OUTSIDEREN
#85
FEB./MARTS 2013
PRIS: 40,-
DANMARKS STØRSTE UAFHÆNGIGE BRUGERBLAD OM PSYKIATRI

»HAN HAVDE NOGET,
HAN MEGET GERNE VILLE
SPØRGE HENDE OM.«

Da Holger mødte Helle

FORSØG PÅ PORTRÆT AF MANDEN, DER BLEV SMIDT UD
FRA STATSMINISTERENS PRESSEMØDE.
SIDE 10

STORT TEMA OM NEDTRAPNING I PSYKOFARMAKA
– SKREVET PÅ BAGGRUND AF PERSONLIGE ERFARINGER

I tilfælde af katastrofe:
Tryk på den røde knap

SE MERE PÅ SIDE 40

#85

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: 199 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:
Nis Bjarnhof, filosof (formand) · Anne Marie Rafferty, pædagog · Lianne Larsen, regnskabs- og PR medarbejder · Pia Løvstad Frydensberg, kommunikationskonsulent · Katrine Fokdal, billedkunstner · Kirstine Mette Thye Skovhøj, journalist · Wenkina Weidner, projektleder.

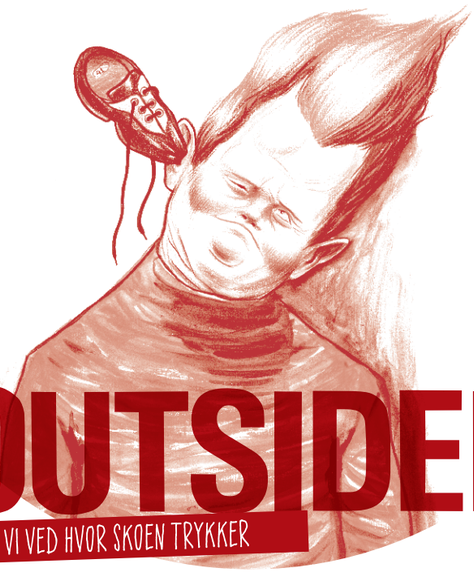
Redaktion:
Morten Bohr (journalistisk konsulent), Dawn Edgar, Annette Madsen, Anne Marie Rafferty, Jens Rønn, Irene Odgaard, Katrine Fokdal, Dy Knudsen, Niels Gjern, Eisa Hunø Swierkosz, Charlotte Blixenkrone Eriksen, Ronnie Rasmussen, Pia Løvstad Frydens-berg, Grethe Nielsen, Maj Marie Carlsen, Eva Toft, Aviaja Marsilie, Karina Lund, Kirstine MT Skovhøj, Mette-Marie Riel, Michael S. Tingsgård, Søren Benzon Eskildsen, Jonas Strandgaard, Wenkina Weidner og Tom Steffens.

Administration:
Reno Jacobsen

ISSN 1397 0577
Tryk: PE Offset & Reklame A/S
Layout: Leo Scherfig
Fotograf: Jette Nielsen

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

Forsidefoto:
Foto af Helle: **Michael Daugaard**
Foto af Holger: **Jette Nielsen**



OUTSIDEREN

VI VED HVOR SKOEN TRYKKER

Side 4:
TVANGSTANKER, MINUT FOR MINUT
DA FANTASIEN FLØJ TIL SINDETS YDERSTE GRÆNSER

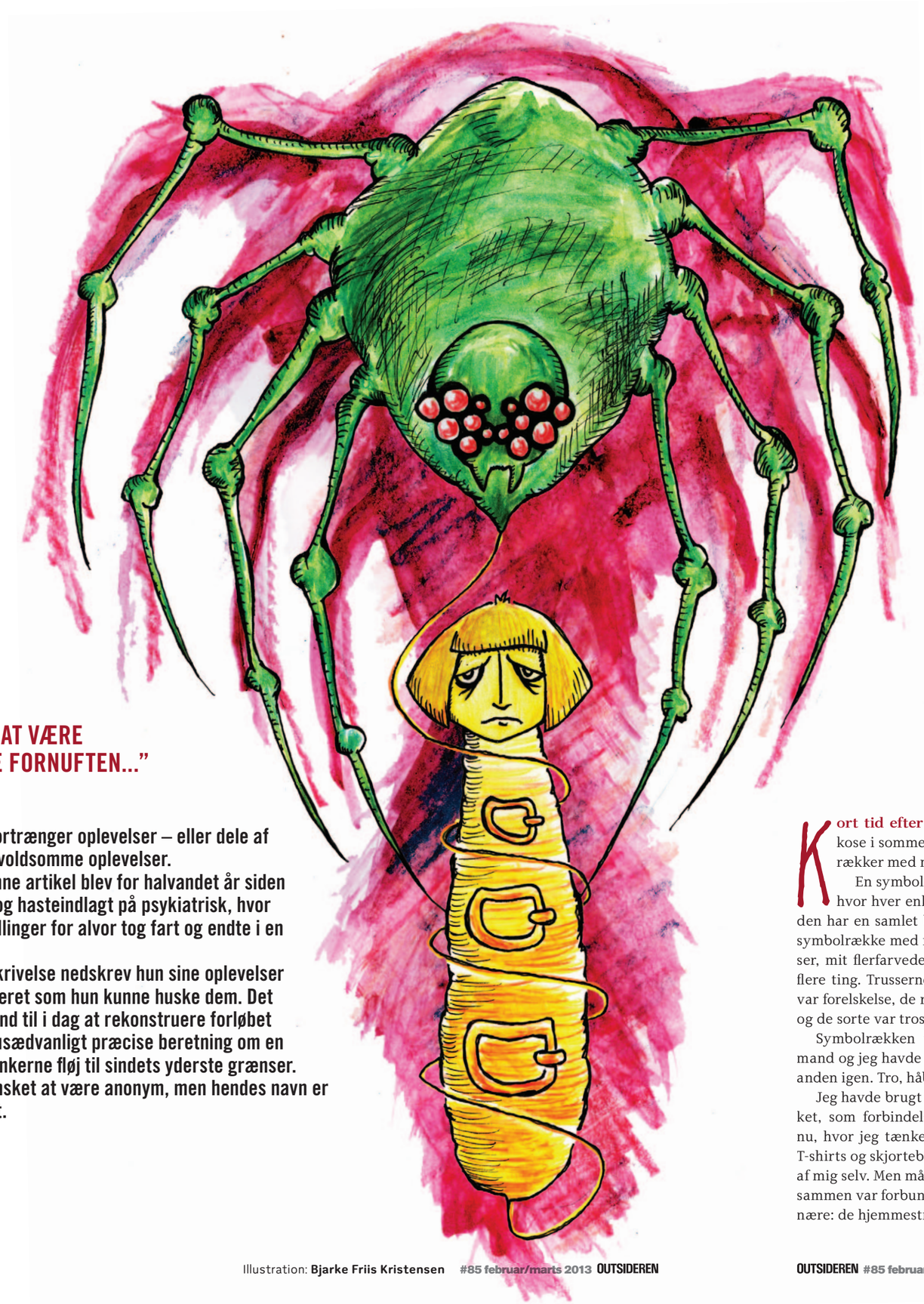
Side 10:
MØD KONGEN
ER DET MULIGT AT FORSTÅ PSYKIATRIENS MEST RADIKALE MAND?

Side 20:
DE (MÅSKE) NORMALE
EN DIVA STILLER SIN EGEN DIAGNOSE

Side 22:
PSYKIATRIENS SORTE FÅR
SJÆLDENT TEMA OM NEDTRAPNING AF MEDICINEN

Vigtigt!

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 17 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.



Edderkoppens puslespil

”JEG OPLEVEDE AT VÆRE TÆT PÅ AT MISTE FORNUFTEN...”

Mange mennesker fortrænger oplevelser – eller dele af dem – efter særligt voldsomme oplevelser.

Forfatteren til denne artikel blev for halvandet år siden ramt af en psykose og hasteindlagt på psykiatrisk, hvor hendes vrangforestillinger for alvor tog fart og endte i en bæltefiksering.

Kort efter sin udskrivelse nedskrev hun sine oplevelser i noteform, så detaljeret som hun kunne huske dem. Det har gjort hende i stand til i dag at rekonstruere forløbet og nedfælde denne usædvanligt præcise beretning om en indlæggelse, hvor tankerne fløj til sindets yderste grænser.

Forfatteren har ønsket at være anonym, men hendes navn er redaktionen bekendt.

Kort tid efter at jeg var blevet indlagt med en psykose i sommeren 2011, begyndte jeg at lave symbolrækker med mit tøj og mine ting.

En symbolrække er en slags kæde med mine ting, hvor hver enkelt del har sin egen betydning, og kæden har en samlet betydning. For eksempel lavede jeg en symbolrække med mine trusser, strømper og strømpebukser, mit flerfarvede tørklæde, min sportstaske og sikkert flere ting. Trusserne havde forskellige farver: de lyserøde var forelskelse, de røde var kærlighed. De grønne var håb, og de sorte var troskab.

Symbolrækken viste forelskelse som de gange, min mand og jeg havde været væk fra hinanden og genset hinanden igen. Tro, håb og kærlighed var os nu.

Jeg havde brugt mine sokker, som min mor havde strikket, som forbindelsesled mellem de enkelte trusser. Og nu, hvor jeg tænker tilbage, tror jeg, at jeg brugte mine T-shirts og skjortebluser til at symbolisere forskellige sider af mig selv. Men måske var det en anden symbolrække. Alt sammen var forbundet af traditionen, det familiære og det nære: de hjemmestrikkede sokker.

Hertil havde jeg lavet en glædesregnbue henover radiatoren af mit tørklæde. Den skulle vise, at det var glæden og livet, jeg havde valgt. Sportstasken lå ved bordet ved fodenden af sengen, og dens rem førte ud på badeværelset. Den skulle symbolisere, at jeg havde været tæt på at vælge livet, glæden, kærligheden og de forskellige sider af mig selv fra, da jeg blev psykotisk.

I virkeligheden var jeg aldrig tæt på at miste livet, men jeg oplevede at være tæt på at miste fornuften.

Min mand blev min bror

En nat begyndte symbolrækkerne at tage overhånd, og min fantasi løb af med mig.

På dette tidspunkt havde jeg haft besøg af min far, og jeg havde fået et kortspil med tulipaner på. Sammen med kortspillet, mine øvrige ting, et glas vand og de nummererede cd'er med musik fra vores bryllup lavede jeg en symbolrække på gulvet. Resultatet viste, at jeg eller en anden gang var blevet udsat for incest, og at min far havde iværksat et større skuespil for at rense familien eller for at undgå, at noget forudset skulle ske. Jeg begyndte også

FORTSAT

at tro, at min mand var min bror. Intet af dette har hold i virkeligheden.

Jeg kan huske, at cd'erne var lagt i symbolrækken sammen med spillekortene, og at jeg flyttede rundt på tingene og hældte vand over, for vandet var forbindelsen, livets vand og mit mellemnavn.

På et tidspunkt kom jeg til den erkendelse, at jeg var nødt til at gå min mand nøgen i møde. Jeg klædte mig af og tog min dyne om mig. Det var om natten, og jeg gik op og satte mig i opholdsstuen. De ansatte beordrede mig i seng, og da jeg ikke adlød, tog de fat i mig og slæbte mig ned på stuen, imens jeg skreg. Dynen røg af, og jeg husker en af dem råbe "hun er nøgen!". I min journal står der, at jeg slog personalet. De bæltefikserede mig nede på stuen og satte en fast vagt på mig. Jeg kan ikke huske, om vedkommende talte til mig, kun at jeg også blev tvangsmedicineret med indsprøjtninger i ballen. Jeg gav det hele den mening, at jeg måtte opleve dette for at udleve noget tvang, jeg havde været udsat for i mit liv, at det hele var opsat for, at jeg kunne få bearbejdet min fortid.

"I min journal står der, at jeg slog personalet. De bæltefikserede mig nede på stuen og satte en fast vagt på mig. Jeg kan ikke huske, om vedkommende talte til mig, kun at jeg også blev tvangsmedicineret med indsprøjtninger i ballen. Jeg gav det hele den mening, at jeg måtte opleve dette for at udleve noget tvang, jeg havde været udsat for i mit liv, at det hele var opsat for, at jeg kunne få bearbejdet min fortid."

Jeg genopstod tre gange

Imens jeg lå fastspændt, havde jeg hallucinationer, som jeg troede var frembragt af en tryllekunstner. Jeg så min mobil lyse, og jeg så et puslespil aftegnet på loftet, hvor en edderkop kravlede over. Jeg troede også, at det var en tryllekunstner, som havde spændt mig fast. Derudover oplevede jeg en stærk følelse af at genopstå, jeg lå på sengen og spillede død, og rejste mig tre gange, som om jeg var kommet til live igen. Jeg stillede også på termostaten, som havde et trekantet logo, som om den var et symbol på treenigheden eller på det magiske tal tre. Jeg kunne nå den fra min seng, jeg kunne stille termostaten på 1, 2 og 3 og give det en betydning med på vejen.

Patientrådgiveren kiggede også ind, men jeg troede hun var satan, så hende ville jeg ikke snakke med. Jeg troede i det hele taget, at noget af personalet var onde, mens andre var gode.

Undervejs så jeg en bog, som en vagt havde liggende på mit bord: "Kognitiv miljøterapi". Jeg tolkede titlen som en terapiform, hvor man opstiller et virkelighedstro skuespil omkring en person. Og det bekræftede blot, at det hele var et teaterstykke eller lignende, som var opstillet for min skyld.

Jeg begyndte at tro, at min mand var en skuespiller, og at han nu rigtigt var Troels fra 8. klasse, som jeg havde været forelsket i. Det hang sammen med, at vagterne sagde, at jeg skulle tisse i et bækken. Jeg hørte det som, at jeg skulle tisse på Bækken, hvilket mindede mig om en lejrskole i 8. klasse, hvor jeg blev mobbet og holdt helt udenfor. Derfor tissede jeg i sengen mindst to gange.

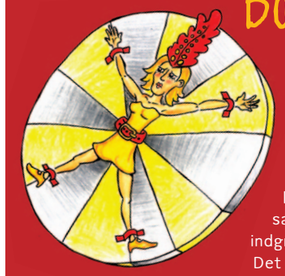
Jeg fik også besøg af min mand, imens jeg var bæltefikseret. Jeg turde ikke kysse ham, da jeg troede, han var Troels og min bror på samme tid. Han så pludselig helt fremmed ud for mig. Han kunne afkræfte alt det, jeg var kommet frem til.

På et tidspunkt lagde de mig en kugledyne (et dynebetræk fyldt med store plastikkugler, red.) over mig – og kombinationen af den og fikseringen var vældig ubehagelig. Det var det, fordi jeg følte mig yderligere fastlåst med den hen over mig. Den dag i dag har jeg det ikke godt, når min søn får muligheden for at komme op i et kuglebad for børn.

Mine eftertanker

I dag ser jeg tilbage på bæltefikseringen med ubehag i maven. Men samtidig er jeg sikker på, at de ikke kunne have gjort andet i situationen. Jeg var så fanget i mine vrangforestillinger, at de blev nødt til at fange mig og spænde mig fast i et for mig ubestemmeligt tidsrum. Min tidsfornemmelse var helt forsvundet, og jeg har et blackout omkring denne tid og kan ikke huske, hvad der skete i tiden umiddelbart efter, at jeg blev løsnet fra bæltet. Bæltefikseringen står for mig som det ultimative lavpunkt i mit liv, som toppen af en krise. ■

Bæltefixeret? Så fortæl din historie!



I Danmark rimer psykiatri på tvang. Hvert år bliver over 5000 patienter lagt i bælte på de psykiatriske sygehuse herhjemme. Det svarer til at hver femte person, der indlægges på en lukket afdeling i Danmark, udsættes for dette dybtgående indgreb.

Det er ikke bare voldsomt mange. Det er også en gruppe mennesker, der ofte tales om – men som alt for sjældent selv tager ordet.

Tidsskriftet Outsideren samler historierne om tvangen på de psykiatriske afdelinger i Danmark, fortalt af de, der har prøvet det på egen krop. Vi har ambitioner om at skildre virkeligheden som den er. Uden fordomme. Vi ved, at der er mennesker, der synes, at de har haft brug for at ligge i bælte. Mens andre har oplevet det som et brutalt og yderst krænkende overgreb.

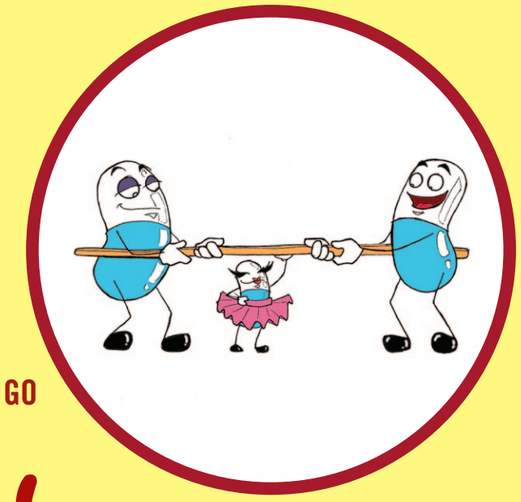
Alle bidrag er vigtige, når der skal kastes lys over tvangens natur, indhold og mening - eller mangel på samme.

