

OUTSIDEREN

NR. 76
MARTS 2011
PRIS: 20,-
ELLER HVAD DU HAR

DANMARKS STØRSTE UAFHÆNGIGE BRUGERBLAD OM PSYKIATRI

Skør, skøn, skræmt:
ER VERDEN DA
BEFOLKET AF
ROVDYR?

**Stort tema · 26 sider om
fordomme i psykiatrien**

40 SIDER OM LIV OG GALS KAB

»NÅR FOLK KAN FÅ LOV AT STILLE SPØRGSMÅL TIL MIG, SÅ BLIVER ALT MINDRE FARLIGT OG FORSTÅElsen DERFOR BEDRE.

JEG ER JO IKKE SÅ MEGET ANDERLEDES END DE FLESTE. JEG ER EN 27-ÅRIG KVINDE MED DEN SÆRLIGE UDFORDRING I LIVET, AT JEG HAR EN PSYKOTISK LIDELSE.

HVIS FOLK IKKE KAN FORHOLDE SIG TIL DET, OGSÅ SELV OM JEG ER ÅBEN OMKRING DET, SÅ ER DET IKKE MIT PROBLEM.

JEG FORSØGER MED MIN ÅBENHED AT GØRE FORDOMMENE MINDRE. «

(LÆS VIDERE SIDE 14)

Tidsskriftet Outsideren
Bragesgade 10, 1. Sal
DK – 2200 København N

Telefon:
35 39 71 23
35 39 71 24

Kontortid: mandag-torsdag 10-15
Outsideren udkommer hver anden måned.

Abonnementspris
for private: 99 kr for 5 numre.
Institutionspris: 375 kr for 5 numre.
5 abonnementer a 5 numre koster 1675 kr.
10 abonnementer a 5 numre koster 3300 kr.
Skriv til abonnement@outsideren.dk,
hvis du er i tvivl om noget

E-mail: redaktion@outsideren.dk
Hjemmeside: www.outsideren.dk
Gironr: 16 67 22 46

Ansv. redaktør: Klavs Serup Rasmussen
Protektor: Dorte Bennedsen, fhv MF
og kirke – og undervisningsminister

Bestyrelse:
Svend Balle, formand, Jan Dorph, pårørende,
Lars Rahbek, journalist, Boye Haure, national-
økonom, Anne Marie Rafferty, pædagog, Klavs
Serup Rasmussen, redaktør, Outsideren

Redaktion:
Morten Bohr (journalistisk konsulent), Dawn
Edgar, Julie Frederikke Feilberg, Joan Remil,
Boye Haure, Annette Madsen, Anne Marie Raf-
ferty, Jens Rønn, Irene Odgaard, Katrine Fokdal,
Svend Balle, Niels Gjær, Troels Langemark,
Sharma Kunsang, Eisa Hunø Swierkosz, Char-
lotte Blixenkroner Eriksen, Jens Rønn, Ronnie
Rasmussen, Pia Løvstad Frydensberg og
Holger Pedersen

Administration:
Gunver Sørensen, Reno Jacobsen og
Lianne Boel Larsen

Tryk: PE Offset & Reklame A/S
Layout: Leo Scherfig
Fotografer: Karolina Zapolska og Jette Nielsen

ISSN 1397 0577

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

Forsidefoto: Karolina Zapolska

OUTSIDEREN #76 Marts 2011



Side 10: Når ministeren tænker stort

Om en uligevægtig pensionsreform

Side 12: Giv de raske en chance

Stort tema om åbenhed og fordomme i psykiatrien

Side 22: Kværulanter i behandling

interview om livet og borderline

Side 36: Bulimi på første klasse

Rapport fra en venindetur til Caribien

HVEM ER VI? Outsideren er Danmarks største brugerblad om psykiatri, og 100 % uafhængigt af politiske, religiøse og økonomiske interesser. Vi tager imod penge fra (næsten) alle, der har lyst til at give os nogle – det er ganske enkelt forudsætningen for at vi kan udkomme – men det påvirker ikke på nogen måde indholdet. At skrive som vi vil, det er selve grundlaget for dette blad, som det også fremgår af vores etiske regelsæt, som du kan findes på Outsideren.dk.

Outsideren udkom første gang for 15 år siden og bliver i dag lavet på frivillig basis af en gruppe frivillige, der har erfaring med psykiske lidelser på egen krop. Vi ved, at vanvid kan være både en rædsel – og uimodståeligt spændende. Outsideren ser sig selv som et talerør for erfaringerne i sindssygen og forestillingerne derfra.

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

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

STUDIESTART - STUDIESTOP.
Fordomme hænger tæt
sammen med inklusion.
Her fortæller Julie Feilberg om
sine oplevelser med at begynde
på en uddannelse.

ER VERDEN DA BEFOLKET AF ROVDYR?

P1 programmet "Klubværelset" sendte den 1. februar udsendelsen "Psykisk sårbar under uddannelse".

"At leve med et psykisk handicap er en udfordring for enhver. Men for unge gør der sig nogle særlige faktorer gældende. Vi stiller i udsendelsen skarpt på den ekstraordinære udfordring det er, at klare sig på en uddannelse, når man har en psykisk lidelse. Det at tage en uddannelse er for mange psykisk sårbare den primære forbindelse til en omgangskreds af andre unge og dermed en identitet som normal. Men uddannelserne er ikke tilrettelagt til at rumme afvigerne. Så mange falder fra og bliver dermed mere isolerede og fastholdte i en identitet som syg. Men det skal laves om. For at leve op til regeringens målsætning om, at 95% af alle unge skal gennemføre en ungdomsuddannelse i 2015, skal uddannelserne blive bedre til at tilpasse sig elever der samtidig er i psykiatrien."

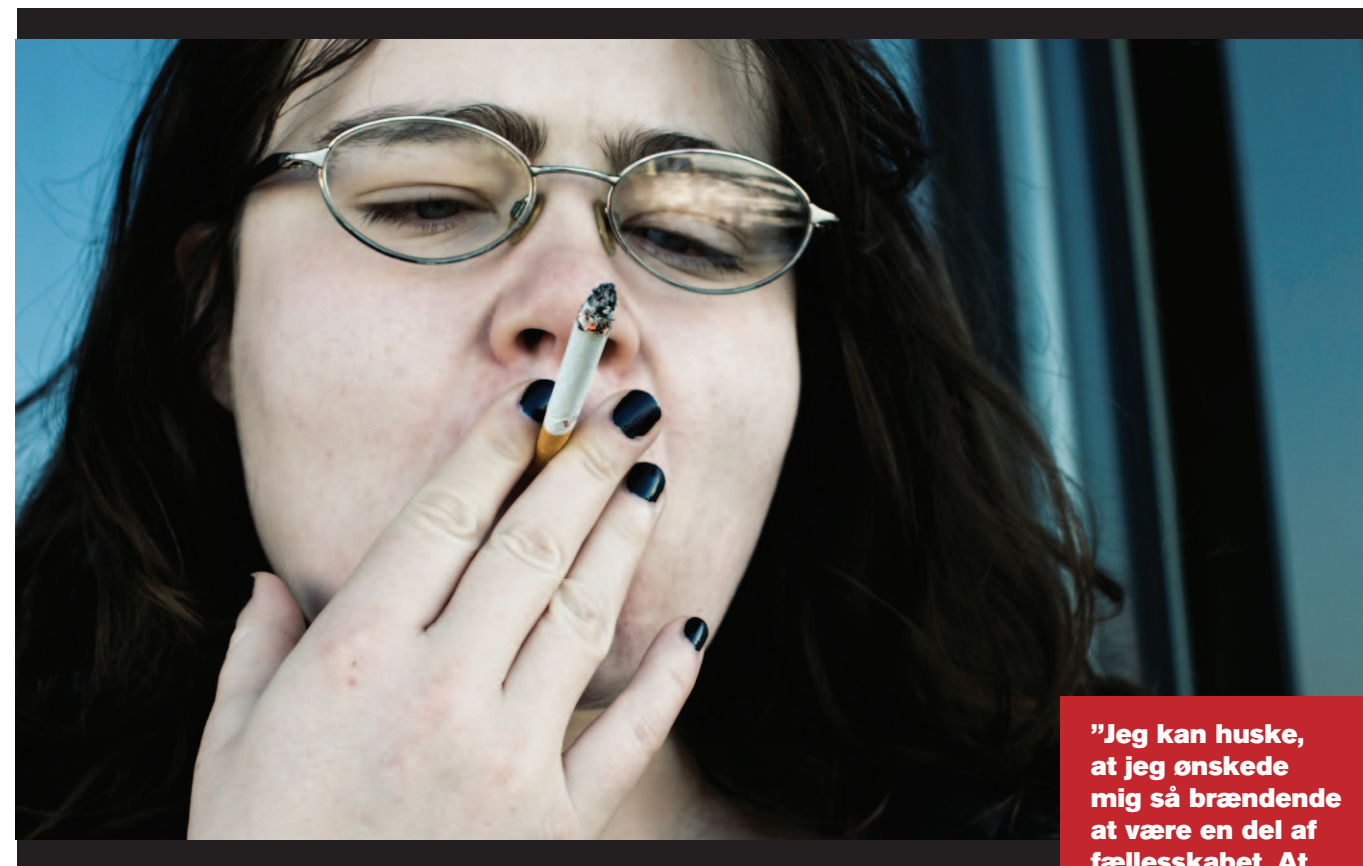
Du kan downloade programmet på:
<http://www.dr.dk/P1/Klubvaerelset>

Af Julie Feilberg

Jeg begyndte at studere på universitetet efter min studentereksamen i 1998. Russisk og Øst-europastudier. Ikke fordi de var mine drømmefag, det var snarere en indskydelse. Mit studentereksamen var middelmådig, så jeg havde ikke en chance for at komme ind på det, jeg egentlig havde lyst til at læse, med mindre jeg gjorde et eller andet. Og hvis jeg tog nogle fag, kunne jeg skrive dem på mit ansøgningsskema til Københavns Universitet.

Så da jeg tilfældigvis fik tilbudt en studieplads, tog jeg imod den. "Hvorfor ikke," tænkte jeg. Det har altid moret mig at lære fremmedsprog, og jeg kunne jo bare stoppe, hvis det ikke gik. Jeg begyndte på et års grundkursus i russisk og selve sprogundervisningen klarede jeg glimrende det første år. Min årskarakter var ni. Måske ligger det til mig at lære sprog. Jeg kunne i hvert fald læse russisk, med ordbog, efter et år.

De andre fag haltede det mere med. Jeg døjede med tankemylder og en meget kort *attentionspan*. Så jeg havde svært ved at lytte efter til undervisningen i historie og litteratur,



"Jeg kan huske, at jeg ønskede mig så brændende at være en del af fællesskabet. At folk kunne lide mig. Men jeg har altid haft det svært ved at begå mig socialt. Når jeg er sammen med folk, som jeg ikke kender ret godt, så går glasklokken ned!"

og jeg manglede koncentrationsevnen til at få læst og forberedt mig ordentligt. Hurtigt kom jeg ud i kun at bestå med hiv og sving, lave opgaver i sidste øjeblik og udeblive fra nogle af mine eksaminer. Mange studerende ender med at gøre sådan. Det er ikke så unormalt. Jeg dumpede nogle fag og det begyndte at blive svært.

Torsdagsbar-bizarro

Dem største forskel på mig og mine medstuderende var nok, at jeg socialt fungerede meget dårligt. Jeg var rent ud sagt helt udenfor det sociale samvær på Østeuropainstitutet og på Grønjordskollegiet.

Jeg kan huske, at jeg ønskede mig så brændende at være en del af fællesskabet. At folk kunne lide mig. Men jeg har altid haft det svært ved at begå mig socialt. Når jeg er sammen med folk, som jeg ikke kender ret godt, så går glasklokken ned og jeg ved ikke, hvad jeg skal sige eller hvordan man falder i snak med andre. Jeg slår næsten altid øjnene ned, når jeg møder nogen, for jeg ikke evner at holde øjenkontakten. Og det synes folk jo virker mærkeligt.

Når vi havde pause fra undervisningen,

satte jeg mig som regel ved et bord for mig selv. Jeg frygtede, at det ville virke anmassende at sætte mig sammen de andre, når de ikke havde bedt mig om det. Det førte til, at jeg fik ry for at være ekstremt reserveret, sky og underlig.

Der var torsdagsbar på studiet hver uge. Her kunne de studerende sidde sammen hele dagen (og natten med, hvis det skulle være) og snakke, hygge og drikke et par øl. Jeg gik som regel med, men ikke på samme måde som de andre. Jeg benyttede enhver given lejlighed til at drikke mig fra sans og samling og endte næsten altid med at gøre mig pinligt bemærket.

Jeg har senere læst mig til, at kvinder der er depressive ikke kan drikke ret meget alkohol, før de begynder at græde. De første to-tre genstande virker lindrende. Men efter det, går det kraftigt ned ad bakke og alle de onde ting kommer væltende ind over dem med ti gange så stor kraft.

Mine besøg i den famøse torsdagsbar endte oftest i en ordentlig tudetur. Nogle enkelte af de medstuderende fik ondt af mig og forsøgte at sige nogle trøstende ord. Men de fleste rystede bare på hovedet og ignorerede mig. ➡



Et par uger efter studiestart, var der en pige der råbte efter mig, at de alle sammen synes jeg var underlig. Hun råbte videre, at jeg var en drukkenbolt og at hun i hvert fald ikke gad snakke med mig mere. Jeg kan tydeligt huske det. Jeg tænkte: Det er da løgn, sådan kan man ikke behandle sine medmennesker, er verden da befolket af de rene rovdyr?!

Engang i torsdagsbaren

Engang satte en fyr sig hen til mig i torsdagsbaren. Han fortalte mig, at de andre synes jeg var meget speciel og at jeg virkede meget reserveret. Lidt efter begyndte han at stille mig personlige spørgsmål og endte med at foreslå, at jeg talte med en psykolog. Han var ikke den eneste. I resten af min tid på studiet oplevede jeg, at hver gang jeg fortalte noget om mig selv, blev jeg mødt med en opfordring om at gå til psykolog. Sjovt nok kom tre af mine medstuderende af vanvare til at fortælle, at de selv have gået til psykolog.

