at begå selvmord. Loven siger, det er forkert. Loven siger "Det må man ikke". Man har intet valg. Man er i live og det må man acceptere. Jo, det er svært. Det er svært at vælge livet!

Livet som psykisk syg. Mange vælger at begå selvmord.

Af Dawn Edgar
modelfoto: Jette Nielsen

I den for en uge oplevede jeg to tilfælde af ulykkelige liv. To mennesker, der havde opgivet selve livet. Den ene, min gode veninde fra København, som jeg skulle besøge. Men jeg hørte, at hun lige pludselig lå på intensiv AMA afdeling på Bispebjerg Hospital. Hun skulle til udpumpning efter at have taget en større mængde smertestillende Panodil.

Det kunne ikke passe, tænkte jeg. For at beskytte hende, siger vi, hun hedder Hanne. Hanne havde ikke sagt et ord om, hvor ulykkelig hun var. Var hun træt af livet? Jo, det er man vel, når man forsøger at begå selvmord. Kan man spørge hvorfor? Skal man spørge hvorfor? Det behøver man vel ikke. Hanne ville væk. Livet var for meget, for svært. Hun havde fået nok.

Sådan var det også for Kim, som bor i Odense. Han ligger på afdeling P (psykisk afdeling) og har en daglig kamp med alkohol. Han skulle ellers tage antabus.

Forleden fik jeg besøg af Kim, og alt var godt. Undtagen at han havde valgt at vente med sin antabus og drikke nogle øl. "OK," tænkte jeg "Det går nok. Han tager tilbage til hospitalet i morgen, det går nok." Ja, det var indtil, jeg næste dag opdagede, at han lå næsten bevidstløs. Hvad gør man? Jeg kikkede og opdagede straks, at han havde været i mit medi-

Café Offside

Økologisk cafe
arbejdsglæde – fællesskab

Brug caféen:

Som frivillig cafémedarbejder:

Som kunde:

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.

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.



Statskontrolleret
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

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

En ret kort novelle

Af Frank Gerhard Fog
Foto Jette Nielsen



Det er Thomas fra det lokale værested. Man kan måske sige, at han er blevet klar over noget, takket være de mange mennesker, han er omgivet af, og sig selv.

Selv om man ikke altid skulle tro det, så er han faktisk i stand til at tage det gelinde og tænke og se selv. Så nu er han på mere fast grund, der sker jo også mange gode ting, selv om der sker så meget.

Så nu dapper han lidt rundt, funderer lidt – det har han svært ved at lade være med – arbejder og luger tidsler i sin have.

Thomas-figuren handler selvfølgelig om noget i mig selv, det kan man vel nok regne ud, som jeg nu har fået rimelig godt bearbejdet og styr over, bl.a. ved at skrive Thomas-novellerne.

Håber ikke, det har virket forstyrrende for nogen, at de også kom i OUTsideren. Dette forhåbentlig til klarhed i det almindelige kaos i verden.

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.

Familiespøgelset

Liselotte, som i dag lever af invalidepension, er 60 år. Hun beskriver i denne bog hele sin opvækst, fra tiden under 2 verdenskrig, hvor hun bliver født, til hun tilkendes invalidepension som 60-årig. Man bliver ført ind i en svunden tid, krigens trange

Af Tina Nurby



kår, en opvækst med en mor og far, moderen der går hjemme og føder børn, mens faderen arbejder hele sit liv i en bank. Hendes søskende, som kommer efterhånden, som hun selv vokser.

Familiespøgelset, kalder hun bogen, fordi hun opfatter diagnosen mani-depressiv, som en lidelse, der forfølger hendes familie i generationer. Familiespøgelset kommer til hende som ung på et tidspunkt, hvor hun er allermest ensom og alene, da hun er på kostskole i Frankrig.

Liselotte fortæller rørende og fængende om sin egen forældrerolle, arbejdsliv og ægteskaber. Alt om, hvordan hendes sygdom påvirker, ikke kun hende selv, men også hendes omgivelser. Kontakten til lægerne og psykiatrierne, og om et brevvekslende venskab, som er med til at give hendes liv visdom og tryghed.