Derfor denne opfordring til alle jer, der har ligget i bælte:

Send din beretning til os. Fortæl hvad der skete. Om det hjalp. Hvordan du kom videre.

Vores mailadresse er: **baelte@outsideren.dk**

Historierne vil blive offentliggjort i et temanummer af Outsideren på et senere tidspunkt. Vi foretrækker, at der skrives med navn, men garanterer anonymitet, hvis det ønskes. Har du spørgsmål, er du meget velkommen til at sende en mail eller ringe på tlf: 35 39 71 24. Vi har åbent mandag-torsdag 10-15.



NEDTRAPNING: HOW LOW CAN YOU GO

Risky Business

Tænk, hvor fantastisk det ville være, hvis man midt i en medicineret, gråmeleret tilværelse pludseligt blev mødt af en psykiater, der med viden og varme sagde: - Du kan måske meget mere end du selv tror, men for at finde ud af om det, så må du prøve at skære ned på din medicin. Jeg lover ikke noget – men jeg er med hele vejen. Vil du prøve?

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

REDAKTIONEL KOMMENTAR AF ANSVARSHAVENDE REDAKTØR KLAVS SERUP RASMUSSEN

Dette nummer af Outsideren handler især om nedtrapning, der er noget af det mest glemte og oversete i psykiatrien. Behøver det at være sådan?

Vi ved selvfølgelig godt, at når man har det ad helvedes til, så er der kun én ting der tæller: At få lortet til at stoppe. Det er typisk lige der, man møder psykiateren og hvor beslutningen, om hvad der skal stå på den gule recept, bliver taget. Ingen skeler til om det er store eller små tal lægen skriver. Bare det virker.

Så længe der ikke tilbydes velfungerende alternativer, er det ikke i den akutte fase, at problemet med psykiatriens brug af psykofarmaka opstår. Det er bagefter, når den akutte krise er overstået og man er blevet nogenlunde stabil. Her ville andre dele af sundhedsvæsenet klippe gipsen af den brækkede arm og begynde den nødvendige genoptræning. I psykiatrien sker der som regel blot det, at recepten fornyes hver 3. måned.

I disse år fremkommer der imidlertid mere og mere dokumentation for, at langtidsvirkningerne ved psykofarmaka bør tages alvorligt. Den gennemsnitlige levealder for sindslidende er 15-20 år kortere end resten af befolkningen. Samtidig peger forskning på risiko for hjerneskader, hjertesygdomme og en række andre alvorlige følgeskader. Det er, med andre ord, vigtigt at ingen er på mere psykofarmaka end højst nødvendigt. Selv Sundhedsstyrelsen anbefaler dosisreduktion hver 6. måned. Oftest sker det bare ikke.

"Igennem vores arbejde med flere hundrede mennesker i mange år, har vi fundet ud af, at det ikke kan forudsiges, hvordan udtrapnings-processen vil forløbe. Det er faktisk ikke muligt at vide på forhånd, hvem der kan, og hvem der ikke kan, leve uden psykofarmaka, hvem der kan leve med færre præparater eller lavere doser, eller hvor hårdt det vil blive."
– uddrag fra nedtrapningsguiden, se side 34

Derfor er man alene, når man står med pillerne i hånden. Alene med spørgsmålet om man kan klare sig uden. Eller med mindre? Psykofarmaka er – uanset hvordan man vender og drejer det – ikke ligesom insulin eller astmamedicin. De små spraglede kapsler og bittersmagende runde piller har det med at rejse spørgsmålet om, hvem man egentlig er. Inde bag. Uden. Med.

Viden – men hvilken viden

Hvis du går til din psykiater og siger du vil trappes ned, vil du sandsynligvis kunne bemærke en smule koldsved samle sig psykiaterens pande. De fleste psykiatere forbinder nedtrapning med forskning, der viser at "85 % af skizofrene patienter, der har været uden væsentlige symptomer i et år, får tilbagefald inden for 12-18 måneder, hvis den medicinske behandling stoppes." (kilde: Sundhedsstyrelsen).

Eller måske kommer psykiateren til at tænke på sine erfaringer med patienter, der bare smed medicinen uden videre og endte med at lalle nøgne rundt i skovene - som det desværre ofte går, når nedtrapning er noget, man er overladt til at gøre på egen hånd, uden hverken vejledning, støtte eller tålmodighed.

Den slags kaotiske tilbagefald sker hver eneste dag, og ligger i snorlige forlængelse af den viden - eller rettere; mangel på samme – som sundhedsvæsenet har om den medicin, der anvendes. En viden, der hovedsagligt er udviklet og betalt af lægemiddelindustrien, og som mildt sagt ikke ofrer nedtrapning den store opmærksomhed. Hvorfor? Tja, der er ikke mange penge i at forske i hvor *få* piller, man kan nøjes med at sælge folk. Som en af sønnerne i sennepsimperiet Bähncke engang sagde: - Vi tjener ikke penge på den sennep folk spiser. Det er det, der bliver tilbage på tallerkenen når de er færdige, vi lever af...

Kan ikke vente længere

At der ikke er penge i skidtet betyder – sagt ligeud – at der kun har eksisteret elendig og/eller mangelfuld information om nedtrapning. Den eneste blåstemplede tommelfingerregel er, at nedtrapning skal ske gradvist. Men hvornår man kan gå i gang - hvilke faldgruber, man risikerer at dratte ned i osv osv - det er der intet officielt materiale om. Denne viden er imidlertid begyndt at pible frem fra en helt ny side – via uafhængige brugerorganisationer verden over - der inddrager hundredevis af erfaringer med nedtrapningsforløb.

Én af de mest udbredte nedtrapningsguider er blevet oversat til dansk af to frivillige fra LAP (Landsforeningen af nuværende og tidligere Psykiatribrugere) og Stemmehørenetværket. Nedtrapningsguiden peger på nogle helt simple ting, som man skal holde sig for øje ved nedtrapning, og tager udgangspunkt i mennesker, der er lykkes med at trappe ned, eller som har forsøgt, uden at lykkes. Uanset resultatet, så er konklusionen, at der er nogle måder at trappe ned på, der giver mere mening end andre.

Sove, æde, godt?

Den viden, brugerorganisationerne har indsamlet om nedtrapning, viser hvad brugerdrevet forskning kan; skabe jordnær viden om de problemer, psykiatriens patienter oplever som væsentlige, uafhængigt af økonomiske interesser. Med masser af plads til den kunnen og viden, hvert menneske har om sit eget liv.

Det ville ikke være dårligt, hvis nedtrapningsguiden blev taget i brug i psykiatrien i morgen. Der er så småt ved at opstå en situation, hvor folk hellere kyler pillerne i lokummet og tager de gigantiske knubs, der muligvis følger, i stedet for lige at drikke en kop kaffe først og lægge en plan. En situation, der ikke kun skyldes, at pillerne i stadig højere grad forbindes med noget skidt, men også, at mange oplever at være på medicin i årevis, uden at psykiatrien så meget som nævner muligheden for at trappe ned.

Psykiatrien anvender allerede, i et mindre omfang, brugerdrevet research i sine bestræbelser på at arbejde recovery-orienteret. Men ingen kan sige, hvor det ender, hvis psykiatrien beslutter sig for systematisk at tage deres patienters viden og erfaringer alvorligt. Blandt Outsiderens redaktionsmedlemmer er der flere eksempler på, at det er lykkes at blive medicinfri, fordi der pludselig var en dejlig kæreste, der gav livet mening. Eller man fik en god ven. Eller at noget andet vigtigt lykkes. Den slags vendepunkter er det, der nogle gange på forbløffende vis kan kurere mennesker for psykiske lidelser - at man ikke længere er alene, ikke længere er afmægtig – og pillernes funktion skal forresten da også bidrage til at gøre vendepunktet muligt, ikke det modsatte.

Derfor er det på en eller anden måde vigtigt, at psykiatrien ikke anser det for acceptabelt, hvis patienternes liv bare går med at sove og æde, uden at dagene er til at skelne fra hinanden. Tænk i stedet, hvor fantastisk det ville være, hvis man midt i en sådan grålemeleret tilværelse pludseligt blev mødt af en psykiater, der med viden og varme sagde: "Du kan meget mere end du tror, men det kræver at du skærer ned på din medicin. Jeg lover ikke noget – men jeg er med hele vejen. Vil du prøve?" ■

Herhjemme udgives den oversatte version af nedtrapningsguiden i løbet af 2013. Se et redigeret uddrag fra nedtrapningsguiden på side 34

Om skribentens egne erfaringer med nedtrapning:
→ Har på eget initiativ trappet sig selv ned fra 500 mg af Clozapin til 12.5 mg på lidt under ti år.
→ Undervejs har forskellige behandlere været informeret og forholdt sig forsigtigt optimistiske - dog stadig mere skeptiske, efterhånden som dosis er blevet minimal.
→ Der har ikke været givet vejledninger og anbefalinger, nedtrapning er foregået på egen hånd.
→ Aktuelt dilemma: Er funktionel på nuværende dosis

"Brugerdrevet research kan skabe jordnær viden om de problemer, psykiatriens patienter oplever som væsentlige, uafhængigt af økonomiske interesser."
- ansvarshavende redaktør, Klavs Serup Rasmussen

Foto: **Jette Nielsen**

Kong Holger af Roskilde Fjord

Tumult. En snert af frygt. Var Statsministerens sikkerhed på spil?
Den 13. november sidste år forløb statsminister Helle Thorning-Schmidts ugentlige pressemøde i Statsministeriet ikke, som det plejer, da en mand ved navn Holger Pedersen flere gange afbrød alt det, der plejer at ske, og til sidst forlod lokalet eskorteret af ministeriets vagter.
Medierne morede sig over det i et par dage og glemte derefter alt om det.
Outsideren har gennem et år interviewet manden, der i et kort øjeblik stjal rampelyset fra statsministeren, og efterlod Danmark med et forundret smil på læben.

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

Foto: Jette Nielsen

FORTSAT

AF KLAVS SERUP RASMUSSEN

Hvis vi skal tale om noget særligt vigtigt, der er sket siden sidst, er det nok det, der skete den 13. november, siger Holger Pedersen, mens vi går ned af gågaden i Roskilde.

Holger Pedersen var i mange år en af brugerbevægelsens mere bemærkelsesværdige aktivister. Efter at have været tavs i et par år, vendte Holger Pedersen frygteligt tilbage, da han den 13. november 2012 stjal opmærksomheden fra statsministeren under hendes faste tirsdagspressemøde.

- *Hvad skete der den dag?*

- Det var en spændende dag i mit liv, det var en omvæltningens dag. Den dag gik jeg ind og brugte mit pressekort, siger Holger Pedersen og griner.

Med sit pressekort fra den alternative tv-station Kaos-TV fik Holger Pedersen adgang til Statsministeriet. Da pressemødet begyndte, gik Holger Pedersen direkte op til Helle Thorning-Schmidts talepult og lagde et stykke papir på bordet foran hende. På papiret stod, at han var konge af Danmark. Efter en henstilling fra ministeriets vagter satte Holger Pedersen sig ned igen.

"Det er meget ensomt og uhyggeligt, når ens ord mister deres indhold og bliver et symptom. Jeg kan stadig huske den enorme følelse af hjælpeløshed og rædsel, da jeg indså, at der ikke længere fandtes noget område, som med garanti var neutrale, og at jeg altid måtte regne med, at alt hvad jeg sagde, kunne drages i tvivl om tolkes på baggrund af min diagnose. Det skete gang på gang, igen og igen, i stadig nye situationer"
–Arnhild lauveng, I morgen var jeg altid en løve

- *Havde du planlagt turen ind til Statsministeriet eller var det noget, du bare gjorde?*

- Jeg kan ikke huske, om jeg skrev brevet til Statsministeren den dag eller dagen før. Jeg tror jeg skrev det om natten i samarbejde med mine stemmer, dem jeg kalder min overvågning, siger Holger Pedersen og forsøger at tænde en krøllet cigaret.

- *Hvilken overvågning? Hvad betyder det?*

- Det betyder, at Holger får analoge radiostemmer direkte ned i knoppen. Så jeg har P3-værterne kørende inde i hovedet. Og når man har P3-værterne inde i hovedet, direkte, så siger de jo bare, hvad jeg skal gøre.

- *Hvordan er det at høre den slags inde i sit hoved?*

- Det er anstrengende, faktisk er det meget meget hårdt.

- *Hvad betød det med at være konge af Danmark?*

- Bare det, at jeg er det. Jeg ved ikke helt, hvad der følger med. Noget religiøst, tror jeg.

- *Hvad var så formålet med at deltage i pressemødet?*

- Det var i princippet selv at svare på, hvem Holger er, siger Holger Pedersen.

For Holger Pedersen sluttede pressemødet, da han kom i skænderi med en journalist fra BT, der spurgte ind til statsministerens skattesag. Holger Pedersen blev fulgt ud af lokalet og afhørt af politiet. Nu har han, ifølge ham selv, livslang karantæne til statsministerens pressemøder.

Lov til at dø tidligt

Outsideren har igennem det seneste år interviewet Holger Pedersen i et forsøg på at få et omrids af hans tavshed, indlæggelser og pludselige opdukken til pressemødet. Vi har sat os ind på et værtshus midt i Roskilde. Byen er rolig og øllet er koldt. Holger Pedersen ser ældre ud end under det forrige interview. Lidt mere slidt.

- Jeg føler mig som verdens største nar. Prøv at se hvor meget jeg ryster. Det er pga. den Risperdal (anti-psykotisk præparat, red.) jeg får, og som jeg skal tage. Men medicinen er så ligegyldig. Den giver mig ikke søvn. Den giver mig ikke engang ro, siger Holger Pedersen som en kommentar til sine hænder, der ryster.

Holger Pedersen er ufrivilligt indlagt på "Fjorden" for tiden, et psykiatrisk døgnafsnit under Region Sjælland ved Roskilde Fjord. Som en del af behandlingen skal han tage den medicin, der ordineres.

- Jeg har lige været til samtale med min psykiater, og han har udtrykt, at vi er enige om at være uenige. Derfor er det i princippet det samme, jeg siger til dig nu, som jeg sagde for et år siden. Og det er, at antipsykose, det findes ikke. Men psykiaterne bliver ved med at insistere på, at den gør.

- *Hvad er det, psykiaterne insisterer på?*

- At der findes noget der hedder antipsykose, og at jeg derfor kan påduttes antipsykotisk medicin. Psykoser skal angribes og så vidt muligt fjernes, det mener jeg. Men det er der ikke nogen, der gør. Heller ikke psykiatrien. Den giver mig bare piller, som ikke giver mig nogen ro. I værste fald er det eneste, som medicinen gør, at give mig lov til at dø 15-20 år tidligere, siger Holger Pedersen og henviser til den dokumentation, der er fremkommet i de senere år om, at sindslidende lever markant kortere end resten af befolkningen.

Hvilket har undret os

Holger Pedersens uenighed med sin psykiater er dyb og principiel, og har sine rødder helt tilbage til 1997, hvor han første gang søgte hjælp i psykiatrien. Dengang var han 29 år og ved at færdiggøre sine studier på RUC.

Det er en uenighed, der handler om, hvorvidt psykiatrien giver Holger Pedersen den hjælp, den hævder at gøre. Og hvis den ikke gør, med hvilken hjemmel psykiatrien blander sig i Holger Pedersens liv.

Holger Pedersen mener, at psykiatrien gør noget nær det modsatte af at hjælpe:

- Psykiatrien er bygget op på en måde, så der kun er én vej, og det er ind i den. Og det er dødirriterende. Har man først været i psykiatrien, skal der da også være en vej ud. Men psykiatrien har skabt en fortælling om skizofrene Holger, der fuldstændigt ødelægger mit liv. Der er simpelthen en deroute, som hedder skizofreni, og den bunder i, at mine behandlere grundlæggende ikke tror på, at det er muligt for Holger at komme sig.

I blandt andet dette blad har Holger Pedersen tidligere beskrevet sin psykiatriske karriere, der er gået gennem en lang række offentlige kontorer, som alle er sat i verden for at hjælpe mennesker med problemer som hans.

Selv ser han det som en hjælp, hvor alt han har sagt og gjort, er blevet tolket i lyset af hans psykiatriske diagnose. En hjælp, der kort og klart udtrykkes af en overlæge i Holger Pedersens journal med ordene: "Der er tale om en mangeårig skizofren patient, som har kunnet arbejde, hvilket har undret os."

I dag er Holger Pedersen førtidspensionist og bor alene i en lejlighed i Roskilde. Når han altså ikke er indlagt, hvilket er sket jævnligt igennem de sidste par år.

Uden et klart svar

Den norske forfatter og psykolog Arnhild Lauveng, der som ung havde en skizofreni lidelse, fortæller i sin bog "I morgen var jeg altid en Løve" om at opdage, hvordan hendes psykiatriske diagnose betød, at alle hendes handlinger kunne drages i tvivl og tolkes ud fra diagnosen. Det var en erkendelse, der efterlod hende med en enorm følelse af hjælpeløshed, ensomhed og rædsel.