Det der med at flere halvfremmede mennesker opfordrede mig til at søge hjælp, burde selvfølgelig have fået alarmklokkerne til at ringe. Hvis de kunne se, at den var gal med mig, selvom de ikke kendte mig særlig godt, så skulle jeg være stoppet op og have søgt hjælp med det samme.

Men jeg er en stædig natur. Og jeg kan godt lide at være på tværs nogle gange og bilde mig selv ind, at jeg ved meget bedre end de andre. Så jeg fortalte mig selv, at de andre var nogle intolerante idioter, der ikke kunne rumme forskellighed og kun ville snakke om det samme altid. Roskilde-festivalen. Star-Wars film. Fester og om pigerne så godt ud. Til nogle af festerne blev jeg antastet af mændene, og nogle gange på en ret ubehagelig måde, så jeg havde svært ved at tro, at de vidste bedre end mig.

Det man ikke er herre over

Andet studieår var en total fiasko. Rodet i mine tanker tog til. Alt hvad der blev sagt til undervisningen gik ind ad det ene øre og ud af det andet. Til sidst lavede jeg stort set ingenting. Alting blev udskudt til sidste øjeblik. Til sidst droppede jeg ud.

I folkeskolen og gymnasiet kan man sagtens slippe af sted med ikke at høre særlig meget efter i timerne, læse minimalt og skrive sine opgaver natten før de skal afleveres. Sådan klarede jeg mig igennem, samtidig med at jeg egentlig var ambitiøs og konkurrenceminded. Men det går ikke, når man skal læse videre.

Det erfarede jeg, da jeg flere år efter mit afbrudte Østeuropa-studie begyndte på bibliotekaruddannelsen. Her lykkedes det mig lige netop at bestå de to første semestre. Tredje semester slog mig totalt af pinden. Det stressede mig enormt at føle mig bagud. At det ikke ville gå.

Til sidst kunne jeg overhovedet ikke holde sammen på mig selv, hverken fysisk eller psykisk. Jeg måtte tage sløvende medicin for at kunne sove, min kost var absurd og jeg drak en del alkohol i løbet af dagen, for at drukne min stress, præstationsangst og fornemmelse af lurende fiasko. I min tid på biblioteksskolen holdt jeg orlov i tre omgange og det var altid en befrielse at sætte studiet på standby. Fordi jeg så kunne slappe af. Med det føltes også altid som et nederlag.

Det var nok ikke kun pga min skizofreni, at jeg havde så svært ved at gennemføre så stort et projekt som det er at studere noget. Det er også noget med, at jeg tidligere var alt for ambitiøs i forhold til min formåen, blandet med en næsten total mangel på sygdomserkendelse. Og sygdommen er man jo ikke herre over. Uanset hvor tit jeg forsøgte at sige til mig selv i løbet af en lektion: Så hør dog efter hvad underviseren siger og begynd at tage notater, dit øg! så kunne jeg ikke forhindre mine tanker i at vandre ind i mine egne private labirinter i mit hovede.

Det var en enorm lettelse, da jeg langt om længe opgav tanken om nogensinde at studere noget eller opnå formelle kvalifikationer. Jeg ville sikkert have været utrolig stolt af mig selv, hvis jeg havde opnået en kandidatgrad i et eller andet, og bagefter have kunnet forsørge mig godt med det. Men skæbnen ville det ikke sådan. Jeg sagde til mig selv: Jeg har fået en pension, som jeg kan leve af, og det eneste krav jeg skal opfylde for at være på den, er at være fuldstændig uduelig. Og det krav opfylder jeg til punkt og prikke. ■

Julie Feilberg er 31 år gammel og bor i en tredjesals lejlighed på Amager.

**LÆS MERE OM
STIGMATISERING I
TEMAET, SOM STARTER
PÅ SIDE 12 ➡**

TEMA: ANTI-STIGMA

**Spillet til alle jer,
der drømmer om en
bedre verden:**

Vejen til den gyldne førtidspension

Det er lykkedes beskæftigelsesminister Inger Støjberg at tegne et billede af ødsle kommuner, der med løs hånd tildeler førtidspension til unge sindslidende, som egentlig ikke har de store problemer.

Ingen tvivl om at mange sindslidende har fået det bedre. Om det skyldes medicin, kortere indlæggelser eller go karma er sådan set ligegyldigt. Det er en helt anden diskussion der fylder i tiden: Hvor godt skal man have det, før man ikke er syg længere?

Efter sygemeldinger er totalt afskaffet, langtidssygemeldte opfordres til at gå på arbejde og aktiveringen banker på to uger efter hospitalet forlades, er det logisk, at der kun er en ting at gøre: Holde blikket stift rettet mod det, der blandt hjemløse kaldes socialkontorets limousine – førtidspensionen.

Det er heldigvis stadig muligt at blive pensionist allerede helt tidligt i livet - og dermed træde ind i en eventyrlig verden af køer i Netto, dårlig fastfood og lækker beklædning fra Tøj & Sko.

Hvis du spiller Outsiderens spil om vejen til den gyldne førtidspension, bliver du klogere på hvad du skal gøre - og ikke gøre - for at komme sikkert i mål.

Kommer du i mål, har du vundet retten til et pusterum af selvvalgt varighed.

Så - før du helt afskriver drømmen om førtidspensionen og begynder at tænke på andre muligheder, såsom at blive hjemløs, fremmedlegionær eller måske bare at tage dit eget liv - så synes vi på Outsiderens redaktion, at du lige skal give det en chance mere.

Derfor - grib terningen og kast dig ud i det!

Held og lykke!



Den Gyldne vej til Førtidspension Spillet

REGLER

- Du skal være over 18 år for at deltage i spillet.
- Hver spiller har én terning (sociale bedragere har to), og én brik at rykke rundt med.
- Som brik kan du bruge en af dine piller i din yndlingsfarve.
- Du kan spille spillet alene eller sammen med dem du kender, som også drømmer om at blive førtidspensionister.

#9 Din nye læger tvivler på din diagnose. Papirerne skal laves om. Slå igen. Hvis det bliver ulige kan du blive stående. Hvis det bliver lige skal du rykke fire felter tilbage.

#13 Du har fået diagnosen skizofreni. Hurra. Ryk 9 felter frem.

#11 CIA er efter dig, hold dig på forkant. Slå igen.

#15 Ny sagsbehandler. 3 felter tilbage.

#18 Du har spist din nabos medicin, fedt, men du falder i en tung søvn. Vent 1 omgang.

#16 Du har læst i Outsideren og har det meget bedre. Slå 1 gang til.

#27 Du er klar til et luksusliv som pensionist og har næsten vænnet dig til smagen af kattemad. Spind som en kat eller giv en hund til din bedste ven.

Tillykke
du er nu
førtidspensionist!

Sejeren er din!



#28 Kun Inger Støjberg står mellem dig og pensionen – det er dig eller boligskatten. Overbevis dine medspillere om, at du er vigtigere end en million husejere. Hvis det mislykkes, ryk 6 felter tilbage.

#25 Der mangler kun et stempel, så er den gyldne førtidspension din. Men hvem har scoret stemplet? Ryk 1 af dine medspillere 5 felter tilbage. Godt at få afløb for sine frustrationer?!

#24 Der er overvågningskameraer overalt, væn dig til det. Der er ingenting, du kan gøre.

#23 Du har sovet over dig og er kommet for sent til et vigtigt møde. Ryk 3 felter tilbage.

#21 Din sagsbehandler er skidesur, vent en omgang. Ring evt. og brok dig.

#10 Din arbejdsprøvning er gået galt. Ryk 3 felter tilbage. Den her er ond.

#3 Du drømmer vildt om natten og vågner med et »Jorden går under«-skilt. Skiltet freder dig een gang på et felt.

#2 Du har fundet en stang smøger – gi' en smøg til alle spillere. Dét er sgu fedt.

#1 Yes, nu sker der noget – et liv i luksus venter dig. Lad være med at blive gift, flytte, gå i skole & få det bedre, indtil din sag er afgjort (og det kan tage flere år).

#6 Shit! Dine sygedagpenge udløber i overmorgen. Panik. Du ringer til kommunen og bliver stillet om. Vent en omgang.

#7 Kommunen har mistet dine papirer. Start forfra eller kom i fjernsynet (det plejer at hjælpe).

#8 Du er blevet for fed og tør ikke gå ud. Løb 3 runder om bordet.

Start – Er du ordentlig syg? For det skal du være

Start

Jorden går under!

KLIP

Nøglen til Himmeriges port?

Førtidspensionisterne og fleksjobberne får efter regeringens reform nøglen til Himmeriges port: Muligheden for at komme ud på arbejdsmarkedet. Men det bliver nok de færreste, som får et varigt job, og i hvert fald kommer mange i klemme.

Her gennemgås de væsentligste elementer i reformen.

Redaktionel kommentar af Svend Balle og Boye Haure

Beskæftigelsesminister Inger Støjberg har fremlagt en ny førtidspensions- og fleksjobreform, som der nu skal handles om i Folketinget. Hvis den vedtages, bliver det sværere at få tilkendt en førtidspension. Desuden skal man leve for meget mindre end i dag, hvis man er under 40 år – og det er langt de fleste som ansøger om førtidspension. Til gengæld bliver der flere muligheder for at komme ind på arbejdsmarkedet end i dag – selvom det ifølge reformens egne tal, ikke betyder at flere kommer i varig beskæftigelse.

Ser man på fleksjob er det ærgerligt, at reformen udvander ordningen. Der vil opstå en risiko for, at flere fleksjobbere bliver kastet videre til andre fleks-

job, og mange jobskift kan hurtigt gøre folk forvirret. Ordningen skal bestemt ikke bare være parkering, og virksomheder misbruger ordningen i dag – det ved vi. Sådan skal det ikke være. Men uden et job og med færre

penge om måneden og forløb som ikke fører til noget, er vel heller ikke godt for mennesker som har det svært i forvejen? Vi tror det ikke. Alt sammen "bare" fordi staten mangler nogle penge på sit budget, og ikke kan finde tilstrækkeligt af dem mange andre steder.

En gruppe af mennesker, som allerede er i klemme, er de, der er for syge til at arbejde – og for raske til at modtage sygedagpenge. Vi kan ikke se, at reformen gør noget for at hjælpe dem. De risikerer bogstaveligt talt, at skulle leve af ingenting, hvilket i nogle tilfælde formentlig vil gøre dem (endnu mere) psykisk syge.

En af de kendte muligheder i dag for en førtidspensionist kan smage på arbejdsmarkedet, er ved hjælp af *fleksjobordningen*. Den skal ifølge reformen være mere rummelig og målrettet. Men er den nu også så rummelig ifølge forslaget? Vi tvivler på det. Tilskuddet til denne ordning vil blive barberet ned. Private virksomheder skal betale mere til ordningen, og fleksjob hos det offentlige bortfalder fuldstændigt.

Reformen foreslår udviklingsforløb, som kan omfatte alt muligt fra "gratis efteruddannelse" til psykiatrisk behandling og forskellige beskæftigelsesordninger på en arbejdsplads. Udviklingsforløbene skal tilbydes de, man før indstillede til førtidspension.

Det er godt med udviklingsforløb, men de skal vel føre til noget? Det mener vi helt klart. Inger Støjbergs embedsmænd regner med, at reformen kan forbedre statens regnskab med 2 milliarder kroner. Det er godt for staten, da det reducerer underskuddet med knap 2 %, men vi tvivler på, at det er godt, for dem det rammer. For kan psykiatrien holde takt med de visioner, som reformen lægger



op til? Det bliver svært efter vores opfattelse. Hvis folk ikke får det bedre, hvordan vil de så fungere på arbejdsmarkedet? Dårligere frygter vi. Staten sparer 2 milliarder, men kun 150 mennesker om året kommer ud på arbejdsmarkedet ifølge de beregninger, som ligger til grunde for reformen. Flere tusinder skal igennem møllen i denne tid, hvoraf kun 1 ud af 10 ifølge de nuværende tal vil være så svage, at de vil blive fredet. Her til kommer hvordan det nu lige vil opleves, alt efter om man er depressiv, skizofren, maniodepressiv, spiseforstyrret, ADHD'er, eller er blevet dement i en ung alder, men ikke betegnes som svag.