Bogen er en livsbekræftende og positiv sygdomsbeskrivelse, og man får fornemmelsen af, at hun på trods af sin sygdom, alligevel har formået at leve godt. Bogen er på 90 sider, let læselig, og billederne på forsiden og bagpå har Liselotte selv malet. Bogen må ikke kun anbefales til andre sindslidende, men også til pårørende og fagfolk, da den giver et roligt indblik i en hverdag, som for den, der bærer denne sygdom, kan være så hjerteskerende frustrerende, hvilket Liselotte også giver et klart indblik i.

Bogen kan købes i boghandlen eller hos Forlaget Gallo for 130,-. Medlemmer af Gallo kan købe bogen for 115,-, ved at bestille den hos forlaget.

Forlaget Gallo: Blåmunkevej 6, 8240 Risskov. Tlf. 77 89 36 83.

Hjemmeside www.aaa.dk/gallo
emailadresse: mpr@mobilixnet.dk

Børn der er anderledes Hjernens betydning for barnets udvikling

Af Tina Nurby

Forfatterlisten er lang, den indeholder speciallæger i børnesygdomme og neuromedicin, børnepsykiatere og børnepsykologer.

Ideen til bogen opstod i forbindelse med Hjerneåret (1997), hvor denne store faggruppe mente, at der var behov for en tværfaglig beskrivelse af børn, der er anderledes.

Bogen er sat op, sådan at man får defineret udviklingsforstyrrelser klinisk. Det vil på mit sprog sige, at man i denne bog kan slå op, hvilke diagnoser der findes inden for børnesygdomme, som rammer hjernen og er med til at påvirke børns dagligdag.

Bogen er præget af et fagsprog, som benyttes inden for denne verden, hvor læger og forskere studerer hjernen og dens påvirkning på børns dagligdag. Sproget kan være vanskeligt at forstå for ikke-fagfolk, men man kan slå ordene op i ordforklaringen på de sidste sider, hvor der også findes et stikordsregister.

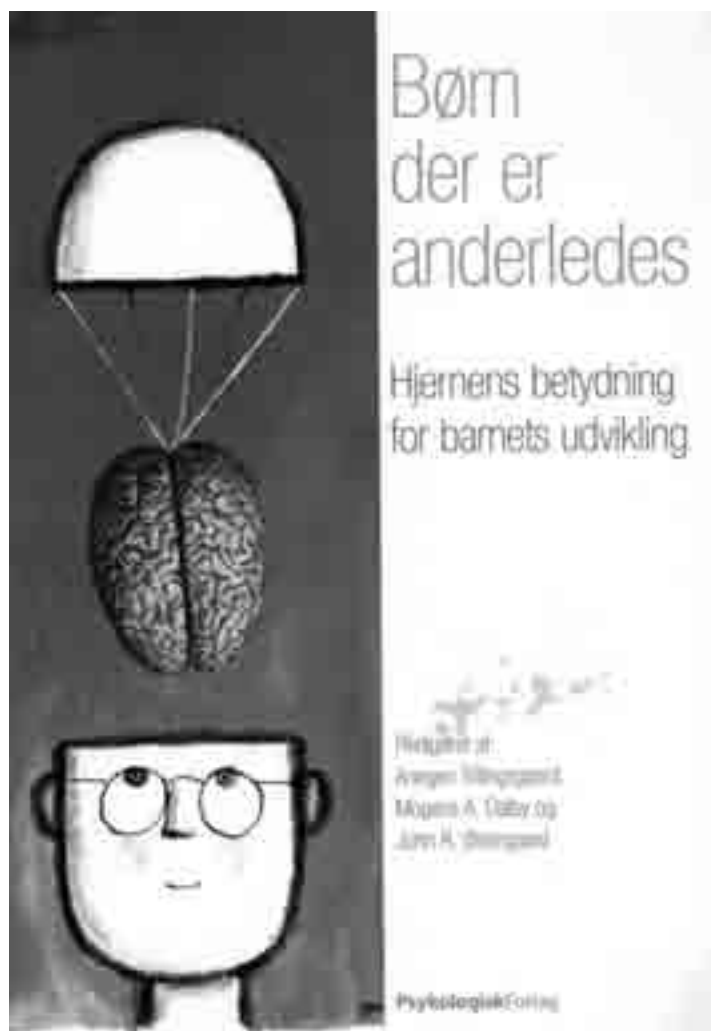
Bogen beskriver hjernens anatomi, undersøgelser, der foretages i forbindelse med de forskellige diagnoser, psykiske udviklinger, årsager, behandlinger, samspillet med miljøet, undervisning og forholdsregler, der kan tages over for sygdommene.