- *Holger, du har tidligere skrevet om, at når man er i de behandlingssystemer, så, uanset hvad man spørger om, får man aldrig et klart svar. Det er altid noget andet, der svares på..?*

- Altid, svarer Holger Pedersen. – Man får en pille mere, eller det, man siger, bliver kategoriseret som et symptom. Det er dødirriterende. Det er som at tale med et leksikon

- *Så da du tog ind til Statsministeriet og brugte det pressekort den tirsdag, var det så for at få et andet svar end du plejer at få?*

- Jeg svarede bare selv på, hvem Holger er. Jeg er blevet til den, der ikke ikke er konge.

- *Og du forstår godt, hvis jeg ikke kan følge dig? Jeg ved godt, det giver mening for dig, men kan du hjælpe mig med også at forstå det?*

- Det er jo netop det anti-anti skal, siger Holger Pedersen og griner højt. - Anti-anti er bare den, der ikke ikke er konge. Det er ganske simpelt.

- *Men har du nogen interesse i, at jeg forstår det?*

- Det betyder, at jeg måske er konge.

- *Og hvorfor er det vigtigt?*

- Det er heller ikke vigtigt. Jeg kunne bare godt tænke mig at få et klart svar på, hvad jeg er. Om jeg f.eks er konge eller ej, siger Holger Pedersen.

Da anti-anti kom til verden

Efter sin psykiatriske debut var Holger Pedersen i en årrække aktiv i det nystartede LAP (Landsforeningen af nu-

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

værende og tidligere Psykiatribrugere), hvor han blandt andet var medlem af landsledelsen. I flere år varetog han samtidig et job på et værested i Roskilde som redaktør for et lokalt brugerblad.

I denne periode mødte Holger Pedersen en kvinde, der også var psykiatribruger. De indledte et langvarigt forhold og i 2005 blev Holger Pedersen far til datteren Veronica, der blev født den 22.7 og derfor fik mellemnavnet Pi (Tallet Pi er 22 divideret med 7).

Kort efter fødslen blev Veronica fjernet og anbragt hos en plejefamilie. Derefter havde Holger Pedersen og moderen i mange år samvær med Veronica en gang om måneden. Men efterhånden er der blevet stadig længere mellem, at Holger Pedersen må se sin datter. Begrundelsen er, fortalte Holger Pedersen under et interview i 2012, at Veronica bliver meget påvirket af samværet.

- Vi må nu se Veronica to gange om året, og det er et savn uden ende, der må kaldes et afsavn. Det skal ingen ende have, det må ingen ende have, for hun skal selvfølgelig leve og have det godt. Men savnet fylder meget, sagde Holger Pedersen.

I 2005, omtrent samtidigt med at Veronica bliver anbragt hos sin plejefamilie, stifter Holger Pedersen sin egen bevægelse, "anti-anti." På hjemmesider og andre steder erklærer han, at han er "det utopiske menneske." I et manifest, der blandt andet bringes i galebevægelsens blad Amalie, erklærer Holger Pedersen sig også fuldstændig sikker på, at "I mit verdensbillede findes ondskaben ikke."

"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."
—Holger Pedersen i Tidsskriftet Outsideren, 2011

- Hvad er anti-anti?

- Jeg mener, at min anti-anti mest af alt betyder, at antipsykose ikke findes, siger Holger Pedersen

- Og hvad er antipsykose?

- En betegnelse for det, man kalder bestemte typer medicin og det mest tåbelige sprogbrug i verden. Jeg elsker psykosen, fordi jeg har en historie med den. Psykosen har været en del af mit liv, og det kan du ikke tage ud af mig, det er fuldstændigt åndssvagt at tro det, siger Holger Pedersen

På det tidspunkt, hvor anti-anti opstår, har Holger Pedersen oplevet at blive frataget sin ret til selvbestemmelse, medicineret mod sin vilje, tildelt en identitet som skizofren og fået sin eneste datter tvangsfjernet. Undervejs har alle systemer gjort præcis, som de skulle. Alt er gået korrekt til. Ingen behøver ligge søvnløse over behandlingen af Holger Pedersen.

Men selv ser Holger Pedersen hjælpen fra psykiatrien som en mægtig usynlig hånd, der har skubbet ham i retning af en tilværelse på offentlig forsørgelse, hvor han, med sine egne ord, kan sidde alene hjemme i sin lejlighed og vente på, at overboen kommer ned og vil ryge hash.

Holger Pedersens reaktion undervejs har tilsyneladende været aldrig at forsvinde helt i det skete. Men i stedet at observere.

Holger Pedersen, rektor for universitet DéRaison

- 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, siger han.

Dér findes ufornuften ikke

For Holger Petersen har mødet med psykiatrien har udviklet sig til en livslang kamp. Ikke bare mod det psykiatriske system, men mod hele den tankegang, der i sin forestilling om at gøre det rette, har skabt dette system.

Det er en kamp, der i al sin enkelthed handler om Holger Pedersens ret, til at være Holger Pedersen.

Med årene har kampen ført til en stadigt mere radikal brug af "sig selv" og af galskaben som et ideologisk projekt. Fra det første "anti-anti" manifest i 2005 til Holger Pedersen i 2009 endeligt forlader RUC og udnævner sig selv som rektor for Universitet "Deraison" – hvilket på dansk betyder noget i retning af *ufornuftens universitet*.

Undervejs erklærer Holger Pedersen, at han repræsenterer irratio – det, der ikke er rationelt - og at de, der frygter det irrationelle, "bør se sig selv i spejlet og berolige sig med, at dér findes ufornuften ikke". Det er Holger Pedersens overbevisning, at det rationelle føler sig truet af dét, den ikke kan forstå, og hellere forsøger at fjerne al irrationelt end at acceptere, at en del af mennesket ikke er rationelt.

Universitet Deraison eksisterer, ligesom en række andre "anti-anti" projekter, kun som ord på et papir. Men universitetet er en del af Holger Pedersens insisteren på, at det galskaben skal have plads, fordi den "har et enormt ubrugt potentiale", som samfundet ikke kan blive ved med at kaste væk.

I al den tid fastholder Holger Pedersen, at psykiatrien grundlæggende ikke aner, hvad den skal stille op med psykosen. Men at psykiaterne hellere holder fast i absurde metoder, der lyder nogenlunde overbevisende, end indrømmer sin ufornåen. "Anti-anti" er Holger Pedersens kommentar til forestillingen om at gøre det rette, uden at denne forestilling vil siges imod - eller diskutere det, den ikke forstår.

I årevis står "anti-anti" et sted ude på sidelinjen som kommentar til alt det, psykiatrien slet ikke vil vide, at den ikke ved noget om. Men som Holger Pedersen, på grund af sine psykosers grænseløshed og tabte selvfølgeligheders erfaringer, ved en hel del om. Han er den, der ikke ikke-ved.

"Jeg elsker psykosen, fordi jeg har en historie med den. Psykosen har været en del af mit liv, og det kan du ikke tage ud af mig, det er fuldstændigt åndssvagt at tro det."

Og netop derfor kunne Holger Pedersen muligvis være kongen af Danmark. Eller Gud. Det kan man simpelthen ikke vide…

- Tanken om at jeg kunne gøre mig til Gud, har bidraget til at gøre mig til verdens største nar. Jeg forestillede mig, at jeg kunne tjene penge på at være Gud, men den kunst der kom ud af det, var ikke særlig god for mig. Det var der også en, der sagde til mig. Han sagde, det der, det går du skizofren i, for du ender med at blive helt sort-hvid, og, nå ja, det blev jeg, fortæller Holger Pedersen.

Verdens ensomste menneske

Når Holger Pedersen bruger dage af sit liv på at overveje om han er Gud, rækker han ind i en af de ældste tanker i menneskets historie. Hvad er det, vi mennesker udelukker os selv fra at forstå, fordi det af den ene eller anden grund er utænkeligt? Som da ingen forestillede sig at jorden kredsede om solen. Eller at mennesket kunne flyve. Når vi giver os selv skyklapper på, hvad går vi glip af?

Spørgsmålet fik især opmærksomhed, da den franske sociolog Michel Foucault i 60'erne undersøgte, hvorvidt det overhovedet var muligt at få et glimt af mennesket, som vi ville være, hvis vi ikke var bundet af alle de ting, der gør én ting logisk og den anden utænkelig.

Foucault studerede som noget af det første galskabens historie. Men selv blandt de gale fandt han kun, at mennesket fuldstændigt formes og bindes til vores fælles forestilling om det rette, af alt det der samler og styrer os som samfund, vores kultur.

"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"
—Holger Pedersen i Tidsskriftet Outsideren, 2011

Foucault endte med at være overbevist om, at der slet ikke er noget "naturligt" – noget oprindeligt og konstant – der eksisterer uafhængigt af samtiden og deri den måde vi mennesker forholder os til hinanden på. Alt er kultur og intet menneske kan sætte sig ud over kulturen. Ifølge Foucault.

"Anti-anti" er ikke helt enig med den franske professor, der i øvrigt fuskede med fakta. Foucault skrev trods alt kun *om* de gale – ikke *af* de gale. Han kunne umuligt vide, hvor dybt der er at falde, når man først ryger ud over kanten og bliver en af de gale.

Få mennesker kan hævde at have prøvet det - og set hverdagen udefra i så radikalt omfang, som Holger Pedersen har gjort. Og oplevet, at når han taler om det han

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

Livet ifølge Holger:

Holger Pedersen,
Født den 8. juli 1968
Studerede på RUC 1. september 1988 til 14. juni 2009
Om sig selv: Performing Messias. Reforming Messias. Productiondesigner. Selfintegrator. UpbeatDJ. Vektorator. Rektor. Detailshopping owner. "Psykiatrist". Geographer. Adminstrator. Poet. Danzing forever. Smoker. Mixer. Hønse Holger. Dogkiller. Dinasaur. Sunshine. Moonchatcher. Danish REX origin.

RUC - *1/9 1988 til 14/6 2009*
"Jeg husker en årsfest, da jeg var aktiv studerende ude på RUC, hvor jeg vågnede op derude dagen efter. Jeg havde tømmermænd 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."

INDLAGT PÅ FJORDEN, *første indlæggelse på en psykiatrisk afd., 29 år, 1997*
"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. I praksis har det taget meget fra mig."

2005 - VERONICA – 7 ÅR I 2012, *i plejefamilie fra fødslen*
"Vi fik barnet fjernet allerede kort efter fødslen i 2005. Veronica blev født lidt for tidligt og var meget lille af et barn at være. Veronica vejede kun 2200 g. Veronica bor i en plejefamilie i Køge. Vi har tidligere set hende hver 14. dag, men det er blevet reduceret, fordi, Veronica bliver meget påvirket af samværene med os. Veronica kan godt være to dage om at fordøje et samvær med os"

2005 – til nu - AntiAnti - *http://antianti.dk/index.htm*
"Jeg er det utopiske menneske. Jeg kan kommunikere med tilfældigheden og det bidrager til min sikkerhed. Jeg mener, jeg skal skabe himlen på jorden, idet jeg ikke er kristen. I kristendommen står himlen i modsætning til helvede og det er kristendommens problem. Jeg ser himlen, som noget andet, jeg ser anderledes på godt og ondt. I mit verdensbillede findes ondskaben ikke.
I den nordiske mytologi er dødsriget det sted, hvor der ikke sker noget. Det er en besked til mennesker i dag, at det sted kan findes. Det er en besked, at man skal handle for at være noget.
Det er kun den, som kæmper, der kommer i Valhalla. Det er det, jeg forsøger på med denne web.
Utopien skal vi nu ikke se bort fra. Jeg skal skabe det utopiske samfund, idet det, når det er gennemført, ikke længere er et sted, som ikke findes og til den tid vil det nok ikke findes så utopisk.
Det utopiske samfund er et samfund uden så store skel mellem rig og fattig, som i dag. Der vil blive indført en folkeaktie, som alle kan blive ejendomsbesidder af."

TIDSSKRIFTET OUTSIDEREN 2008-2013
Recovery nummer – 2010
"Jeg er holist. Jeg lever efter, at der er mere mellem himmel og jord. Jeg har opstillet nogle matematiske formler for helheden. Jeg tager lige en øl mere, for jeg ved, jeg skal skrive i en køre for at være tilfreds med resultatet. Holismen er idémæssigt baseret på en sætning, som lyder: "Helheden er mere end summen af delene". Einstein spurgte igen, da han blev spurgt, hvad det betød: "Er et vandmolekyle vådt?". Jeg ved ikke, om jeg gør mig selv forståelig. Det kan formuleres med følgende matematiske formel:
H>A1+A2+A3...An
Hvor H = helheden.
Det beskriver i sit væsen verden. Vi må gå ud fra, at der er noget mere i verden, end det vi umiddelbart sanser. Jeg vil så bare berette fra den intellektuelle virkelighed, at et andet menneske har formuleret det modsatte, nemlig:
H <A1+A2+A3...An
Hvor H = helheden.
Man kunne mene, at dette menneske ville skændes med den hidtidige holisme, men jeg vil vel fremføre, at begge udsagn er korrekte, bare på hver deres måde. Det er simpelthen ikke muligt at fatte H, så derfor er det sidste udsagn også korrekt. Vi tænker helhed, men kan ikke fatte den. Det sidste udsagn beskriver forståelsen, som altid er begrænset. Derfor vil jeg som holist fremføre følgende formel:
H ≠ A1+A2+A3...An
Hvor H = helhed."

UNIVERSITET DERAISON - 2010
"Dette universitet er bygget på tanken om, at galskaben har et enormt ubrugt potentiale, som det fortidige samfund bare kastede væk."
I det fortidige samfund var universiteter nogle, der gennem fagligheder, delte verden op i reolsystemer. Fag er kun måder at inddele et bibliotek. På Universitet Déraison kan du studere alt. Det hele er bare samlet under etiketten helhed – holisme.
Universitet Déraison har en forventning om, at nogle af jer har været i det fortidige samfunds definition: psykose. At der i blandt jer findes mennesker, der har været klienter af det fortidige samfunds socialkontor. Dette første år er det håbet, at der kan laves gruppearbejde, hvor vi kan mødes på tværs af sådanne fortidige skæl. Vi skal i ånden skabe historisk dokumentarisme, hvor dine egne erfaringer med det fortidige samfund illustreres og artikuleres. Vi skal dobbeltkvalificere os og reducere især psykiatriens reduktion, men også – måske sociologien og økonomiens, måske ligefrem psykologiens og pædagogikkens reduktioner.

INTERVIEW 2012
"Jeg har det sådan, at nu er jeg kommet igennem det" "Det har været min katarsis"

PRESSEMØDE 13.11 STATSMINISTERIET
Fra BT: "44-årige Holger blev det helt store samtaleemne, da han i dag mødte op til statsministerens pressemøde og endte med at blive vist ud, inden han fik stillet sit spørgsmål.
- Man må kun stille et enkelt spørgsmål eller to. Og jeg nåede ikke at stille mit spørgsmål, inden jeg blev smidt ud, siger Holger, da BT finder frem til ham. Hvad ville du have spurgt statsministeren om?
- Jeg ville have spurgt hende, om jeg var kongen af Danmark, siger Holger.
Hvorfor det?
- Fordi, hvis hun så svarede nej, så ville jeg være den første, der kunne sige, at jeg ikke var kongen af Danmark, lyder det noget kryptiske svar fra Holger."

DEKRET ASTRID 2012
"Jeg skriver til dem, Astrid Krag, i deres egenskab af sundhedsminister i mit land. Jeg, Holger Pedersen, er en svagelig gammel mand på 44 somre. Jeg vil have dem til at redde mit liv. Det kan ikke gå stærkt nok. Jeg skal have forbud mod udlevering af følgende præparater i sundhedsvæsenet: Olanzapin, Cisordinol, Combar, Lithium, Risperdal, Seranase, Leponex"

Idé og grafik: Holger Pedersen, 2009

vitterlig ser, så er der ingen der lytter. I stedet bliver han tvangsindlagt. Tvangsmedicineret. Gjort til ingenting.

På den måde har Foucault og mange andre filosoffer ret. Kulturen vil helst gøre sig blind, døv og stum for det, den ikke forstår. Men ingen af filosofferne har noget klart svar på, hvad der sker med det menneske, der bryder fri – eller rettere falder ud – af kulturen. Hvem er man så? Og hvad kalder man det, hvis man, i stedet for at stå udenfor og kigge desperat ind, vender sig om og ser verden uden skyklapper?

"Anti-anti" forsøger at orientere sig i den verden, der åbner sig, når man véd, at meget af det andre mennesker tror de ved, ikke er sandt. Verden er selvfølgelig ligeglad. Den kører bare videre. Eller, standser op i et kort glimt til et pressemøde og ler, når en ukendt mand erklærer sig konge. Men for Holger Pedersen er det dødelig alvor.

- Jeg er bange for hvad der sker nu. Jeg er angsten nu. Måske har jeg skabt min verden helt selv, siger Holger Pedersen.

Det er sandsynligvis ikke let at være Holger Pedersen. Den frisættelse, han har tænkt sig til, er også et uendeligt tomrum, som det sikkert ikke bliver nemmere at navigere i, når der er stemmer inde i hovedet, iblandet psykosens trang til fortolkninger og afstanden til alle andre mennesker.

Uden dét at holde fast i Holger Pedersens erfaringer med genindlæggelser, tvangsmedicinering og samtalerne med psykiateren, har givet ham en vished om, at vi har bygget en hel verden op omkring ikke-at-forstå.