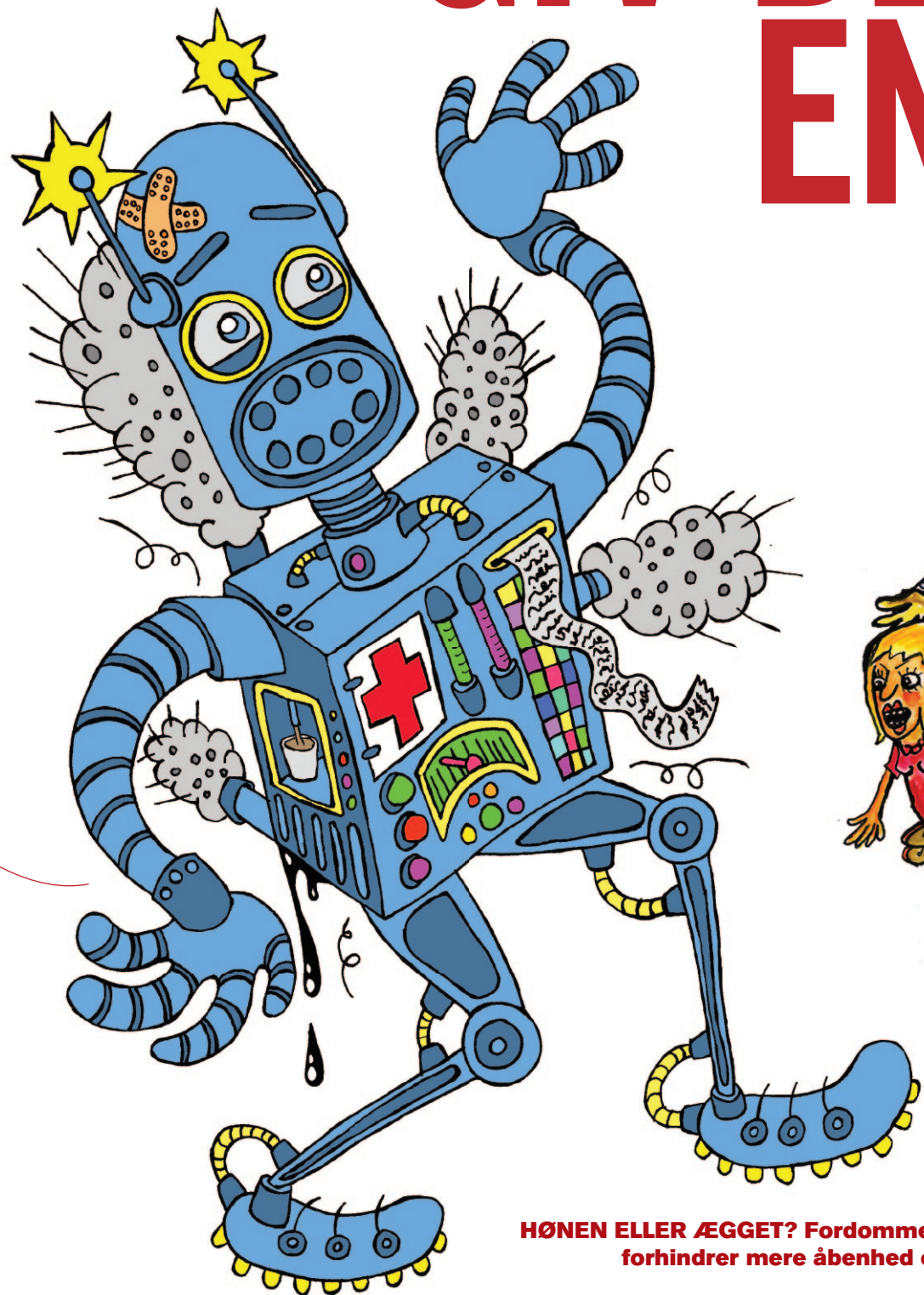
Når man nedsætter refusionerne fra staten til kommunerne med 20 % i forhold til førtidspension, hvor mange vil så få tilkendt den? Erfaringerne viser fra tidligere refusionsnedsættelser, at ordningen derefter bruges mindre. Selvom socialrådgiver og lægekonsulenter ifølge reformen får flere kurser, og der bliver indført hotline til en psykiater fra socialcentret, er det bestemt pisker regeringen her svinger overfor kommunerne og de mulige førtidspensionister. Guleroden i forhold til dem er dog de nævnte udviklingsforløb.

Det er sikkert realistisk for de fleste at deltage i de udviklingsforløb, som reformen foreslår – bortset fra de meget svage, som reformen freder. Al forskning peger i dag på, at langt de fleste skizofrene i alderen fra 18 til 35 år kan helbredes (som følge af ny medicin og behandlingsformer). Det er også vigtigt, at man har fokus på gruppen under 40 år, da forskningen tyder på, at de fleste psykiske lidelser opstår i den alder – måske endda tidligere (men måske først opdages senere). ■

Beskæftigelsesminister Inger Støjberg ser gerne at en indlæggelse ender med job

Anti-stigma:

GIV DE RASKE EN CHANCE



**HØNEN ELLER ÆGGET? Fordommene i psykiatrien
forhindrer mere åbenhed om sindslidelser**



Af Redaktionen

I de næste 5 år kommer danskerne til at høre en del mere om sindslidelser, psykiatri og diagnoser end de plejer.

En række store kampagner skal forsøge at tegne et mere jordnært billede af sindslidelse end det, der de seneste år har præget nyhedsbilledet, især gennem utallige historier om de farlige psykisk syge.

I en ny rapport fra Danske Regioner kan man for første gang få et indblik i, hvor meget fordomme, tabu og frygten for udstødelse dominerer i sindslidendes hverdag. Ifølge rapporten fylder tavshed, hemmeligheds-kræmmeri og mentalgymnastik for at sno sig udenom tabuerne, så meget, at det er næsten umuligt at skille det der hører til tabuet, fra problemerne der hører til den psykiske lidelse.

Det er tunge kræfter, der står bag ønsket om at påvirke befolkningens holdninger til psykiatrien. Regionerne, et par ministerier, Kommunernes Landsforening og en håndfuld psykiatriorganisationer går forrest.

Umiddelbart kan man næsten ikke andet end at klappe i sine små hænder over alle disse initiativer. Fordomme er jo blevet det næste folkesundhedsproblem, så det er vel bare om at komme i gang!

Undersøgelser viser, at vi som mennesker mangler ord til at tale om psykiske lidelser.

Måske mangler vi også ord for hvad vi kan stille op, hvis vi vil være anderledes mod hinanden.

Sagen er bare, at når man som psykiatri-bruger fortæller helt almindelige mennesker om sin sygdom, er det faktisk sjældent det store problem. De fleste mennesker har en bror eller kusine, der er patient i psykiatrien, og det der kan overraske er, hvor udramatisk det ofte er at tale om psykiatri. Så måske det er rimeligt at have den mistanke, at fordomme og tabu mest af alt er et problem for psykiaterne og deres patienter. Mange sindslidende har svært ved at tro på at andre kan & gerne vil forstå dem, og psykiaterne føler sig ofte misforståede.

Måske er de problemer, man vil tage fat om, slet ikke af den slags, der kan løses med en kampagne rettet mod befolkningen. Derfor er det OK at spørge sig selv, hvad sådan en kampagne egentlig skal. Forbedre psykiatriens ridsede image? Der er altid en risiko ved de her kampagner. Hvis du som menneske altid har forsøgt at gøre dit bedste, og der pludselig en dag hænger et skilt, hvor der står »Vis Hensyn!« – hvad fortæller det dig?

Selvfølgelig er der meget reelle fordomme rundt omkring, og tabuerne kan få det til at isne i tænderne.

Fordomme hænger sammen med åbenhed. I dette temanummer taler vi mennesker lige ud af posen og venter på at hammeren falder.

TEMA OM
**FORDOMME OG
ÅBENHED**
SIDE 14-35



Jeg har en aftale med min fantastiske veninde B. Vi har efterhånden kendt hinanden et par år, og i dag skal vi mødes til en kop kaffe og en cigaret. Vi har fundet en af de sidste oaser, hvor rygere ikke er jaget vildt. Kaffen kommer, her er rart, og hurtigt bevæger samtalen sig hen til det, jeg har haft lyst til at spørge hende om i et stykke tid...

JUST »B« AND ME

Af Katrine Fokdal

Udenfor er det gråt og koldt. Januar er den mest deprimerende måned, synes jeg. Julen er slut og kontoen er tom og foråret er langt ude af sigte. Der er ikke andet at gøre end at være sammen med dejlige mennesker og sætte lidt kærlighed ind på kontoen...

- Hvordan er det egentlig at være veninde med mig, når jeg har en psykiatrisk diagnose?

- Som at være ven med alle andre. Det er ikke unormalt at være psykisk syg. Og det gør det faktisk lettere at snakke dybt om de lidt svære emner, svarer B.

- Hvordan har du det så med psykiske lidelser i det hele taget?

- Fint. Det er jo lige som et brække ben. Bare inde i hovedet i stedet for, siger B og drikker lidt af sin kaffe, imens hun kigger ud af vinduet og bliver tavs; - Sorry, jeg var vist lige væk et øjeblik.

Det er som om hun er langt væk i tankerne. Hun kigger tilbage på mig og udbryder, - Jeg fik lige øje på et treøjet monster!

Jeg kikker underligt på hende og spørger hende, hvad hun mener. Hun griner og jeg er forvirret. B peger på muren på den anden side af gaden. På den er en stor graffiti med et treøjet monster.

Vi griner og pjatter med at det plejer at være mig, der ser underlige ting på grund af psykoserne i min sygdom. Det er befriende at grine af det sammen med hende. Jeg føler, det

bliver mindre alvorlig at være syg. Det er rart, at man kan grine af det. Vigtigt, synes jeg.

Respons på åbenhed

Jeg valgte meget hurtigt i mit psykiatriske sygdomsforløb at være helt åben. Inden jeg blev rigtig syg, havde jeg selv en del fordomme omkring svært psykiske sygdomme, især de tungere lidelser med skizofreni og psykoser. Jeg kendte ingen psykisk syge på det tidspunkt, så min information kom fra TV og film. I dag kan jeg se, hvordan oplysninger tit bruges på en helt skæv måde i offentligheden, for eksempel som forklaring på hvor farlige folk med lidelser er (for ikke så længe siden googled jeg for sjovt ordene "farlig psykisk syg" og fik næsten 41.000 henvisninger.).

Selv er jeg vokset op et sted, hvor psykisk sårbarhed ikke var noget man talte om. Derfor var jeg meget forbeholden, da jeg fik min egen diagnose, og utrolig bange for hvordan min verden ville reagere. Hvad nu hvis de havde den samme opfattelse som mig - at det var farligt og noget man bare ikke talte om? Men sådan var det heldigvis ikke og jeg ved nu, at åbenhed hjælper, i hvert fald for mig. Når folk kan få lov at stille deres spørgsmål til mig, så bliver alt mindre farligt og forståelsen derfor bedre. Jeg er jo ikke så meget anderledes end de fleste. Jeg er en 27-årig kvinde med den særlige udfordring i livet, at jeg har en psykotisk lidelse. Hvis folk ikke kan forholde sig til det, også selv om jeg er åben omkring det, så er det ikke mit problem. Jeg forsøger med min åbenhed at gøre fordommene mindre.

Som nu i dag, hvor jeg har inviteret B på kaffe. Er det OK?

- Ja, jeg synes, det er rigtig rart, at du fortæller mig om det. Det gør, at der kommer en anden og dybere forståelse af, hvad der foregår inden i dig, siger B.

- Synes du det fylder meget i vores venskab? Og svar endelig ærligt!

- Nej! Og Ja! Altså ikke som noget dårligt. Jeg føler, jeg får en bedre føling af dig. Jeg forstår bedre symptomer og mekanismerne. Fordi du er åben, har jeg - som "ikke-syg" - en chance for at få et godt indblik i hvad det er for noget.

- Men forstår du så, hvad jeg fejler?

- Jeg forstår de ting, du siger, og nogle af de ting, du gennemlever. Men jeg har jo aldrig selv prøvet det, så det er lidt svært at leve sig ind i. Det er svært at forestille sig, hvordan det er at se ting, der ikke er der. Jeg ved jo,

at når jeg ser noget, så er det der også i virkeligheden.

- Og hvad så med at jeg tager psykiatrisk medicin?

- Det er fint. Jeg tager jo selv medicin, det er bare mod allergi, og dit er for noget, der foregår oppe i hovedet.

Vi snakker lidt om bivirkningerne ved den medicin, jeg tager: Et meget stort søvnbehov, ekstra kilo på sidebenene og at jeg af og til sveder en del. Min veninde B siger med et smil på læben: - Du får det lidt varmt af og til, så tager du lidt tøj af. Og så har du det koldt, så tager du lidt tøj på igen. Det er vel det samme som at være i overgangsalderen! Vi griner igen. Det er lige mig. Mig, der kommer ind af døren og smider kludene og sveder som på en varm dag, hvorefter jeg 10 minutter senere pakker mig ind og ryster af kulde. For en time efter at gentage hele seancen. Den er lige på kornet.

Hemmeligt er værre

Men stadig. Ofte er det meget tabubelagt at være psykisk syg og det er jeg rigtig ked af. Sådan er det ikke med brækkede knogler eller kræft. Der er de fleste mennesker meget forstående. Jeg spørger tit mig selv, hvad det er med denne "usynlige" lidelse, der skræmmer folk.

Al den tid jeg har været syg, har jeg forsøgt at svare ærligt og forklarende på folks spørgsmål. Jeg har det skidt med, hvis ting bliver for hemmelige. Så bliver alting større og farligere end de egentligt er. Det er ikke sikkert, at folk kan sætte sig ind i, hvordan det er at være mig. Men at jeg har fået en sygdom - det skal ikke af den grund forblive en hemmelighed.

Jeg var 24 år, da jeg fik min diagnose. Det var ikke alle mine venskaber, der holdt gennem min sygdomsperiode, men der er også kommet nye til. Og dem, jeg har omkring mig i dag, har et meget afslappet forhold til sygdommen. Det er B et stortilet eksempel på. Jeg fik en diagnose, men jeg føler ikke det har ændret mig inderst inde. Omstændighederne er anderledes end før, men jeg er det samme menneske, den samme ven og den samme kæreste. Så hvorfor fortie, hvad sygdommen går ud på? Hvorfor ikke være åbne og dele ud af erfaringerne og gøre det lidt mindre tabubelagt. ■

Katrine Fokdal er medlem af Outsiderens redaktion som skribent og - især - illustratør. Et udvalg af hendes værker kan ses på gallerifokdal.dk



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

ÅBENHEDENS VEJ



Af Jens Rønn

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

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

Ordene går i hvert fald klart igennem.

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

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

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

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

Medicin i smug på toilettet

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

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

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

- Jeg kunne egentlig godt lide ham. Men



KATRINE WOEL:

- Psykisk syge har mange fordomme om ikke-psykisk syges fordomme

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

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

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

- I de perioder hvor jeg har det allerdår-

ligst og hvor sygdommen fylder rigtig meget, så trækker jeg mig mere tilbage og bruger kun de mennesker, der har psyken til at håndtere det. Men stadig er det en fordel åbent at melde ud til alle, at jeg har det skidt, sådan at folk omkring mig bedre kan forstå, hvorfor jeg slet ikke giver lyd fra mig i en periode. Hvis de ikke vidste noget, så ville de måske føle sig svigtet. Nu ved de, at Katrine bare har det dårligt og har brug for lidt plads i øjeblikket.