Bogen er meget omfattende og gennearbejdet. Den kan bruges som opslagsværk af både pårørende og fagfolk. Diagnoserne NLD, TS, OCD, epilepsi, hovedpine og migræne beskrives.

Bogen viser, at der i dag findes mange forskellige kliniske diagnoser og opsætninger på klarlægning af hjernen. At der findes mange professionelle, som gerne vil finde svar og beviser på, at "børn der er anderledes" kan hjælpes med den rette behandling, vejledning og støtte.

Til det må jeg konstatere "Om det er muligt, kan kun den svare på, som lever med de diagnoser til daglig".

Bogen er på 303 sider, koster 348,-. Kan købes hos forlaget Psykologisk Forlag A/S. Kongevejen 155. 2830 Virum. Tlf. 35 38 16 55. Hjemmeside www.dpf.dk og e-mail: salg@dpf.dk



Hvem myrdede ministeren?

Sveriges udenrigsminister blev myrdet 10.9. Det fik de danske medier til at beskæftige sig med svensk psykiatri, der undertiden fremhæves for at være bedre end den danske. Det var den måske ikke. For alle de fritgående psykisk syge i Sverige var ifølge de samme medier en trussel for borgerne, hvad de mærkeligt nok ikke er i Danmark. Her har nedskæringerne på de psykiatriske afdelinger da ellers også ført til, at mange er blevet henvist til gaden. Forklaringen er måske, at vi endnu ikke har oplevet ministerattentater med dødelig udgang.

Hvem havde så myrdet den smukke, charmerende minister Anna Lindh, der noget så gerne ville have Sverige til at betale med euro i stedet for kroner? Det måtte være en outsider, sikkert ekstremist, sikkert psykisk syg, sikkert kriminel.

Personen, som typisk var mand, havde sikkert myrdet mindst den ene af sine forældre, sikkert sin mor, han havde i alt fald et ufatteligt anstrengt forhold til sine forældre. En uskyldig 35-årig var i nogle dage i mediernes søgelys. Han viste sig hverken at være særligt politisk interesseret, han var heller ikke psykisk syg, han var bare en noget voldelig fodboldbølle. Medierne prøvede til det sidste at pynte lidt på historien ved at opdigte en stedfar og at fremstille personen som venneløs.

Heldigvis for medierne og måske også for politiet (os?) fandt man én, som bedre passede på nyhedsmediernes tilsyneladende alt for fladtrampede billede af en psykisk syg, som ikke engang kun er voldelig, men også har liv på samvittigheden. Det billede er der vist ikke mange psykisk syge, som kan identificere sig selv med. Der findes, indrømmet, som nedenfor også viser, psykisk syge, som p.g.a. deres voldelighed hellere burde sidde på en lukket psykiatrisk afdeling end i et privat hjem. Men, igen, igen, hvorfor skal vi altid høre om de psykisk syge? Er der dog ikke nogle journalister, der ønsker at se lidt mere nuanceret på tingene?

Så vi må have mere tvang

Nu hvor vi ellers gik rundt og hørte om, at vi har alt for meget tvang i psykiatrien her i landet, så skulle vi lige pludseligt høre noget helt andet.