"Jeg mener ikke jeg har ytringsfrihed i Danmark. Alt hvad jeg formulerer henordnes under psykose og jeg skal sidde her og ryste over det hele, bevidst at det er noget medicin der gør det ved mig."
–Holger Pedersen på Facebook, 13.02.2013

Han bruger sig selv som levende eksempel herpå. I sin hverdag møder han kun mennesker, der godtager psykiatriens forklaringer. På de psykiatriske afdelinger. I kommunerne. I måden, vi taler om psykosen på.

"Anti-anti" skal minde samtiden om – som minimum – at huske på med mellemrum at stille sig det lille spørgsmål, hvorvidt vi forveksler det, der er kulturelt korrekt og vores forestilling om at gøre det rette - med sandheden, virkeligheden, hvad man nu foretrækker at kalde det.

Samtidig er det ikke til at sige, om Holger Pedersen ville kunne klare sig uden psykiatrien. Eller om han ville blive

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

BT har fundet ham: Derfor gik Holger amok på Thornings pressemøde

Af Ingelise Skrydstrup
Tirsdag den 13. november 2012, 16:10

Annonce
wideroe
Flyv til Haugesund, Kristiansand og Sandefjord
fra 550,- per vej

SENESTE NYT BT

EUs budgetforhandlinger brudt sammen igen 16:49

Endte med skilsmisse: Erotisk roman gav konen frække ideer i sengen 16:38

FORTSAT

væk i overvejelser, der strækker sig ud over denne verdens kant.

Igennem alle interviews omtaler Holger Pedersen psykiatrien som en forstyrrelse. En irriterende flue, der driller og distraherer, så det er næsten umuligt at tænke klart. Men psykiatrien er samtidig det fikspunkt, der med al ønskelig tydelighed viser, hvad problemet er med det nuværende samfund - det samfund som Holger Pedersen "forkaster."

"Det kan pressen ikke ved Helle, at hun skal forfølges for sin skattesag af pressen også. Det vil jeg fandeme ikke finde mig i, lød det fra manden i den farvestrålende, strikkede cardigan"
– Holger Pedersen ifølge BT, den 13. november, i Statsministeriet

Men, enhver, der ved, at andre tager fejl, må kende en større sandhed. Og hvem er man så?

Gud? Kongen af Danmark? Verdens største nar? Selv hælder han mest til det sidste.

- Jeg er en nar og vil gerne være nar. Jeg vil bare godt være det på den ordentlige måde. Det er vigtigt for mig på en eller anden måde, hvis jeg skal noget med mit liv, siger Holger Pedersen.

Kortslutning

I oktober 2009 spurgte Holger Pedersen i et essay i tidsskriftet Outsideren sig selv; "Er der kærlighed tilbage i Holger Pedersen?" Essayet slutter;

"Jeg møder ingen, og har ingen måde at møde på. Du skal ikke have medlidenhed med mig, men offer er jeg af medikamentet. Der er ingen kærlighed tilbage i Holger Pedersen. Der er kun savnet af en datter og dennes mor. Kortslutning."

Men, tilsyneladende, slutter intet nogensinde helt.

- Hvad er der sket i løbet af det seneste år?

- Jamen, det har været ind og ud og ind og ud af psykiatrien. På grund af barnet. Jeg kom til at sige til min svigermor, at jeg ikke vil have hende med til samværet og så røg jeg ind. Så det er svigermors skyld det her. Jeg kunne have været sluppet for psykiatrien. Sidst vi talte sammen, var jeg klar til at slippe psykiatrien, siger Holger Pedersen.

"Er udskrevet af psykiatrien. Forventer medicinløshed, men familieafdelingen på kommunen forlanger, at jeg indtager det. Jeg forestiller mig ikke det kan skille mig totalt fra min datter."
–Holger Pedersen på Facebook, 30.10.2012

I januar 2012 var Holger Pedersen blevet udskrevet efter at have haft selvmordstanker i en periode. Ifølge ham selv var det definitivt sidste kapitel i hans historie med psykiatrien.

- Hvis du mener, at antipsykose ikke eksister, siger du så, at når man først har fået en psykose, er det umuligt at komme ud af den igen?

- Nej nej. Antipsykose er noget medicin. Psykosen er noget, du arbejder dig ind i, og skal arbejde dig ud af, det giver da sig selv. Jeg tror ikke, at psykosen kan forklares som udbrud, og det er i øvrigt også ligegyldigt, for lige pludselig så står du med et psykotisk menneske. Og så skal det psykotiske menneske hjælpes med at arbejde sig ud af psykosen, siger Holger Pedersen og fortsætter: – Men det er ikke et spørgsmål om, at jeg ikke har gjort det arbejde færdigt, jeg har gjort det arbejde totalt. Jeg blev jo netop færdig med den, da vi talte sammen der i januar. Da jeg var færdig med mine selvmordstanker, var jeg også færdig med psykiatrien.

- Jeg kan huske, du sagde, at du følte, du var kommet igennem det?

- Ja, og nu bliver de ved med at sige, at jeg i behandling igen og modtage det der Risperdal og at de skal stikke mig.

- Hvorfor tror du, de siger det?

- Aner det ikke. De mener jeg er psykotisk, men de har aldrig bevist deres påstand om psykosen, svarer Holger Pedersen

- Hvad er så en psykose som du ser det?

- Jeg mener, at en psykose blandt andet er søvnløshed, eller følger søvnløsheden. Jeg er lidt i tvivl om det, for det kommer an på den enkelte psykose, men i psykosen er man fuldstændig vågen, lysvågen. Den er et fravær af ro, og den, der har psykosen, har brug for hjælp. Derfor, hvis der skal findes en institution, der skal hjælpe dig i den situation, skal den kunne give dig ro. Det kan psykiatrien i princippet gøre ved hjælp af Zyprexa, men Zyprexa giver kun søvn. Ikke ro. Derfor er pillerne en dårlig påstand om, at de kan hjælpe dig med din psykose. Ja, man sover mere, men pillerne går ikke ind der, hvor psykosen er. Til gengæld kan kroppen ikke undslippe medicinens kemiske realiteter. Det er jo et fængsel. Det er helt sindssygt, hvor ligegyldig den Risperdal er, jeg får i øjeblikket. Den giver mig mundvand og rystelser, men den giver ikke engang søvn og den påvirker slet ikke mit tankeunivers. Derfor giver den mig kun den statistiske, tidligere død. Det er det eneste pålidelige resultat, pillen giver mig, så vidt jeg kan se, siger Holger Pedersen.

- Der må også være folk, den her medicin har hjulpet?

- Det synes jeg, at jeg har svaret på. Du finder ikke ro af medicinen. I virkeligheden kan du risikere at finde angsten, siger Holger Pedersen.

- Hvordan mener du selv, at man bedst arbejder sig ud af en psykose?

- Gennem kontakt til andre mennesker.

- Hvad har du af kontakt til andre mennesker?

- Ingen. Så den bliver svær. Jeg tror ikke, at min mulighed for at skabe personlige kontakter er endt. Men jeg ved ikke, hvordan jeg skal lave dem i fremtiden, fordi min situation kommer til at være siddende hjemme i en lejlighed og stirrende på en væg. Det er sindssygt hårdt at sidde hjemme i sin lejlighed og ikke have nogen at snakke med, siger Holger Pedersen.

Tilbage til Christiansborg

Øllerne er drukket op på værtshuset, og Holger Pedersen har besluttet sig for at tage til København. Han vil forsøge at komme ind på Christiansborg. Der købes et klippekort på Roskilde Station. En cigaret ryges på perronen, mens vi venter på toget.

- Hvad tror du, der vil ske i dag?

- Hvis det bliver politi, så kører de mig bare tilbage til den psykiatriske afdeling på Fjorden, siger Holger Pedersen.

- Men er det så en gimmick eller er der et synspunkt, du vil udtrykke?

- Jeg vil gøre opmærksom på, at jeg ikke kan acceptere, at psykiatrien medicinerer mig. Min psykiater og jeg er blevet enige om, at vi er enige om at være uenige, men jeg må for min uenighed have lov til ikke at indtage psykiaterens medicin. Når antipsykose ikke findes, så skal de ikke bilde mig det ind. Det gider jeg ikke. Så derfor er den her tur vel vigtig. At jeg stille og rolig går ind på Christiansborg og forklarer, at antipsykose er noget, der ikke findes.

- Tror du, at det vil være begribeligt for andre end dig selv?

- Hvis du skriver det her interview, selvom det kan du nok ikke, fordi du har nået grænsen for, hvad der kan være i Outsideren. Men i hvert fald holder jeg ikke op med at sige, at antipsykose ikke findes. De kan ikke bilde mig det ind. De kan bilde mig søvnen ind som en pause fra psykosen, men de giver mig noget, som ikke giver mig søvn. Så er der kun død. Så er det kun Holger, der skal dø tidligere, og jeg ved ikke hvorfor. Det skal man ikke finde sig i. Så i princippet er det bare en protestrejse som sædvanlig.

- Hvordan forholder du dig til de ting, du selv har indflydelse på og de ting, du overhovedet ikke har indflydelse på?

- Jeg prøver at søge min indflydelse der, hvor jeg kan få den. Jeg har en gang før været inde og formidle, hvad jeg ville i København og nu prøver jeg at gøre i princippet det samme, siger Holger Pedersen.

Toget ankommer til Københavns Hovedbanegård. Vi står af. Perronen myldrer med mennesker. Holger Pedersen har spurgt, om jeg vil med ind på Christiansborg og se hvad der sker. Måske er jeg bange for bare at tage med. I stedet spørger jeg;

- Kan der være en risiko for, at hvis man dyrker galskaben, psykosen, at det forringer ens evne til at sætte sig i andres sted?

"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."
–Holger Pedersen i Tidsskriftet Outsideren, 2011

- Mener du mig? Ja.

Det kan der, siger Holger Pedersen.

- Er det noget du har overvejet. Tænker du på om man skal dyrke galskaben for enhver pris?

- Nej. Det er bare mit opdrag. Jeg ved ikke hvad jeg skal med mit liv, alligevel.

- OK, sidste spørgsmål. Kan det være, at du med galskaben har bygget et fængsel for dig selv?

- Ja, svarer Holger Pedersen og begynder at gå den modsatte vej hen ad perronen.

På togturen nåede han lige at nævne, at han overvejer, om der nu kun er gentagelser tilbage.

- Måske er det sådan at jeg har sluttet det nu, og er blevet psykose for evigt. Så skal jeg sådan set kun reproducere det arbejde, jeg har gjort i forvejen, sagde Holger Pedersen. Rektor for et universitet, der endnu ikke eksisterer, hvis motto er:

"Fornuften er min fjende, men jeg elsker den."... ■

Anti-anti "Manifestet"

2005 - "I den nordiske mytologi er dødsriget det sted, hvor der ikke sker noget. Det er en besked til mennesker i dag, at det sted kan findes. Det er en besked, at man skal handle for at være noget. Det er kun den, som kæmper, der kommer i Valhalla. Det er det, jeg forsøger på med denne web."

Utopien skal vi nu ikke se bort fra. Jeg skal skabe det utopiske samfund, idet det, når det er gennemført, ikke længere er et sted, som ikke findes og til den tid vil det nok ikke findes så utopisk."

DEN

diagnose-fri

SPALTE

...og så i din alder

»JEG HAR ALDRIG FÅET NOGEN DIAGNOSE PÅ, AT JEG VAR UNORMAL, MEN DET BEROR MÅSKE PÅ ET TILFÆLDE. HVIS JEG HAVDE VÆRET BARN I DAG, VAR DEN NOK IKKE GÅET.«

Anne Marie Helger

AF ANNE MARIE HELGER, TUSINDKUNSTNER

Det er da også sandt, man må være hundehamrende lykkelig over at kunne kalde sig fri for en diagnose. Det står ikke optegnet noget steds, at jeg i virkeligheden skulle være skruphamrende kugleskør. Det er der nok ellers en og anden, der hellere end gerne ville skrive under på, at jeg er.

Hende tossen, med alle meningerne og farverne og de store skud! Hvorfor skal det være så voldsomt, kunne mindre ikke gøre det? Hvad skal det til for? Hvorfor skal du altid stå og råbe og skrige og gabe op og være så kontrær og gå imod den offentlige mening og så oven i købet føre dig frem og optræde så opkørt og udhejret og så i din alder. Og med det køn og altid på den forkerte side. Hvad ligner det?

Du er da ikke rigtig klog! Du er jo direkte vanartet – en skæv kegle – lidt til en side - ikke rigtig i hovedet. Rent ud sagt – du er ved gud ikke, som folk er flest, vel? Du er da ikke helt normal, det må du da indrømme?

Ja, det ved jeg ikke – er du det? Jeg har i hvert fald aldrig fået nogen diagnose på, at jeg var unormal, men det beror måske på et tilfælde. Hvis jeg havde været barn i dag, var den nok ikke gået. Jeg blev da også sendt op til skolepsykologen som pige og skulle sidde og glo på farvede blækklatter og fortælle den rare dame, hvilke små, søde dyr og figurer og fantasisyner, der helt spontant sprang mig i møde. Det har åbenbart ikke været særlig ophidsende, det, jeg ku' finde på at lyve om, jeg havde set inde i de kedelige, udsmattede klatter, for jeg blev desværre anset for at være normal nok til ikke at få lov til at komme over at gå på Bernadotte Skolen. Det ville jeg så gerne, for derovre havde jeg hørt, man godt måtte være sig selv.

Gud ske lak og tov

Men min far og mor syntes, at deres fire børn skulle have de samme opvækstbetingelser; der skulle ikke gøres forskel. Så jeg måtte stå min tid ud på den pæne Maglegårdsskole, som bare var så trist og grå og kommunal og helt normal.

Bortset fra det har jeg sådan set aldrig mødt nogle såkaldte normale mennesker, der var helt normale. Jo mere normale de gør krav på at være, jo mindre normale er de, når man lærer dem rigtig at kende. Man bliver direkte mistænksom, når disse såkaldt normale mennesker skal overbevise hvem som helst om deres egen ulastelige normalitetsgrødsgrundsovs' holdbarhed.

Hvorfor skulle netop de sidde inde med recepten på, hvad det vil sige at være normal, og hvordan kan man være sikker på, at de er de rette til dømme i den sag?

Det er derfor, al form for normaliseringsudøvelse er så sindssygt abnorm, et fuldstændig langt ude i hampen, et latterligt umuligt forehavende.

Hvem er det, der er gal, og hvem er normal? Det spørgsmål vil altid stå ubesvaret hen, tror jeg, og gud ske lak og tov for det.

Det er nu min diagnose på denne verdens afsindige diagnoser af, hvem der sidder inde med nøglen til den hellige normalitets afsindighed! ■

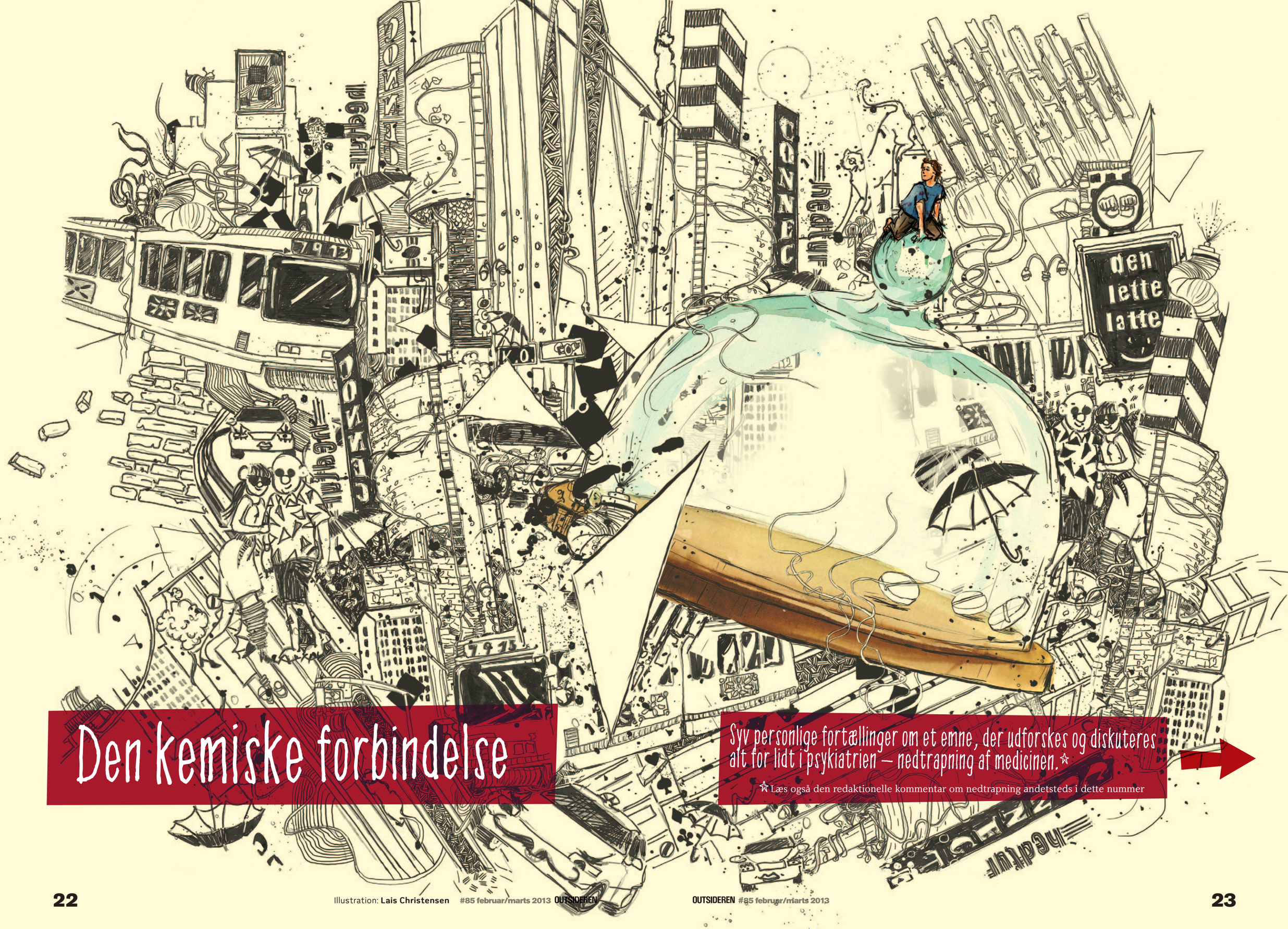
De kendte og de normale

Den diagnose-fri Spalte skrives på skift af en kendt dansker, der (efter hvad vi ved) ikke har en psykiatrisk diagnose. Spalten er således den eneste af sin slags i bladet, der ellers skrives af mennesker med en eller flere diagnoser samt en lang karriere som patient i det psykiatriske system bag sig, måske også fremover.