Åbne kort i restauranten

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

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

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

- Jeg havde skrevet i min ansøgning til ➡



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

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



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

Katrine Woel: - Nej, det er ikke i sig selv er nok at være ærlig. Selvfølgelig skal man ikke sige noget der skræmmer arbejdsgiveren væk. Det handler om at tage ansvar overfor arbejdsgiveren og derfor kan man ikke tillade sig at sige sådan overordnet at sige at man ikke er stabil. Man skal derimod gøre det helt klart hvor mange dage man forventer at være væk. Jeg kan for eksempel mærke det på min krop, når jeg vil gå ned om et par uger, og det har jeg så advaret mine forskellige arbejdsgivere om, så de har kunnet tage højde for det i deres planlægning.

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

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

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

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

Om at grine af selvmordsforsøg

Når Katrine Woel kigger tilbage over perioden siden hun blev syg i starten af tyverne, så har hun kun positive ting at sige om de mennesker, hun har mødt på sin vej. Alle har i en eller anden udstrækning været gode til at støtte hende, når hun havde behov for det.

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

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

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

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

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

Dette interview blev første gang bragt i Outsideren sommeren 2009. Det genoptrykkes her på stædig opfordring.

FAKTA:

Rapporten der omtales i denne artikel er: "Stigma og psykiske lidelser - som det opleves og opfattes af mennesker med psykiske lidelser og borgere i Danmark".

Rapportens konklusioner er baseret på udenlandske undersøgelser, interview med 11 sindslidende som bor i eget hjem, og interview med 18 pårørende. 4.844 danskere har besvaret en spørgeskemaundersøgelse.

Den er udført af Dansk Sundhedsinstitut DSI og Det Nationale Forskningscenter for Velfærd SFI, Oktober 2010.

Rapporten er det første skridt i en stort anlagt national indsats mod stigmatisering af psykisk sygdom i det danske samfund. En indsats der starter i 2011 og løber fem år frem.

Formålet med indsatsen er at skabe langsigtede og vedvarende holdnings- og adfærdssændringer i forhold til mennesker med psykisk sygdom på fx arbejdspladser, i skoler og andre steder, hvor hverdagslivet udfolder sig. Indsatsen laves i et bredt samarbejde mellem Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, regionerne, KL, Socialministeriet, Det Sociale Netværk, PsykiatriFonden og TrygFonden.

Rapporten kan downloades. Skriv "rapport stigmatisering psykiatri" i Google og du finder den let.

Ordet 'Stigma' betyder "miskrediterende særtræk", som opstår når et menneske med eksempelvis en psykisk lidelse tilskrives særlige, stereotype og negative egenskaber.

OK DOKUMENT.

Her læser Outsiderens garvede medarbejdere sig igennem Danske Regioners rapport på 105 sider om det at være sindslidende.

NY RAPPORT OM DANSKERNES FORDOMME

Af Ronnie Rasmussen og Klavs Serup Rasmussen

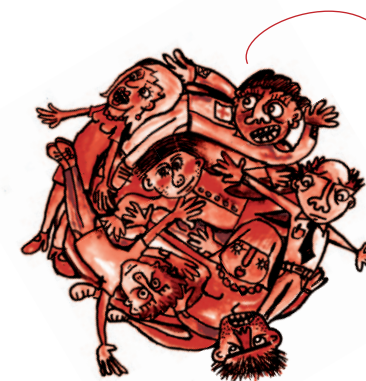
Danske Regioner tog i 2010 initiativ til at undersøge, hvor meget sindslidende stigmatiseres i Danmark. Det vil sige i hvilket omfang sindslidende oplever at blive mødt med fordomme, tabu og social udstødelse.

Året før, i foråret 2009, fremlagde regionerne sine otte visioner for en "Psykiatri i Verdensklasse." Øverst på "to-do"-listen over, hvordan man afgørende forbedrer psykiatrien, var et ønske om at øge danskernes viden og forståelse af psykisk sygdom. Med de otte visioner fulgte et krav om 2.5 milliarder kroner mere til psykiatrien.

Efter den første eufori er siden fulgt både skuffelse og afmagt i behandlingsmiljøerne og hos de forskellige psykiatri-organisationer. For psykiatrien har ikke fået det markante løft, flere og flere var begyndt at håbe på.

Men Danskernes fordomme er intakte. I hvert fald ifølge rapporten "Stigma og psykiske lidelser," fra Dansk Sundhedsinstitut og Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Rapporten, der er bestilt af Danske Regioner, konkluderer, at sindslidende oplever diskrimination, nedvurdering af deres evner og muligheder og social udstødelse. Og - hvilket nok ikke overrasker - så siger rapporten, at de der føler sig ramt af stigmatisering, har et stort ønske om at der gøres noget. →





"Stigmatisering af psykisk lidelse har konkrete konsekvenser for mennesker med psykisk lidelse i form af oplevelser af konkret diskrimination, nedvurdering af egne evner og muligheder, samt social udstødelse" (fra "Stigma og psykiske lidelser")

➔ Uanset hvorfor rapporten er lavet og hvad den skal bruges til, giver "Stigma og psykiske lidelser" et interessant indblik i hvordan det opleves at være sindslidende. Især de 11 personlige interviews med sindslidende, tegner et portræt af en gruppe borgere, man ellers kun hører om i tv-avisen, når et eller andet er gået helt galt.

Læst med en psykiatribrugers øjne

Læser man rapporten som en, der selv kender det at være sindslidende, at få en diagnose, ryge rundt i systemerne og være temmelig lang tid om at finde sine ben, er det en positiv oplevelse, at "Stigma og psykiske lidelser" rent faktisk får flere at de ting, jeg synes er vigtige, med.

"Vi ved fra litteraturen, at stigmatisering i de nære relationer har enorme konsekvenser for folk med psykisk lidelse. Deltagerne i den kvalitative undersøgelse har alle (undtagen én, som har lidt af angst siden barndommen) oplevet store ændringer i de nære relationer, særligt i forhold til familien. Nogle har oplevet forbedring i form af uventet opbakning og omsorg (som regel fra en forælder), mens de fleste har oplevet negative reaktioner i form af afvisning, vrede eller tavshed fra nogle i familien. Især tavshed lader til at være en almindelig reaktion i familier med psykisk lidelse. Vores interviewpersoner oplever, at der bliver talt meget lidt om lidelsen, eller at der tales hen over hovedet på ham eller hende." (fra rapporten "Stigma og psykiske lidelser")

De fakta, der dokumenteres i rapporten, har de fleste mennesker med en kronisk psykisk lidelse selvfølgelig været bevidste om altid! Så indtil videre er den eneste forskel, at de faktuelle oplysninger nu står i en analyse.

Umiddelbart tvivler jeg i særdeleshed på ændringer på området. Rapporten får næppe de pårørende ud af lænestole og sofaer og hen til pårørende-møder, og familien vil fortsætter traditionelt med de udstukne, uskrevne mønstre. Og arbejdsgiverne vil med garanti heller ikke fremover tilbyde mange fleksjobs grundet denne rapport.

Stigmatiseringens liv

"Når et menneske får en psykiatrisk diagnose, bliver kulturelle ideer associeret med lidelsen pludselig personligt relevante. Det kan give negative selvfølelser, hvis de kulturelle billeder på psykisk lidelse er negative og præget af fordomme og stereotyper. Det næste, der ofte vil ske, er, at personen vil forvente at blive afvist af andre og for at undgå det tilpasse sin adfærd ved enten at skjule sin lidelse eller behandling, gøre meget ud af at undervise andre i lidelsen eller trække sig fra sociale samspil med andre mennesker. Stigma er dermed tæt knyttet til det, som virkelig er på spil for den enkelte. Det handler om identitet og helt basale eksistentielle behov: om at bo, at kunne få hjælp, når man har brug for det, at have noget meningsfyldt at lave og blive elsket" (s. 14)

Stigmatisering viser sig i både reaktioner og sprog. Der er for eksempel en klar afstandtagen til mennesker, der ikke kan klare hverdagen uden hjælp. Rapporten "Stigma og psykiske lidelser" beskriver desuden store forskelle i hvordan man oplever at have en psykiatrisk diagnose, en forskel der hænger tæt sammen med hvilken psykisk lidelse man er diagnosticeret med. Denne rangorden - hierarkiet - har stor betydning. Både for de, der rammes hårdt ved at ligge i bunden med skizofreni - som er den værste diagnose - og for de, der bruger mange kræfter på at ikke blive sidestillet med dem længere nede i hierarkiet. Rangordningen af lidelser sker alle vegne. I sundhedsvæsenet, kommunen, i medierne og på arbejdspladsen.

"Depression" og "deprimeret" er også ord, der hyppigt bruges i almen tale, ikke kun om andre, men også om en selv eller situationer, man selv har været en del af. Flere kendte har stået frem i medierne og har fortalt om deres lidelse, og det er blevet alment acceptabelt at fortælle om en depression." (s. 17)

Forskellen imellem diagnoserne går igen i mediebilledet, hvor skizofreni som oftest sidestilles med vilkårlig vold og misbrug. Den oftest ensidige fremstilling af skizofrene pla-

cerer de diagnosticerede som farlige og utilregnelige. Modsat er angst og depression ikke fremtrædende i nyhedsbilledet. Rapporten efterlyser derfor flere gode historier med skizofrene og ikke kun nyheder om skizofrene voldsmænd.

Hvad er problemet så

"Den psykiske lidelse risikerer at fastlåse den diagnosticerede som værende diagnosen og ikke personen. Og nævner man diagnosen for tidligt, risikerer man, at folk flygter. Nye kærester og venner - i det omfang, denne type relationer overhovedet forekommer - holdes i uvidenhed længe, indtil personen med psykisk lidelse vurderer, at de er klar. Egne børn skånes med sparsom information om deres fars eller mors lidelse og holdes væk i perioder med svær lidelse. Der foregår en løbende afvejning af fordele og risici og en stærkt styret kommunikation til omverdenen."

Ifølge rapporten står det klart, at det har store konsekvenser for ens liv at blive psykisk syg. Og det er stort set umuligt at skille problemerne med fordomme, udstødelse og tabu fra de egentlige psykiske problemer. Set med en psykiatribrugers øjne genopfinder rapporten blot den dybe tallerken, for der er sådan set ikke noget nyt i det, der står i den. Men som verden virker, kan en undersøgelse som denne i det mindste være med til, at bekræfte, at det, vi tænker om andre mennesker, har en betydning for hvordan verden er at leve i. Der er en række fine hensigtserklæringer i rapporten om færre tabuer. Men de lange analyser ender ikke ud i konkrete forslag til, hvordan man kan opbløde fordommene, udstødelsen og tabuerne som sindslidende møder i deres hverdag. Det kunne dog - og det er det gode ved rapporten - have været langt værre læsning. ■

Ronnie Rasmussen er skrivende førtidspensionist, bosat i Jylland. Han ville egentlig have været revsende samfundskritisk journalist. Psyken magtede ikke det sidstnævnte, men nu kaster Ronnie sig ind i kampen igen ved at skrive i Outsideren, som ifølge Ronnie Rasmussen rummer flere samfundskritiske vinkler.

Klavs Serup Rasmussen er redaktør for Outsideren, og ville egentlig slet ikke læse Regionernes rapport. Efter samarbejdet med Ronnie Rasmussen, har artiklens to forfattere aftalt at sætte skruen i vandet, og kaste sig over nye dokumenter.



OUTSIDERENS TOP 3 OVER FANTASTISKE FORDOMME

SAKSET FRA DEN NYE RAPPORT

1. "En ud af 25 mener, at mennesker med psykisk lidelse ofte er mindre intelligente end andre, mens én ud af fire mener, at de ofte er mindre troværdige end andre. Næsten halvdelen mener, at personer med psykisk lidelse ofte er mere farlige end andre."

2. "Godt fire ud af 10 vurderer, at de bevidst ville skjule det for nogen, hvis de fik en psykisk lidelse: Én ud af fem ville skjule en psykisk lidelse for deres partner, nære venner og familie. Cirka én ud af fire ville skjule en psykisk lidelse for venner og bekendte, ca. én ud af fire ville skjule en psykisk lidelse for kollegerne, mens én ud af seks vurderer, at de ville undlade at fortælle chefen om en psykisk lidelse."

3. "Man kan finde samme negative stereotyper og sociale distance til mennesker med psykisk lidelse blandt psykiatrisk personale som i den generelle befolkning"



INTERVIEW MED FORFATTER KARIN DYHR OM
LIVET OG BORDERLINE:

- I rigtigt mange tilfælde er der tale om et sæt bestemte forventninger til borderlineren, som reagerer med at forsøge at kæmpe sig ud af den bås, og så ender med at blive netop den besværlige og krævende patient. Selvopfyldende profeti!

NÅR STIGMA FJERNER OMSORGEN



Af Pia Løvstad Frydensberg

"Hvor der er videnskab, er der ikke altid li-
denskab". Citatet stammer fra Karin Dyhr,
forfatter af bøgerne Glaspigen og Bag om
Borderline. En kvinde, som det meste af sit
liv har levet med Borderline personligheds-
forstyrrelse, har været indlagt mere end 70
gange på psykiatriske afdelinger rundt om
i landet – og har forsøgt at tage sit eget liv
flere gange undervejs.

Jeg er draget afsted mod Djursland hvor
Karin Dyhr bor, for at spørge til hendes ople-
velser med det psykiatriske system – dengang
som borderliner og nu som hyppig foredrags-
holder for psykiatriens personalegrupper.
Som borderliner selv har jeg mange gange
oplevet mig stigmatiseret og misforstået i be-
handlingssystemet, op til flere gange. Er det
mon noget Karin kender til, og i så fald, hvor-
dan lykkedes det hende at komme så langt
med sit liv?

