



SOMMER 2014 · NR.2 · ÅRGANG 16

Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere



LP

MEDELSBLAD

Når tvang reduceres øges behandlingsresultaterne

Vi har netop i LAP tilsluttet os et åbent brev til regering og folketing fra bruger- og pårørende foreningerne og Institut for Menneskerettigheder, som opfordrer til at forbyde bæltefiksering over 48 timer, og håber at de forskellige foreninger for psykiatere tilslutter sig dette, i en erkendelse af at tvang ikke kan anses for behandling.

Tvungen opfølgning har ifølge evalueringen af forsøgsordningen været en stor succes, for det behandlende personale, der har fået deres ret til medicinering igennem. Interviewundersøgelsen blandt de ramte patienter var mangelfuld, fordi mange af patienterne var "for syge" til at deltage. De få, der medvirkede, har oplevet ordningen som overgreb, der forringede deres livskvalitet og fastholder dem i sygdomsrollen. Hvordan kan man så tale om vellykket medicinering? Patienterne har fået medicinen, men den virker ikke efter hensigten. Er formålet, at patienterne skal være zombier, eller er det fordi, de behandlende læger ikke kender de psykologiske aspekter omkring det mentale immunforsvar, der forhindrer medicin givet under tvang i at fungere efter hensigten. Fordi den af patientens immunsystem opfattes som fremmedlegemer, der trænger ind i patientens krop. Tvang som behandlingsprincip bør opgives helt. Det vil give langt bedre behandlingsresultater i psykiatrien. Ved efterårets revision af psykiatriloven bør Folketinget som minimum bringe forsø-

get med tvungen opfølgning til ophør og give psykiatriske testamenter/forhåndserklæringer bindende gyldighed, hvad angår ikke ønsket behandling!

En stor tak skal lyde til Liselott Blixt, der som repræsentant for folketingspolitikerne beredvilligt stillede op til vores landsmøde, klædt på til opgaven som formand for §71-tilsynet og som psykiatriordfører for sit parti. Lyttende og spørgende som altid, men også med nogle gode budskaber til vores medlemmer. I fællesskab formår vi at få nedbragt tvangsansværelsen i den danske psykiatri. Siden landsmødet har et par af vores landsledelsesmedlemmer valgt at trække sig, og vi har således nu 13 LL medlemmer og én suppleant.

På årets Folkemøde på Bornholm var LAP meget synligt til stede. Både med uddeling af materialer, med vores eget velbesøgte debatarrangement om nedbringelse af tvang i psykiatrien og via vores deltagelse i diverse arrangementer og paneler i paraplyen: Stop Fattigdom Nu. Dertil kommer så synlighed og deltagelse i andre organisationers psykiatrilokerede arrangementer.

Det er tankevækkende, at der har været flere sager i forbindelse med botilbud, hvor det igen kommer frem, at der er et stort ønske om, at få journalerne med fra psykiatrien for at beskytte personalet og foregribe voldsepisoder. Vores holdning er, at problemet i højere grad

ligger i besparelser i kommunerne, der sparer så ivrigt, at de glemmer at levere ydelserne, som borgerne – især psykiatribrugeren – ifølge serviceloven har krav på. Et problem er, at regionerne/staten ikke har nogen sanktionsmuligheder, og borgerne ikke er stærke nok til at få deres krav igennem. Pt. går det meget ud over personer med angst, fordi kommunerne i højere grad målretter deres tilbud til grupper, og fordi lægerne siden 1. januar er pålagt at spare på udskrivningen af beroligende mediciner. Nogle mener, at de ansatte i kommunernes afsnit for psykosocial indsats ikke er klædt på til opgaven. Vi oplever nok mest, at de burde have bedre supervision og mulighed for sparring med psykologer, så de i højere grad får en forståelse af, hvad der sker i deres samspil med borgerne, og får opbygget en pakke af redskaber, der virker, eller forstår hvorfor de redskaber, de har lært på deres grunduddannelse, ikke fungerer.

Det er p.t. fremme i medierne, at forsikring af psykiatribrugere er svært at opnå. Psykisk sygdom regnes for en kronisk lidelse, og mange forsikrings-selskaber opfatter, at den er på linje med dødelig kræft i sidste fase, hvorfor man ikke vil lave simple ulykkes- eller indbo-forsikringer. Nogle psykiatribrugere kan således ikke engang få forsikret en cykel eller få en rejseforsikring med almindelig dækning. Der arbejdes nu på at lovgive på området for derved at komme denne forskelsbehandling til livs.

MEDLEMSBLADET LAP:

Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere

ADRESSE:

Medlemsbladet LAP | Store Glasvej 49
5000 Odense C | tlf: 66 19 45 11

ANSVARSHAVENDE OVERFOR PRESSELOVEN:

Hanne Wiingaard | Tlf. 2163 7314

KORREKTUR:

Karl Bach Jensen

TRYK:

npc-grafikom | Næstved

LAYOUT:

npc-grafikom | Næstved

TEKNISK ANSVARLIG:

Hanne Wiingaard

OPLAG:

2.500 eksemplarer

INDLÆG BEDES INDSENDT TIL LAP PR. E-MAIL:

lap@lap.dk. Deadline til næste nr. er: 15. august 2014. Alle indlæg, der optages til bladet, bliver også lagt ud på LAP's hjemmeside. www.lap.dk



Aktuelt kommer forskelsbehandlingen frem, når der er bombetrussel på f.eks. psykiatrihospitalet Oringe. Psykiatribrugeres liv er så nedprioriteret, at man vælger ikke at evakuere hospitalet – havde det været et hvilket som helst andet sted, ville der straks være iværksat en effektiv og hurtig evakuering.

Hvornår bliver det en menneskeret selv at vælge psykiatrisk behandling til og fra – hvornår mon patienten kommer i centrum, som alle vejledninger efterhånden flot skriver, men hvor det stadig halter, også i Region Hovedstadens psykiatri? De indlagte patienter deltager med stor tilfredshed fra ledelsens side i behandlingskonferencerne, og er således med i hele fasen af udarbejdelsen af behandlingsplanen, og får den udleveret på skrift. Imidlertid er der ikke tid i de ambulante patientforløb til samme inddragelse af patienterne. Logikken er svær at få øje på, for ledelsen påpeger netop over for os, at inddragelse af patienterne i udarbejdelsen af behandlingsplanerne målretter disse, og derved spares der rigtig mange mandetimer.

Vores motto er forsat "Intet om os uden os" og vi kæmper stadig for, at dette skal blive en realitet på alle niveauer i behandlingen.

God sommer

**Hanne Wiingaard og
Steen Moestrup**

ARBEJDSGRUPPE FOR DETTE BLAD ER:

Hanne Wiingaard, Inger-Liss Christoffersen, Tom Jul Pedersen og Erik Thomsen.

FORSIDEFOTO:

Jette Nielsen.

Navngivne indlæg udtrykker ikke nødvendigvis LAP's holdninger.

Leder.....	2
Når man har det (psykisk) svært, er man ekstremt letpåvirkelig	4
Lægevagt.....	5
Mit møde med Region Syddanmarks dialogforum.....	6
Diagnosticering og hvad deraf følger.....	8
Erstatning vedrørende bæltefiksering	10
Ny arbejdsmarkedsgruppe i LAP.....	11
Beklagelse	11
Refugium på Inspirationscenter Maribo	12
Først skolet som patient gennem 16 år, dernæst reddet af Åben Dialog.....	14
At Bo Alene	15
Mini-jubilæum på 15 år.....	16
Handlingsprogram	17
Landsledelsen 2014	18
Sindets Dag præsenterer Chris MacDonald.....	19
Godt møde med lederen af Kontakt-og værested Kragelund	21
Så er der livsglæde.....	21
Roller.....	22
Arrangementet i Kolding	23
Anmeldelse: Kære Luise	24
Anmeldelse: Jo mere udsat - jo mere syg	26
Nye veje i psykiatrien	27
Landsledelsen tænkte "ud af boxen"	28
Brugernes Bazar	29
Krogs krog	30
Kollektive medlemmer	30
Kommunale grundforeninger	31
Krogs krog, fortsat.....	Bagsiden

LAP

MEDLEMSBLAD

NÅR MAN HAR DET (PSYKISK) SVÆRT, ER MAN EKSTREMT LETPÅVIRKELIG

Når man har det svært, er man ikke sig selv. Det gælder for alle mennesker generelt, der indimellem kan opleve hårde perioder i livet.

Men når man er psykisk sårbar og altså kæmper med psykisk sygdom, kan man mere eller mindre være endnu hårdere ramt.

Og her er det særdeles vigtigt at huske på, at når man så har det endnu sværere, så er man endnu mere ikke sig selv.

Man kan nemlig være yderst sårbar, når man ikke har det godt psykisk. For når man ikke har overskuddet der skal til, kan man være meget letpåvirkelig og modtagelig over for påvirkninger fra miljøet, mennesker og alting. Påvirkninger, som ikke altid er af den gode art.

Derfor kan det være meget vigtigt, at man også værner om sig selv for at få det bedre, når man er helt nede i kulkælderen, og alting er virkeligt hårdt. Altså, beskytter sig og nærmest afskærmer sig selv, så at man ikke bliver påvirket i alle mulige retninger af alt muligt forskelligt, som man ikke vil have gavn af (i hvert fald ikke, når man ikke har overskuddet til at kapere så meget, men naturligvis kun kan rumme sig selv).

Det kan nemlig også forvirre, at man får alskens mange input og påvirkninger mange steder fra. Det kan medføre, at man hele tiden får nye idéer og/eller bliver endnu mere forvirret, end man allerede er, når man ikke har det godt. Og det har man bestemt ikke brug for i sådan en tilstand.

Det har jeg nemlig selv erfaring med; både i form af psykisk sygdom og som pårørende, samt at have været helt dernede, hvor jeg var mere letpåvirkelig end ellers. Og det har overrasket mig meget og senere hen fået øjnene op for mig. Især fordi der ikke er skrevet om dette nogetsteds.

Så det ville jeg lige fortælle og dele med andre, i håb om at denne erfaring og viden må gavne, så man kan tage de rette forholdsregler for sin recovery-proces, dvs. få det bedre.

- Erfaring, som jeg selv ville ønske, at andre havde delt med mig, så at jeg vidste det på forhånd og kunne tage de rette forholdsregler med det samme, og så jeg sandsynligvis kunne være kommet endnu hurtigere igennem min recovery-proces.

Som en lille note vil jeg lige her til sidst nævne, at ovenstående faktisk kan være meget tydeligt, når man tænker videre over det. For når vi mennesker har det svært fx er i dyb sorg eller ulykke, så behøver vi nogle til at trøste os. Altså søger vi selv – uden at vi måske er klar over det – andre mennesker, når vi har det svært. Men så kan det være vigtigt, at det er de rette mennesker, man søger, finder og får den hjælp og støtte, som man behøver. (Og ikke de forkerte mennesker eller det forkerte miljø.)

Vi har nemlig alle brug for hinanden. Og vi må hjælpe hinanden, for uden det ville verden aldrig kunne fungere.

Shais Anees



LÆGEVAGT

Jeg ringede en søndag til lægevagten. Min pårørende havde hele weekenden haft rullende/kørende øjne, hun blev væk - kom frem - blev væk og kom frem; det var ret uhyggeligt at se på og kan vel nærmest kaldes koma. Hun kan ikke se og falder sammen.

Det første, vagtlægen sagde, var: "Er hun ikke 28 år"? Jo, sagde jeg, hun er væk. Ingen kan ringe, når de ikke er ved bevidsthed eller kan se. Det næste, der blev sagt, var: "Hun er jo også skizofren, og du har jo ringet før om det" - kan skizofrene ikke fejle andet?

JA, JEG HAR RINGET FØR, MEN DET HAR ALDRIG SET SÅ ALVORLIGT UD. JEG NÅEDE IKKE ENGANG AT SVARE FØR RØRET VAR SMIDT PÅ. DOG NÅEDE JEG AT SIGE, AT JEG MÅ SÅ RINGE TIL EGEN LÆGE MANDAG.

Er det sådan, de psykisk syge bliver behandlet? Én gang psykisk syg, altid psykisk syg.

Uanset hvor farligt det kan være, og hvad årsagen er, bliver psykisk syge behandlet, som om de er pestbefængt. Så er det med livet som indsats, når lægevagten er så ligegyldig.

Det er forbundet med stor fare at have en journal, hvori der står skizofreni - tænk sig hvis lægen har fejlet i sin bedømmelse.