Der er alt for lidt tvang. Den aktuelle anledning var formodentlig ministermordet. (se ovenfor). For at få os med på den ide, skulle vi nu ikke bare læse den traditionelle historie om en psykisk syg, som var gået løs på alt og alle. Nej, vi skulle længere ind bag huden om dette emne.

En af historierne kom bare fem dage efter mordet (15.9.) og kunne læses i Politiken. Det var beretningen om en mor og hendes meget problematiske forhold til sin søn. Han havde forsøgt at slå hende ihjel og plaget

hende på alle mulige måder, så hun i dag var meget bange for ham, selv om hun også var bekymret for hans tilværelse. Artiklen indeholdt også historien om, hvordan han levede i en smadret lejlighed med af-faldet bugnende i alle skabe. Og man kunne da også læse om alle de gange, han var blevet udskrevet fra de psykiatriske afdelinger, uden han i grunden var blevet hjulpet.

I en faktaboks til artiklen syntes løsningen på sønnens situation at være:

Og man skal være til fare for sig selv og andre, hvis myndighederne skal skride ind med tvang.« Problemet er bare, om tvang løser problemet for sønnen, som ikke vil have med sin mor at gøre.

Om netop ikke også historien med ham viser, at flere parter end ham ikke har gjort, som de skulle gøre. Hvorfor er det altid de psykisk syge, som skal tvinges til at handle, hvorfor ikke også den behandlingsgruppe, som har det med at sætte kikkerten for det blinde øje?

Magneter i stedet for elektrochok

Elektrochok, som Danmark for øvrigt har rekord med at give, er alt taget i betragtning ikke særligt skånsomt for patienter. Derfor har man nu på Psykiatrisk Hospital i Risskov ved Århus taget en ny behandling i gang med magneter, som skulle hjælpe lige så godt og være mere skånsom.

I stedet for at få fastgjort elektroder til hovedet, sidder man med den nye behandling i en stol, mens en læge med en elektromagnetisk spole i hånden sender strøm igennem hjernen. Det kunne man bl.a. læse om i Internetavisen Jyllands-Posten (24.9.). Overlæge Poul Erik Buchholz Hansen leder et forsøg med denne behandling

. De elektromagnetiske bølger trænger ind igennem hud og knogler til hjernebarkens øverste lag. Nervecellerne i dette lag bliver påvirket til at reagere hurtigere eller langsomt, afhængigt af den frekvens man sender med. Forskerne skulle have fundet ud af, at de indre stemmer hos skizofrene blive ledsaget af øget aktivitet i hørecentret.

Hos depressive er der på den anden side en ubalance imellem de to pandelapper, hjernen består af. De har en betydning for et menneskes følelse og personlighed. Med de magnetiske påvirkninger skulle ikke kun aktiviteten i pandelapperne blive ændret, men også dybere dele af hjernen, som har en betydning for depressioner.

I artiklen fremgår det nu igen også, at forskerne ikke ved, hvad det er, de gør, så måske er der blot tale om endnu et famlende forsøg for biologisk at forklare, hvorfor der er noget, som hedder psykiske sygdomme.



Men man kan selvfølgelig altid håbe på, at en bedre behandling er på vej.

Den kan ifølge artiklen nu først rigtigt vurderes om 2-3 år, og hvornår den så bliver almindeligt anvendt er et godt spørgsmål.

Kontrollen med tvang er for slap

Ikke kun fejlbehandlinger, men også tvangsindgreb skulle den ansvarlige minister føre tilsyn med, men det har han åbenbart ikke gjort. Ifølge Information (23.9) er han i hvert fald blevet kritiseret ikke kun af Folketingets ombudsmand, men også af psykiatriudvalget for ikke at have gjort nok. Problemet er også, at når ministeren ikke fører tilstrækkelig kontrol med psykiatrien, så får Folketinget også svært ved at kontrollere psykiatriudvalget. Folketingets tilsyn med psykiatrien foregår igennem §71-tilsynet, som ledes af Inge Lene Ebdrup (V). Den manglende kontrol fører også til mange forskelle i behandlingen af patienterne på de enkelte afdelinger.