Karin står i døren, da jeg nærmer mig hu-
set. 'Kom du indenfor i varmen, kunne du
bruge min beskrivelse af vejen til noget?',
spørger hun, mens hun kalder sin glade og iv-
rige labrador Vaks til sig. Peter, Karins mand,
kommer ud og hilser på. Jeg låner et par
uldne hjemmesko og følger efter Karin, tværs
gennem huset, op af en trappe, og ind på hen-

des kontor. 'Du må være sulten efter så lang
en rejse'. Karin rækker mig et fad med boller
og skænker the op i vores kopper. Snakken
går nemt og ubesværet, og efter et par minut-
ter spørger jeg hende, om jeg må tænde for
min diktafon. Hun nikker, og sætter sig godt
tilrette i stolen.

-Karin, hvad tænker du på, når jeg siger
stigmatisering og Borderline personligheds-
forstyrrelse?

"Jeg tænker, at rigtig mange med border-
line personlighedsforstyrrelse bliver påduttet
en rolle som besværlig, krævende og mani-
pulerende. Enten gennem bemærkninger di-
rekte fra behandlerteamet eller den enkelte
kontaktperson, eller også mærker man hold-
ningen indirekte, ved afvisende kropssprog
og undgåelse af kontakt med patienten. Vi er
en meget stigmatiseret gruppe – stadigvæk
desværre."

-Men ER vi ikke besværlige og manipula-
tive, at have med at gøre?

"Nej, men du har sikkert også, ligesom mig,
hørt den slags udmeldinger via din egen kon-
takt til psykiatrien, og det sårer rigtig meget
at blive sat i bås som noget, man slet ikke kan
genkende i sig selv. Jeg har sågar flere gange
overhørt den slags bemærkninger, inde fra
kontoret – eller lad mig omformulere; ikke
kunne undgå at høre, hvordan personale-
teamet har stønnet; 'Åh nej, er det nu hende

igen! Jeg var kontaktperson for hende sidst,
så jeg vil gerne fritages!' - eller bemærkninger
som 'Nej! Ikke en borderliner. Hvorfor skulle
vi have hende!'. Sagen er bare den, at vi jo
IKKE er manipulerende, men traumatiserede
mennesker med et ikke-eksisterende selv-
værd, og store sår på sjælen. Gu'kan vi være
besværlige og krævende, velsagtens som så
mange andre psykiske patientgrupper, men
det er som om det psykiatriske system har
besluttet sig for, at mennesker med border-
line personlighedsforstyrrelse pr. definition
er på den måde."

Selvopfyldende profeti

"Jeg kan give dig et typisk eksempel fra én af
mine indlæggelser; jeg havde lavet en aftale
med min kontaktperson om at få min sove-
medicin en time senere end normalt. På den
måde havde pillen den tiltænkte virkning,
hvorimod den ikke dækkede hele min nat,
hvis jeg fik den tidligere. Da jeg så henvender
mig på kontoret for at få min sovemedicin,
får jeg prompte at vide, at det kan jeg altså
ikke. At jeg skulle være kommet efter pillen
en time tidligere. Jeg fortæller så personalet,
at jeg har lavet en aftale med min kontaktperson, som har skrevet det ind i karded. 'Ja-
men vi har kigget i karded, Karin!'. Så bliver
min reaktion jo ganske naturligt mere insiste-
rende; NEJ I har ikke kigget i karded. Jeg har
stået her hele tiden. I har ikke kigget i karded.
Og inden jeg så får set mig om, BLEV jeg til
den, de forventede. Jeg blev til den indigne-
rede, diskuterende borderliner, og seancen
endte så typisk med beskeden, at nu kunne
jeg godt se og falde ned, og gå ind på min
stue. I rigtigt mange tilfælde er der tale om et
sæt bestemte forventninger til borderlineren,
som reagerer med at forsøge at kæmpe sig ud
af den bås – og så ender med at blive netop
den besværlige og krævende patient. Selvop-
fyldende profeti!"

-Det hedder sig, at borderlinere mest af
alt søger at få opmærksomhed. Har du ople-
vet at blive opfattet på den måde?

"Ja, og også i den grad! Den med at vi bare
vil have opmærksomhed for opmærksomhe-
dens skyld. Det er meget sjovt, det her med
opmærksomhed; da jeg startede som fore-
dragsholder, blev det pludselig helt okay
at sige 'Må jeg bede om jeres opmærksom-
hed?' - men da jeg var borderliner, var det
ALT andet end okay! Men vi vil jo ikke BARE
have opmærksomhed. Vi udgør en gruppe
mennesker, som hele livet er blevet under-



Karin Dyhr i Katrine Fokdals streg

minerede, ikke hørt, ikke anerkendt, ikke for-
stået. Og hvem ville så ikke gerne opnå lidt
opmærksomhed – og sgu da ikke bare for op-
mærksomhedens skyld! Man er vel nødt til at
SE og HØRE på patienten, før patienten kan
hjælpes? For øvrigt ville jeg oprindelig have
givet min bog, Bag om Borderline, titlen 'Hun
gør det bare for at få opmærksomhed!', men
forlaget mente, det var for tvetydig en titel."

-Er der andre måder, denne stigmatisering viser sig på?

Ja, det lægger i forlængelse af det med at
borderlinere ofte er den første patientgrup-
pe, personalet på en psykiatrisk afdeling hen-
vender sig til, når der er pladsmangel. Når vi
nu bare er en gruppe besværlige mennesker,
som bare vil have opmærksomhed, så kan vi
jo lige så godt blive udskrevet hurtigst mul-
ligt. Ja jeg har endda, gennem mit eget for-
løb, flere gange følt, at personalet og lægen jo
nok havde RET; 'Ja der er mange andre, som
har meget mere brug for min seng end mig...'.
For dybest set føler vi os jo ikke en skid værd.
Så det bliver nemt inde i borderlinerens ho-
ved til at 'jeg fortjener heller ikke at optage
en seng'. Der står man så, indlagt 1-2 dage
tidligere på baggrund af seriøse selvmords-
tanker eller reelle selvmordsforsøg – og så er
man alligevel klar til hurtig udskrivelse. Det
giver jo ingen mening.

Sagen er jo den, at borderline

"Det er som om
det psykiatriske
system har
besluttet sig for,
at mennesker
med borderline
personligheds-
forstyrrelse pr.
definition er
besværlige og
krævende."





personlighedsforstyrrelse er en meget alvorlig lidelse. Hver 10. begår selvmord og ca. 75 pct har alvorlig selvskadende adfærd. Vi TRÆNGER til al den hjælp, vi overhovedet kan få! Et andet eksempel; det hedder sig også, at mennesker med borderline ikke har godt af omsorg. Det er noget forfærdeligt sludder! Jeg selv er et godt eksempel på, hvad omsorg kan gøre behandlingsmæssigt. Havde jeg ikke haft Jan, min daværende kontaktperson og senere terapeut, som interesserede sig for mig og brugte tid sammen med mig, havde jeg ikke været rask siden godt og vel 1998. Det er jeg slet ikke i tvivl om. Jan undrede sig dengang over, at der var denne her kvinde, som kom fra en pæn borgerlig familie i Hellerup, med flygel og bugnende bogreoler, som skar i sig selv gang på gang, knaldede hovedet ind i væggen, og blev ved med at blive indlagt på psykiatriske afdelinger, med voldsomme selvmordstanker. Han dykkede simpelthen ned i min historie, og gav sig tid til processen. DET gjorde mig rask. Ikke psykiatrien.

Taknemmelig patient

Karin lægger mærke til, at der ikke er mere the, og går nedenunder efter en ny kande. få minutter senere kommer hun tilbage, med dampende varm græskarsuppe, som hendes mand Peter har kokkeret til os. Mens vi nyder suppen, indleder jeg næste emne, omhandlende den nye antistigma-rapport fra Danske Regioner. Jeg fortæller lidt om rapporten, hvorefter interviewet fortsætter...

-Ved gennemlæsning af antistigma-rapporten, finder jeg stort set intet om borderline personlighedsforstyrrelse, og ud af en scribe citater fra de udspurgte til undersøgelsen, er der ikke ét eneste fra en borderliner. Hvad tænker du om det?

"Interessant! Gad vide om det også skyldes denne her opfattelse af mennesker med borderline; at der er tale om en besværlig, krævende og manipulerende patientgruppe, som jo så OVENIKØBET ser og virker ret normalt fungerende? Hvis man tænker sådan, er det selvfølgelig svært at tænke sygdommen som alvorlig og værd at fokusere på. Nu har jeg ikke selv læst rapporten, men denne her fastlåste holdning til mennesker med borderline, eksisterer i allerhøjeste grad. Som jeg skriver i min bog Bag om Borderline; 'Selvom meget er blevet bedre end i 1980'erne, eksisterer holdningen til borderlinere altså i bedste - eller værste - velgående'. Snakker vi for ek-

OM BORDERLINE

Borderline personlighedsforstyrrelse er en alvorlig psykisk sygdom, med en høj selvmordsprocent (10%) og endnu højere selvskadeprocent (75%) - oftest udløst af opvækstbetingede svigt, manglende anerkendelse, overgreb som seksuelle krænkelser, og manglende omsorg. Symptomerne inkluderer bla. følelsen af tomhed, rodløshed, manglende fornemmelse af identitet, manglende selvværd, et stort selvhad, behov for selvdestruktion/selvskade - herunder tendens til promiskuitet, Cutting og spiseforstyrrelser - og langt de fleste har on/off selvmordstanker. Undersøgelser har vist, at borderline personlighedsstruktur forekommer i mange forskellige kulturer. Der er ingen sikre undersøgelser af hyppigheden, men sygdommen angives at være til stede hos 1-2% af befolkningen og er dobbelt så hyppig hos kvinder som hos mænd. Læs mere om sygdommen på www.borderlineforeningen.dk.

sempel skizofreni, er det straks en helt anden sag. De kan jo ikke gøre for det - det er holdningen til den gruppe. Men det kan borderlinere så, eller? Når man tænker på, hvor stor en gruppe mennesker med borderline personlighedsforstyrrelse udgør, så skulle man da mene, at der var god grund til at lægge fokus på borderline i antistigma-rapporten. Vi snakker jo godt og vel 2 pct af befolkningen, lige så mange som antallet af skizofrene, men igen; skizofreni er 'noget andet'..."

-Har du nogen fornemmelse af hvorfor så mange borderlinere bliver afvist ved henvendelse på de psykiatriske skadestuer? Jeg har også selv prøvet det flere gange...

"Fornemmelse - hm?! Mennesker med borderline skal i hvert fald være teknemmelige, hvis de får lov at overnatte i skadestuen, til næste dag. Og er borderlineren rigtig heldig, så får hun eller han 1-2 dage på en lukket afdeling, ikke en åben, og så er det ud. I psykiatrien arbejder man ud fra, at 'borderlinere ikke har godt af omsorg'. Vi bliver jo bare så forventningsfulde af det, krævende, og vil blive på den psykiatriske afdeling for evigt. Og ja, så er vi tilbage ved starten af interviewet; vi bliver sat i bås! Og så er det, vi snitter ar-

men op, brænder os selv på kroppen, hamrer hovedet voldsomt ind i væggen, eller spiser glasskår - for SÅ kan de vel se, at jeg skriger på hjælp! Men nej, selvom borderlineren ankommer på den psykiatriske skadestue med en slem grad af selvskade, og måske direkte selvmordstanker og planer i den retning, bliver vedkommende højst sandsynligt sendt hjem igen. Jeg husker tilbage på den gang, jeg ankom til psykiatrisk skadestue med en ret dyb flænge i armen. Den skulle sys, og da personalet på skadestuen var trætte af, at jeg gentagne gange havde selvskadet, fik jeg udleveret en nål og tråd - så kunne jeg selv sy det sammen."

-Men er det ikke grelle eksempler, Karin, og hentet helt tilbage fra 1980'erne?

"Jeg ville jo sådan ønske, at jeg kunne sige JO, det er slet ikke tilfældet længere. Men det kan jeg ikke. Der er faktisk tale om en opdragelsesmetode, som både eksisterede i mine borderline-dage, og eksisterer i dag. Den går ud på, at behandlerne og lægerne opdrager på den pågældende borderliner, herunder straffer vedkommende, hvis for eksempel man selvskader eller virker besværlig. Et par hurtige eksempler, fra for ganske nylig: en far til en kvinde med borderline får beskeden, at hvis hans datter igen får brug for skadestuen på baggrund af selvskade, må de selv betale for ambulancetransporten. En anden skrev til mig, at hvis hun havde selvskadet, blev hendes samtaler med kontaktpersonen fjernet i flere dage frem. Og en tredje skrev til mig, at hvis hun lavede nogen form for selvskade, måtte hun ikke spise sammen med de andre på bostedet, men skulle holde sig inde på sit værelse. Andre får frataget medicinen o.l. Jeg kunne nævne flere eksempler, men kort sagt; mennesker med borderline bliver både grundigt opdraget på, og straffet på forskellig vis."

Det bedste er AHA

-I dag er du rask, og hvad har det så betydet for dig, at stå frem med din historie - som foredragsholder og forfatter?

"Først vil jeg sige, at jeg som sagt har været rask siden godt og vel 1998, så det er efterhånden mange år - og jeg har ingen af borderlinesymptomerne tilbage. Jeg kunne mærke, at jeg havde brug for at fortælle min historie, og på den måde forhåbentlig hjælpe andre med borderline. Men rent faktisk krævede det meget gennemtænkning, og det var min gode og tætte veninde Marianne Holmen, der punkede mig for at komme i gang

med en bog. Jeg skulle lige samle mod til det. Da jeg så fik skrevet historien og bogen Glaspigen blev udgivet i 2004, havde jeg det rigtig godt med det. At stå frem har betydet RIGTIG meget for mig. Det er dejligt at blive hørt og forstået, både når jeg er ude og holde foredrag i psykiatrien, på psykiatriske bosteder eller for pårørende - og selvfølgelig via mit forfatterskab. Det bedste jeg ved, er når personalegrupper fra det psykiatriske system udbryder AHA! Når de pludselig forstår, hvorfor man ikke kan tale om manipulation i forhold til borderlinere, eller hvad der ligger bag begreber som splitting, dissociering eller identitetsløshed."