Else Hedegaard

Mit møde med Region Syddanmarks dialogforum

Som nyetableret LAP-Syddanmark fik vi en plads i Region Syddanmarks dialogforum, og den plads har jeg fået med Herluf Dalhof som suppleant. Vi havde første møde den 31. 3. 14 og udover LAP er 7 andre psykiatri-organisationer repræsenteret. 2 var fraværende, men vi resterende 6 mødtes med Region Syddanmarks direktør, afdelingsleder for psykiatrien, lederen af Psyk-Info, 2 medarbejdere fra regionens psykiatriafdeling samt 2 politikere. En fra Sø og en fra Ø.

Lederen af Psyk-Info kom hen til mig og sagde, at hun var rigtig glad for, at LAP endelig var repræsenteret, fordi de så tit gerne ville have os som brugere med i diverse arrangementer og høre vores mening om mange forskellige ting. Jeg fik af Regionen en indbydelse til en bruger af lokalpsykiatrien om at deltage i en fokusgruppe, som kunne fortælle om deres oplevelser med lokalpsykiatrien.

Jeg videregav indbydelsen til et LAP-medlem, som er bruger af lokalpsykiatrien i Fredericia. Han deltog i mødet, og det viste sig, at de 3 som deltog i gruppen alle brugte netop lokalpsykiatrien i Fredericia, og de havde alle 3 meget alvorlig kritik af den. De havde bl.a. oplevet, at det var meget svært at få deres diagnose at vide, flere oplevede at blive tvangsafsluttet med den begrundelse, at der skulle være plads til andre, selv om de var langt fra færdig-behandlede og heller ikke blev stillet anden behandling eller hjælp i udsigt.

Jeg fortalte om disse oplevelser ved mødet den 31.3. og sagde, at det kunne have alvorlige konsekvenser for brugere af lokalpsykiatrien, at de ikke kan få udleveret en ellers helt åbenlys diagnose, da de dermed kan risikere at blive erklæret uddannelsesparate, selv om de slet ikke er det. Og som følge deraf blive trukket i eller miste kontanthjælpen, fordi de

ikke kan klare det, de bliver tvunget ud i af kommunen. Både politikerne og de ansatte fra regionens psykiatri lyttede og mente ikke, at det lød rart.

Det er mit indtryk, at der fra regionens ledelse og politikere virkelig lyttes til det, der bliver sagt, og der kom også efter mødet en mail til mig med en opfordring om, at det LAP-medlem, som deltog i fokusgruppen klager over det forløb, han har været igennem, og det bliver gjort. Direktøren for region Syddanmark kom med en opfordring til, at skrive direkte til ham, hvis vi oplevede noget som var meget kritisabelt i psykiatrien, da han jo ikke kunne gøre noget ved problemerne, hvis han ikke kender til dem.

Jeg vil til slut gerne opfordre til, at LAP bliver repræsenteret i alle regioners dialogfora.

Gihta Hansen

BOFÆLLESSKABER PÅ LANDSPLAN UDEN BEHANDLERE

Vi undertegnede har fået en gruppe op at stå på Landsmødet i LAP fra den 28. - 30. marts 2014.

Vi vil arbejde for, at der bliver oprettet bofællesskaber rundt omkring i landet. For ikke behandlingskrævende psykisk sårbare mennesker evt. med partner. Som udgangspunkt skal kommuner og boligselskaber være garanteret for, at det er en mulighed for os.

Det er os, der bor der, der sætter

reglerne, godkender nye beboere, om der må være husdyr osv.

Kære LAP medlem, vi du være med i denne arbejdsgruppe?

Der er mange, der bor alene. Hvis vi bor et sådant sted - kan vi støtte og hjælpe hinanden. Have et trygt sted at bo, samt lave utallige aktiviteter sammen. Måske endda være selvforsynende. Ideerne vil være mange.

På længere sigt vil det også blive en

besparelse for kommunerne med mindre sygdom, da der kommer større livskvalitet beboerne imellem. Kom nu med dine ideer og mål. Vores første møde er på LAP's hovedkontor i Odense.

Send en mail til Mette Bramsdal, som er tovholder for gruppen, metbrams@live.dk. Skriv lidt om dig selv.

De kærligste LAP hilsner Mette, Reidun og Anita.

STØT LAP REFUGIUM

ET GODT STED AT VÆRE

300
Donationer

225
Donationer



**Støt vores
Refugium**
Første mål er
300 donationer



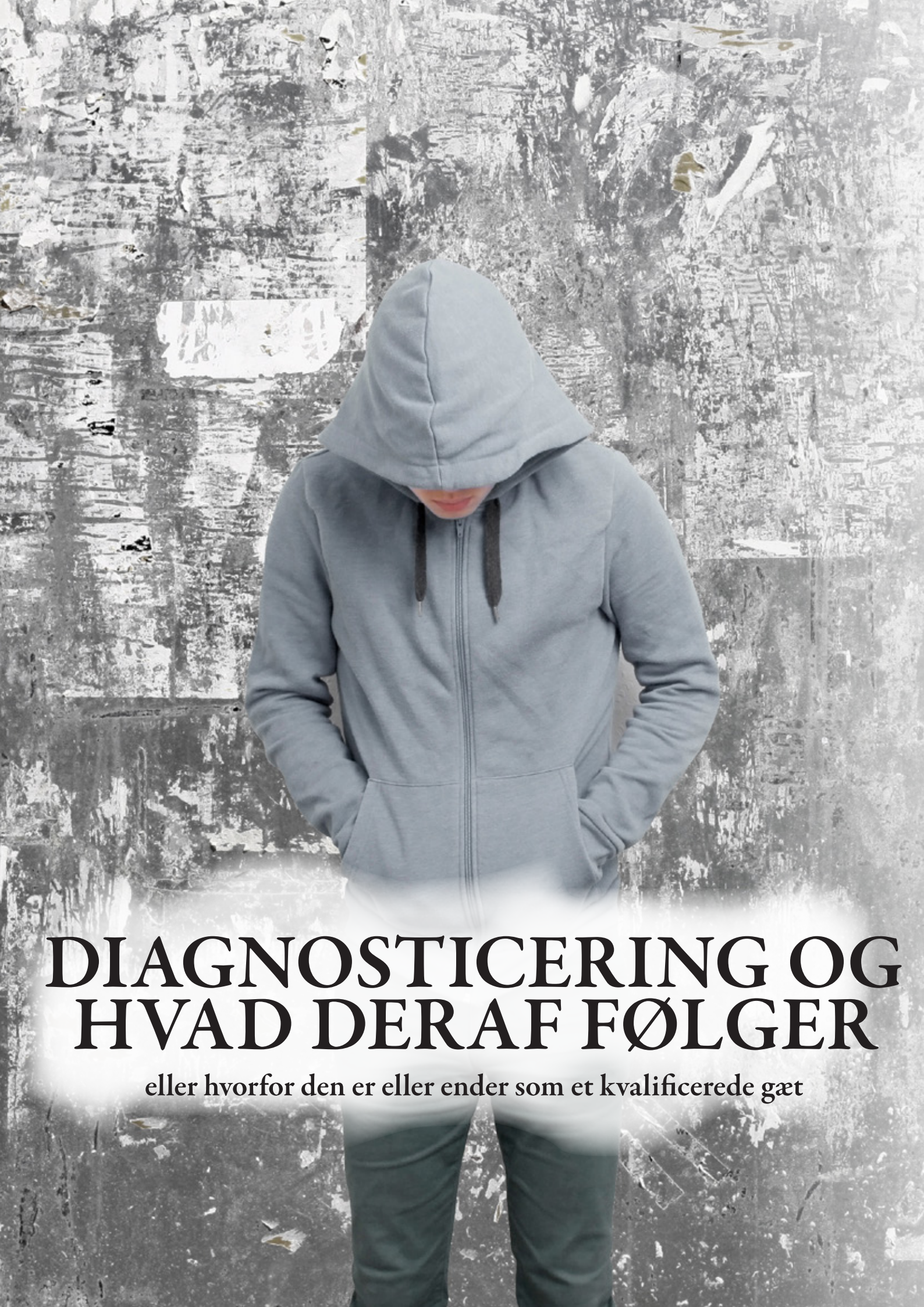
150
Donationer



75
Donationer

Vil du støtte LAP's Refugium kan du give mindst 50,- Kr.
på bankkonto Reg.nr.: 3574 Kontonr.: 3001 8889 27
www.lap.dk Tlf. 66 19 45 11 mandag - torsdag kl. 10 - 14
Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere
Spørg gerne efter et indbetalingskort

37
Donationer

A person wearing a grey zip-up hoodie with the hood pulled over their head, standing with their hands in their pockets. They are positioned in front of a heavily distressed, grey, and peeling wall. The overall mood is somber and gritty.

DIAGNOSTICERING OG HVAD DERAFF FØLGER

eller hvorfor den er eller ender som et kvalificerede gæt

Som bekendt betyder diagnose "set eller iagttaget viden". Det er let, når det drejer sig om et brækket ben, og hvis bruddet er åbent. Men når vi kommer til området, hvor selve værdien i de beskrivende ord bliver individuelt styrede, så er man allerede lidt på Herrens mark.

Prøv selv engang at tænke på begrebet "gøre ondt" - tror ikke der er to mennesker, der mener det samme, når de spørges, om det gør ondt et eller andet sted i kroppen. Det skyldes at smertetærskler er så individuelle, at dét der for den ene er ulidelig smerte, for den anden bare er lidt murren.

Faktisk må jeg beundre læger og lignende for, at de så ofte, som de gør, rammer rigtigt.

Men når vi kommer over til sindet, så bliver tingene om muligt mere diffuse; her har vi virkelig med flydende begreber at gøre, og dermed bliver svar på spørgsmålsrækkerne også mere problematiske at rubricere.

Så når man ser det som uformåen fra psykiateres side, hvis de skifter en evt. diagnose ud, kan det i virkeligheden være et tegn på formåen.

Nu er der måske lidt efter lidt en hjælp på vej via de studier i genernes natur og opførsel, som pågår i dag. En øget forståelse af deres natur vil givetvis hjælpe til at forstå de ofte diffuse svar bedre, fordi de via en gentest bedre kan indlejres i et muligt forståelsesmodul.

Men der opstår et problem, når andre instanser forhindrer evt. fejlskøn i at blive slettet fra journaler. Det eneste, der i bedste fald opnås, bliver et mudret billede. Og det er ikke til gavn for nogen - hverken patient eller behandler. De to primære problemer - når vi har med de mentale områder vedrørende diagnoser og videnskabelige beviser at gøre - er at en statistisk registrants "evidens" ofte bliver udråbt som bevis, hvilket den ikke er.

Tolkningen af iagttagelser af andres mentale aktivitet vil faktisk altid være styret af opleverens egen erfaringsverden (som jo ikke nødvendigvis er lig

med den iagttagedes erfaringsverden), og derfor vil "fejltolkninger" være en mulig forekomst.

Man kan højst tale om mulige teser, mulige paralleller, forløbssammenfald, der indikerer. Netop indikerer at - ja hvad?

Men en ting er, at det er svært at præcisere ud fra svar (det lykkes dog nogle gange), værre er det, at spørgsmålene ikke altid tager højde for kønsforskellene i livsoplevelse. Men derom en anden gang. Lige her sigtes der til brug og misbrug af begrebet diagnose, især uden for behandlerkredse.

Flere ting er i spil her. Indsnævringen af hvad der ses som normalt. Kravet om diagnose for at kunne få hjælp i krisesituationer (som er sværere at opløse i et samfund af enkeltindivider) ses i myndigheders og politikeres tilbedelse af diagnoser. Sidste er muligvis en af årsagerne til, at snart sagt enhver menneskelig følelse får diagnose-navn og -nummer.

Jeg har hørt mennesker tale om diagnosetyranniet. Og ja, det virker som om det er reelt. Men måske mere hos myndighederne, som skal bruge eksakte fakta, for at kunne handle generaliseret (al lovgivning er "par nature" generel). Fordi reglen altid skal passe til alle, opnår den så nærmere at passe til ingen. Det er juraens grundlæggende skisma, retfærd er ikke generel i sin natur, om end man postuler, at retsfølelsen er det. Problemet bliver jo, at myndighederne ikke er gearret til at være individuelle i deres tilbud, selv om de prøver. Kun der hvor reglerne er brede og rummelige nok, kan det gøres.

Men det er borgeren/brugeren/patienten, der lider under den indsnævrede normopfattelse.