Det kan ifølge artiklen også få konsekvenser, når psykiatriloven skal revideres i 2005. Havde ministeren ønsket at skaffe sig et overblik over problemet, kunne han ifølge en repræsentant for ombudsmanden blot have skelet til de forskellige afgørelser i psykiatrinævnene, som patienterne kan klage til over behandlingen. På

Bornholm får 1/3 medhold i klagerne, i Roskilde amt får kun 2 procent medhold. I ombudsmandens beretning lægges der også vægt på, at man savner pålidelige oplysninger fra de samme nævn. Et nævn har afleveret en beretning på 4 sider, et andet på 54 sider. Afgørende tal er for flere nævns vedkommende blot baseret på skøn, enkelte er meget svævende, i stedet for tal står der bare "mange". Hvad ministerens og nævnenes forklaring er på mangel af så vigtige oplysninger, svæver tilsyneladende hen i det uvisse.

Galskabens historie

Den franske filosof Michel Foucault, som desværre døde alt for tidligt (af aids), nåede bl.a. i sit noget korte, men intense liv ikke kun at skrive om fængselsvæsenet og sexualiteten, men også om hvordan psykisk syge var blevet behandlet fra tid til anden. Nu er den igen udkommet på dansk (udsendt på "det lille forlag", hvor den kan fås for 440 kr.), og hvis man virkelig vil fordybe sig i det emne, er det en bog, man burde overveje at anskaffe.

Galskab er hos Foucault alt det, der undrager sig fornuftens verden. Vesten har ifølge Foucault gjort meget for at værne sig imod ufornuften, det irrationelle. Når vi i Vesten på den måde har beskyttet os i forhold til galskaben, så har vi samtidigt afskåret os fra at finde ud af, hvad galskaben kan fortælle om os selv og den kultur, vi lever i. Den psykisk sy-

ge er ifølge Foucault afskåret fra at bruge den frie vilje, vi har besunget så meget i Vesten, p.gr.a. de forestillinger, som kører rundt i ham - men vi overlader ham til psykiatrien, hvor han skal tage sin medicin. Som Foucault formulerer det "overført og fremmedgjort i lægens vilje". Han gør opmærksom på den umyndiggørelse, det i grunden er, at kigge ind i et andet menneskes liv.

Psykologer er ikke meget bedre end psykiatere, for i psykologi mener man, at klienten har en brist, været igennem en fejludvikling. Foucault mener desuden, at psykologiske teorier og nye behandlingsformer ikke bidrager til bedre forhold for mennesker generelt. Nogle får det naturligtvis bedre som følge af en vellykket behandling. Men Foucault mener, at de psykologiske teorier medvirker til at skabe en ny, menneskelig psykologi. Mennesket er igennem psykologien blevet meget mere bevidst over, at det også er udrustet med følelser, erfaring, bestemte handlinger, og spørgsmålet er, hvem det er kommet til gavn, de svage eller stærke i samfundet?

Dette er kun en lille mundsmag på de tanker, Foucault udfolder i dette digre værk. Foucault er af mange blevet beskyldt for at have fremhævet de psykisk syge som både mere rigtige end de normale og som helt ufarlige. Det er beskyldninger, som ikke er grebet helt hen i luften. Til trods for det er bogen et efter manges mening meget indsigtsfuldt værk.

Gi' et abonnement på OUTsideren i julegave



Glæd en du holder af med et abonnement på OUTsideren i hele 2004. Ring og bestil, send et brev eller en mail. Så sender vi en opkrævning til dig og et julegavebrev til modtageren og sørger for, at han eller hun får OUTsideren fra januarnummeret og frem.