-Afrundingsvis, Karin, har du nogle gode råd til mennesker med borderline i dag?

"Hm, den var lidt svær - for en borderliner er jo ikke bare en borderliner. Omend vi har mange fællestræk, er vi jo også meget forskellige, med forskellig baggage og historie. Det vigtigste er, at borderlineren TROR på, at hun eller han kan blive rask. Forsøg at fastholde håbet. Tro ikke på alle de sundhedsrelaterede sites på nettet, som giver udtryk for, at borderline personlighedsforstyrrelse ikke kan helbredes. Det kan det! Det andet råd må være; find en behandler, som du kan føle tillid til. En person som vil dig og din historie, og som TROR på helbredelsen. Så er der gode chancer for, at komme ud på den anden side."

Og her slutter interviewet. Jeg takker Karin for en fin oplevelse, og pakker diktafonen sikkert ned i min taske. Vaks kommer løbende og slikker mig på hånden. Den søde hund. Jeg foreslår at jeg tager ham med hjem, men det synes hverken Karin eller hendes mand er en god ide. Tilbage i overtøjet, drager jeg mod København igen - glad og inspireret. ■

Pia Løvstad Frydensberg arbejder - med hendes egne ord - "med forbedring af kendskabet og forholdene for mennesker med borderline personlighedsforstyrrelse - og har selv levet med sygdommen, siden hun var ganske lille. Pia Løvstad Frydensberg anvender sine erfaringer konstruktivt gennem sit arbejde for Tidsskriftet Outsideren, deltagelse i Borderlineforeningens bestyrelse og via påbegyndelsen af en novellesamling omhandlende livet med borderline, i samspil med 18 andre borderlinere."

Interesserede kan i øvrigt læse mere om Karin Dyhr på hendes hjemmeside www.karindyhr.dk.





UDEN ET KLART SVAR.

Her skriver Holger Pedersen om det, der fulgte med, dengang han fik en psykiatrisk diagnose.

DET ER SGU MERE EN UIMODSIGELIG OFFERROLLE

Af Holger Pedersen

Sidder i min lillebrors hjem og tænker over det af mig, jeg har måttet ofre efter at have bedt om hjælp til mine tanker engang. Tænker på, om andre også har måttet ofre.

Jeg husker en årsfest, da jeg var aktiv studerende ude på RUC, hvor jeg vågnede op derude dagen efter. Jeg havde tømmere mænd og sad pludselig og udtalte at vi var eliten. Gentog det i en lind strøm. Nogen protesterede, men vi var vel enige – vi ville være eliten. Vi ville have del i magten.

Efter min psykiatrisering har jeg mange gange tænkt tilbage på det liv, jeg levede på RUC. Magt er ikke noget man får forærende. Magt skal tages aktivt. Dengang veg jeg lidt tilbage for at tage den, hvis det da ikke var fordi, der ikke var andre til at tage magten.

I dag har jeg det som om nogen har taget magten over mig. Jeg bliver artikuleret som skizofren paranoid i tekster fra en overlæge; "Der er tale om en mangeårig skizofren patient, som har kunnet arbejde, hvilket har undret os".

Overlægen har magt til at reducere essensen af min person til en sygdom. Det er ikke bare ord. I praksis har det taget meget fra mig.

Jeg gik på et dagafsnit på det psykiatriske hospital Fjorden, der ligger i Roskilde, i en længere periode. Det blev vist til 8 måneder. En dag havde jeg set en annonce for et job i avisen og kom glad ud på Fjorden. Jeg havde samtale med min kontaktperson og fortalte

hende, at jeg havde set det job i avisen og tænkte på at søge det.

Hun afviste mig prompte med ordene: "Vi har jo planer med dig". Jeg blev slap igen og lod deres planer følge. Planen var at jeg skulle arbejdsprøves, og jeg lod passivt deres planer ske. Man kan diskutere om det er en konkret ofring, men jeg har altid sagt ja – på nær til mere medicin.

Hvis liv er det

Siden mit første møde med psykiatrien føler jeg, at min egen måde at forstå mit liv på har måttet vige til fordel for et andet. Et system-installeret perspektiv leveret af medarbejderne i forskellige offentlige systemer.

I min egen panik over ikke at kunne andet end at lade dem fortælle sandheden om mig, har jeg ladet systemerne føre mig igennem alle deres tilbud om et godt liv. Først som aktiveret bistandsklient, siden i fleksjob, som pedelmedhjælper, på fleksydelse – og til sidst i en fælles resignation – førtidspension.

At jeg kan se tilbage på det og smile, er vel kun fordi jeg undervejs har brugt rejsen til at skabe en slags videnskab om det der kan ske med et menneske, som overgiver sig til psykiatrien. Som jeg prøver at gøre her. Holger er en slags eksempel på at være offer.

Kærligheden er det største offer

På alteret er det største offer nok det at måtte ofre kærligheden til en konkret kvinde.

Jeg var en tid forelsket i en hende. ➔



→ Hun betjente i den nærmeste butik. Hun havde smilet til mig og sagt hej, og jeg var som ramt af lynet. Hun kunne sikkert se genertheden i mine spæde forsøg på at falde i snak med hende. En dag købte jeg nogle varer i butikken, og skulle have en krone tilbage. Hun gav mig i stedet en 50 øre. Det eneste jeg kunne sige var ja, og hun gik videre til den næste kunde.

Så en dag døde forpagteren af butikken og der kom nyt personale. Pigen var fra tid til anden stadig at møde på gaden, men jeg er meget dårlig til gadekontakt. Så der kom jeg ikke i kontakt med hende.

Jeg vidste hvordan hendes cykel så ud. En dag stod den parkeret på gaden i Roskilde. Jeg skrev en besked og lagde den i hendes cykelkurv. Det var en invitation til en date. Da jeg dukkede op til daten, var hun der. Sammen med en veninde. Jeg fandt ud af hun hed Rikke.

Jeg inviterede en gang til i cykelkurven, denne gang til Gimle, og da dagen oprandt, var dukkede hun da også op på Gimle. Det var dejligt. Hun var nysgerrig.

Jeg satte mig ned overfor hende og begyndte at snakke. Præsenterede mig som psykiatribruger, hun spurgte hvad en psykose var og jeg måtte skyde det ud i fremtiden, hvorefter hun begyndte at rode med sin mobiltelefon. Kort efter kom der en anden mand og kyssede med hende. Jeg var forkastet igen. Men altså mest af alt forkastet - føler jeg - på grund af et ja for længe siden til psykiatrisk behandling.

Moderne med overlægen

Der kunne nævnes mange andre detaljer, men offer, det føler jeg mig. Jeg bruger hele min vågne tid på at tænke på, hvordan jeg vil formulere mig overfor overlægen næste gang, så han da efterhånden kan indse, at psykiatrien har taget fejl i mit tilfælde. Jeg læser ikke mere, jeg ser ikke fjernsyn, jeg vælger venner fra, fordi de ikke kan rumme den negative historie.

Engang imellem møder jeg op på Fjorden til en samtale med overlægen. Udtrykker noget, der ligner det der står i denne tekst. Samtalen indledes og lægen fortæller nogle ting om, hvordan han og resten af behandlingssystemet konkret agerer i forhold til bestemte problemstillinger. Kontaktpersonen sidder ved siden af og lytter bare med. Sidst endte det med, at lægen sagde: "Nu vil jeg gå i deprimeret tilstand". - Venligt, men hvad rager den psyke mig?

Lægen holdt sig i sin verden. Måske så han fortsat kunne mene, at de ting jeg oplever i mit liv, ikke hænger sammen med hans liv. At de ting der optager mig, kun angår mig og som kun jeg selv kan tage hånd om. At det at være et offer er mit eget selvskabte problem.

Jeg har til tider forlangt at overlægen tager stilling til mig. Om hvad jeg er nu. Men han har aldrig gjort det, fordi uanset hvad jeg siger, reducerer psykiatrien mine ord til psykosen. Psykosen er det tilladt at have, men det er ikke tilladt at kræve et svar på hvad det har af konsekvenser, når man bliver kaldt psykotisk.

Papirfloden

Hvert offentligt system jeg færdes i, har tavshedspligt omkring mig. Det er ikke noget jeg har påberåbt mig, sådan er reglerne bare, og derfor har jeg tilladt dokumentudveksling i alle de sammenhænge hvor jeg er blevet spurgt.

Det betyder, at Fjorden har sendt papirer om min psykiatriske behandling til de andre offentlige myndigheder i min sag. Jeg har altid forestillet mig at denne åbenhed fra min side ville bringe noget positivt med sig. En bedre sammenhæng eller større forståelse i min sagsbehandling. Men i praksis kan jeg ikke se, at det har gjort nogen forskel. Hvert sted er jeg klient i det enkelte system. Hvad der sker udenfor det, er næsten lige meget. Siden jeg blev klient, har jeg fået mange martyrier. Alle de indgreb man stilles overfor og som man bare må acceptere, fordi alternativet ikke er bedre eller slet ikke findes.

Som jeg oplever det, har vi skabt et samfund, hvor man ikke kan stille simple spørgsmål til systemerne. Når jeg spørger om de ting der angår mit liv, bliver jeg altid henvist til en anden sagsbehandler eller får simpelthen et nej. Man kan være heldig at hente nogle penge hjem, men ikke svar. Enten fordi de ikke findes eller fordi systemerne er afvisende overfor at skulle svare på dem. Hvorfor skal det kaldes velfærd? ■

Så let som at knække en LP-plade
Holger Pedersen

Holger Pedersen har brugt disse og andre observationer som udgangspunkt for hans nyligt etablerede universitet Deraison. Læs mere om universitet på Outsiderens hjemmeside. For tiden er han indlagt på A1 på Fjorden, hvor han har gode mennesker omkring sig.

OUTSIDEREN

Drømmer du om at blive en outsider?

Du når det nok!



Få et indblik i livet udenfor strømmen - abonnér på Outsideren.

Outsideren udkommer hver anden måned. Som abonnent får du bladet direkte i din postkasse.

Lige nu koster et abonnement kr. 99,- hvis du er en privatperson.

Institutioner og virksomheder kan også abonnere, læs mere på vores hjemmeside Outsideren.dk



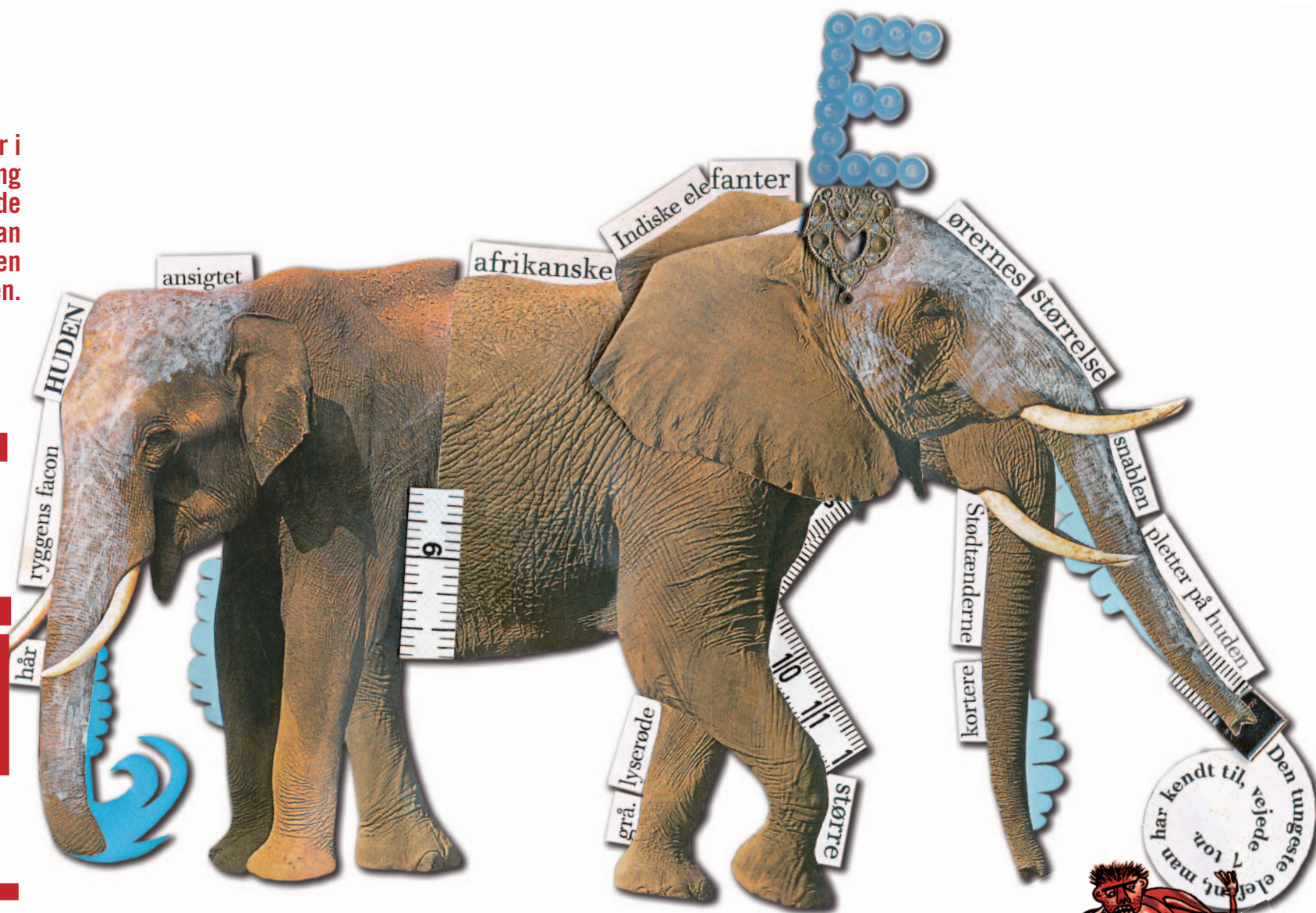
BAG KULISSERNE. Med 30 års erfaring som art-director i landets førende reklamebureauer har Sharma Kunsang været med til at søsætte et hav af landsdækkende informationskampagner. Her skriver han om det, der kan ske, fra kunden går ind af døren i reklamebureauet, til den almindelige dansker møder budskabet ude i virkeligheden.