Man skal huske på, at læger selv er en del af samfundet og derfor også i deres tolkning af svar vil være påvirkede (bevidst eller ubevidst) af samfundets normer.

Brugeren

Noget andet er brugerens brug af diagnosen. For nogle bliver den en identitet på godt og ondt. En trykkesfaktor, mere end en mulig

forklarende oplysning - det er så både godt og ondt. Godt, fordi trykkes i sig selv har en healende effekt, ondt fordi det kan fastholde personen på et udviklingsniveau, og derfor ikke kan give plads til udvikling (læs healing).

Misbrug af begreber

For mig er det vigtigt, at der kommer et opgør med to ting: Den ene er opfattelsen af "evidens" som bevis; den er og bliver aldrig andet end en statistisk registrant, som fortæller mængden af tilsyneladende ens forekomster af en hændelse eller et forløb. Når jeg skriver tilsyneladende, er det fordi ingen hændelser og ingen forløb er 100% identiske, jævnfør den gamle græker, som var enig med bl.a. Tao: "Du kan ikke stikke foden i samme flod to gange", fordi det vand, du stikker foden i, ikke er det samme. Du kan gøre det i et vandfad, men er et vandfad lig med livet? Forhåbentlig ikke. Så hvorfor "evidens" pludseligt er blevet lig med "bevis" kræver en forklaring.

Videnskabeligt bevis kræver ganske andre tiltag så som forsøg med randomiserede gentagelser, og det er nærmest umuligt, når det mentale er i inde i billedet.

Mit postulat er, at det er politikerne, der har påduttet videnskaben begrebet evidens som norm for økonomisk fundament. Dette er ret beklageligt, fordi det medfører tillægelse af værdier, som f.eks. begrebet diagnose ikke kan bære. Og derudover faktisk misbruges til at klassificere befolkningen i værdirammer, som bygger ensidigt på en egenskab.

Så på det almene plan kan man ønske sig, at opfattelsen af diagnoser som endegyldige sandheder skiftes ud med forståelsen af begrebet "diagnoser" som et vigtigt og brugbart redskab, der sammen med andre ting som f.eks. gen-manualer kan medvirke til at skabe bedst mulig helbredelse. Og ikke til at styre økonomiske indskrænkninger.

Bo Steen Jensen

ERSTATNING

vedrørende bæltefiksering

Der kører i øjeblikket en debat i medierne om psykisk syge og bl.a. brug af tvang over for psykiatriske patienter. I en nyhedsudsendelse i fjernsynet udtalte formanden for Psykiatrifonden Anne Lindhardt, at der skal mindre tvang i psykiatrien, og at der findes andre metoder. Et synspunkt jeg støtter op om.

Jeg blev bæltefikseret i 2010 i september måned, i alt i 59 timer fordelt over 5 dage. Der blev holdt 2 patientklagenævns møder, hvor jeg fik medhold. Alle bæltefikseringer blev erklæret ulovlige. Det første patientklagenævns møde blev afholdt i september 2010 uden patientrådgiver.

Omkring november måned 2011 læste jeg min journal og opdagede her, at jeg havde været bæltefikseret 2 gange til, hvor der ikke havde været nogen patientrådgiver, og at jeg derfor ikke havde klaget over disse. Derfor kontaktede jeg patientklagenævnet og forelægger sagen. Man siger hertil, at jeg godt kan nå at klage. Det andet patientklagenævns møde blev afholdt i december 2011 også uden deltagelse af en patientrådgiver.

I december 2011 kontaktede jeg patientklagenævnets formand og spurgte, om jeg kunne få erstatning. Jeg fik at vide, at det ikke automatisk udløste en erstatning, fordi jeg havde fået medhold, men han foreslog, at jeg kunne kontakte Københavns Retshjælp. Det gjorde jeg så i februar måned 2012.

Der var brevudvekslinger mellem Københavns Retshjælp og sygehusets advokat John Petersen. Men sygehuset erkendte så, at bæltefikseringerne var ulovlige og at sygehuset var erstatningspligtigt.

Der opstod herefter tvivl om beløbets

størrelse. Retshjælpen var nået frem til et beløb på ca. 17.000 kr. ud fra loven om torterstatning. Dette beløb ville Hillerød sygehus ikke gå med til, og hvis jeg ikke ville acceptere et mindre beløb, skulle vi i byretten..

Det havde nu varet i over 2 år, og hvis jeg skulle have det i byretten, kunne der gå op til et år eller mere før sagen kunne komme for, og jeg skulle have beskikket en advokat. Fie og Lars (de to advokater fra Københavns Retshjælp), min mand og jeg blev enige om at slutte nu og indgik derfor forlig på 7.500 kr. den 26. februar 2014. Dette beløb blev indsat på min konto den 14. april 2014.

Jeg vidste jo også, at jeg skulle passe på mig selv, passe på at jeg ikke blev syg igen, og jeg havde jo opnået meget af det jeg ville, bl.a. at sygehuset erkendte deres fejl, og at man kan få erstatning. Jeg mener, at vi er det land, der har flest bæltefikseringer.

Region Hovedstaden har i en leder i 2013 DEN SVÆRE TVANG under PsykiatriNyt skrevet, og jeg citerer: Region Hovedstadens Psykiatri skal – i lighed med de psykiatriske hospitaler i

de øvrige regioner - nedbringe antallet af bæltefikseringer med 20 % over en periode på tre år. Men over de sidste par år er antallet af bæltefikseringer i Region Hovedstadens Psykiatri ikke faldet, men steget.

Jeg synes det er meget vigtigt, at debattere brugen af bæltefikseringer, både de lovlige og de ulovlige. Og grunden til, at jeg har holdt modet oppe og taget denne kamp er, at der er nogle der kommer efter mig og måske nu har nemmere ved at klage og måske senere få erstatning.

De kan henvende sig i Københavns Retshjælp og få gratis juridisk hjælp og støtte. Men frem for alt meget færre bæltefikseringer.

Jeg håber meget dette indlæg kommer i Medlemsbladet, for jo flere der klager og får medhold, kan det muligvis danne præcedens for ændrede forhold til gavn for patienterne.

Mette Damsgård Hansen



NY ARBEJDSMARKEDSGRUPPE I LAP

På landsmødet 2014 blev der oprettet en arbejdsmarkedsgruppe. Vi er pt. 8 personer, men vi vil gerne være flere (op til 11).

I de senere år er der sket mange forringelser for arbejdsløse og syge, og det er blevet sværere at få førtidspension. Omkring en fjerdedel af alle på kontanthjælp er psykisk syge. Bliver man arbejdsløs, fordi man bliver syg, eller bliver man syg, fordi man bliver arbejdsløs? Jeg mener, det kan gå begge veje. Jeg mener, vi i gruppen skal være med til at påvirke den offentlige debat om arbejdsløshed og gøre opmærksom på den skadelige virkning af kontanthjælpssystemet og den megen kontrol, aktivering og sanktioner.

Vi skulle gerne komme med nogle bud på, hvordan der skabes et mere rummeligt arbejdsmarked for dem der er syge. Vi skal også se på, hvordan man undgår at flere bliver syge, både pga. for meget arbejde og frygten for at miste sit arbejde, for med mere automatiseret arbejde vil endnu flere blive ekskluderet fremover. Det bliver nok nødvendigt med en ny måde at fordele det arbejde, der er, og at skabe et socialt sikkerhedsnet, hvor der ikke er så mange, der falder igennem.

Hvordan kan flere komme i fleks- eller løntilskudsjob? Hvordan kan flere komme videre med uddannelse, når de har været syge, eller stadig er det? Det skulle vi gerne kunne give nogle bud på. Vi skal også se på, hvad den

tidligere arbejdsmarkedsgruppe har efterladt sig af materiale.

Det er nogle af mine visioner for gruppen, men hvad vi konkret kommer til at arbejde med og hvordan er også op til gruppens øvrige medlemmer, og det er meningen, at vi skal planlægge det på nogle af de første møder.

Jeg vil indkalde til det første møde inden sommerferien, sandsynligvis i lokalerne på Vesterbrogade.

Lars Arredondo Bruun, tovholder for arbejdsmarkedsgruppen og formand for LAP Københavns Omegn.

E-mail: larsa@tdcadsl.dk
Telefon: 23 49 40 34



BEKLAGELSE

Som ansvarshavende redaktør for Medlemsbladet skal jeg beklage, at vi i sidste nummer (nr. 1, 16. årg.) af bladet bragte enkelte indlæg, hvor der fremsættes personangreb mod navngivne LAP-medlemmer.

Vi har i LAP's landsledelse besluttet, at sådanne indbyrdes personangreb ikke fremover skal bringes i bladet.

Jeg skal desuden beklage, at Tom Jul Pedersen nævnes som medunderskriver af Kommentaren på side 21.

Tom har ikke på noget tidspunkt indvilget i at stå som medunderskriver af kommentaren.

Hanne Wiingaard



REFUGIUM PÅ INSPIRATION

Den 18. - 23. 12. 2013 var jeg gæst på refugiet

Jeg har i mange år ledt efter steder for os, som dels har været omkring psykiatrien og stadig har en eller anden form for forbindelse med psykiatrien. Mange af os er uforskyldt kommet ind i systemet, og ja så sidder vi fast og er stemplet.

Et område, som jeg personligt ikke mener, at der bliver taget nok vare på andet end, er at vi kan blive fyldt med medicin og så skal leve med de forfærdelige bivirkninger, som disse præparater uheldigvis har. Jeg skal da ikke sige, at der ikke er nogen personer, som måske har hjælp af medicinen. Men min personlige holdning er, at vi i bund og grund kan helbrede os selv med sund kost, forståelse, tid, meditation, ro, omsorg og kærlighed. Men dette kan i sig selv være svært at få til at fungere, hvis læger og psykiater mm. ikke vil samarbejde. Det kan også være svært for ens nærmeste at forstå, at det er det, der skal til. Men alt tager tid og dette er i sig selv også en meget lang proces. Særligt hvis du først skal udtrappe af medicinen og derefter skal igennem processen med alle bivirkningerne, der først skal forlade din krop eller desværre måske er blevet kroniske.

Men tilbage til refugiet

Jeg sad en aften og læste, at der blev afholdt et refugium igennem LAP fra den 2. december 2013 - 2. januar 2014 på Inspirationscentret Maribo. Endelig var der et sted og nogle, der ville afprøve, hvordan dette ville virke på "os". Men samtidig urolig over om det var det rigtige lige nu. Jeg havde tanker på familien lige op til jul.

Jeg havde vilde forventninger til refugiet. Der blev skrevet i folderen, at der var mange aktiviteter som ekstra tilbud. Heriblandt psykoterapi, mind-

fulness, drømmearbejde, maleøvelser, indre fordybelse, yoga og dybdeafspænding.

Da jeg så ankom og mødte vores værter med nissehuer på, tænkte jeg: i morgen er det mig, der står og skal tage imod flere gæster med nissehue på og være den venlige, smilende imødekommande person!! Det gjorde mig noget urolig. Det skal lige siges, at værterne var to skønne kærlige forstående varme personer, som jeg fik et utroligt dejligt og roligt forhold til på resten af mit ophold på Inspirationscentret.

Jeg fik tildelt et værelse øverst oppe med udsigt mod kirken. Værten var meget venlig, rar og hjalp mig op med kufferten mm. Jeg følte en klaustrofobisk varme indeni mig, da jeg trådte ind i værelset. Jeg kunne bare komme ned, når jeg var parat og havde pakket ud. Jeg fik aldrig pakket ud. Tænkte her kan jeg simpelthen ikke bo i flere dage. De havde jo gjort det bedste for mig. Valgt et værelse med megen ro og væk fra alt. Det havde jeg jo ønsket, fordi jeg har fået nedsat hørelse og konstant høj susen på øret efter medicinen - de såkaldte "lykkepiller" Venlafaxin - og ikke tåler meget larm og uro.

Jeg gik ned og fik fat i værten og fortalte ham, hvordan jeg havde det med værelset.

Jamen der var da slet ingen problemer. Da jeg havde spist, fik jeg valget imellem 3 værelser, og så kunne jeg i ro og fred sætte mig i hvert og finde lige netop det, som var bedst for mig.

Hele den første dag og aften havde jeg det ikke særlig godt. Var fyldt op med alt for meget. Turen herved, nye mennesker og forventninger. Der

"skulle" da være aktiviteter morgen, middag og aften. Jeg skulle finde mig selv i dette kæmpe uoverskuelige udbud. Den aften tænkte jeg, at jeg nok måtte sige, at det var nok ikke lige det, som jeg havde forventet og måtte tage hjem.