Tidligere er spalten blevet skrevet af blandt andet forfatter Peter Øvig, tidl. minister Bertel Haarder, filminstruktør Henning Carlsen, Cavling-prismodtager Ulrik Dahlin samt forfatterinden Anne Lise Marstrand Jørgensen,

Denne gang har vi givet ordet til en kvinde, hvis CV er længere end pladsen her tillader - den umanerligt ukuelige 67-årige skuespiller, performer, aktivist med meget mere: Anne Marie Helger...

Redaktionen.



Den kemiske forbindelse

Syv personlige fortællinger om et emne, der udforskes og diskuteres alt for lidt i psykiatrien – nedtrapning af medicinen.☆

☆Læs også den redaktionelle kommentar om nedtrapning andetsteds i dette nummer

Illustration: **Lais Christensen**

FORTSAT

”DET BLEV EN USÆDVANLIG OPLEVELSE MED NEDTRAPNING…”

Sygeplejerske med humor

AF DY KNUDSEN

Vi sidder til et redaktionsmøde og diskuterer et tema til næste nummer. Snakken falder på nedtrapning, og det virker som et rigtig godt valg. Alle omkring bordet har en personlig oplevelse med nedtrapning, eller i hvert fald en eller andet holdning til emnet. Jeg tænker selv, at jeg med mine efterhånden alt for mange erfaringer vil kaste mig over tasterne og se ordene flyve op på skærmen. Men…sådan går det bare slet, slet ikke.

Det viser sig, at nedtrapning er et utroligt svært emne at skrive om, og det hænger sammen med mange ting. For mig handler det meget om mit selvbillede. En succesfuld nedtrapning giver mig håb om, at jeg en dag kan komme tilbage til at leve et ”normalt” liv, hvorimod det modsatte kaster mig ned i et sort hul, hvorfra der ikke er udsigt til en lys fremtid overhovedet!

Samtidig er det en meget privat sag, er det gået op for mig. Jeg fik første gang udskrevet psykofarmaka for fire år siden. Det har ikke været noget, som jeg bevidst har forsøgt at holde hemmeligt for min omgangskreds, men samtidig er det heller ikke noget, jeg rigtig har villet tale om. Hvad jeg fik og hvor meget, det var, og er stadig, en sag imellem mig og min psykiater.

Jeg har mødt en del fagpersoner, som har sammenlignet det at tage psykofarmaka med det at tage insulin som diabetiker, men den sammenligning holder bare ikke vand. Den er mere et symptom på, hvordan psykiatrien ser på den psykiske syge end noget andet, for i den optik bliver psykofarmaka til dels en livsnødvendighed og dels en ting, som man må affinde sig med at være afhængig af resten af sit liv, og det er jeg helt og aldeles uenig i.

For ja, der er nogle psykisk syge, som kan have brug for psykofarmaka i kortere eller længere perioder, men det er ikke alle, der har gavn af medicin resten af livet. Derudover går insulin ikke ind og påvirker evnen til at socialisere med ens omverden, den går ikke ind og ændrer ved ens personlighed, og det er ikke det store tabu at fortælle venner og bekendte, at man er insulin-afhængig. Man mister ikke sit arbejde på det, og det er ikke noget, som man går og overvejer, hvordan man skal fortælle til en eventuel partner, på en måde, så de stadig vil være sammen med een.

Verdens største fiasko

Nu lyder det her som en artikel imod al psykofarmaka, og det er det bestemt ikke ment som. Der er folk, som medicinen har hjulpet og stadig hjælper til at få et bedre liv, men der er også en pris.

Min personlige oplevelse med psykofarmaka har været noget af en rutsjebanetur, præget af indlæggelser, hvor jeg fik store doser antipsykotisk med dertilhørende grimme bivirkninger, hurtige skift til et nyt præparat, stigning til max. dosis og efterfølgende udskrivelse. Derefter fulgt af en periode hjemme, hvor tilværelsen mest var en overlevelsestur i en plastikbobble, uden en rigtig kontakt til min omverden eller mig selv.

At blive udsat for den slags pludselige medicinskift med ganske bratte nedtrapningskurver betød for mig, at jeg ofte fik det fysisk og psykisk meget dårligt. Jeg har oplevet episoder, hvor jeg ikke kunne holde mig vågen igennem en hel samtale med venner og familie. Episoder, hvor jeg har måttet gå hvileløst rundt hele nætter, fordi det føltes som om tusindvis af arrige myrer kravlede rundt under huden på mine ben - og endda en episode til en god venindes 30 års fødselsdag, hvor jeg simpelthen endte med at måtte ligge på et gulv, rystende over hele kroppen med en jakke over mig, i hvad der føltes som en evighed, før jeg endelig fik genvundet så meget kropskontrol, at jeg kunne kæmpe

Før det rigtigt gik løs. Fra venstre mod højre ses Grethe Nielsen, Katrine Fokdal og Dy Knudsen – tre af bidragsyderne til temaet om nedtrapning, her foreviget af fotograf Jette Nielsen på cafe Viking på Nørrebro.

mig hjem igen på min cykel. Det var en af disse mørke aftener, hvor jeg gik grædende i seng og følte mig som verdens største fiasko.

Under disse forløb med en nedtrapning, der gik alt for hurtigt, har jeg følt mig meget alene. Opfølgning fra lægelige side var der ikke meget af, og jeg følte heller ikke rigtigt, at jeg kunne tale med nogen i min omgangskreds, for på en måde var jeg flov og syntes, at det hele var enormt pinligt.

Venner og familie blev i hvert fald ikke inddraget, og fik jeg det dårligt undervejs, så forsøgte jeg så vidt muligt at skjule det for dem, måske fordi jeg følte, at jeg var svag i de situationer og ikke kunne være stolt af hverken min krop eller min psyke.

Siden disse oplevelser har jeg undret mig en del over den måde, hvorpå man på en afdeling, fra den ene dag til den anden, afbryder én medicinsk behandling for straks at påbegynde en anden. Alt imens psykiaterne udenfor afdelingerne gang på gang bliver ved med at gentage, at man ikke brat må stoppe med sin medicin, men skal følge en langsom nedtrapningsplan.

Med sådan to modstridende budskaber kan jeg udmærket godt forstå dem, som tager chancen og brat dropper medicinen. Måske har de, ligesom jeg, allerede prøvet det på en afdeling og tænker, at det da er en smal sag, og for nogen er dette måske sandt, for andre ikke.

Han havde humor

I 2012 oplevede jeg noget, jeg ikke havde prøvet før, da jeg kom med i et seks måneders forsøg på Center for Neuropsykiatrisk Skizofreniforskning.

Forsøget gik ud på at undersøge, om melatonin kunne gøre det nemmere for folk med skizofreni at ophøre med behandling med benzodiazepiner, hvilket er interessant, fordi mange med skizofreni udover antipsykotika også er i langvarig behandling med benozodiazepiner, som egentlig kun anbefales til kortvarig brug i forbindelse med akut forværring af sygdomssymptomer.

Kan man derfor bruge melatonin, som er et af kroppens naturlige hormoner, der bl.a. virker på søvnreguleringen, til at lette nedtrapningen af de afhængighedsskabende benzodiazepiner?

Da jeg startede med at være med i forsøget, indtog jeg dagligt 5 mg temesta for bedre at kunne falde i søvn om aftenen. Min søvnrytme var på ingen måde særlig god, jeg var oppe til sent om natten, nogen gange til tidligt om morgenen, og sov så tilsvarende til langt op ad dagen. Derudover havde jeg meget lidt energi og jeg følte mig aldrig udhvilet.

Over de seks måneder skulle jeg igennem fire besøg på Psykiatrisk Center Glostrup, hvor jeg fik udleveret forsøgsmedicin som enten var melatonin eller placebo (kalktabeletter). Hverken jeg eller lægen, som stod for forsøget, vidste om forsøgsmedicinen var det ene eller det andet.

Ved hvert af disse besøg på centret skulle jeg igennem en lang række undersøgelser, både psykofysiologiske og kognitive, med spørgeskemaer om bl.a. søvnkvalitet, dertil lægelige undersøgelser og interviews. Det tog i alt en 3-4 timer pr. besøg, men heldigvis var der tilknyttet en meget humoristisk forskningssygeplejerske, som udover at forklare hvad de forskellige undersøgelser gik ud på, også kunne få en til at grine over, hvor fjollet det lige var, at man så ud med en stofbadehætte på hovedet, hvortil der var fastgjort utallige elektroder.

Et syn som næsten fik en til at glemme elektroderne, som også skulle påmonteres i mit ansigt, i panden, på næsen, under det ene øje…. jo et kønt syn, det var jeg skam.

I forskningens tjeneste

Nu, koblet op til alskens elektronisk må-

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

leudstyr, blev jeg placeret i en lydtæt boks og udsat for forskellige eksperimenter med lydstimuli, hvis betydning jeg vist aldrig kommer helt til at forstå, men som var, sagde den humoristiske forskningssygeplejerske, til stor hjælp for videnskaben.

Der var nogle kedelige forsøg, hvor jeg blev sat til at se en serie klip fra nogle naturudsendelser, samtidig med at jeg havde en vilkårlig serie biplyde i mine høretelefoner. Men også mere ubehagelige forsøg, hvor jeg skulle sidde i gabende stilhed i flere minutter, for så pludselig at blive overrasket af en høj tone i høretelefonerne.

Ude af boksen og frigjort af alle elektroder, fortsatte forsøgene med tests af alt fra koordinationsevne til hukommelse, visualisering, tænkning osvosv. Alle disse undersøgelser blev nøjagtigt gentaget ved hvert af de fire besøg, som lå med to måneders mellemrum, altså lige med undtagelse af søvnundersøgelsen, som heldigvis kun skulle foretages to gange. Heldigvis, på grund af flere ting; dels var polysomnografien, som den så fint hed, en noget omstændig affære, der involverede en hel del udstyr, og dels skulle dette udstyr bæres en hel nat igennem til næste morgen. Altså, forestil jer, at skulle hjem i en taxa med flere elektroder i ansigtet, på hovedet, bryst og ben. Et bælte omkring brystkassen og et bælte omkring maven til måling af vejrtrækningsbevægelser. En trykmåler i næsen samt iltmåler på fingeren. Alt dette fintmålende udstyr forbundet med talrige ledninger, som endte i en computerblok på størrelse med en stor mursten, behændigt skjult i en sort dametaske.

"Nedtrapning er en meget privat sag og et utroligt svært emne at skrive om. Jeg fik første gang udskrevet psykofarmaka for fire år siden og det er ikke noget, jeg bevidst har forsøgt at holde hemmeligt for min omgangskreds. Men samtidig er det heller ikke noget, jeg rigtig har villet tale om. Hvad jeg fik og hvor meget, det var, og er stadig, en sag imellem mig og min psykiater."

Jeg lignede kort sagt et omvandrende trafikuheld. Og i sikkert skjult fra nysgerrige øjne i min lille lejlighed, var den største udfordring så at falde i søvn med alt dette ekstra udstyr, en opgave der ikke var helt let, men til sidst dog lod sig gøre - og alt sammen var det forhåbentlig til hjælp for nogen i en stor banebrydende forskning.

Udover alle disse mere eller mindre udstyrsprægede undersøgelser hver anden måned, fik jeg enormt meget støtte og vejledning til at trappe ned og til sidst helt ud af mit forbrug af benzodiazepiner. Forsøgslægen kontaktede mig ugentligt for at høre hvordan det gik, og sammen planlagede vi så, hvornår jeg skulle trappe yderligere ned i dosis.

En fin nedtrapning

Det var en meget stor hjælp, at der hele tiden var en fagperson, som jeg kunne kontakte. Om det var på grund af denne støtte eller fordi jeg fik melatonin som forsøgsmedicin, at det lykkedes at trappe ned, det har jeg desværre ikke noget svar på endnu. Det får jeg måske først om et par år, når undersøgelsen er helt afsluttet og man kan drage nogle store konklusioner.

For mig betød det at komme ud af medicinen, at jeg fik mere energi og følte mig mere tilstede om dagen, selvom jeg ingen forskel kunne mærke på hverken min døgnrytme, eller min søvnkvalitet. Jeg har stadig, den dag i dag, ikke en normal døgnrytme.

Jeg har været rigtig glad for at deltage i forsøget, som gjorde at jeg havde en god oplevelse med medicinnedtrapning. Desværre er denne oplevelse en af de sjældne af slagsen, og den kan let blive glemt i de tidligere og langt mere ubehagelige oplevelser, men måske kunne også de være blevet undgået, hvis jeg havde haft en fagperson til at følge mig tæt i nedtrapningen.

Under forsøget med benzodiazepin-nedtrapningen var det i hvert fald den jævnlige kontakt med forsøgslægen, som jeg satte størst pris på. En læge, som jeg kendte, og som i samråd med mig kunne regulere medicindosis ofte og ikke bare på baggrund af een aftale en gang om måneden.

I dag er mit forbrug af psykofarmaka ikke særligt stort, hvilket jeg er rigtig glad for. Jeg er sluppet af med følelsen af at leve ved siden af verden, i stedet for i den. Mine omgivelser bemærker, at jeg er mere tilstede, til trods for at jeg da stadig har mit at slås med. Om jeg helt ender med at blive medicinfri, det ved jeg ikke, med det er da klart et ønske.

Jeg har det på den måde, at så længe jeg tager medicin, kan jeg jo ikke kalde mig selv for rask, og jeg har på ingen måde lyst til at opgive håbet, om at jeg en dag kan sige, at jeg er kommet over på den anden side. ■

Dy Knudsen er 32 år, bosiddende på Nørrebro. Uddannet scenekunstner og selvlært poet. Hendes digte kan læses på bloggen www.dyknudsen.wordpress.com

Vanskeligheder med livet?
Bor du i København?
Er du nuværende eller tidligere psykiatribruger?

Så kan vi tilbyde dig
10 gratis samtaler med en
af vores frivillige psykologer/
psykologistuderende

Læs mere på www.sind-kbh.dk

Psykologisk rådgivning
- Sind København -

"MAN SER PÅ SIT LIV OG DER LIGGER MEDICINEN OG SKINNER SOM EN OPLAGT ÅRSAG TIL, AT MAN MÅSKE IKKE HAR NÅET DE MÅL, MAN DRØMTE OM, OG DE AMBITIONER, MAN HAVDE. MÅSKE ER DET SLET IKKE SYGDOMMEN, MEN MEDICINEN DET ER GALT MED?"

På sporet af mig selv

AF EVA TOFT

"Sådan er jeg".. har jeg endnu aldrig kunnet sige med fuld overbevisning i mit voksne liv. Lige siden min første depression i starten af 20'erne, har jeg taget en eller anden form for medicin. Og ja, man har sgu altid en mistanke om, at det påvirker éns personlighed. Måske til det bedre, men hvad hvis det er til det værre?

Jeg er på nedtrapning i skrivende stund, selvom det kun er 4-5 måneder siden, det ikke gik godt. Sidste gang, jeg forsøgte at gå ned i medicin, var jeg ofte beruset, hvilket også betød at sortsynet lå mig nært. Jeg havde meget angst og var ofte deprimeret. Men jeg havde altså fået denne nye dygtige psykiater, som var overbevist om mine muligheder for at leve uden medicinen. Hvis jeg holdt op med at drikke. Jeg var håbefuld.

Jeg fulgte alle hans anvisninger om nedtrapning. Med undtagelse af alkoholen. Og så skete der bare det, at jeg fik det værre, blev mere deprimeret og fik selvmordstanker. Som i en rigtig depression. Vi blev enige om, at tiden ikke var inde til nedtrapning, og jeg gik op på fuld dosis igen.

Efter anvisning fra alkoholenheden holdt jeg endelig op med at drikke. Jeg græd og bandede i en uge og så begyndte det at gå fremad. Uden alkohol. Det har det gjort siden.