REKLAME ELEFANTEN — EN KOMMERCIEL TRAGEDIE

Af Sharma Kunsang



Det er stort set altid den samme proces. Uanset om det er politik eller sæbepulver, et reklamebureau skal sælge. Kald det rutine efter 30 år i branchen, jeg har ikke taget det personligt. Et tilpas langt stykke henne i samarbejdet har jeg ladet det fremstå, at kunderne vidste bedre end mig. Det er selvfølgelig en sandhed med modifikationer. Havde jeg troet blindt på det, dybt i mig selv, skulle jeg have valgt et andet job. De betalte, og polemikken var alligevel bare forberedelserne til de tunge beslutninger. Ikke at jeg talte kunderne efter munden, det var mere følelsen af, at der altid var en farbar vej. Og så var der min tillid til den dybe professionelle argumentation. Kunden tænkte det selvfølgelig anderledes. Uanset hvor mange stjerner de havde på skuldrene, var der altid en i deres bagland, som havde et par stykker mere. De sad urokkeligt fast i en "knibetangsmanøvre". Sidste mand lukker og slukker princippet! Hvorfor overgive sig til



os, der ikke kendte deres sag & deres sæbe lige så godt? Tiden går jo forlæns.

Den stakkels elefant

På det reklamebureau jeg var ansat på som art director, havde vi mange kunder. Meget forskellige og også meget kendte kunder. En af dem kom og fremlagde et behov, de havde for at kommunikere et budskab ud.

Vanlig tilgang for mig. Efter en grundig briefing gik jeg, sammen med en tekstforfatter, i enerum for at snakke og "jamme" lidt. Finde på idéer og drikke kulsort kaffe. Vi fandt - efter tre dage i et lejet værelse på Skovshoved Hotel - frem til en idé, der var bygget op omkring en stor flot og smuk, tegnet elefant!

Vi forelagde elefanten for kunden. Det var en god idé og kunden var næsten enig. Men beslutningen om at gå videre med idéen skulle træffes af den højest mulige fællesnævner. Vi var ikke helt enige, og i diskussionen der fulgte, brugte kunden al sin opsparede og skolede viden. Netop i denne fase er to og to ikke altid fire. Der er ingen facitliste. Vi forsøgte at

spore os lidt mere intenst ind på en form for anvendelig argumentation. Men når det kommer til idéer, er de i stor udstrækning bygget ud fra en hjemmelavet kvantefysik. Mødet sluttede.

Til næste møde ville jeg præsentere den genialitet, vi havde udviklet med elefanten. Det var en helsides farveannonce i Weekend avisen. Den nærlæste målgruppen. Det var et pletsud. Jeg vendte det sorte pap, som annoncen var klæbet på. Der blev vippet lidt på Le Courbuché stolene. De var tre. Vi var tre. På hver vores side af mahognibordet. De var bogligt flyvefærdige handelsuddannede mennesker med et åbent, indoktrineret sind. De smilte og bad mig række annoncen over så de kunne se den flotte illustration af elefanten. Den kørte så lidt frem og tilbage mellem dem. Alle så ud som de var glade. (Sådan noget lærer man hurtigt at aflæse. Så kunne jeg ramme min sprudlende argumentation, mere på deres niveau).

Den højest rangerende medarbejder, en marketingdirektør, brød tavsheden. ➔



→ Han kom med sin første, umiddelbare mening. Han kunne umiddelbart lide hvad han så, men mente dog at ørene på den smukke elefant var for store og sad for langt tilbage i forhold til øjnene. Jeg noterede. En anden brød ind og mente at snablen var lige lovlig lang. Jeg noterede. Der var mere i ham. "Forbenene virker for lange. De skal være lidt kortere næsten som en kænguru, bare ikke så meget". Jeg noterede. Den tredje repræsentant for kunden var en moden kvinde i spadseredragt. Hun sagde aldrig et ord. Det skal hun roses for. Indirekte var det hende der tydeliggjorde, i en helt afslørende mimik, at der var optræk til svag vaklen i gelederne.

Han var fra Middelfart

Det fortsatte i et stykke tid hen over det mørke bord. De stod på deres, og jeg begyndte at løbe tør for den professionelle argumentation. Jeg kunne mærke, jeg gentog mig selv. Kørte i cirkel. Første konfrontation var i minus. Vi skiltes igen. Opgaven var tilsyneladende ikke løst. Det var en ommer.

Her følte jeg mig sgu lidt slukøret. Men jeg havde stadig masser af kreativ energi og ikke mindst humor. Efter mødet opførte jeg en fysisk anekdote over et bureau/kunde forhold. Jeg foreslog, at vi trods alt lavede deres version af elefanten, på basis af en helt klar fornemmelse, og mine notater. Resultatet havde

tendens til at legalisere selvmord. En rædselsfuld og deform elefant. Men min opgavekollega sagde nonchalant: "Det er den, der betaler musikken, der bestemmer hvad der skal spilles..!" Forbandet gammeldags sludder. Han var fra Middelfart.

Det, der optog mig, var at denne proces med at forskyde virkeligheden, på grund af de ego'er der mødtes hen over et mahognibord, også kunne finde sted masser af andre steder. På et hospital, i historieskrivningen, You name it..! Det, der skete med den tragiske reklameelefant, kan

overføres så let som svineinfluenza til meget andet end den næste informationskampagne på busserne. På en måde meget uhyggeligt. Men også ubrugeligt.

Når en stor kampagne ikke fungerer helt efter hensigten, er der en tendens til at skyde skylden på reklamefolkene, tekstforfatteren eller målgruppen - "de forstår den nok bare ikke". Altså "hvad sagde jeg"- attituden. Det er meget sjældent, at den anklagende finger peger på kunden selv, for kundens intentioner er for det meste svære at anfægte. Helt grundlæggende, en totalt mangel på objektiv tillid og realistisk abstraktion. Men med min erfaring er kombinationen af misforståede hensyn, magtdemonstration og en latent mangel på tillid til andres kompetencer, selvfølgelig noget jeg har i baghovedet. Også når det offentlige lægger pres og går i gang med at fortælle danskerne, at de ikke skal have fordomme om sindslidende. De fordomme, som selvfølgelig er allerede er til stede lige uden for hospitalets port. De kan ikke fjerne fakta, og pille disse medfølelse og vidtragende overbevisninger ud af munden på gruppen af sidste dages hellige.

Færre frelste

Lad mig bare lege lidt videre med min fysiske anekdote, som vores elefantkunde havde skrevet et ufrivilligt manuskript til. En kommerciel tragedie på to korte og to lange ben. Hvis de seks samlede personer ved det mørke bord påtog sig et ansvar overfor vores herskende psykiatri. Havde de måske også fået det bedre selv. Eller deres børn. Deres børnebørn. Den samlede, indskrænkende og nedgroede "følge med strømmen" teknik, havde måske haft lidt mere kant at byde på. Hvis de havde taget deres elefant, og gjort den til en sandhed. Stolende på, at det de havde set, var identisk med det, som de havde oplevet. Hvis de havde gjort det lysende klart og tydeligt, at hele ovenstående, godt nok autentiske eksempel, alligevel bærer på nogle stikord og simpel inddraget adfærd. Det kan gøre en rigtig stor forskel. Vi bliver sikkert ikke færre frelste lige her og nu, men vi peger på focus. Igen og igen.

Det er en vigtig sag, der helst ikke skal ende som en kommerciel tragedie. ■

Sharma Tai Christensen var gennem næsten tre årtier højt på strå i den danske reklameverden. I dag er han blevet 60 år og arbejder som forfatter, maler, foredragsholder mv. Du kan se mere til Sharmas produktion på hans hjemmeside www.livsartisten.dk

Stigma-kampagnerne kommer! Der er fordomme der skal ændres. Tabuer der skal omstødes. Men den samme rapport som er spydspids for indsatsen, rummer også et vink med en vognstang om hvorfor tabuer opstår igen og igen.

NÅR MAGT-HAVERNE RÅBER TABU BLIVER DET TABU

Af Klavs Serup Rasmussen
og Holger Pedersen

"Man kan finde samme negative stereotyper og sociale distance til mennesker med psykisk lidelse blandt psykiatrisk personale som i den generelle befolkning..."

Ovenstående uddrag er hentet fra Danske Regioners rapport om fordomme, "Stigma og psykiske lidelser", der blev offentliggjort 10. november sidste år. Og faktisk er der her tale om en ganske overraskende konstatering. For det, der står - måske ikke på, så i hvert fald mellem linjerne - er at det psykiatrisk personale har en aktiv finger med i spillet, når det gælder skabelsen og vedligeholdelsen af fordomme mod sindslidende

Det er ikke kun regionernes rapport, der underbygger denne formodning. Allerede siden 1970 har man vidst, at befolkningen

ikke spiser påstanden om, at "psykisk sygdom er en sygdom som alle andre," (Sarbin & Manusco 1970) - og i det hele taget viser forskning, at jo mere ekspert-agtige og mindre menneskelige forklaringerne på sindslidelser bliver, jo værre bliver fordommene også.

Men det er ikke nødvendigvis fornuften, der hersker her. "Stigma og psykiske lidelser," er kun et første skridt i Danske Regioners bestræbelser på at forklare befolkningen om alt det gode, psykiatrien kan gøre for sindslidende. De kommende år vil byde på en større tsunami af fordoms-kampagner, som alle vil handle om diagnoser, forskning, behandling, krydret med budskabet om, at sindslidelser ikke er anderledes end knæskader. Selvfølgelig vil der blive vist en masse sindslidende frem - the usual suspects. Men der er intet der tyder på, at tankegangen bag disse kampagner er anderledes end måden man tænker på sindslidende i dagligdagen →

"At lade befolkningen og toserne være syndeboek for det de offentlige systemer, inkl. psykiatrien, ikke kan - det er dårlig stil!"





Er tiden moden til at bryde alle tabuer?

→ de psykiatriske afdelinger.

Nevermind. Diskussionen er uendelig. En del af den handler om lægerne helt har forstået, at de store sandheder er faldet. Den ene uge må man ikke spise havregryn, den næste uge skal man. Jagten på sandheden har undermineret alle sandheder. Det, der står tilbage, er en sund skepsis overfor "eksperter." Det virker som om lægerne har meget svært ved at knappe kitlen op og sætte sig ned blandt alle andre mennesker, for at tage en fornøjelig snak om sindets utrolige reaktioner på de ting, vi egentlig alle sammen kender lidt til.

Den dag det sker – den dag der kan tages en åben snak om, at ingen med sikkerhed ved hvad man skal gøre, når mennesker bliver vanvittige, men at alle gerne vil hjælpe – vil ellers blive fantastisk.

Når latteren har lagt sig

Bortset fra det, helt kontant, så er det jo yderst virkeligt, at mennesker i psykiatrien står med nogle ekstremt konkrete problemer, der rækker langt ud over om noget er tabu eller ej.

For det psykiatriske system har en tendens til at udstøde de selv samme mennesker, som psykiatrien siger, den vil hjælpe. Psykiatrien udstøder ved ikke at tage ansvar for den efterklang, som dets diagnoser skaber i det om-

kringliggende samfund. Ved ikke at tage ansvar for f.eks. bivirkningerne, der forandrer folk uigenkendeligt både fysisk og psykisk. Og især udstøder psykiatrien fordi den er indgangen til et enormt maskineri, som har en tendens til at opsluge patienterne fuldstændigt.

Efterklangen

Vi, der skriver denne artikel, har begge engang fået en diagnose, der er nærmest uudtalelig i det offentlige rum. Den hedder *paranoid skizofreni*. Den kan skabe chok, tavshed og en gruelig utryghed hos alle, inklusiv os selv. Diagnosen er lægernes måde at sige at vi er syge. Nuvel, det er hvad læger kan finde ud af at bruge sproget til. Men uanset hvor berettiget det en læge siger, er, så er en psykiatrisk diagnose gået hen og blevet en ganske heftig påstand om et menneske. Og det ville være dejligt, hvis lægerne tog lidt mere ansvar, for de processer de er med til at sætte i gang. Som det er nu, vaskes der ivrigt hænder når psykiatere insisterer på, at diagnoser kun er et behandlingsredskab. Det passer desværre ikke. For når lægen kører hjem i sin Volvo, er det de psykiatriske patienter, der skal overbevise omverdenen om, at en psykiatrisk diagnose og alle de fordomme, sådan en antænder, kun er fordomme. Eller er de? Det er

deromkring det bliver spændende at tale sammen, og den diskussion kunne lægerne godt involvere sig mere i.

Der kan køre nogle kampagner på busserne, i biografen, og der kan endda komme en læge ud og fortælle skoleklasserne om al muligt man ved om symptomer, & behandling – men så længe lægerne taler som de har gjort hidtil, mangler de stadig at gøre meget.

Det enorme maskineri

Har man på egen hånd mødt de endeløse systemer, der går i gang ved tildelingen af en diagnose, er det åbenlyst, at hvis man ikke passer på, kan de nemmeste valg, meget hurtigt blive de helt forkerte valg.

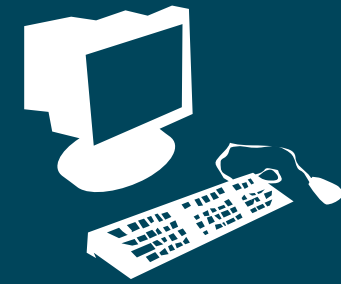
Overgiver man sig til andres hjælp under en psykiatrisk indlæggelse, er det indslusningen til et liv, der bliver orkestreret af en række offentlige systemer. Bosteder, væresteder, sagsbehandlere, jobcentre, hjemmevejleder og lange tomme gange hvor tiden er gået i stå. Helt naturlige menneskelige reaktioner på at blive omsluttet af uoverskuelige systemer, er misbrug, apati, paranoia, frustration, aggression. Oveni kommer fedmen og den sociale akavethed.