Da jeg vågnede havde forventningerne lagt sig og min indstilling til dette refugium var vendt. Jeg var jo ikke kommet hertil for at skulle blive endnu mere stresset. Jeg var kommet hertil for at få ro, hvile og bare være i nuet. Det betød ikke noget for mig, at der ikke lige var noget på programmet. Jeg selv var på programmet.

Jeg var så heldig, at mange af aktiviteterne alligevel blev til noget. Jeg deltog bl.a. i meditation, mindfulness, dybdeafspænding, qi gong, yoga, drømmearbejde, massage og psykoterapi. Alt foregik stille og meget fredfyldt.

Selve opholdet bar præg af kærlig medmenneskelighed og ro. Personalet og værterne gjorde et kæmpe frivilligt stykke arbejde for os, som var gæster. Der var altid disket op med lækker mad, som var økologisk. Der var hver morgen hjemmebakket brød og tilbehør mm. Om eftermiddagen og aftenen fik vi altid hjemmebakket kage. Aftensmaden og frokosten var yderst lækker, altid med salat og diverse lune retter og tilbehør. Som jeg tidligere skrev, så er det så vigtigt for vores psyke, at vi husker at spise sundt hver dag. Dette kan være svært at huske og kunne overkomme, når livet gør ondt, og kræfterne er små. Det er da forkælelse ud over al forventning at få serveret og bare skulle nyde - og ja også svært at skulle indse og forstå, at mennesker, som var her frivilligt, de var her for min skyld og for, at jeg skulle få det bedre. Det var frivilligt, om vi ville

NSCENTER MARIBO

hjælpe til. Det var ingen pligt, kun hvis vi syntes, overskuddet var der.

Der var altid tid til en snak, lige meget hvad tid på dagen. Selv om aftenen fulgte roen med, når vi satte os i tv stuen. Jeg personligt følte, at vi var en lille familie, der var samlet om det hyggelige bord med levende lys, te, kaffe og hjemmebagt kage. Imens vi puttede os i sofaen med puder og tæpper. Selve stedet er så smukt og området omkring den store bygning er omgivet af en kæmpe stor have med masser af grønt.

Pilotprojektet, som LAP har stået for, er vejen frem for os og kommende, der har været eller er i en eller anden form for behandling. Det kunne være rart, at politikerne/psykiaterne og lægerne kunne få øjnene op for, at sådan et refugium er meget bedre end at blive fyldt med medicin, der efter min mening ikke gør noget godt for os andet end at rykke problemerne og gøre os til "rolige patienter", der ikke gør vrøvl, men bliver passive individer.

Det kunne være dejligt, hvis der blev lyttet til det, som de f.eks. har gjort i Sverige. Her er der bl.a. blevet lavet en teraphave. Man ved jo at det at være i naturen er healende for vores sind. Så ønsketænkningen må være at kunne få finansieret et sted på landet i frisk natur med have og måske ved vandet. Her kunne man få en "henvisning" fra egen læge. Lige som vi i dag hurtigt kan få en henvisning til f.eks. psykiater. Det at kunne være et sted, hvor man vidste, at her bliver der ikke set ned på en, eller man bliver ikke stemplet, fordi man har været et sted i sit liv, hvor livet blev svært og gjorde ondt. Her har vi lov og ret til selv at bestemme og bare være os. Så at kunne få "lov" til at recover sig selv i rolige omgivelser uden at

være dopet af diverse medicin. Derfor er dette refugie et kæmpe skridt på vejen. Mærke at der er lys forude. Netop fordi det er så vigtigt, at kunne snakke og dele sine erfaringer omkring sind og psyke med andre, der er eller har været omkring livets svære sider. Dette kan stadig være svært for andre at forstå. Det er stadig lidt tabu, ikke at kunne fungere i dette samfund med en skjult sygdom under huden. Derfor var det så dejligt for mig at være der. Her kunne jeg være mig selv.

Jeg håber af hele mit hjerte, at tanken om et nyt refugium bliver en realitet.

Så andre også kan få glæde af at prøve at kunne recover sig selv uden nogen form for medicin og læger.

Gitte

Først skolet som patient gennem 16 år, dernæst reddet af Åben Dialog

En bevægende og fagligt meget perspektivrig minikonference (med undertegnede som mødeleder) på LAP-landsmødet 2014 handlede om "Åben Dialog", som også er kendt under betegnelsen "Laplandsmodellen" (fordi denne behandlings tilgang oprindeligt er udviklet i det finske Vestlapland).

Tankerne bag og praksis blev præsenteret af de to kvinder: overlæge Grethe Thygesen og bruger og LAP-medlem Pernille Bjørk Andersen. Det var ikke som i gamle dage, når overlægen havde en patientdemonstration og viste patienten frem for de medicin- og sygeplejestuderende, mens det blev doceret for forsamlingen, hvad patientens diagnose og symptomer var. I stedet for denne objekt-gørelse var der tale om det modsatte, nemlig en subjekt-subjekt relation hvor en overlæge fra psykiatrien i Svendborg på ligeværdig vis med et LAP-medlem og en bruger af selv samme psykiatri i det sydfynske holdt et strålende oplæg.

Omend det er et lovkrav at stille dem, er diagnoser uden betydning i Åben Dialog. Vi ca. 25 tilhørere fik ikke meget at vide om, hvad brugerens "sygdom" hed, og hvori den bestod. Til gengæld fik vi en meget personlig selvfremsættelse, hvor Pernille Bjørk Andersen berettede om sine 16 mørke år som patient i den traditionelle psykiatri. Lange år hvor hun ikke vidste bedre, end det altså er sådan, psykiatriske behandlinger. Da hun ikke havde noget at sammenligne med, kunne hun ikke vide bedre. Hvilket også gjorde sig gældende for Pernilles mor, som var til stede og under debatten sagde nogle klargørende ord fra pårørende vinklen. Det blev Åben Dialog, bedre sent end aldrig, som skulle få Pernille ud af den mørke medicinske psykiatri tunnel, som systematisk havde gjort, at "jeg taler mig væk fra mig selv". Til tilhørernes hovedrystende genkendelse berettede hun om, hvordan den traditionelle psykiatri

havde skolet hende som patient. Hvordan hun var vokset som en patient, som psykiatere var tilfredse med. Ikke fordi hun var blevet helbredt og selvstændig, men fordi hun var en god og tilpasset patient, som passede sin medicin.

Overlæge Grethe Thygesen havde fået den oprindelige inspiration til Åben Dialog et andet sted mod nord, nemlig i norske Tromsø i perioden 1996-1999, hvor hun arbejdede i professor i psykiatri Tom Andersens (1936-2007) "reflekterende team". Hun bekendte sig til den humanistiske hjælperolle, som udover psykiatrisk faglighed baserede sig på medmenneskelighed og gensidighed. Mens overlægen rettede blikket mod Pernille, sagde hun til hende: "Jeg har brug for dig for at gøre mig bedre til at hjælpe dig".

LAP-landsmødet havde på denne minikonference besøg af en psykiatrisk overlæge, som magtede og turde træde nøgen frem i forholdet til den person, hun skulle hjælpe. Og netop det at blive mødt på en nøgen måde, åbent og uden diagnoser, manualer, konklusioner og tolkninger mm., havde kaldt personen Pernille frem til et opgør med patienten Pernille. I denne nye behandlingskultur, hvor hvert møde var et nyt møde og ikke en opsamling på det foregående, følte Pernille sig mødt på en nøgen og ligeværdig måde i forhold til det reflekterende team, som kan siges at udgøre selve motorrummet i Åben Dialog.

Grethe Thygesen berettede, på den anden side af det bord, som ikke mere var der, at det for hende til tider havde været meget skræmmende at være den uartige pige i klassen af

psykiatere. Skræmmende fordi det at bruge sig selv meget som menneske indenfor psykiatrien, tilmed give plads for følelsesudtryk, af de fleste psykiaterkolleger blev betragtet som noget forbudt at gøre.

En minikonference afviklet i et stilfærdigt, men medrivende og tankevækkende toneleje. Pernille Bjørk Andersen var klar som vandet i en nordnorsk elv, en klarhed som en langsom udtrapning af medicinen havde bidraget til at gøre mulig.

Benny Lihme



Intern LAP pris 2014, gik til Bo Steen Jensen og Thorid Allermund



Åben Dialog er i udgangspunktet fra Finland bygget over syv principper:

- 1. Hurtig hjælp:** Det professionelle team sætter sig hurtigt (som udgangspunkt indenfor 24 timer) i forbindelse med den kriseramte borger og dennes netværk og arrangerer det første møde. Formålet er hurtigst muligt at integrere ambulante behandling med patientens hverdagsliv og dermed ofte at undgå indlæggelse.
- 2. Socialt netværksperspektiv:** Patienterne, deres familie, og andre nøglepersoner i deres sociale netværk inviteres til de første møder for at mobilisere støtte til patient og familie.
- 3. Fleksibilitet og mobilitet:** Indsatsen tilrettelægges fleksibelt og tilpasses de specifikke eller foranderlige behov i hvert tilfælde og man bruger de terapeutiske metoder, der er bedst i det enkelte tilfælde.
- 4. Ansvar:** Den i teamet, der først er blevet kontaktet, har ansvar for at organisere det første netværksmøde, hvor der tages beslutning om den evt. fortsatte behandling, som teamet tager vedvarende ansvar for.
- 5. Psykologisk kontinuitet:** Teamet tager ansvar for den integrerede behandling både under indlæggelse og ambulant.
- 6. Tolerance over for usikkerhed:** Almindeligvis bliver der ikke lavet detaljerede behandlingsplaner i krisefasen, men der er løbende regelmæssig kontakt. Teamet undgår forhastede beslutninger om medicinering og behandling. I stedet skræddersys indsatsen successivt og konkret til det enkelte unikke individ.
- 7. Dialogbaseret:** Fokus er primært at fremme dialog og sekundært at skabe forandring hos patienten eller i familien. Gennem dialogen opnås nye forståelser og større handlekraft i eget liv.

Sammenfattende kan man sige, at principperne forudsætter, at indsatsen påbegyndes hurtigst muligt, og at patientens netværk – på dennes præmisser – inddrages mest muligt heri. Der skal være fleksibilitet og bevægelighed i behandlingen, og der skal placeres et entydigt ansvar for behandling og kontakt med patienten. Behandlingsteamet sammensættes, så der sikres en kontinuitet i behandlingen, således at patienten ikke møder nye behandlere hele tiden, og der skabes tryghed omkring patientens situation og i bestræbelserne på at mobilisere familiens og netværkets psykologiske ressourcer. Endelig skal der være fokus på, hvilken form for dialog der anvendes i netværket. Denne bør tage udgangspunkt i en reflekterende og ikke fortolkende forståelse af, hvad patienten siger, ligesom der ikke tales om patienten, når denne ikke er til stede. At sætte ord på de oplevelser, der ligger forud for en psykisk krise eller et psykotisk sammenbrud viser sig ofte i sig selv at skabe mening og være helende for patienten og dennes familie.

Kilde: Indsatsen for mennesker med psykiske lidelser – udvikling i diagnoser og behandling. Bilagsrapport 2. Regeringens udvalg om psykiatri, 2013. Side 223.



AT BO ALENE

**978.000 mennesker bor alene i Danmark
det er 33% eller hver 3. dansker**

Og jeg vil fortælle lidt om det at Bo Alene.

Jeg sidder her i min dejlige varme stue. Kigger ud over haven på alle de fine blomster – påskeliljer, hyacinter, stedmor med flere.

Snart er det vår – håbets årstid. Farven grøn er forbundet med forår, som betyder nyt liv og en ny begyndelse. Jeg kan se og høre fuglene, som glæder sig til at bygge rede.

Selv blev jeg født 6. april i påsken, hvor der blev pyntet op med gult – en dejlig og varm farve.

Jeg var enebarn de første 10 år. Boede på en lille gård i Norge med min mor og morfar. Elsker livet, selv om det går op og ned nogle gange.

Tænk om jeg kunne være taknemlig for, hvor godt jeg har det. Er blevet meget glad for at være medlem af LAP. Har nu været med i Livsglædegruppen i flere år. Vi har som formål at komme rundt i landet og se, hvor godt de forskellige væresteder fungerer; spiser lidt på Paraplyen i Odense, det er KFUM, som kører stedet. Et måltid mad koster ca. 40 kr. med kaffe.

Jeg har flere gange haft fornøjelsen af landsmøderne og Brugernes Bazar i Kongens Have i Odense.