Tidsskriftet OUTsideren
Prinsesse Charlottesgade 28-30
2200 København N
Telefon: 35 39 71 24
email: abonnement@outsideren.dk

TIDSSKRIFTET OUTSIDEREN • Danmarks største uafhængige brugerblad!

“Fødselsdepression”

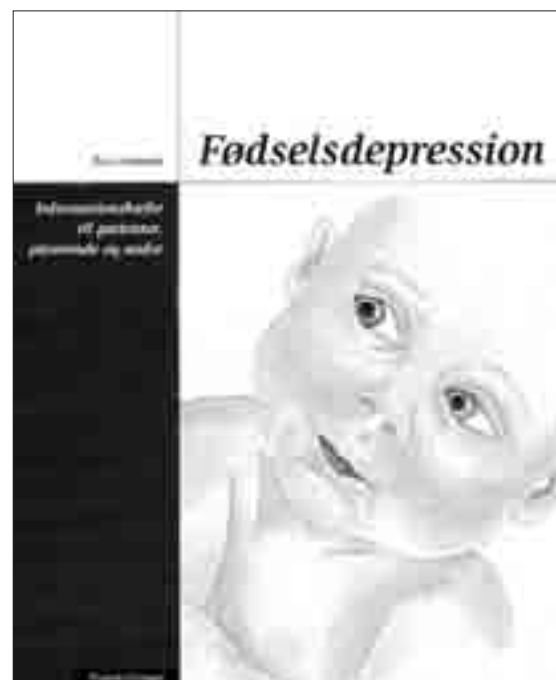
Informationshæfte til patienter, pårørende og andre
Forlag: PsykInfo Forlaget

En flot udgivelse i farver og med mange billeder, som indeholder mange overvejelser, men alligevel er let at læse. Den er henvendt til alle med interesse for fødselsdepressioner, men den forklarer også en del om depressionssymptomer, som alle kan opleve og forstå, såsom træthed, nedsat selvtillid og selvfølelse med mere.

Den starter med et godt spørgsmål: “Hvor hyppige er fødselsdepressioner?” og forklarer grundigt svaret i et sprog, man kan forstå, men uden at være langtrukken. Derefter går den i dybden med eksempler som “den usynlige sygdom”, “tudeturene”, “fødselspsykose” og “behandling af fødselsdepressioner”.

I “Støtte fra pårørende – og det modsatte” forklares det, hvordan man hjælper som pårørende. Bogen giver nogle praktiske råd som f.eks.: “Lad være med at give gode råd, tilbyd konkret hjælp”. “Aflast hende med husligt arbejde og pasning af barnet.” Den slutter med afsnit som: “Husk, at hun bliver rask igen!”, “Søg information om sygdommen” og “Søg selv hjælp”

Bogen takler et svært emne og forklarer at, “da psykisk sygdom er så tabublagt er der ikke ret mange, der ved noget om fødselsdepressioner”, og forsætter



med at forklare hvor ensom, man kan blive, og hvordan man føler, at det er, som om man ikke kan få hjælp nogen steder.

Den har også nogle digte med, som udsiger den positive handling.

En rigtig god informationskilde for alle med interesse i psykiske problemer - og så med steder, hvor man kan få hjælp og støtte.

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,
Stevns­gade 3-5, 2200 N
Tlf.: 2124 8755 / 4371 9917**

Støt etableringen af HØJSKOLEN-en bro til livet

”HØJSKOLEN-en bro til livet” står efter seks års udviklingsarbejde i dag med et enestående tilbud til psykisk sårbare og sindslidende mennesker. Du kan være med til at sikre skolens fremtid i de faste rammer, det nu omsider er lykkedes at finde.

Og vi beder derfor vores bagland og netværk om at støtte os aktivt i konsolideringen.

Siden 1998 da ”Fyns Sommerhøjskole for sindslidende” blev afviklet første gang, har OUTsideren flere gange skrevet om og fra højskolen, ligesom mange af bladets læsere og skribenter har deltaget i et eller flere kurser.

På skolens hjemmeside kan du læse om tidligere elevers erfaringer.