Det er alle sammen reaktioner, der udstøder et menneske i forhold til resten af samfundet. Der er ikke meget af det, mennesker gør i en sump af piller & kontanthjælp, som andre kan li'. Resultatet er ofte selvforstærkende. Endnu mere tabu. Fordomme. Endnu mere afhængighed af offentlige systemer.

Hvad skal man stille op? Hvem brød den gode aftale først? Var det den sindslidende, der skulle have taget magten over sit eget liv længe før? Det offentlige, som skulle have lade være med at hjælpe de mennesker, der kom slingrende ud fra en psykiatrisk afdeling?

Det er OK at sige, at samfundet har en pligt til at være hjælpende ved psykose. Men i ganske mange tilfælde ender hjælpen med at blive det modsatte af hjælp. Fordi der følger så meget med en indlæggelse, som man selv må klare. En stor del af kampen handler om at kæmpe sig ud af de offentlige systemer igen. Det er klart det ikke lykkes for alle, og vi ser hver dag at udstødelsen findes. I kammeraternes lukkede liv, indtil de dør alt for tidligt. I måden, sindslidende taler om sig selv. Og i tavsheden.

Så selvfølgelig skal tavsheden brydes. Men måske ikke ved at pege en anklagende finger på befolkningen og sige, at den ikke forstår. ■



Opfordring til at tale!

Denne opfordring kommer fra Det Sociale Netværks initiativ PsykiskSårbar.dk:

"Hvert enkelt menneske er unikt, og det er det enkelte menneskes historie også. Psykisk Sårbar tror på, at det er vigtigt at dele sine erfaringer med andre mennesker, og at det er ved at fortælle om livet med psykisk sårbarhed, at vi kommer tabuerne til livs.

Du kan læse om de erfaringer, psykisk sårbare og pårørende har haft før, under og efter mødet med systemet, og dele din livshistorie med hjemmesidens brugere."

Hvis det er noget for dig, gå ind på:

<http://www.psykisksaarbar.dk/Saarbar/Livshistorier>

Læs mere på Outsideren.dk – vores hjemmeside hvor du kan finde direkte skildringer fra mennesker, der kender til psykiatrien. Bloggen er åben for alle – har du noget på hjerte, send en mail til redkation@outsideren.dk

"Jo mere ekspertagtig og mindre menneskelig forklaringerne på sindslidelser bliver, jo værre bliver fordommene også"



Jetset bulimi i Caribien

Til orientering: Bulimi er en spiseforstyrrelse. Når man har bulimi, får man jævnligt en uimodståelig trang til at spise meget store mængder mad. Ofte, men ikke altid, stikker man derefter en finger i halsen for at kaste op. Bulimi minder om anoreksi. Forskellen på de to sygdomme er at man ved bulimi får en voldsom trang til at spise som resulterer i spiseanfald, mens man ved anoreksi tilsyneladende slet ikke mærker sulten eller er i stand til helt at undertrykke den.

Af Charlotte B. Eriksen

Denne vinter har jeg været så heldig, at jeg langt om længe har overvundet min skræk for at flyve langt – heldig, fordi man jo skal rimeligt langt væk om vinteren for at få varme og solstråler, der kan jage den mørke tids depression på afstand. Og det var derfor med glæde og kun en lille frygt, at jeg og en veninde samt fire unger i begyndelsen af januar drog afsted mod Den Dominikanske Republik i Caribien.

Min veninde er syg, hun lider af Bulimi, en diagnose man tit ser beskrevet – men som måske kan være svær at forstå alvoren i. Vi var indkvarteret på et rigtigt luksus ressort med all inclusive, mad og drikke ad libitum. Det løser faktisk en del logistiske problemer for en bulimi lidende. En kæmpe restaurant med

meterlang buffet – og toiletter flere steder – er faktisk en befrielse fra en ellers hektisk hverdag, hvor min veninde selv skal indkøbe og tilberede de enorme mængder mad, der skal til på en dag.

Tæt på buffet

For hende gælder det om at opnå en form for tilfredsstillelse i sindet. Min veninde er hårdt ramt, hendes krop er slidt op af sygdommen, og det er ikke er ikke kroppens behov, der styrer madforbruget. Men selv om vi befinder os i luksus omgivelser, med tjenere på hver en finger, er der alligevel noget logistik

Blixenkrones spalte om livet & omegn



Charlotte Blixenkroner Eriksen er 42 år, bor i Sorø og skriver i Outsideren.

der skal gå op. På en måde har min veninde det som Alice i eventyrland. Alt hvad hun har drømt om inden vi kom, skal realiseres. Der skal bare hentes mad og der er alt, hun kan begære. Men jeg får faktisk noget stress på hendes vegne – og det får hun også selv. Ved indgangen til World Cafe står nogle søde piger og uddeler steriliserende gele til hænderne, hvorefter de anviser os siddepladser. Men hvis de vil anbringe os for langt fra buffeten, må vi lade som om vi ikke hører dem. Vi har spottet to borde med perfekt afstand til både maden og, ikke mindst, toilettet. Der vil vi sidde. De borde giver min veninde mindst stress, når den ene store portion efter den anden skal hentes og sætte til livs. Og det et must, at vi sidder tæt på toilettet, fordi hun skal derud mange gange undervejs for at brække maden op og helst ikke vil, at de andre gæster lægger mærke til det. Undervejs går vi andre også op og henter ekstra portioner, som vi lader er til os selv, fordi hun alligevel synes, det er pinligt at slæbe alt den mad ned alene.

Jeg kender min venindes hverdag og forstår hvorfor hun føler dette som både ferie og paradys. Derhjemme bruger hun sine fridage på at køre fra det ene fastfood tilbud til det andet. Undervejs mellem stederne sidder hun og brækker sig i en pose i bilen.

Den udpinte krop

Heller ikke her på ferien handler det blot om at stikke en finger i halsen for at kunne passe sin kjole næste dag. Også en tur til stranden kræver en del logistik, for her er ikke mange toiletter, og nogle gange skal det bare gå stærkt. Så hun er oppe imellem kl. 5 og 6 hver morgen for at sikre os nogle gode pladser lige ved trappen til stranden, kun 20 meter til toilettet. Ved poolen får vi “Banana

mama” en ret skøn drink, der minder om en slush ice, med en hel banan blendet i, og ikke mindst masser af is og et skvat rom. Og da hun indtager alt i store mængder – og helst i en fart – bliver hun heldigvis ind imellem træt og falder i søvn. Så bader jeg med børnene og sørger for, at hun får lov at hvile. For jeg ved, hvor udpint hendes krop er. Hun lider af ekstrem kaliummangel, og hun har hjerteproblemer. Og på grund af den varme, vi befinder os i, er det rigtigt godt, når hun falder i søvn uden for nummer, så bananerne og væsken fra isen bliver i hendes system. Når hun kaster op konstant i denne hede, kan det jo være ret katastrofalt for hende ikke bare at holde en lille smule indenbords.

Jeg må indrømme, at jeg før denne rejse ikke var klar over, hvor meget min veninde lider under og er styret af hendes sygdom. I alt, hvad hun foretager sig, har hun den trættende logistik iberegnet, samtidigt med at hendes krop for alvor er ved at sige fra. Hendes tænder fik allerede for 10 år siden nye kroner overalt, fordi syren fra opkastene simpelthen havde ædt dem op. Nu er hendes knogler i munden også ved at sige fra, hun er ætset op indvendigt. I skrivende stund går hun og venter brev fra Rigshospitalet, hvor lægerne allerede har erklæret hende “terminal”, det vil sige dødsyg. Hun har været indlagt adskillige gange, både med og uden tvang, og alligevel er det ikke lykkedes hende at overvinde den skrækkelige lidelse. Håbet svinder. Men når alt dette er skrevet, bliver jeg nødt til at nævne, at vi trods sygdommens skygge havde en dejlig tur, for heldigvis var vores evne til at grine sammen stadig intakt. Tak til min veninde for det. ■



VI VED HVOR SKOEN TRYKKER

OUTSIDEREN

Vi vil dømmes...

Outsideren er Danmarks **eneste** landsdækkende tidsskrift om psykiatri, der **ikke** er skrevet af behandlere, journalister eller forskere.

Bag hvert ord står et menneske, der har lært psykiatrien at kende på **den direkte måde**. Ved at være skizofren. Eller psykotisk. Depressiv. Manisk. Paranoid. Befinde sig der, hvor livet kan være en **daglig kamp**, og det vigtigste er at tro på, at det hele nytter.

I Danmark udkommer en masse udmærkede tidsskrifter, der taler på **vegne** af den ene eller anden minoritetsgruppe. De har det til fælles, at de stort set skrives af mennesker, der ikke har prøvet tilstanden på **egen krop**.

Ikke et ondt ord om det. Men på Outsideren har vi altså valgt at gøre det på en anden måde. At være totalt uafhængige af politiske og økonomiske interesser. At lade **erfaringerne** sidde ved tasterne.

Er det **naivt**? Eller kan det bruges til noget? Døm selv. Læs os.

5 numre for kun 99 kroner – abonnér nu!

Brug girokortet!

L Overførsel fra kontonummer		Danske Bank		GIRO INDBETALING		KVITTERING	
Indbetaler		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse	
		16 67 22 46		16 67 22 46		16 67 22 46	
		Outsideren Bragesgade 10, 1. sal 2200 København N		Outsideren Bragesgade 10, 1. sal 2200 København N		Outsideren Bragesgade 10, 1. sal 2200 København N	
Meddelelser vedr. betalingen kan kun anføres i dette felt.		Underskrift ved overførsel fra egen konto		Post Danmarks kvittering		Post Danmarks kvittering	
☐ Gave til foreningen: kr. _____							
☐ Privatabonnement, 5 numre: kr. 99,-							
☐ Institutions-/virksomhedsabonnement, 5 numre: kr. 375,-							
Ønsker 1 / 5 / 10 eksemplarer pr. gang: _____							
Kroner _____ Øre _____		Betalingsdato _____ eller _____ Betales nu _____		Gebyr for indbetaling betales kontant		Kroner _____ Øre _____	
Til maskinel aflæsning – Undgå venligst at skrive i nedenstående felt		Dag _____ Måned _____ År _____ Sæt X _____		4030S 2009.05 DB 759-26654			

**Jeg gør hvad der passer mig.
Beder til Buddha. Sejler
turister rundt. Spiser ris.
Læser i min fritid.**



Ægte foto / Thailand / Jul 2010

Outsiderens national-økonom udtaler:

Fordomme har vi alle

(eller er det en fordom, at det er sådan?)

Kommentar af Boye Haure

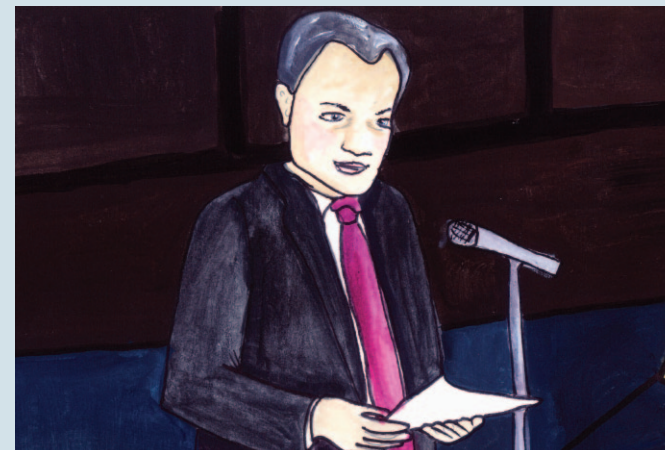
Man bør være opmærksom på, at nogle ord ofte opfattes som negative, selvom de ikke behøver at være det. Det gælder f.eks. fordomme, stigmatiseringer og stress. Fordomme er noget, vi alle har. Det betyder at "dømme på forhånd", ofte fordi man mangler viden om den pågældende ting, person eller fænomen. Man kan f.eks. have en fordom om, at noget nyt økologisk mælk fra en lille gård smager bedre end standard masseproduceret mælk, men man ved det faktisk ikke, før man har smagt det. Vi har alle masser af den slags fordomme, som dukker op i vores hverdag. Det er der ikke noget underligt eller irrationelt i.

Har man ikke "smagt" på psykiatrien, har man – nærmest uundgåeligt – fordomme overfor den, og de personer der er indenfor den. Generaliseringer fører til fordomme overfor en gruppe mennesker, selvom de alle er forskellige. Det samme gør diagnoser mere eller mindre.

Fordomme og stigmatiseringer bliver meget farlige, når de fører til forfølgelse af minoritetsgrupper. Sindslidende er i sig selv naturlig en minoritetsgruppe, hvilket ikke altid er nemt, men burde have den "fordel", at man er beskyttet af jura, fordi diskrimination og forfølgelse pga. "køn, race, farve, sprog ... eller ethvert andet forhold" ikke er tilladt (jævnfør art. 13 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention). Selvom det ikke er nævnt eksplicit, hører sindslidende ind under den beskyttelse.

Eksempel: Varetægtsfængslinger af sindslidende. Det forekommer ofte, fordi adfærden hos nogle psykisk syge kan synes kriminel. Men en del frikendes faktisk, eller de får en behandlingsdom, som ikke er en straf. Men mon ikke der findes fordomme, overfor de (alt for mange) sindslidende, der har været turen rundt omkring en varetægtsfængsling. Det forbliver et tabu. ■

Boye Haure er uddannet cand. polit og Outsiderens økonomiske superekspert



Støtte- og kontaktCentret



Et tilbud til sindslidende i København
- gratis og anonymt

Døgnrådgivning

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

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

Café 24

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

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

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

Spil med og vind en historisk præmie!



I dette nummer kan du spille dig til en præmie, der blandt hjemløse kaldes for bistandskontorets limousine:

En ægte førtidspension

**Se hvordan du kan få Velfærdsdanmarks mest eftertragtede gevinst i hus!
Spil Outsideren spil om den gyldne førtidspension – kan spilles alene eller sammen med andre.**

Side 7