Sidste år holdt vi Ø-lejr i Hou på Langeland – fantastisk flot sted lige ud til vandet.

Glæder mig til at komme på Brenderup Højskole igen i år. Og ikke at forglemme vores Refugium på Lolland i Hunseby. En alle tiders idé for folk, som bor alene og kan holde jul og nytår i fredelige, landlige og rolige omgivelser.

Til sidst vil jeg ønske LAP mange gange tillykke med de 15 år.

Held og lykke og alt godt
i årene fremover.

Solvej Reidun Barkum



Land
Af nuværende
Psyki



MINI-JUBILÆUM PÅ 15 ÅR

I dagene den 28. til 30. marts holdt vores gode forening landsmøde, det foregik også denne gang i det sydfynske, nemlig i Svendborg.

Tilmed kan man sige, at vi holdt et mini-jubilæum, da det netop i år er 15 år siden vores forening så dagens lys. De to dirigenter var Benny Lihme, som har haft jobbet mange gange før, samt en ny Allan Ohms, som er advokat, med møderet for højesteret. De gjorde det rigtig godt, især advokaten var der mange, der gerne så igen.

Formålet med landsmødet er ligesom at samle trådene siden sidste år. Vi får en mappe med et hav af papirer i, der er fx landsledelsens beretning, samt en kort beskrivelse af, hvad de mange arbejdsgrupper har arbejdet med. Derudover var der rigtigt mange forslag, som landsmødet skulle tage stilling til. Problemet med dem var bare, at der var forslag til over en

million kr.; det havde vi ikke råd til. Det blev derfor besluttet, at den nye landsledelse skal se på dem, både om der er økonomi til dem, men også om der er folk til at føre dem ud i livet. Der var i forslagene kun søgt om penge, ikke om folk til at udføre det. De få vi har, der er på lønningslisten, de har nok at lave i forvejen. Det hele forudsætter, at der er 10 - 20 frivillige, der vil lægge tid og energi i det, samt til med har talentet til det. Det sidste kan ingen "beslutte", ikke engang et landsmøde. Hvis alt var blevet vedtaget, ville det have været en "ikke vedtagelse".

Udover de faktuelle ting, var der rig mulighed for at møde både nye og gamle medlemmer, jo det sociale var i højsædet. Festmiddag om lørdagen var der selvfølgelig traditionen tro. Som man kan se på billederne var talelysten stor; der var mange der havde en del på hjerte, især med noget de var utilfredse med. Noget kritiskalt de havde oplevet inden for

systemet, det vil sige psykiatrien i ordets bredeste forstand.

En arbejdsgruppe havde gennem 1/2 år arbejdet med en ny "ramme" for LAP, en ny måde som landsledelsens møder skulle håndteres på. Som en af dem sagde: "det er knastørt", forstået på den måde at det er svært, kedeligt og tungt på en gang. Konklusionen på deres arbejde blev, at de skulle arbejde videre med det, der blev altså ikke vedtaget en ny "ramme" for landsledelsen.

En ny landsledelse blev der til gengæld valgt, halvvejs ny vil jeg kalde det, da der var mange gengangere fra tidligere år, billederne viser foreningens nye ledelse. Hvis man vil se flere billeder fra landsmødet kan man gå ind på vores hjemmeside, samt klikke ind på livsglædegruppen.

Tom Jul Pedersen





HANDLINGSPROGRAM FOR LAP 2014 - 2015

I det kommende år vil vi i LAP især arbejde med at:

1. Være vagthund også for og med folk, der har det særlig svært psykisk og socialt.
2. Understøtte den enkeltes recoveryproces og rehabilitering.
3. Flere personer med psykiatri-brugerbaggrund bliver værdsat og ansat i relevante job, også som peer-workers i regioner og kommuner og under acceptable ansættelses- og arbejdsvilkår.
4. Indgå alliancer om at skabe acceptable forhold for "reformramte", som kontanthjælpsmodtagere og fleksjobbere.
5. Nedbringe unyttig administration så de offentlige ressourcer kommer den enkelte til gode m.h.t. behandling, uddannelse, arbejde og sociale vilkår.
6. A. Rette hjælpesystemets fokus på den enkeltes behov og ressourcer frem for diagnose.
B. Gøre op med diagnosebestemte ydelser, kassetænkning, ventetider, lemfældig og ulovlig sagsbehandling.
7. Åben Dialog udbredes som behandlingstilgang bl.a. over for debuterende i psykiatrien og ved hjælp af det frie sygehusvalg.
8. Styrke den interne organisation bl.a. ved bedre samspil, positive kommunikationsformer, brug af mediatorer og afholdelse af medlemstræf.
9. Forberede og gennemføre en kampagne for at blive flere individuelle og kollektive medlemmer i LAP.
10. Afsætte og udvikle ressourcer til at blive mere synlige i medierne både i aktuelle debatter og ved at skabe opmærksomhed om foreningens mærkesager, herunder en landskampagne mod tvang.





Hanne Wiingaard

Herlufmagle
Medlem af Forretningsudvalget
Telefon: 21 63 73 14
e-mail: wiingaard@pc.dk



SteenSteen Moestrup

Hillerød
Medlem af Forretningsudvalget
Telefon: 28 22 27 65
e-mail: steen@lap.dk



Ole Nielsen

København SV
Supp. Forretningsudvalget
Telefon: 41 25 42 68
e-mail: kiaake@hotmail.com



Andrea Hermansen

København SV
Telefon: 27 61 01 26
e-mail: alfaa@sol.dk



Bo Steen Jensen

Søborg
Telefon: 39 69 33 88
e-mail: zentao@oncable.dk



Erik Thomsen

Roskilde
Telefon: 27 85 57 31
e-mail: erik.thomsen1@gmail.dk



Finn Parkø

Skibby
Telefon: 20 77 18 20
e-mail: egevejen@gmail.com



Holger Pedersen

Roskilde
Telefon: 40 33 72 53
e-mail: holger@antianti.dk



Jan Stig Andersen

Viborg
Telefon: 40 53 96 47
e-mail: jan.stig.andersen@lap.dk



Lars Kristensen

Svendborg
Telefon: 29 84 04 07
e-mail: lars@lap.dk



Paul Bjergager Nielsen

Roskilde
Telefon: 23 65 44 03
e-mail: paul@lap.dk



Rene Strøm

Slagelse
Telefon: 21 16 78 75
e-mail: rene78s@live.dk



Tom Jul Pedersen

Skødstrup
Telefon: 29 88 45 32
e-mail: tomjulp@gmail.com

LANDSLEDERSEN 2014

TORS DAG DEN 9. OKTOBER

Sindets Dag præsenterer Chris MacDonald i Vejle Musikteater

You-Turn: Det er aldrig for sent eller for tidligt at leve sundt

Gruppen bag Sindets Dag Vejle har i år fokus på at imødegå stigmatisering af psykisk sygdom i samfundet. Derfor samarbejdes med Landskampagnen EN AF OS, som har til formål at afstigmatisere psykisk sygdom i Danmark og fremme tolerance og åbenhed over for mennesker med psykisk sygdom.

Det er således en glæde i år at kunne præsentere Danmarks foredragsholder nr. 1, Chris MacDonald i Vejle Musikteater. Han vil blandt andet fortælle sin personlige historie med depression, og hvordan vi arbejder med os selv og vores vaner for at opnå et sundere liv. På humoristisk vis leverer Chris MacDonald redskaber til at lave et You-Turn for at optimere vores liv og vores sundhed.

Program

17:45 Dørene åbnes. Der serveres velkomstdrinks, og deltagere har mulighed for at besøge foreningernes stande.

18:30 Dørene til salen åbnes.

18.45 Der bydes velkommen til Sindets Dag v/ Tove Birkebæk (OCD-foreningen Vejle) på vegne af hele gruppen bag arrangementet. EN AF OS-kampagnen v/ centerleder af PsykInfo Ulla Lindgren og/eller regionsformand Carl Holst.

19:00 Chris MacDonald går på scenen med første del af foredraget "You-Turn: Det er aldrig for sent eller for tidligt at leve sundt".

19:45 Pause - der kan købes forfriskninger i baren.

20:00 Chris MacDonald går på scenen med anden del af foredraget "You-Turn: Det er aldrig for sent eller for tidligt at leve sundt".

21:00 Tak for i aften.

Sted: Vejle Musikteater, Vedelsgade 25, 7100 Vejle

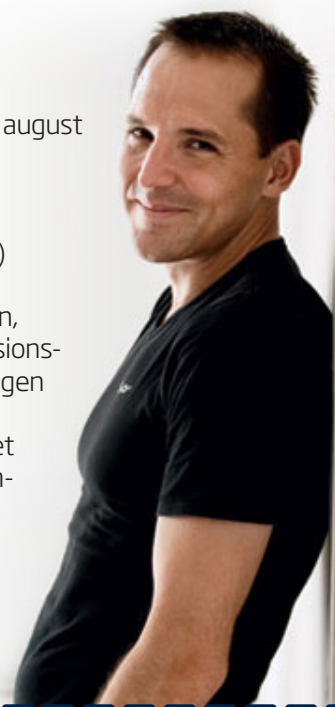
Tid: 17.45 - 21.00

Tilmelding: Billetter kan købes fra den 15. august 2014, hos Vejle Musikteater telefon 7943 2020.

Billetpris: 60,00 kr. inkl. gebyr (20,00 kr.)

Arrangør: Autismedforeningen Trekanten, Bedre Psykiatri Vejle, Depressionsforeningen, LAP, OCD-foreningen Vejle, Støtteforeningen for Café Butikken, IFS Vejle - Idræt for psykisk sårbare, Vejle Kommunes socialpsykiatri, Psyk-Info Region Syddanmark og Landskampagnen EN AF OS.

Max antal: 1000



LAP indmeldelses blanket

NAVN: _____

ADRESSE: _____

FØDSELSDATO OG ÅR: _____

POSTNR. OG BY: _____

KOMMUNE: _____ REGION: _____

EVT. TLF: _____

EVT. EMAIL: _____

JA ☐ Jeg er nuværende eller tidligere psykiatribrugers og ønsker medlemskab af LAP: 125 kr. årligt

JA ☐ Vi er psykiatribrugere og ønsker kollektivt medlemskab af LAP for vores forening/værested/institution m.v. [kontakt sekretariatet]

JA ☐ Jeg er ikke psykiatribrugers, men ønsker abonnement på Medlemsbladet LAP: 175 kr. årligt

JA ☐ Vi ønsker abonnement på Medlemsbladet LAP til vores institution/forening: 300 kr. årligt

JA ☐ Individuelt støttemedlemskab: 200 kr. årligt

JA ☐ Kollektivt støttemedlemskab: 600 kr. årligt

**INDMELDelse KAN OGSÅ
FOREGÅ PÅ WWW.LAP.DK**



HAR DU BEHOV FOR EN FRIVILLIG BISIDDER?

Skal du til møde med en sagsbehandler, læge, anden behandler eller myndighedsperson?

- Har du svært ved at bevare overblikket?
- Er du i tvivl om, hvordan du får dine tanker og ønsker formuleret?
- Har du brug for en at støtte dig til?

Føl dig mere tryk med en bisidder ved din side En frivillig bisidder er en person, der ulønnet går med dig, når du f.eks. skal mødes med kommune, jobcenter, læge, klagenævn, advokat eller andet.

- Bisidderen kan tilbyde dig en samtale både før og efter mødet.
- Bisidderen har tavshedspligt.
- Bisidderen har gennemgået et bisidderkursus eller anden form for træning
- Bisidderen er vurderet egnet til opgaven
- Bisidderen er ikke en ekspert, der fører sagen for dig, men derimod en uvildig sparringspartner, som du kan drøfte din situation med.

LAP's frivillige bisiddere har selv på den ene eller anden måde haft berøring med det psykiatriske behandlingssystem.

Det er uden udgifter for dig at benytte en bisidder fra LAP.

Sådan får du kontakt til en bisidder fra LAP's bisidderkorps:

- Henvend dig til LAP's sekretariat i Odense på tlf.: 6619 4511 eller pr. e-mail: lap@lap.dk
- Oplys navn og tlf. nummer og giv en kort beskrivelse af til hvad, hvor og hvornår du har brug for en bisidder.
- LAP vil hurtigst muligt forsøge at finde en ledig bisidder, der kan og vil påtage sig opgaven.
- Henvend dig gerne i god tid, så vi har mulighed for, at give dig den bedste service.
- Bisidderen kontakter dig, og I aftaler nærmere om, hvordan I vil forberede jer på det eller de møder, hvor du ønsker bisidderens medvirken. Om muligt ved at mødes eller evt. pr. tlf.