Psykiateren fik ret og nu står jeg faktisk fyldt med håb om, at det nu er det helt rigtige tidspunkt til nedtrapning. Vi har taget det mere stille og roligt end sidste gang, men er nu næsten ude af medicinen.

Virkeligheden er på en måde kommet tættere på, og derfor føles det måske ikke lettere, men på en måde rigtigere for mig. Lige nu i hvert fald. For mig har udtrapning af medicinen også været en måde at tage ansvaret for mit liv igen. At indvilge i at tage de rigtige beslutninger for mit liv. Det vil ofte sige, at passe på sig selv med sundhed og regelmæssighed som overskyggende faktorer i hverdagen. Udfordringen består vel i at blive optaget af de nye udfordringer og de muligheder, der kan opstå. Samt prøve at se bort fra de ting, man ikke længere kan.

Prøve, søge, håbe

Mange mennesker ønsker nok, at man et eller andet sted indeholder mere, måske en slags "kerne", der formår mere, end der kommer til udtryk i nuet. Det er vel en af årsagerne til stigningen i tilgang til psykologer, coaches og lignende, forestiller jeg mig.

Man ser på sit liv og der ligger medicinen og skinner som en oplagt årsag til, at man måske ikke har nået de mål, man drømte om, og de ambitioner, man havde. Måske er det slet ikke sygdommen, men medicinen det er galt med? Eller man er måske rask nu? Eller måske en anden? Ville jeg se anderledes ud uden? Ville jeg magte mere..?

Det er ikke let at udpege én årsag til, at man får modet til at nedtrappe igen, efter at det ikke er lykkedes før. Men ikke desto mindre vender håbet ofte tilbage, og det er vel egentlig positivt, at man prøver, søger, håber, lige som alle andre mennesker.

På den anden side er et liv uden medicin ikke det eneste saliggørende, hvis det i så fald betyder mere sygdom!

Det er vel en absurd og meget uforudsigelig balancegang. ■

Eva Toft bor på Amager og er billedkunstner.

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

”MEDICINFRI INDEN ÅRETS UDGANG? MÅSKE ER FAREN FOR EN NY PSYKOSE FOR STOR.”

Hvem ved?

AF GRETHE NIELSEN

Det smelter på tungen…” sagde sygeplejersken til mig, hver gang, jeg skulle tage det antipsykotiske middel Zyprexa. ”Okay” sagde jeg og puttede to gule flade piller i munden og tænkte, at det var placebo, så dem kunne jeg roligt tage. At det måtte være placebo hang sammen med, at jeg som psykotisk patient på den lukkede afdeling på Psykiatrisk Center Hvidovre troede, at det hele var et skuespil – ja et spejderløb eller måske endda en polterabend, der var gået over gevind. Dette var mit første møde med psykofarmaka, nærmere bestemt 40 mg Zyprexa. Sammen med 30 mg Abilify, endnu et antipsykotisk præparat og en ukendt mængde af det stemningsstabiliserende middel Litium (Litarex) var jeg nu medicineret – endda overmedicineret, da man kun må få 20 mg Zyprexa. Jeg fik intet at vide om virkninger og bivirkninger.

Jeg var også på Diazepam, måske bedre kendt som Stesolid, et beroligende middel. Det var det første, jeg blev trappet ud af, og det foregik endda, imens jeg stadig var indlagt. Psykiateren mente, at jeg kunne få abstinenser, men det mærkede jeg intet til. Til gengæld holdt jeg op med at ryste på hænderne, så det var et plus.

Udskrevet vendte jeg næsen hjem mod Sydhavnen, og blev snart tilknyttet Affektiv Klinik på Rigshospitalet, da psykiaterne på Psykiatrisk Center Hvidovre mente, jeg var maniodepressiv. Da var jeg i mellemtiden steget til 60 mg Zyprexa, som jeg på dette tidspunkt havde fundet ud af var et antipsykotisk middel. Psykiateren på affektiv klinik virkede chokeret over, hvor meget medicin, jeg var på og fik mig hurtigt ned på 30 mg Zyprexa, uden at det rigtig gjorde en forskel for mig. Hun satte også min dosis af Litium ned, og heller ikke det mærkede jeg det vilde til.

Psykiateren mente i øvrigt ikke, at jeg var maniodepressiv, så jeg blev henvist til distriktspsykiatrien med den begrundelse, at det nok var en skizofrenilidelse, jeg havde pådraget mig. Det var først med denne psykiater, at jeg selv blev klar over mængden og alvoren af den medicin, jeg var på.

Placebotanken havde ellers bidt sig helt fast. Men nu var jeg lige så chokeret som min psykiater. Det var som om, jeg først et stykke tid efter udskrivelsen kun langsomt begyndte at blive klar over omfanget og alvoren af min sygdom.

Så gik månederne. Og med skiftende psykiatere ved distriktspsykiatrien kom jeg først ned på 15 mg Zyprexa og sidenhen op på 20 mg, fordi jeg begyndte at få tvangstanker, tvangshandlinger og selvskadende tanker.

I dag er det stadig den dosis Zyprexa, jeg tager, og med nedtrapningen er jeg klart blevet mere frisk og behøver ikke længere at gå i seng kl. 21. Det er da et plus. Omvendt skal jeg, hvis tvangstankerne og tvangshandlinger ikke forsvinder, måske skifte over til et andet antipsykotisk middel med nye, spændende bivirkninger som resultat.

Apropos bivirkninger, så var det først gennem mødet med andre psykiatribrugere, at jeg blev klar over de mere alvorlige bivirkninger af Zyprexa: Overvægt og sukkersyge.

Jeg er overrasket og måske endda chokeret over, at ingen af mine efterhånden mange psykiatere har nævnt de to alvorlige bivirkninger med eet ord. Heldigvis har jeg indtil videre været forskånet at opleve dem på egen krop – omvendt har jeg tabt omkring syv kilo, siden jeg blev udskrevet, fordi jeg nu ikke længere lever af fed hospitalsmad og rent faktisk dyrker motion.

For ikke så længe siden sagde min næstnyeste psykiater til mig:”Det virker ikke som om, du har nogen effekt af Abilify, du kan bare stoppe med det”.

Det blev min foreløbigt hurtigste udtrapning, hvor jeg allerede den første uge kun tog en tablet hver anden dag. Jeg var lidt nervøs over at stoppe så brat med et antipsykotisk middel, jeg havde været på siden sommeren 2011, hvor jeg var psykotisk. Jeg var også forbløffet over, at han kunne vurdere, at jeg ikke havde nogen effekt af medikamentet.

Det eneste, jeg indtil videre har oplevet i forbindelse med udtrapningen, er nogle abstinenser i form af kramper i benene om natten. Jeg hørte også – ikke fra lægen, men fra en erfaren bekendt – at der ofte gik to-tre måneder, før eventuelle reaktioner for alvor viste sig. Nu er den tid gået, og jeg er stadig lige normal. Jeg klarede endda julen over uden at blive knaldmanisk, paranoid og få vrangforestillinger og hallucinationer.

På sigt håber jeg at blive medicinfri. Da jeg efter tre måneders indlæggelse fandt ud af, at jeg havde haft en fødselspsykose, fandt jeg også ud af, at man skal være på psykofarmaka mindst to år oven på en psykose. De to år er gået til juli, så jeg håber på at blive medicinfri inden årets udgang. Men det kræver som minimum, at tvangstankerne og tvangshandlingerne forsvinder, og måske er faren for en ny psykose, hvis jeg holder op med medicinen, for stor.

Hvem ved? Det er vist kun et spørgsmål om at forsøge sig frem. ■

Grethe Nielsen er 29 år og bor i København.
Grethe arbejder frivilligt på Outsideren, hvor hun er teamleder for et projekt, der opsamler og systematiserer erfaringsekspertise

”JEG LYVER IKKE, NÅR JEG SIGER, AT DET FØLES SOM AT FÅ LIDT AF MIT LIV TILBAGE.”

At trodse frygten

AF KATRINE FOKDAL

Jeg har store drømme. Ikke om at blive præsident eller verdenshersker, men om at få lov at nå så lang, at jeg kan trappe helt ud af min medicin.

Jeg tænker hele tiden over, hvad det er for kemikalier, jeg fylder min krop med, og hvad de gør ved mig. Så sent som i december måned sidste år var jeg på hospitalet og fik scannet min lever. Jeg fik at vide, at den havde taget skade efter bare nogle få år med psykofarmika. Ikke meget, men alligevel.

Jeg har et stort ønske om i hvert fald at trappe ud af mine antipsykotiske piller, da det er dem, der er flest bivirkninger ved. Men så kommer spørgsmålet, om jeg tør?

Hvad sker der, når man fjerner sikkerhedsnettet og kaster sig ud i livet uden? Kommer min psykotisker tendenser tilbage, eller er de på magisk vis forsvundet efter flere år med medicin?

Det er ikke til at vide, før jeg prøver.

Hvisken i mit hoved

Jeg har tidligere forsøgt mig med nedtrapning, udtrapning, omtrapning. For to år siden trappede jeg ud af min antidepressive medicin – og alene det at nå dertil, hvor jeg var klar til at prøve at ændre på min medicin, var en stor sejr. Det betød, at jeg var på vej til at få det meget bedre, end jeg havde haft i et par år.

Ovenikøbet viste min udtrapning af lykkepillerne at gå helt efter planen trods min angst for den. Faktisk så godt, at min læge, psykolog og jeg blev enige om også at forsøge at

FORTSÆTTES NÆSTE SIDE

FORTSAT

trappe ned til den halve dosis af min antipsykotiske medicin.

Her var jeg endnu mere nervøs for, hvordan det ville gå. Jeg var dødsens angst for at mine psykotiske symptomer ville vende tilbage. At der pludselig ville være en hvisken i mit hoved og at jeg igen ville se skygger af ting, der ikke fandtes.

Så det var med lave forventninger og stor spænding, at jeg gik med til at forsøge. Det skulle ikke ske "over night", men tage den tid, der var nødvendig. Jeg trodsede min frygt ved at sige til mig selv, at jeg altid kunne trappe op igen.

Tre måneder senere kunne jeg så konstatere, at nedtrapningen – igen, igen - var gået over al forventning og havde viste sig at være både lettere og mindre farlig, end jeg havde troet muligt.

Sommer uden søvn

Efter et års tid skiftede jeg behandlingssted og fik dermed også en ny læge.

Under min første samtale med hende fortalte jeg, hvor fint det var gået med nedtrapningerne, men også at medicinen stadig gjorde mig meget træt. Og desuden, hvor ked af det, jeg var over at have taget så meget på af den – noget, der virkelig gik ud over min selvtillid. Det var hun helt med på, så hun foreslog med det samme at skifte medicin til et andet mærke, hvor man i stedet for at være tyk og træt blev slank og peppet!

Indtil da havde jeg slet ikke troet, at jeg nogensinde ville blive slank igen. Jeg havde prøvet med en skrap diæt og meget træning, men intet hjalp. Men nu, hvor jeg fulgte lægens råd og begyndte at trappe ud af Seroquel`en og over på Abilify, skete der noget.

Lynhurtigt mærkede jeg, at jeg ikke var helt så træt længere, for nu at sige det mildt. Noget af det, der havde været hårdest for mig og fået mig til at føle mig mest uden for, var at jeg ikke kunne stå op om morgenen, men nu var det ikke noget problem. Jeg behøvede næsten ikke sætte mit vækkeur til. Hvor der før skulle en eksplosion til at vække mig af min Seroquel-rus, vågnede jeg nu af næsten ingenting.

Ja, faktisk sov jeg ikke det meste af sommeren og måtte til sidst have sovepiller for ikke at blive psykotisk. Men jeg kom helskindet igennem og dermed endnu et skridt nærmere mine drømmes mål...

Tør jeg?

At skifte medicin er det bedste, jeg har gjort for mig selv. I dag har jeg tabt 12 kg og ligner mig selv, fra før medicinen kom ind i mit liv. Jeg står op om morgenen og passer mit arbejde, så godt jeg kan. Jeg har et liv uden at skulle sove 12 timer i døgnet, som jeg gjorde før, og det er en stor glæde. Jeg er så glad for, at jeg ikke lod mig styre af min frygt, men sagde ja til medicinskiftet. Jeg lyver ikke, når jeg siger, at det føles som at få lidt af mit liv tilbage.

Men nu er jeg nået dertil, hvor jeg også gerne vil være helt medicinfri. Kan jeg blive det? Tør jeg det? Jeg ved det ikke, men jeg er villig til at give det et forsøg, hvis min læge og min psykolog er med på ideen. Måske til sommer, når der er blade på træerne og alle mennesker er glade og venlige. Jeg håber på det bedste, og hvis det ikke lykkedes, så må jeg jo starte op igen, men jeg tror på det... ■

Katrine Fokdal er 28 år og bor i København, hvor hun underviser imens hun søger en læreplads som grafiker.

"INDTIL VIDERE BLIVER JEG PÅ MIN DOSIS. JEG SKAL JO OP PÅ ARBEJDE I MORGEN..."

Ingen nedtrapning, tak!

AF JENS RØNN

Jeg tager en ordentlig bunke medicin. Eller jeg tager i hvert fald en ret høj dosis af den stemningsstabiliserende (samt også antipsykotiske) medicin Serequel Prolong. Jeg vidste faktisk ikke, den var høj indtil for nylig, men jeg havde det nu godt på fornemmelsen. Fordi jeg oplevede, at ligesindede sådan lavede lidt øjne, når jeg fortalte, hvilken daglig dosis jeg fik af Serequel Prolong: 900 mg.

Er du ung og mellem 19-36 år?
Bor du i København?
Er du nuværende eller tidligere psykiatribruger?

Søger du et fællesskab med andre unge, hvor du kan føle dig forstået og blive accepteret, som du er?

Så kom og vær med i den gratis samtalegruppe "Den blå planet"

Læs mere på www.sind-kbh.dk

Psykologisk rådgivning
- Sind København -

Forleden fik jeg så at vide af min psykiater, at der åbenbart er vedtaget en form for national grænse, der angiver den maskimale dosis, som psykiatere må udskrive af diverse præparater til patienterne pr. dag. For Serequel Prolong var den angivet til 800 mg, altså under min daglige dosis på 900 mg!

Det var ikke længe siden, at man åbenbart havde fastlagt sådan en national øvre grænse. Det var sket som en konsekvens af den kritik for massiv overmedicinering, der sidste sommer blev rettet imod flere institutioner, i sær Psykiatrisk Center Glostrup.

Det fortalte min psykiater. Og jeg lå altså over den der grænse. Men det tog vi nu ikke så tungt. Som min psykiater sagde, så er vi mennesker jo biologiske væsener. Nogle mennesker reagerer således kraftigt på små doser, mens jeg åbenbart kan tåle at optage megen medicin i mit system uden at sove hele dagen væk, sådan som andre mennesker ellers oplever med Serequel Prolong. Så ingen planer om nedtrapning af min dosis lige nu. Underskrevet min psykiater og jeg.

Der sker så meget i mit liv lige nu, at jeg er bange for, at hvis jeg går ned i dosis, så begynder jeg at få støj i hovedet. Igen. Så kan jeg pludselig måske ikke se fjernsyn om aftenen igen. Jeg kan godt lide at se fjernsyn om aftenen. Og jeg skal jo også op på arbejde næste morgen. Derfor bliver jeg på min dosis. ■

Jens Rønn er 34 år, bor i Vanløse og arbejder i centrum-venstre tænketanken Cevea

"Forleden fik jeg at vide af min psykiater, at der er vedtaget en maskimale dosis for det, som psykiatere må udskrive af diverse præparater til patienterne. Det kaldes den nationale øvre grænse. For Serequel Prolong var den angivet til 800 mg, altså under min daglige dosis på 900 mg. Så jeg lå altså over den grænse. Men det tog vi nu ikke så tungt, min psykiater og jeg..."

Havdigt

En årelang læsion nederst i bevidstheden.
Nat i Trinidad. Slutningen med sky papegøjer.
En orange himmel uden andre af hans slags.
I havne af usammenhængende koral blomster,
der træder tungt i øhave som brudte broderier,
i febersyge farvande med skum. Hit med livet.
I freden af et blyfrit, grønt ankersted. Respons.
Skrog med en tyk skorpe af prominente skaldyr.
Stinkende lastrum med skildpadder. Blegheden.
Et inferno af frygtløse, fattige ovnhede skibsdrenge.
Sollyset er modnet helt i løbet af en tilfældig uge.
Havmandlernes syrlighed. Fuldendt Madonna.
Sargassotangens farver op gennem tiderne. Nutid.
Alle vejrbidte træskure støtter sig til hinanden,
alverdens menneskelig handling synes forgæves.
Olivengrønne store cirkler af mavesurt begær.
Hvor er det lidenskabelige cirkus som vælges ?
efter at have nået en helgennat, til lidelsens anker.
eller måske en seng uden tiltro til feminin handling.
Stilheden vibrerer stumpt efter tre af havets bølgeslag.
Et fiskenet trækker sig hen over ingenting. Kvoten.
Jeg knækker havlus. På bunden af al anstødelighed.
Et øredøvende fravær i skumringens hede orgasme.