Efter at have haft til huse forskellige steder fra Sydfyn over Brogården i Strib og til Snoghøj, har vi fundet vores faste plads på Hoptrup Højskole lige syd for Haderslev.



Her har vi etableret et samarbejde med Hoptrup Højskole, der sikrer, at vores værdigrundlag kan fortsætte med rod i det grundtvigianske menneske- og livssyn. Det vil ske under navnet Hoptrup Højskole-en bro til livet med Ronald Risvig som forstander og med flere af de faste lærerkræfter tilknyttet.

Hele vores bagland er fortsat med Landsforeningen Af tidligere og nuværende Psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen Bedre Psykiatri-pårørende til sindslidende, Landsforeningen SIND og Galebevægelsen.

Dette bagland danner sammen med personer, valgt på vores generalforsamling, bestyrelsen i HØJSKOLEN-en bro til livet.

I den ny bestyrelse for Hoptrup Højskole er dette bagland fortsat repræsenteret, så HØJSKOLEN-en bro til livet har afgørende indflydelse på skolens fremtidige undervisning og dagligdag.

”En bro til livet” er gennem de statslige tilskud sikret, at vi kan udvikle undervisningen og det miljø, som vores elever har brug for. Men de statslige midler er vel at mærke til den daglige undervisning, og det det koster penge – mange penge – at etablere sig som højskole.

Derfor har vi brug for støtte. NU!

DU kan støtte på flere måder:

- 1) Gavebrev. Du kan støtte os med gavebrevet enten 100-500 kr./måned eller et engangsbeløb efter eget valg. Beløb over 500 kr./kalenderår max. 5000 kr. er fradragsberettiget på selvangivelsen.
- 2) Køb af kunsttryk. Vores tidligere lærer, Niels Ejnar Rust, står bag en serie på tre silketryk med titlen ”Fugleflugt”, der kan ses på vores hjemmeside.
- 3) Bliv medlem af skolekredsen. Kontingent på 125 kr./årligt og 250 kr. for institutioner.

Kontakt os for nærmere oplysning og læs om skolen på hjemmesiden.

Ronald Risvig, forstander.

Allan Bentzen, formand,

forstander for Aktivitetshuset i Middelfart.

Hoptrup Højskole-en bro til livet
Hoptrup Hovedgade 11
6100 Haderslev

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

Poesivinduet

Bliver voldtaget i et mareridt

Kan ikke vågne

Panikangst

Tankerne galoperer

Hvornår holder det op?

Altid på flugt

Fra mørket

Med ét levende

Med ét død

Hvad er livet?

Hvornår holder det op?

Denne verden

Et langt mareridt

i mørket

Dorthe Raffenberg

Kunstcentret på Sct. Hans



Jeppe Kruse – leder af Kunstcentret på Sct. Hans

1. januar 2004 lukker Kunstcentret på Sct. Hans Hospital. Lederen, Jeppe Kruse, håber dog på en mulig overflytning til København. Men man må efterlade det gamle baderum, der har sin egen særlige charme. Siden 1968 har rummet dannet gode rammer for kunstudøvende patienter.

Et af de mest spændende kunstværker er malet direkte på væggen og er lavet af en tidligere patient og reklametegner. Den fylder det meste af endevæggen og viser badende personer, der er forment som store tisse-mænd. Personerne er malet på væggen. Herefter har kunstneren pålimet flere effekter, som f.eks. et badehåndklæde og en vaskebørste.

Thai-kvinden er malet af en tidligere patient, der er tilflyttet til Danmark fra Thailand og er udført efter et fotografi. Billedet er et af flere værker fra Kunstcentret, der har været på udstilling i Belgien, hvor de vakte stor opsigt og interesse.



OUT

sideren

ser psykiatrien indefra

Prinsesse Charlottesgade 28 - 30 København N.

Tel. 3539 7124 Fax. 3539 7124

WWW.OUTsideren.dk

Email: redaktion@outsideren.dk