Store Glasvej 49, 5000 Odense C



POST

Sendes ufrankeret
Modtageren
betaler portoen

**LANDSFORENINGEN AF NUVÆRENDE OG
TIDLIGERE PSYKIATRIBRUGERE**

+++ 15714 +++

7993 Sydjylland-Fyn USF B



GODT MØDE MED LEDEREN AF KONTAKT- OG VÆRESTED KRAGELUND

Kragelund er et værested for sindslidende i Århus, derudover er der mulighed for at de sindslidende (psykisk sårbare) kan få en form for aktivitet, arbejde "light", såsom at slå græsplæne samt gøre op på månedsbasis, hvor mange brugere, der har været på stedet, da man skal krydse sig af, når man kommer der. Lederens navn på stedet er Martin Nielsen, hans motto er at "min dør er altid åben", underforstået at man kan komme og tale med ham om stort og småt. Dette tilbud gjorde jeg brug af en dag.

Samtalens omdrejningspunkt var, at der skal ansættes en ny medarbejder. Alle kan søge stillingen, men det kan alle alligevel ikke. Forklaringen er, at man ikke synes, det er en god ide, at brugere også er ansatte på stedet, grundet at hvis jobbet går galt, så er der "linket" en negativ følelse til stedet; på den baggrund vil det ramme brugeren dobbelt så hårdt. Det er en uskreven regel, som der dog kan

dispenseres fra i særlige tilfælde, hvad man har gjort én gang. På spørgsmålet om, hvilke krav/ønsker Martin har til den/de ansatte, bruger han følgende ord: "Ærlighed, tilgængelighed, kan hjælpe kollegaer, der har brug for ekstra hjælp, nysgerrighed, ruske op i os, der har været her i lang tid, fleksibel, kan både lære samt lærer os andre noget (underforstået nyt og positivt)". Det er selvfølgelig et idealiseret billede, som er nemt at sige, men svært at leve op til. Mindre end det skønneri er selvfølgelig også godt.

Den 14. maj var brugerrådet en tur til Skæring, der er et landligt område nede ved havet nord for Århus. På det sted er der en feriekoloni, hvor førertalte råd skal være et par timer. Meningen med rådet er, at de skal komme med input til lederen, set med brugernes øjne. De har en repræsentant med til jobsamtale, men ikke når det modsatte skal ske, læs fyringer. Det, der debatteres i rådet,

er meget "light", såsom om brugerne skal betale 50 øre eller 1 kr. for at tage fotokopier, samt hvad et rum i kælderen skal bruges til. Ikke tunge emner, såsom hvad stedets penge skal bruges til, eller om der skal være frivillige ansatte, på lige fod med de lønnede. (De skulle i givet fald være med til personalemøder, personalefester osv., den eneste forskel ville værre, at de ikke fik løn.)

Denne torsdag prøver de altså noget nyt ved at flytte omgivelser, der måske vil påvirke den måde, man tænker og taler på i positiv retning. Udover en 4 - 5 brugere er stedets leder samt en medarbejderrepræsentant med i rådet. Det er altså langt fra 100 % brugerstyret. Min klare overbevisning er, at brugerne helst vil have både lederen og en medarbejder med. De ønsker absolut ikke et 100 % brugerstyret råd.

Tom Jul Pedersen



SÅ ER DER LIVSGLÆDE

2 medlemmer af LAP's livsglædegruppe blev viet tirsdag den 6. maj 2014.
I viser, der er kærlighed iblandt LAP medlemmer.
Vi ønsker jer en fortsat livsglad tid fremover.

HJERTELG TILLYKKE
fra Livsglædegruppen og os alle i LAP

ROLLER

Som en der altid har nægtet at spille offerrollen, er det begyndt at blive et spørgsmål for mig, hvorfor så mange, både inden- og udenfor psykiatribruker kredse, tilsyneladende er så afhængige af den rolle.

Nedenstående er en refleksion over, hvad det handler om, og hvad "roller" evt. giver. Forsøg på at skimte et svar på hvorfor - både at tilsyneladende så mange vælger den eller viderefører behagerollen (som jo er en overlevelseshed i den nonverbale alder) - som offerrolle, ofte faktisk uvidende om at det er et valg, de har truffet. Hvordan det udformer sig, synes der at være flere varianter for.

Behagerollen

Der er en rolle. vi alle har været bruger af, nemlig "behagerollen", da den dækker det mimiske sprog, vi bruger i den nonverbale spæde alder. Mimikken kan være støttet af lyde, som i sig selv udgør et sprog, og som voksne ofte ikke helt forstår, selv om det hænger sammen med evnen til at opfostre spædbarnet.

Nogle mennesker lægger aldrig behagerollen væk, selv efter opnåelse af sprog. Og til en vis grad har de i, visse miljøer, respons på rollen uskyldig (læggen hoved på skrå og se undrende eller bedende op). Faktisk ses samme attitude hos kæledyr som hunde og katte, og den ses hos store katte og lignende i fangenskab, samt i optagelser af vilde dyr, som del af kommunikationen også hos dyrearter, som siges at have en form for verbalt sprog. Der bruges den over for alfaerne. Hvor det er forståeligt og naturligt for firepotede at benytte disse attituder, kan det forekomme sært at menneskene bruger dem; eller er det sært? Ligger der en tryghed i at fremstå hjælpeløs? Det vil jeg vende tilbage til under brugen af offerrollen. Eller er denne forbliven i rollen efter den verbale kommunikations mulighed hos barn og voksen i virkeligheden et udtryk for en form for livsangst, angsten for at udleve sine

egne beslutninger, egne valg eller en manglende tiltro til dem, så det er lettere og tryggere at lade andre træffe beslutningerne for en?

Offerrollerne

På en måde kan man måske sige, at behagerollen er basis for offerrollen, fordi der er visse sammenfald i måden, den viser sig på. Men offerrollen er væsentligt mere udbygget i sin form og sin måde at blive brugt på. Og der er tre væsentlige faktorer, der skiller den fra behagerollen. Men fælles for dem er, at man lader sig offergøre af omgivelserne, og det kan man så gøre på flere måder. Enten bevidst valgt som tryghedstilstand, som manipulerende attitude eller påtvunget. Lad os se lidt på de tre former, hvor man kan offergøre sig selv eller omgivelserne via sin offerrolle. Eller blive offergjort af omgivelserne.

Trygheds offerrollen

Her afgiver man retten til selvbestemmelse og lader udvalgte personer, man har tillid til, være styrende for sig, og man oplever derved tryghed. En tryghed der er udtryk for en manglende tryghedsfølelse, og som måske dækker over et manglende livsmod. Og i og for sig er der ikke noget galt med det rollevalg, så længe det er en selv, som vælger, at det føles trygt og ikke kvælende. Vejledende, men med plads til handling, der giver en oplevelse af helhed i følelse og tanke samt et brugbart livsfundament.

Det bevidste spil på offerrollen

Modsætningen er den bevidste offerattitude; det er altid de andres skyld, når noget sker. Især de ting, man oplever som ubehagelige i sit liv. Det er alverdens instanser, der kun vil dig det ondt og ødelægger dine muligheder for at være den, du gerne vil være.

For det meste er dit postulat ikke andet end et postulat og kunne let forveksles med en manglende evne til at tage ansvar for dig selv. På en måde er der stor lighed mellem det, man kalder den almindelige lille paranoia og så denne form for offerrolle. I begge tilfælde er det DE ANDRE, der gør noget, hvor du altid selv er uskyldig og sagesløs - altså det passive offer. Denne form er nok den mest udbredte, som ses i alt fra familierelationer over venskaber og arbejdsforhold til politiske relationer. Denne skylden på andre, kan faktisk tolkes som en form livsfornægtelse. En modstand mod at være medansvarlig for sig selv. Hvorfra kommer så denne fornægtelse eller ansvarsangst? Selv der, hvor man postulerer moralske og andre årsager til fornægtelsen, er den i sin grundnatur en angst for livet. Ikke at forveksle med en anden angst - den egentlige livsangst. Den baserer sig oftest på traumer. Offerrollespillet derimod er en form for valg måske et ubevidst valg, men dog et valg. Og måske kunne det være hensigtsmæssigt for en selv, at overveje om den egentlig giver den livsværdi og rigdom, som faktisk ville være mulig for personen, eller om den skaber en mental mur, der lukker for livets muligheder.

En anden form - den påtvungne offerrolle

Man bliver offergjort af omgivelserne. Denne form ses ofte i relation til behandlingssituationer. Man ses som mentalt eller psykisk ude af balance. "Det er synd for dig, derfor træffer vi beslutningerne og gør tingene for dig". Denne mentalitet er heldigvis på retur i systemerne, om end det går langsomt. I enkelte tilfælde kan den holdning/metodik være nødvendig for overlevelsen hos modtageren. Men det er nok i de færreste tilfælde. Den mest almindelige ses

ARRANGEMENTET I KOLDING

den 28. april 2014

ofte på f.eks. væresteder og bosteder, men også i visse skole tilbud. Bemærk at denne umyndiggørende rolletildeling ikke kun findes inden for psykiatrien.

For år tilbage var der en stor debat omkring temaet, skabt ud fra forståelsesproblematikker i relation til "Handleplanerne" og den deri liggende selvstændiggørelse af personen, der omhandlede af handleplanen.

Noget personale spurgte på en meget besøgt debatside, om de f.eks. måtte samle en tabt ting op, om de måtte være med i en opvask etc., fordi det pludselig kunne ses som umyndiggørelse af beboere på bosteder eller lign. Det virker til dels, som om man har fundet et leje, hvor selvfølgelig hjælpsomhed ikke ses som umyndiggørelse. Men balancen kan være hårfin; ved den påtvungne offerrolle, hvor personer umyndiggør brugeren ved at fratage dem handlingsmulighed, er det vigtigt at holde sig for øje, at den ikke kun ses i behandlersystemerne. Rollen kan også være udpræget hos forældre, der ikke kan, tør eller vil, se deres børn som selvstændige ansvarlige individer. Især hvis børnenes ansvarsværdier er anderledes end forældrenes. Den må nok siges at være af negativ værdi, ikke mindst fordi den med sine diktater forhindrer en udvikling til et menneske med en selvstændig viden og kunnen. Kunnen er en absolut nødvendighed for opbygning af selvtillid og selvværd, fordi dette at vide, at man kan noget og kan det godt, giver tro på sig selv.

Der findes en gammel visdom, som lyder: "Lær et håndværk til fuldkommenhed. Glem det. Brug det!". Det skal forstås på den måde, at så længe man skal tænke over sin metodik, så kan man ikke sit fag. Nok en lidt skræmmende ide i vestlig

idesfære, men ikke dårlig at tænke over som grundlag for livet. Her har vi måske noget af problematikkerne og manglerne ved mange af selvrealiseringsbøgerne. De baserer sig på et "sandt mantra" - selvværd giver ikke kunnen (vigtig f.eks. for recovery), men det er kunnen, som giver selvværd.

En helt anden rolle er imagerollen

Imagerollen kan være selvvalgt eller en del af gruppetilhørs-forholdsattituden. I første udgave vil den oftest være ret selvvalgt, men influeret af hvad mennesket får af inspirationer og påvirkninger fra omgivelserne. Man vælger mellem de forskellige idoler, der pt. flourerer i samfundet - delsamfundet eller moden. Her ikke kun tøjmoden, men også livsstilsmoden (ja, der er mode i den også).

En anden form for imagevalg er gruppeuniformen, som giver identitet indad og udadtil. I de fleste tilfælde vil man nok kunne betegne imagevalg og den deri liggende rolle, som selvværdspositiv. Dog kan den have en selvdestruktiv form, hvor der så kan opstå en problematik for omverdenen. Skal man forsøge at påvirke til en ændring, eller bør man respektere personens valg. Svaret er ikke entydigt, men må bero på en individuel bedømmelse. Dog vil jeg mene, at imagerollevalget er positiv for personlighedsdannelsen og et fundament for selvværd.

Det var så nogle tanker omkring et måske overset element i det at blive og være menneske.

Bo Steen Jensen

Vi i LAP Syddanmark stod for dette arrangement. Formand Herluf Dalhof bød velkommen.

Derefter gik udviklingskonsulent Karl Bach Jensen på. Han fortalte kort om LAP's holdninger, historie og aktiviteter. Her fik han også fortalt om den nye bog: "En sikker vej ud af psykofarmaka" og om den nye film: "Healing Homes".