Sharma

Du kan læse flere digte på www.outsideren.dk – og sende dine egne til poesi@outsideren.dk

Illustration: Lau Jeppesen

"Fortalerne for medicin fokuserer på risici ved ekstreme emotionelle tilstande, mens modstanderne af medicin fokuserer på risici ved at tage den. Vi er af den overbevisning, at enten-eller tænkningen angående medicin er en stor del af problemet."

Guide til nedtrapning

Om kort tid udkommer en sjælden håndbog på det danske bogmarked – af en slags, der ikke findes mange af herhjemme, om overhovedet nogen. Håndbogen, der blev trykt første gang i USA i 2007, er en guide med råd og vejledning til mennesker, der går med tanker om at trappe ned på – eller helt ud af – deres medicinforbrug. Den er skrevet af den amerikanske terapeut Will Hall i samarbejde med en lang række behandlere og brugere, og har siden udgivelsen opnået ry som en dybt kompetent indføring i et emne, der ellers tales alt for sjældent om. Outsideren bringer her et lettere redigeret uddrag af "Guide til Nedtrapning", der gratis kan downloades på www.lykkepiller.dk

AF WILL HALL

"... en grundlæggende medicinsk ret var blevet mig nægtet: informeret samtykke, nøjagtig information om min diagnose og medicinen".

Det er nemt at henfalde i absolutistisk tænkning, når det kommer til psykofarmaka. Fortalerne for medicin fokuserer på risici ved ekstreme emotionelle tilstande, mens modstanderne af medicin fokuserer på risici ved at tage den. Denne guides overbevisning, er dog at enten-eller tænkningen angående medicin er en stor del af problemet.

Alt for ofte er mennesker, der har brug for hjælp til at stoppe med disse medikamenter, overladt til sig selv, uden støtte eller vejledning, og bliver endda behandlet, som om ønsket om at stoppe i sig selv er et tegn på psykisk sygdom - og derfor kræver mere medicin.

Igennem vores arbejde med flere hundrede mennesker i mange år, har vi fundet ud af, at det ikke kan forudsiges, hvordan udtrapnings-processen vil forløbe. Det er faktisk ikke muligt at vide på forhånd, hvem der kan, og hvem der ikke kan, leve uden psykofarmaka, hvem der kan leve med færre præparater eller lavere doser, eller hvor hårdt det vil blive. Vi har set folk trappe succesrigt ud efter mere end 20 år, og vi har set folk, der er nødt til at blive ved med at tage psykofarmaka efter kun at have taget dem i et år.

Siden det potentielt er muligt for enhver, er den eneste vej til at finde ud af det, at prøve langsomt og forsigtigt og se, hvordan det går. Enhver skal have retten til at prøve.

Lettelse med diagnose

Psykofarmaka virker på hjernen for at forandre sindsstemning og bevidsthed, lige som alle andre bevidsthedsændrende stoffer. Siden mange medikamenter kan dæmpe eller kontrollere symptomer af følelsesmæssig lidelse - enten ved at peppe personens humør op, dæmpe det ned, nedsætte følsomheden, eller gøre personen søvnig - kan de tage toppen af ekstreme tilstande. De hjælper nogle mennesker med at føle, at de kan magte deres liv. Ikke desto mindre er det vigtigt at bemærke, at psykofarmaka ikke ændrer på de underliggende grunde til følelsesmæssig lidelse.

En psykiatrisk diagnose og en recept kan være en stor lettelse, især hvis den eneste anden mulighed er, at du bliver beskyldt for at være lad, svag, eller bare lader som om. Når folk ikke har taget din smerte alvorligt, kan en læges afgørelse, om at du har en psykisk sygdom, føles befriende. At beslutte at stoppe med medicinen kan i så fald anses som det forkerte budskab, om at du ikke virkeligt behøver hjælp, og at din smerte ikke virkeligt er så slem.

Søvnløshed er en af de vigtigste årsager til og fremmende faktorer ved emotionelle kriser. Kortfristet brug af medicin kan få dig til at sove.

Kortfristet medicinering kan afbryde og "slå bremsen i" ved en vanskelig, ekstrem sindstilstand eller i en akut krise. Vedvarende brug kan somme tider forhindre maniske eller depressive episoder, eller gøre dem mindre alvorlige. Nogle mennesker fortæller, at ekstreme sindstilstande og symptomer føles mindre voldsomme med medicin. At afbryde en krise og få noget søvn kan reducere stress i din krop og få dig til at slappe af, hvilket kan reducere kaosset i dit liv, og sætte dig bedre i stand til at kunne tage vare på dig selv mht. mad, socialt samvær og andre grundlæggende faktorer. Dette kan lægge en bund for større psykisk stabilitet, og til at foretage ændringer, der ellers ikke havde været mulige at foretage.

Hjernen skal tilpasses

Alle psykofarmaka virker ved at forårsage organiske forandringer i hjernen. Derfor fører udtrapning til abstinenssymptomer: Din hjerne vænner sig til stoffets tilstedeværen og har svært ved at tilpasse sig, når stoffet fjernes.

Som regel er langsom udtrapning bedst; det giver din hjerne tid at vænne sig til at skulle undvære stoffet. Hurtig udtrapning giver ikke din hjerne tid nok til at tilpasse sig, og du risikerer at opleve langt værre abstinenssymptomer.

Vigtigt: Symptomerne ved udtrapningen af psykofarmaka kan til tider se ud lige som den "psykiske sygdom", medikamenterne i første omgang blev ordineret for. Mennesker kan blive "psykotiske", angste eller få ethvert andet psykiatrisk symptom, alene på grund af udtrapningen, ikke på grund af deres psykiatriske "forstyrrelse" eller tilstand.

Abstinenssymptomer beviser ikke nødvendigvis, at du har brug for psykofarmaka, ligesom hovedpine efter du har holdt op med at drikke kaffe, ikke skal ses som bevis på, at du har brug for koffein, eller at en delirium efter du er holdt op med at drikke alkohol, beviser at du har brug for drikke alkohol. Det betyder bare, at din hjerne er blevet afhængig af medikamentet og har brug for tid til at vænne sig til at være foruden det.

Udtrapning skal times

Hvornår er et godt tidspunkt til at starte udtrapningen? Hvornår er et dårligt tidspunkt?

Hvis du vil trappe ned eller ud af medicin, er timingen meget vigtig. Som regel er det bedst at vente, til du har forberedt alt, der skal forberedes, i stedet for at starte uforberedt. Husk at udtrapning kan være et langtidsprojekt,

Har du stabile boligforhold og regelmæssighed i din hverdag? Ville det være bedre først at fokusere på disse ting?

Er du lige blevet udskrevet fra hospitalet, eller havde du en krise fornyligt? Er det et dårligt tidspunkt at starte udtrapning, eller er medicinen en del af problemet?

At samarbejde med en læge eller behandler, der er på din side, kan gøre en enorm forskel. Sørg for at have støttende venner og familiemedlemmer, og få hjælp med planlægningen. Vær sikker på, at de ved, at udtrapning kan være hårdt, og at abstinenssymptomer ikke nødvendigvis betyder, at du skal tage medicinen igen. Hjælpere kan bidrage med deres syn udefra, tilbyde feedback til din plan, hjælpe dig, hvis tingene bliver vanskelige.

Lav en "Mad Map", en "forhåndserklæring", som er en kriseplan, der fortæller folk, hvad de kan gøre, hvis du får en alvorlig krise og har problemer med at kommunikere eller sørge for dig selv.

Vær ekstra opmærksom på dit helbred under udtrapningen. Den er en stressende afgiftningsproces. Styrk dit immunforsvar med masser af hvile, frisk vand, sund mad, motion, frisk luft, sollys, ture i naturen og kontakt med dine medmennesker.

Hvis du trapper ud af psykofarmaka, kan du være nødt til at lære nye måder at klare følelser og oplevelser på.

Nogle medikamenter er et stykke tid om at begynde at virke i kroppen, mens andre - specielt midler mod søvnproblemer og angst - virker med det samme. Det kan være klogt at bruge dem ind imellem, for at få søvn, forebygge en krise, eller for at beskytte dig mod overvældende følelsesmæssige ekstremer.

Buffet af symptomer

Mange mennesker, der trapper ud af medicinen, vælger efter nogen tid at starte på dem igen, men der findes meget lidt forskning omkring det at trappe ud af neuroleptika, lithium eller krampehæmmende midler, for derefter at begynde at tage dem igen.

Som reglen er det bedst at gå langsomt frem og trappe gradvist ud. Selv om nogle mennesker er i stand til at stoppe på én gang med succes, kan et pludseligt stop med at tage psykofarmaka fremprovokere farlige abstinenssymptomer, deriblandt kramper og psykose. Generelt gælder, at jo længere tid du har taget medikamentet, jo længere tid skal du give dig til at trappe ud..

Hold nøje øje med alle virkninger efter din første nedsætning. Overvej at føre dagbog over dine symptomer, måske med nogens hjælp. Husk på, at hvis symptomer bliver værre lige umiddelbart efter, du har reduceret medikamentet, så kan det være abstinenser, og de går over. Hvis abstinenserne er uudholdelige, for besværlige eller bliver ved i for lang tid, sæt dosen op igen. Det er intet nederlag, det er en klog langsigtet strategi.

De mest udbredte abstinenssymptomer er angst og søvnproblemer. Andre symptomer dækker over et bredt spektrum og kan indbefatte, men er ikke begrænsede til: At føle sig syg, få panikanfald, tankemylder/tvangstanker, hovedpine, influenzalignende symptomer, depression, svimmelhed, rysten, åndedrætsbesvær, problemer med at huske, ekstreme emotioner, ufrivillige bevægelser, muskelkramper og - trækninger, og kvalme.

Udtrapning kan også fremprovokere kriser, personlighedsændringer, mani, psykose, vrangforestillinger, ophidsethed og andre psykiatriske symptomer. Symptomer forbundet med antidepressiva omfatter stærk ophidsethed, "elektriske stød", selvmordstanker, selvskadende adfærd som cutting, og aggression. Ofte fortæller folk, at de værste abstinenser optræder mod enden af udtrapningsprocessen, når dosen er reduceret til nul eller næsten nul. ■

Illustration: **Lais Christensen**

ANG. PILLER:

Et nyt niveau af uenighed

Lige så støt som brugen af medicin mod psykiske lidelser stiger, er antallet af sindslidende på invalidepension og førtidspension vokset. I sin bog "An Anatomy of an Epidemic" har den amerikanske videnskabsjournalist Robert Whitaker sat skub i en international diskussion om langtidsvirkningerne ved brug af psykofarmaka. Det usædvanlige ved Whitakers bog er, at den løfter diskussionen for og imod pillerne til et helt nyt niveau - ved konsekvent at holde sig til forskningsresultater.

AF KLAVS SERUP RASMUSSEN

Der har altid været kritik af psykiatriens metoder. Endda så vedvarende, at forfatterne af bogen "Models of Madness" (2004), foreslog, at selve uenigheden om, hvad psykiske lidelser er – og den hertilhørende korrekte behandling – må ses som en del af selve det, der kendetegner sindslidelser og psykiatri.

I så fald har den amerikanske videnskabsjournalist Robert Whitaker med sin bog "An Anatomy of an Epidemic" fra 2010, bragt uenigheden til helt nye højder.

Bogen er et studie af langtidsvirkninger ved brug af psykofarmaka. Den sammenholder statistik for de seneste 50 års brug af psykofarmaka – der anvendes mod depression, psykoser og andre psykiske lidelser – med antallet af sindslidende, der grundet tabt arbejdsevne er endt på varig offentlig forsørgelse i samme periode.

At bogen har skabt så stor opmærksomhed, skyldes ikke så meget dens konklusion om, at der er et markant misforhold mellem den generelle opfattelse af psykofarmaka som en effektiv behandling af psykisk sygdom – og den kendsgerning, at en meget stor andel af sindslidende ender som kronisk syge.

Der har som sagt altid været kritik af psykiatrien.

Det særlige ved Robert Whitakers bog er snarere, at den konsekvent baserer sig på forskningsresultater, og dermed sætter nogle helt andre mekanismer i gang, end når tyve arrige psykisk sårbare står og råber nede på fortovet. Ved at argumentere evidens-baseret, taler Whitaker det samme sprog som lægerne selv. Dermed bliver tvivlen om brug af psykofarmaka pludselig et fagligt anliggende for lægestanden.

Hvis lægestanden havde præster

Robert Whitaker besøger jævnligt Danmark, bl.a. i oktober sidste år, hvor han ironisk nok holdt forelæsning på det gamle Kommunehospital. Før hospitalet blev lev solgt og lavet om til universitet, havde det en temmelig stor psykiatrisk afdeling. Arrangementet blev holdt i samarbejde mellem Forum for eksistentiel Psykologi og Terapi samt det danske Stemmehørernetværk.

Outsideren var med og af alt der skete til Whitakers præsentation den aften, var det nok mest sigende, at der blandt publikum var repræsentanter fra Nordic Cochrane Center – og, at disse kom med en række kritiske bemærkninger om effekten af forskellige typer psykofarmaka.

Havde lægestanden sin egen kirke, var det Cochrane-centrene, der med over 28.000 frivillige i mere end 100 lande konstant endevender forskningsresultater for – med et skarpt kritisk blik – at vurdere effekten af behandlingsmetoder i sundhedsvæsenet.

Når først man når dertil, hvor Cochrane-repræsentanter føler sig rustet til at udtale sig kritisk, har man præsenteret et solidt argument. Derfor var denne aften på Kommunehospitalet en indikation af, at den evige uenighed om psykofarmaka er trådt ind i en ny fase.

Skuffelsen

Debatten om brugen af psykofarmaka raser især i USA og England i disse år. Det skyldes formodentlig, at mange psykiateres tålmodighed er ved at slippe op. Efter at have ventet i næsten fyrre år på en pille, der skulle gøre en ende på vanvid og lidelser, er psykiatrien endt i et vadested, det tilsyneladende er svært at komme ud af.

På den ene side har man nogle piller, der her og nu virker nogenlunde på en del patienter. På den anden side virker pillerne ikke drøngodt og har - især på langt sigt - nogle bivirkninger, ingen læge er stolt af at remse op.

Uden at det vides helt klart, hvor meget der skyldes medicinen, er det efterhånden veldokumenteret, at sindslidende lever i gennemsnit 15-20 år kortere end resten af befolkningen. Sindslidende er desuden – ifølge Rockwool Fondens forskningsenhed – typisk mere ensomme, har en lavere indkomst, er dårligere uddannet og ofte uden arbejde. Uanset hvordan man vender og drejer det, er det er ikke prangende resultater, der præger psykiatri-området.

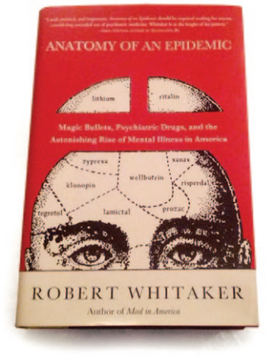
Det er på den baggrund, at Robert Whitakers bog har fået så stor gennemslagskraft. Ved, ganske grundigt og til manges overraskelse, at pege på forskningsresultater, der viser, at det statistisk set går patienterne bedre på langt sigt, hvis man *ikke* anvender psykofarmaka – end hvis man gør.

Nedtrapning

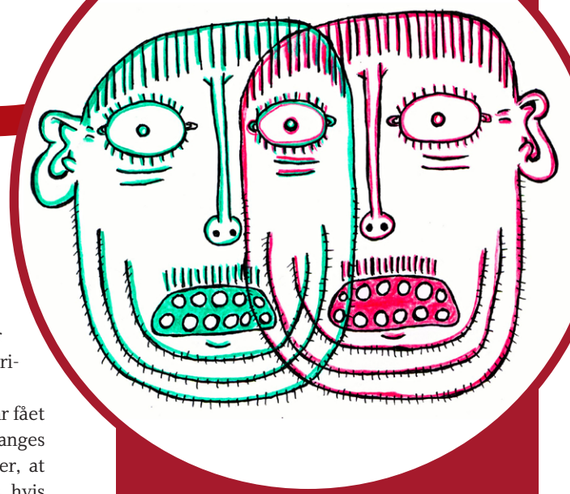
Der har selvfølgelig været modangreb på Whitaker-fløjen. I kronikken 'Bag om myterne om antipsykotisk medicin' i Politikken den 19. oktober sidste år, skrev fire psykiatere, at dansk og finsk forskning modbeviste, at overdødelighed kunne kobles til brugen af psykofarmaka. Det udløste en hånlatter over psykiaternes brug af statistikker fra Whitaker-fløjer - og således fortsætter uenigheden præcist som beskrevet i "Models of Madness."

Den kendte debattør og medicin-kritiske amerikanske psykiater Peter Breggin udtalte på den amerikanske netavis Huffington Post i oktober sidste år, at psykiatriens største behov lige nu er at sætte gang i målrettede nedtrapningsprogrammer. Hans argument var, at der efterhånden er rigelig evidens for, at det giver mere mening, at få folk af pillerne – end på pillerne.

Peter Breggin repræsenterer lige som Robert Whitaker kun én side af debatten – men der er noget der tyder på, at den medicinske revolution's aura af usårlighed og fremskridt efterhånden er slidt af. Og det skyldes interessant nok forskningsresultater. ■



Bogen "An Anatomy of a Global Epidemic: History, Science and the Long-Term Effects of Psychiatric Drugs" af Robert Whitaker er ved at blive oversat til dansk. Tjek psykovision.dk for mere information. Den engelske udgave kan købes flere steder på nettet.