Foredraget: "Særligt sensitive mennesker", fik psykoterapeut Dorthe Gjerlevsen fortalt på en spændende, levende og god måde, så deltagerne fik en viden om dette karaktertræk.

Hun kom også ind på mange eksempler, som kunne lette forståelsen for særligt sensitive mennesker. Der var en god stemning, og der var mange spørgsmål til begge oplæg. Vi i LAP Syddanmark synes, det var en god eftermiddag. Der var omkring 35 deltagere. Det er vi godt tilfredse med, set i lyset af at det er første arrangement, vi holder.

Samme foredrag med Dorthe Gjerlevsen hørte jeg i oktober 2013 i LAP Vestsjælland, Dianalund.

Jeg kan kun anbefale Dorthe Gjerlevsen som foredragsholder til et LAP arrangement.

Derfor vil jeg meget gerne hjælpe andre i gang ud fra de erfaringer, som jeg har fået ved at være med til at lave dette arrangement.

F.eks. tror jeg, det er vigtigt at få sendt mange pressemeddelelser ud, ligesom LAP Vestsjælland havde gjort.

Inger Ladegaard
refugieinger@jubii.dk.

KÆRE LUISE

Anmeldelse af bogen ”Kære Luise” af Dorrit Cato Christensen, Løfbergs Forlag 2011. Bogen er oversat til engelsk og er for nylig udkommet i USA.

Telefonen ringer en tidlig julimorgen i 2005. Din datter er død, du må skynde dig herud, hvis du vil nå at se hende, inden hun bliver kørt væk til obduktion. - Og hvis du synes, der skal være blomster ved hende, må du selv tage dem med, fortsætter den nøgterne sygeplejerskestemme.

Luise var faldet om med kramper og døde ca.10 timer, efter at hun havde fået sin første injektion med noget antipsykotisk medicin, som hendes krop tilsyneladende ikke kunne tåle. Hun havde i flere år næsten dagligt kastet op efter indtagelse af denne medicin, og derfor havde lægen på Amager Hospital besluttet at give den som indsprøjtning. Luise blev 32 år.

13 år tidligere var Luise blevet indlagt på Rigshospitalet med henblik på en psykiatrisk udredning til brug for de sociale myndigheder, som skulle støtte hende i et muligt uddannelsesforløb. Moderen har en god samtale med den visiterende læge, og hun overværer lægens indtaling af rapporten på diktafon. Det er ikke meningen, at Luise skal have medicin, hun skal bare observeres i en periode, for at man kan give hende den rigtige støtte.

Dagen efter finder Luises mor sin datter så påvirket af medicin, at hun ikke kan stå på sine ben. Den visiterende læge er ikke at træffe, og indlæggelsesrapporten er desværre væk. Nogle få dage senere ligger Luise på intensiv afdeling med malignt neuroleptikasyndrom. En tilstand, som kan være dødelig eller give irreversible neurologiske skader.

Luise kommer sig aldrig efter den alvorlige medicinforgiftning. De næste

13 år tilbringer hun i behandlingssystemets varetægt. Hun oplever gentagne gange at blive tvangsmedicineret og bæltefikseret samt - som et grotesk højdepunkt - anklaget for ildspåsættelse efter at være faldet i søvn i sin seng på lukket afdeling med en tændt cigaret i hånden. Hun trækkes igennem en retssag i psykotisk tilstand, og får en behandlingsdom på ubestemt tid. Nu er hun stemplet som farlig og kan i realiteten tilbageholdes resten af livet.

Som barn var Luise lidt anderledes end de andre børn. Hos børnepsykologer og -psykiatere mente man at se autistiske træk og/eller skjult epilepsi. I dag ville hun sandsynligvis have fået diagnosen Aspergers syndrom, men den kendte man ikke dengang. Hun blev behandlet med epilepsimedicin og indrulleret i diverse skiftende behandlingsprogrammer og en tid også anbragt uden for hjemmet på et bosted for børn. 15 år gammel valgte hun selv at komme på Tvind efterskole, hvor hun for første gang oplevede at blive accepteret som den, hun var. Hun opnåede at tage en pæn 9.kl. eksamen og deltog i skolens aktiviteter og rejser på lige fod med de andre.

Det var på den baggrund hun som 19-årig lod sig indlægge på Rigshospitalet for at få den psykiatriske udredning, som var nødvendig, for at de sociale myndigheder skulle kunne støtte hende på hendes vej videre i livet. Hun havde ikke fået epilepsimedicin i de sidste 4 år, og hun havde aldrig fået antipsykotisk medicin.

Det vil aldrig blive opklaret, hvorfor Luise blev så kraftigt medicineret dengang. Før hun fik antipsykotisk medicin,

havde hun aldrig haft hallucinationer, det fik hun nu. Og svaret på det var mere medicin. Når det så viste sig, at denne medicin ikke virkede, så måtte der jo bare mere til. Luise var i lange perioder oppe på 4 forskellige præparater, samtidig, og i meget høje doser. Uden at hun fik det bedre.

Luises mor forsøgte igennem alle årene at få lægerne i tale. Hun mente, at den megen medicin skadede hendes datter. Og ind imellem blev der da også lagt planer for delvis nedtrapning, kun efterfulgt af modsatte planer alt efter indstillingen hos de mange skiftende læger.

Dorrit Cato Christensen har formet bogen som en slags breve eller indre tale henvendt til den døde datter. Det er først og fremmest en personlig beretning om deres liv sammen. Det er også et kærligt portræt af Luise som en sød og sjov pige, der elskede at spille teater, og som en ung kvinde med en egen styrke og gæv humor på trods af de barske betingelser.

Men bogen er meget mere end det. Den er også et vidnesbyrd om, hvor galt det kan gå, når ”systemet” får lov at køre efter sin helt egen logik. Dorrit Cato Christensen har gennem alle årene nøje noteret alle hændelsesforløb, datoer og aftaler og har, efter at hun har fået aktindsigt, kunnet sammenligne med Luises journaler. Hun påpeger uoverensstemmelser mellem det skrevne og faktiske hændelser, hvordan passager i journalen er blevet omskrevet eller helt fjernet, så de passer bedre med lægens version af sandheden. Hun beskriver møder med fagpersoner, som tilsyneladende ikke har gjort sig den ulejlighed

DORRIT CATO CHRISTENSEN

at læse Luises journal, endsige tale med hende selv, før de træffer afgørende beslutninger. Hun kan fortælle om vigtige samtaler, som aldrig er blevet journalført. Alt i alt får man et billede af et uigennemtrængeligt system, hvor forudfattede meninger og sommetider indbyrdes modstridende holdninger på vilkårlig vis styrer tingenes gang.

Enkelte journaluddrag som f.eks. "Patienten overtales i dag til at tage depotmedicin..." sammenholdt med oplysningen om nogle blå mærker på Luises krop, som retsmedicinen ikke kunne finde forklaring på... kan godt få det til at isne ned ad ryggen på følsomme læsere af denne bog.

Luises mor anmeldte sagen til politiet, patientklagenævnet og patientforsikringen. Dommen var klar: Luise havde fået en behandling efter højeste standard, helt efter bogen. Ingen er blevet sigtet i sagen.

Man sidder tilbage med en række spørgsmål: Hvorfor blev medicineringen ikke stoppet, da Luise fik MNS? Hendes krop fik ikke engang en pause til at komme sig efter den meget alvorlige medicinforgiftning. - Hvordan kunne det gå til, at en patient indlagt på lukket afdeling, kunne komme til at sætte ild til sit eget sengetøj og endda blive retsforfulgt for det - hvor var personalet henne i denne situation? - Hvorfor gav det ikke stof til eftertanke hos de ansvarlige læger, at Luise gennem flere år havde daglige opkastninger efter indtagelsen af den ordinerede antipsykotiske medicin? Ja, der er mange spørgsmål, man kunne stille... Men læs bogen... og stil dine egne.

Luises historie er desværre ikke enestående. Selv om der siges at være grøde i psykiatrien, så er denne bog stadig smerteligt aktuel. Der sidder stadig mennesker rundt omkring på de psykiatriske afdelinger og bosteder, som er uhjælpeligt fanget i en medicinsk behandling, der ikke virker efter hensigten. Dorrit Cato Christensen slutter sin bog med at udtrykke et håb om, at den kan være med til på

sigt at forebygge, at der kommer flere "Luisehistorier".

En yderst relevant bog for alle, der ønsker at forstå baggrunden for den aktuelle psykiatridebat. Burde især læses af alle ansatte i psykiatrien.

Anna Marie Buch



JO MERE UDSAT - JO MERE SYG

Overraskende god pjece om socialt udsatte og deres manglende sundhed.

Der er udkommet et hæfte, der fortæller om socialt udsattes sundhed og sygdom. Den har den meget rammenende titel: "Jo mere udsat - jo mere syg"

Over 54 sider er der et hav af statistikker, der fortæller om målgruppens sundhed. Det er symboliseret ved hjælp af søjler, og til sammenligning er der ofte søjler, der viser sundheden for alle danskere. Det hele er holdt i korte og præcise skemaer samt en skarp tekst, der fortæller om det. Jeg skal love for, man har skåret ind til "benet". Ikke noget med en masse sider med fyldord, hvor man breder sig over side på side, bare for at få det til at fylde noget. Et par eksempler fra hæftet på de marginaliseredes sygdomsbillede:

På side 17, kan man se, hvor mange der har mindre end 20 tænder i munden. 45 % for mænd og 38 % for kvinder. Gennemsnittet for alle danskere er henholdsvis 13 % og 13 %. Andel der ryger dagligt er 80 % for mænd og 72 % for kvinder. Gennemsnittet for os danskere er henholdsvis 25 % og 21 %.

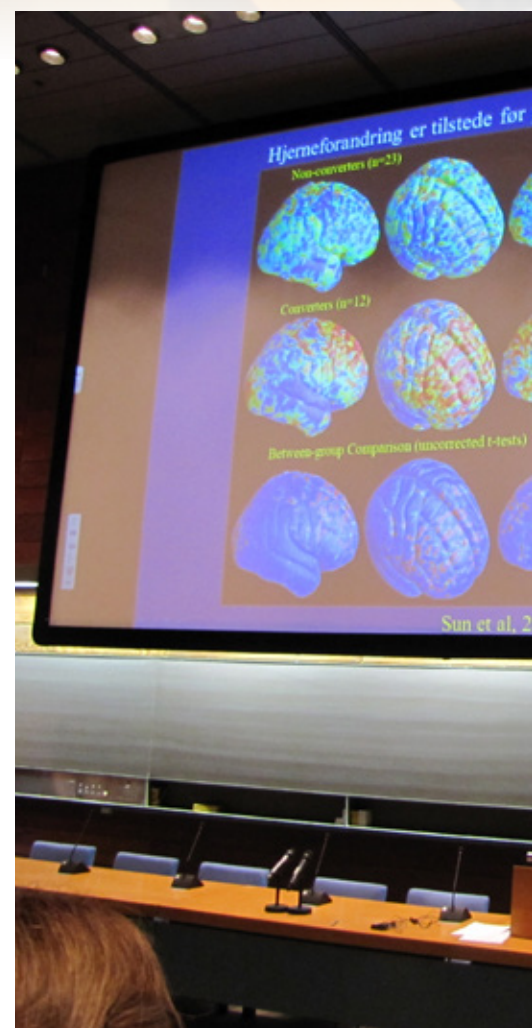
Den type %'er er sigende for hele hæftet. Mænd er hårdere ramt end kvinder. Af andre eksempler kan nævnes: tørre tæsk, ikke komme i så meget bad som der er behov for, kroniske sygdomme samt KOL (rygerlunger).

Vi vidste godt, at de udsatte var mere syge og døde en del før gennemsnittet af danskere, det nye er, at der er kommet

konkrete tal på, hvor slemt det står til. Det er virkelig blevet differentieret. Meningen med bogen er ikke at træde i det eller "slå" dem i hovedet med de barske tal, men derimod en hjælp til det personale, der er sammen med dem, en hjælp til at puffe dem lidt i den rigtige retning. Ved at prøve at få dem til at drikke lidt mindre, ryge lidt mindre, gå lidt oftere til tandlæge, det kan man ved at "puffe" til dem i dagligdagen.