FRA VORES HJEMMESIDE:

Dobbelt-diagnoserne og de onde cirkler

"Mennesker med dobbeltdiagnose havner let i en ond cirkel, også i behandlingssystemet. De kan ikke blive afvænnet og stoffri, fordi de har en psykisk lidelse, og de kan ikke få hjælp til lidelsen, fordi de ikke er clean..."

Læs videre på vores hjemmeside, www.outsideren.dk, hvor journalist Maria Vedel fra Outsiderens redaktion skriver om en gruppe mennesker, der har mere brug for hjælp end de fleste – men er fanget i et dilemma, de ikke selv kan gøre noget ved.

Dy Knudsen: ”Dette er et billede af virkeligheden, en virkelighed som ikke eksisterede mere end et øjeblik, men dog en virkelig virkelighed.”

Foto: **Jens Bäckvall**

Her er et foto af en af Outsiderens medarbejdere, der står på hovedet.
Det er taget udenfor Thorshavn på Færøerne og er den ægte vare – ikke noget fotoshop eller sammenklip her. Dy Knudsen – som hendes navn er - står rent faktisk på hovedet og har gjort det andre gange rundt omkring på kloden.
Hvorfor?

Hvorfor ikke?
Outsiderens medarbejdere kan findes mange steder i denne verden, hvor vi – frivilligt eller ej – afsøger grænser. Nogle af os er for tiden indlagt på psykiatriske afdelinger. Nogle sidder hjemme det meste af tiden, fordi livet udenfor i perioder kan være for uoverskueligt. Andre knokler med projekter, så som at skrive en digtsamling, stå på hovedet eller opsøge statsministeren for at få svar på afgørende spørgsmål.
Og enkelte går på arbejde hver dag.
Fælles for os alle er, at vi har en psykiatrisk diagnose, men nægter at overlade vores skæbne til psykiatrien alene. Vi insisterer på muligheden for et bedre liv og for en tilværelse, hvor vores forskellige evner kan bruges. Vi ved, at det eneste, der i længden ikke fører noget sted hen, er passivitet. Derfor prøver vi hele tiden at punke hinanden til at gøre noget, vi ikke rigtigt tør.
Der er naturligvis forskel på, hvor vi står i livet, så for nogle kan udfordringen bestå i at trappe ned på medicinen. For andre at komme ud af lejligheden og op på bladet en enkelt dag om ugen. Skrive en artikel, tage et foto, deltage i et redaktionsmøde.

Outsiderens ambition er at komme så vidt omkring i den menneskelige tilværelse som muligt. Vi fortæller usminket om vore liv, som de er – om sejre og fiaskoer, om at føle sig håbløs og om at være tæt på at opgive håbet, om pludselig at opleve fremskridt, man aldrig havde troet mulige.

Vil du følge med?
Så abonnér.

5 numre for kun 199 kroner – abonnér nu!
Brug girokortet!

Overførsel fra kontonummer

Danske Bank

GIRO INDBETALING

8 7

Indbetaler

Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse

16 67 22 46
Outsideren
Bragesgade 10, 1. sal
2200 København N

Meddelelser vedr. betalingen kan **kun** anføres i dette felt.

☐ Gave til foreningen: kr. ____
☐ Privatabonnement, 5 numre: kr. 199,-
☐ Institutions-/virksomhedsabonnement, 5 numre: kr. 375,-
Ønsker 1 / 5 / 10 eksemplarer pr. gang: _____

Kroner Øre

Underskrift ved overførsel fra egen konto

Betalingsdato eller Betales nu

Til maskinel aflæsning – Undgå venligst at skrive i nedenstående felt

Dag Måned År Sæt X

4030S 2009.05 DB 759-26654

+01< +16672246<

KVITTERING

Check og lignende accepteres under forbehold af, at Danske Bank modtager betalingen. Når De betaler kontant på et posthus med terminal, er det kun posthusets kvitteringstryk, der er bevis for, hvilket beløb De har betalt.

Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse

16 67 22 46
Outsideren
Bragesgade 10, 1. sal
2200 København N

Post Danmarks kvittering

Gebyr for indbetaling betales kontant

Kroner Øre

VERDENS NYHED:

»EvigLykke«

– Outsiderens app for folk på røven

Regeringen har et stærkt ønske om at digitalisere sundhedsvæsenet, fordi antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatrien siden 2007 er steget med over 50 procent, mens det i voksenpsykiatrien er gået op med 10 procent. Samtidig med at der er blevet stadig færre psykiatere.

For at undgå totalt kaos har Astrid Kragh, minister for sundhed og forebyggelse, besluttet, at tele- og internetpsykiatri skal stoppe det der med at vælte ned til lægen, hver gang du føler dig bare lidt ved siden af dig selv. Fremover kan du blive henvist direkte til en hjemmeside, hvor der allerede nu er gode resultater med for eksempel online angst-behandling.

Her på Outsideren bidrager vi gerne med at spænde bardunerne ud for velfærdssamfundet. Derfor lancerer vi nu "**Evig Lykke**" - verdens første app, der utroligt nok fungerer på helt almindeligt papir.

App'en hjælper dig, som navnet vist antyder, med at opnå evig lykke – og så kan den samtidig bruges til at pakke fisk ind i, tørre sko og klaske fede irriterende fluer med.

Brug app'en til at holde styr på din hverdag og huske på de ting, du ellers glemmer. For eksempel at stå op. Eller at gå i seng. Eller begge dele. Du ved. Ligesom det med at have mad i køleskabet. Alle de små ting i hverdagen, der tilsammen gør hele forskellen.

Når vores udviklingsafdeling har valgt at anvende papir til "Evig Lykke", er det fordi vi ved, at ligegyldigt hvad man har installeret på sin mobiltelefon, så forbliver en hel del, som det er. Der kommer f.eks næppe et kort fra kommunen med en flaske træsprit og hilsnen "Tak fordi du er der - ellers var vi arbejdsløse"

Under udviklingsarbejdet medd app'en – der er sket i samarbejde med ABT-fonden, den afgåede pave og brugsuddeleren i Klitmøller (tak for kål og kartofler) – har Outsideren brugt omkring 48 kroner på programmering, 600 kroner på tobak og 31 millioner kroner på evalueringen af projektets resultater.

Konklusionen er klar – intet hjælper folk på røven som denne app!

PS. oplever du problemer med at anvende app'en kan du kontakte vores support på benedictxvi@vatican.va – fra den 1. marts skifter adressen til afterlife16@outsideren.dk

Illustration: **Mette-Marie Riel**

For at bruge app'en skal du udfylde så mange felter som muligt – og blive ved med at udfylde dem igen og igen og igen. Resten kan du læse dig til:

Har været på apoteket i dag:
☐ Ja ☐ Nej ☐ Brygger mit eget

Min psykiater har sendt mig pakke med et digt og en spåkage:
☐ Ja ☐ Nej

Jeg havde rigtig travlt, da jeg stod op i morges, men nåede samtalen kl. 14:
☐ Ja ☐ Nej

Fået en aftale i stand med en psykolog:
☐ Ja, om seks måneder ☐ Nemlig, min mor er psykolog
☐ Nej, har brugt mine ti timer til at forstå mig

Kigget på Facebook men ikke haft noget fancy at skrive om:
☐ Ja ☐ Ja ☐ Ja ☐ Ja ☐ Ja ☐ Ja ☐ Ja

Bare rolig, hvis du har kunnet svare ja mere end tre gange nu, så er du lige hvor du skal være – i stormens øje.

Den følgende del af app'en handler om medborgerskab, som er en vigtig del af hverdagen, da samfundet sætter pris på at du lever - til glæde og gavn for dit nærmiljø:

Holder mig opdateret gennem tilbuds og gratisaviser:
☐ Ja ☐ Nej ☐ Samfundet er ikke noget for mig

Købt nye ting på afbetaling:
☐ Selvfølgelig - alt hvad jeg ku'
☐ En smule, ved ikke om det udvikler sig
☐ Kan ikke få lov pga min diagnose

Er kulturelt interesseret:
☐ Ja, jeg er seksuelt aktiv
☐ Nej, sfærernes klang er ulidelig

Har en stor social omgangskreds:
☐ Ja, der var mange i venteværelset, sidst jeg var på skadestuen
☐ Nej, desværre, jeg kom til med det samme hos lægen
☐ Ja, når jeg bliver tvangsindlagt er der mange mennesker omkring mig

Bunken af uåbnede breve fra kommunen er:
☐ 3 cm høj ☐ 7 cm høj ☐ Høj nok til at skjule min stuebirk

Min stuebirk er virkelig rar:
☐ Ja ☐ Nej ☐ Vi er ikke på talefod

Kærlighed:
☐ Åbent astralt forhold ☐ Allergisk overfor kys
☐ Min stuebirk er jaloux

Tiden i hverdagen:
☐ Når jeg gerne vil snakke, vil ingen snakke med mig
☐ Når jeg ikke har tid, er jeg utrolig populær
☐ Alle sover, når jeg er vågen

Tror godt at jeg selv kan:
☐ Ordne drivhuseffekten
☐ Genetablere tilliden til bankerne ☐ Vaske op

De følgende spørgsmål skal du helst kunne svare nej på. De kortlægger i hvor høj grad du forvalter det ansvar, der følger med at kunne tænke ud af boksen:

Jeg misbruger jævnligt min mystiske indsigt i universet til personlig vinding:
☐ Nej ☐ Ja

Når fjernsynet taler til mig, undlader jeg høfligt at svare:
☐ Nej ☐ Ja

Jeg har købt en pedal, den ligger på mit spisebord:
☐ Nej ☐ Ja

Der er en ged, der følger efter mig:
☐ Kun i dagtimerne ☐ Jeg følger efter den
☐ We have an understanding

Når du har brugt app'en:
Hvis du har anvendt app'en korrekt, ved du nu hvad du skal gøre. Du ved hvad der skal til. Vand din stuebirk, grib din pedal, bed fjernsynet om at holde mund og sæt dig med alle livets gaver foran dig. Regninger, aftalekort og mystiske beskeder fra ydelsesservice.

Før denne app langsomt hen over bunken af ting du ingen magt har over alligevel - i et 8-tal - og alt det du ikke bryder dig om, vil på magisk vis forsvinde. Og aldrig komme igen.

Nu har du evig lykke. Du ved. ■

Outsiderens sygdoms-indsigts-skabende-ord-maskine™

Denne del af app'en sætter ord sammen, så du er sikker på, at din psykiater ved, at du forstår, hvad der er galt med dig – også kaldet sygdomsindsigt:

MINE	HØREHALLUCINATIONER	GØR MIG	FORVIRRET	JEG VED GODT AT DET SKYLDES	DÅRLIGE GENER	DERFOR ER JEG	KLAR TIL DEN LUKKEDE
	VRANGFORESTILLINGER		SYG		KEMISK UBALANCE		BEHANDLINGSRESISTENT
	NEGATIVE SYMPTOMER		MODLØS		MISTRIVSEL		UPÅFALDENDE
	ABSTINENSER		USAMMENHÆNGENDE		LAV COMPLIANCE		ET KRONISK TILFÆLDE
	ANGSTANFALD		HYSTERISK		MISBRUG		INTERESSANT

Besat af livet

Outsiderens reporter Anne Marie Rafferty har netop udgivet sin første digtsamling på eget forlag. Her følger en fyldig foromtale – skrevet af ingen mindre end forfatterinden herself – inkl. en invitation til reception for bogen den 16. marts på cafè Sonja, Saxogade 88 på Vesterbro i København…

Den stolte digter med sin første bog

AF ANNE MARIE RAFFERTY

Hvorfor jeg skriver? "Fordi jeg *ikke* kan lade være."

Digte er for mig som terapi. Jeg er megastolt over at kunne sige, at jeg er forfatter og har udgivet min længe ventede digtsamling. Titlen er; *Sjælens tåre - besat af LIVET,* og den er valgt, fordi livet har givet mig mange tårer, samtidigt med at jeg er *besat* af livets skønhed. Sjælen kan være et sårbart væsen, og jeg kan ikke lade være med at skrive mine frustrationer og dæmoner ud, at *rime, stime, lime og kime* - lave lidt sjov og samtidig provokere lidt og være grov.

Jeg optræder mange steder i byen, og har prøvet at være *Slammet out! - filmet til lokal TV, råbt POESI ud på Strøget - gjort mig til grin på Christiana- OPERA'en, sunget spontan RAP på VEGA, optrædt på La' Fontaine i kjole foran folk, der ikke gad klappe en dag, men grinte højt den næste dag - lyttet til masser andres HAIKU, og beundret Michael Dysts seje hue.*

Hvis jeg ikke havde skrevet digte, og hvis jeg ikke kunne få en forløsning af den mørke side af mine tanker, og kunne berette om fantasiens magi, om håbet og følelsernes afmagt, om det ikke at være perfekt og ikke selvfed - ikke afrettet og ikke succesfuld, ikke pengefikseret, uempatisk og ubetænksom - så ville jeg have begået selvmord for længst.

Det at skrive digte, holder mig i live. Når tiderne er trange, når dagen føles ekstrem som i en slidt country-sang, når systemet kører rundt med dig og dine tanker gør ondt - dèr er det cool at kunne digte løs, synge i sin brusekabine, fjolle med ordene, alvorliggøre rim, opfinde ord igen og igen, skrive om alt det, jeg ikke fik gjort, indrømme mine fejl, skrive og fortælle - imens - man lever intens.

Og med støtte fra sine venner og fra dem, man elsker og kender, at kunne udgive sine digte selv – det er en ære, en drøm der er blevet fuldført.

Det første digt, jeg kan huske, skrev jeg til min mor en dag for mange år siden, da hun endnu levede. Jeg havde tidligere malet og tegnet meget, og fik masser ros og anderkendelse for det, næsten så meget at jeg ikke gad male mere. Men en dag opførte både min mor og min søster sig som BITCH`ER overfor mig og skældte mig sønder og sammen. Jeg følte ikke, det var retfærdigt. Så jeg gik alene ind på min værelse, græd og skrev et smukt kærlighedsdigt til min moder, for som et kristen menneske kan man tilgive ting.

Jeg var 13 år og det var mine tanker, og jeg vidste, at min moder elskede mig.

Siden droppede jeg mine at tegne og male, og begyndte at skrive digte. Mange af dem er skrevet med tårer, fra mine inderste følelser, i en stund alene i stearinlysets skær, med eller uden glæde - men for alle gælder håbet om, at læserne vil kunne få noget ud af digtenes rytme eller historierne imellem linjerne eller…

Her er en lille smagsprøve på en af de mere dystre:

PLUSLIG

Pludselig blev alt så virkelig, pludselig fik jeg skyklapperne revet af,
pludselig kunne jeg håndtere livet -
løse de rigtige løsninger - pludselig stod alt klart.....

.....imens tankerne for i mit hoved på vej ned,
efter jeg havde sprunget ud fra 27. etage!

Til sidst vil jeg bare sige, at bogen kan købes til 160 kr. - den er på over 250 sider med forskellige, sjove og spændende billeder fra diverse store byer og nogle fra Vesterbros graffiti gader, i bogen.

For hvert solgt eksemplar går 10 kr. til "SIDEGADE-PROJEKTET" på Saxogade i Settlementets regi, til støtte for det gode arbejde på Vesterbro. Settlementet er en over 100 års gammel forening, som bl.a tager hånd om familier og mennesker i trange kår.

Til allersidst vil jeg bare sige, at jeg afholder bogreception, hvor læserne er meget velkomne til at komme. Det er på cafe Sonja, Saxogade 88 d. 16. marts kl. 17- 21, hvor jeg vil signere bøger og læse digte op.

Og som sagt: ALLE er velkomne! ■

PS. Kan du ikke komme, men vil købe en bog alligevel, så mail: raffy@raffy.dk)

Støtte- og kontaktCentret

Et tilbud til sindslidende i København
- gratis og anonymt

Aftenrådgivning
Åben for telefonisk kontakt
Søndag-torsdag, kl. 16-22.
Vi tilbyder almen menneskelig rådgivning.
Personlig henvendelse direkte fra gaden.

Café 24
Åben alle årets dage, man-lør 15-21
Søn- og helligdage mellem 10 - 21.
Se dagens menu på www.skc.dk

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

Journalistisk Skriveværksted
- skriv som gjaldt det livet

OUTSIDEREN
Illustration: Mathilde Bang

Hver tirsdag
17 - 20
Gratis

Skriv din mening
Skriv om dig selv
Skriv om det, der undrer dig

OUTSIDERENS SKRIVEVÆRKSTED LEDES AF EN FAGUDDANNET JOURNALIST

SKRIVEVÆRKSTEDET TAGER UDGANGSPUNKT I DE FREMMØDTES INTERESSER

DU BEHØVER IKKE VIDE HVAD DU VIL SKRIVE OM – DET HANDLER OM AT KOMME IGANG

HVER TIRSDAG KL. 17-20 · GRATIS
BRAGESGADE 10. 1. SAL, 2200 KBH. N
SE MERE PÅ WWW.OUTSIDEREN.DK

OUTSIDEREN
Bragesgade 10, 1.
DK-2200 København N
www.outsideren.dk
Email: redaktion@outsideren.dk

POST B
PP DANMARK

OUTSIDEREN