Pjecen kan bestilles gratis eller downloades på Rådet for Socialt Udsattes hjemmeside: <http://www.udsatte.dk>. Det er dejlig konkret læsning, udover et hav af søjler er det kort beskrevet, hvori deres problemer består, samt eksempler på hvordan de er blevet behandlet i sundhedsvæsenet, og det er ikke altid lige godt. Nu siger jeg det på en pædagogisk måde. God fornøjelse med den til tider barske læsning.

Tom Jul Pedersen





NEJ I PSYKIATRIEN



For nylig var der en konference i København nærmere bestemt på Rigshospitalet. Forskellige foreninger der varetager de sindslidendes interesser stod bag, bl.a. Psykiatrifonden hvis motto er: Et godt liv til flere.

Vi hørte om den seneste forskning inden for depression, samt behandling af psykoser. Knud Kristensen, der er formand for Sind kom i sit foredrag ind på, at de sindslidende skal have hjælp til både job og uddannelse, tilmed har Danmark underskrevet FN's handicapkonvention. Han sagde direkte, at "den kan i så bruge, for at opnå ligestilling". (Konventionen går kort fortalt ud på at handicappede - også sindslidende - skal have lige muligheder i samfundet, i forhold til raske. Samfundet skal indrettes, så det kan hjælpe de handicappede, fx. elevatorer til folk i kørestol, samt hjælp på arbejdspladser til folk med mentale handicaps). Men som han sagde det, er det forkert. Konventionen har ingen magt, det får ingen konsekvenser, hvis den danske stat ikke følger den. Men ordene underskrift og FN gør, at man tror, det er noget med magt og power i. Men en god henstilling jeg støtter, ingen tvivl om den sag.

Den obligatoriske "neger" var der også, forstået på den måde, at der ofte i amerikanske film er en sort person med for at "please" de mørkhudede i USA. Man skal være politisk korrekt. Det ser man slet ikke i europæiske film. På konferencen betyder det, at et stk. sindslidende var med, for at give et brugerperspektiv. Det var Birte Bondo fra vores gode LAP forening. Jeg tænkte, at nu skal vi endnu engang høre en klagesang om hvor ringe, det hele er. Men nej, Birte var positiv, kvik, frisk samt veltalende. Tilmed kastede hun glans over LAP, i og med hun fortalte om alt det gode, vi gør, så som sommerlejr, Ø-lejr samt vores bisidder korps. Man kunne ikke engang høre, at hun læste op, selvom det hele var skrevet ned først, så meget "flød" tale strømmen. Så en rose til Birte at komme med en opbyggelig og positiv tale.

Hvis man vil have et yderligere indblik i, hvad der skete, kan man gå ind på Psykiatrifondens hjemmeside, hvor det yderligere er beskrevet.

Tom Jul Pedersen.

LANDSLEDEREN *tænkte* "UD AF BOXEN"

For nylig havde landsledelsen i LAP deres årlige todages seminar. Ud over et traditionelt møde, hvor man behandler forskellige punkter, skulle vi også "tænke ud af boxen" altså prøve at lave noget, vi ikke plejer. Vi skulle tage vores principprogram, de forskellige punkter skulle så formidles videre på en anden måde, som fx ved skuespil eller ved at synge det. Med andre ord, det skulle udtrykkes på en anden måde. I den gruppe, jeg var i, havde vi punkterne d, e og f under det, der omhandler formål med foreningen. Vi videreformidlede det ved hjælp af tegninger, man kan se her.



Den første omhandler det punkt der hedder: Bekæmpe enhver form for diskrimination og forskelsbehandling. Nr. 2 tegning omhandler: Arbejde for at mennesker med psykosociale handicaps sikres lige muligheder for uddannelse, arbejde og aktivitet. Den sidste viser det, der handler om, at hjælpe og styrke hinanden i at udtrykke os om egne oplevelser, erfaringer og behov. Tegningerne blev lavet på en stor "flip over", så alle kunne se dem i lokalet.

Alle 3 punkter i vores program er nemme at skrive, men svære at føre ud i livet. Nu er de i hvert fald materialiseret over i et andet medie og derved nemmere at forstå. Et skridt på vejen kan man sige.

Tekst og tegning:
Tom Jul Pedersen

SPILLER DU ET INSTRUMENT ELLER KAN DU SYNGE?

Vi er nogle i LAP, der vil prøve at samle et orkester, som vi kan bruge i forskellige situationer, og hvor vi selv kan have det sjovt og rart sammen. Er DU interesseret så ring til Preben Spillemand mob.: 8776 9910 eller skriv eller ring til LAP's Kontor, lap@lap.dk; tlf 6619 4511

Med venlig hilsen
Paul Bjergager Nielsen



BOR DU I ODENSE?

Opstart af Netværkssværksted, hvor vi sammen vil finde vores egen vej til recovery.

Antal deltagere: Højest 8 personer
Sted: LAP's fine kontor, Store Glasvej 49, 5000 Odense C
Tid: Den anden torsdag hver måned, som en start
Tilmelding: Paul Bjergager, mob.: 2365 4403, mail: paul@lap.dk

Med LAP-hilsen
Signe og Paul

Ny arbejdsgruppe i LAP om psykisk syge børn som resulterer i psykisk syge forældre

Vier 4, som sammen har oprettet arbejdsgruppen, men vier åbne for flere medlemmer. Vi har alle 4 store problemer, som følge af vores børns psykiske lidelser. Vores mål med arbejdsgruppen er at gøre relevante politikere opmærksomme på, hvor store omkostninger det kan have for pårørende at have psykisk syge børn, og også hvor dyrt det bliver for samfundet, hvis ikke der sættes ind med tidlig og rigtig hjælp. Er du interesseret i at være med i arbejdsgruppen, så henvend dig gerne.

På gruppens vegne:
Gihta Hansen, Fredericia giihata@hotmail.com

BRUGERNES BAZAR

2014

ÅRETS TEMA:

Reformerne – svar på socialt udsattes behov?

Reformerne om kontanthjælp, førtidspension og fleksjob er politikernes svar på en bedre indsats for udsatte borgere. Men hvordan mærker landets socialt udsatte konsekvenserne af reformerne på egen krop?

Lad din stemme blive hørt i debatten med relevante folketingspolitikere.

Endeligt program kommer i juli. Indtil da kan du læse mere om transport, tilskud og andet praktisk på www.udsatte.dk.

Vi håber at se dig!

Venlig hilsen Rådet for Socialt Udsatte

Yderligere oplysning:

Karina Find på 41 85 11 03 eller kfi@udsatte.dk

Alice Rasmussen på 23 33 52 96 eller alice.kerteminde@stofanet.dk



Onsdag den 27. august
i Kongens Have
i Odense
(over for banegården)

**RÅDET FOR
SOCIALT
UDSATTE**

i samarbejde med:

SAND
De hjemløses landsorganisation

LIP
Landsforeningen
af mennesker og tidligere
psykiatriske


BrugerForeningen


SVID



SÅ SKETE DET...

*Måske er spørgsmålet:
Hvad skete der?*

Det var regeringens psykiatriplan: Ligeværd, som måske symbolsk blev fremlagt på selve Store Bededag. Forslaget blev lanceret som en ny og massiv satsning – også økonomisk. 1.6 milliarder er også mange penge – især sidst på måneden. Men som den finurlige gamle tænker Albert Einstein fastslog, er alt relativt. Alt skal ses i forhold til andet. Selvom det er svært at afgøre, hvad der er størst – et tordenskrald eller Rundetårn. Det er med et fint ord inkommensurable størrelser. Usammenlignelige størrelser. I den politiske debat bruger man ofte begreberne, "at man ikke kan sammenligne æbler og pærer".

Penge er dog nogenlunde sammenlignelige størrelser. Matthæus omtalte i Biblen, at den der har, skal have mere, og den der ikke har, skal endog det lidet fratages. Den sorte jazzsanger Billie Holiday sang i 'God bless the Child': Them that have, shall have - them there's not, shall loose. So the Bible says – and it's still no news. Billie Holiday havde et smertefuldt liv og mærkede i den grad, hvor svært det var at være sort. Især i hendes tid. Hun sang også om 'Strange Fruit'. Underlige frugter som hang ned fra træerne. Forstod man teksten, forstod man også at det var sorte, som var hængt af hvide 'mennesker'.

Som om hun ikke havde smerte nok i sit liv, fortælles det, at hendes manager, før hun skulle synge, ofte sparkede hende i underlivet, for at hun virkelig kunne synge smerten ud. Et par dage før lanceringen af psykiatriudspillet, lancerede finansminister Bjarne Corydon mere Metro til københavnernes! Nu skulle også Nordhavnen og Sydhavnen med, oveni de nye metrostationer, som allerede er under bygning og færdige i 2018. Hvor psykiatriplanen er for hele Danmark, er metroforlængelsen mest for København. Til Metrobyggeri blev der afsat 8.6 milliarder kroner. Til psykiatri 1.6 milliarder kroner. Dertil kommer, at af de 1.6, som er over fire år, er de 900 millioner kroner til fysiske forbedringer, til 'mursten'. Bygningsforbedringer, hvoraf mange af dem var afsat i forvejen.

Det er blandt andre den tidligere modtager af LAP' s vandretæppe, Özlem Cekic fra SF, kritisk over for. Så er der 700 millioner tilbage – stadig over fire år, hvoraf de fleste kommer fra Satspuljen. Satspuljen er, som før fortalt, manglende regulering af overførselsindkomster som førtidspension og lignende. Det er således socialt udsattes egne penge, som bliver brugt til forbedringerne. Man kan tænke på Storm P' s historie om hunden, der bliver fordret med sin egen hale.

Fortsætter på bagsiden...

KOLLEKTIVE MEDLEMMER

Aktivhuset Freya	2670 Greve
CSD Aktivitetshuset	5000 Odense C
Banehuset	4450 Jyderup
Blåkærgård	8800 Viborg
Botilbudet Skovsbovej	5700 Svendborg
Brugerrådet f/Social Psyk.Jammerbugt Kommune	9440 Åbybro
BUPS - Brugerudviklingsprojekt for	
Psykisk syge & Sårbare	2820 Gentofte
Café Aroma	5700 Svendborg
Café Utopia	7500 Holstebro
NABO-Center Amager	2300 København S
Center Nørrebro	2200 København N
Dag- og Botilbudene i Hinge	8620 Kjellerup
Den Blå Café	7430 Ikast
Den Grønne Gren	8900 Randers C
Den Gule Dør	4600 Køge
Det Gule Hus / Askovgaarden	2200 København N
Det Hvide Hus	2820 Gentofte
Flydedokken	7000 Fredericia
Forvandlingsværkstedet	2650 Hvidovre
Fountain House, København	2100 København Ø
Gallohuset	8000 Århus C
Haslekollegiet	8210 Århus V
Huset i Overgade	9800 Hjørring
"IFK 98" - Kæmperne	2200 København N
Lyspunktet	4500 Nykøbing Sj
Mamma Mia	2400 København NV
Mandagsklubben i Vejlbj Vest	8240 Risskov
Muhabet	1800 Frederiksberg
Multihuset Isefjord	4300 Holbæk
Netværkscaféen	7700 Thisted
Netværkstedet Thorvaldsen	1871 Frederiksberg C
Nordfyns Psykiatricenter	5471 Sønderød
Nørremarken	8800 Viborg
Outsideren	2200 København N
PH - Aktiv	8600 Silkeborg
Regnbuehuset	2630 Taastrup
Sind klubben i Hillerød	3400 Hillerød
Skejbyhave	8200 Århus N
Skiftespotet	7400 Herning
Socialpsykiatrien i Ballerup	2740 Skovlunde
Socialpsykiatrien, Botilbud	4640 Fakse
Socialpsykiatrisk Center	4330 Hvalsø
Socialpsykiatrisk Center Rosengaarden	6900 Skjern
Stoppestedet	5000 Odense C
Støttecentret	6960 Hvide Sande
Støttecentret	6950 Ringkøbing
Støttecentret	6900 Skjern
Støttecentret	6920 Videbæk
Sølvagergård	4293 Dianalund
Sundbygård	2300 København S
Værestedet Perronen	4800 Nykøbing F
Værestedet Promenadehuset	8700 Horsens

KOMMUNALE GRUNDFORENINGER

FAP Midtvest:

v/Lone Toustrup, toustrup67@hotmail.com

LAP Århus:

Skovagervej 2, 8240 Risskov, jp@antv.dk,

www.psykiatribruget.dk

Lise Jul

Telefon: 2014 2422

Tom Jul Pedersen

Telefon: 2988 4532

Bjarne Thykjær Poulsen

Telefon: 2578 6598

LAP Silkeborg:

Kontakt til netværksgruppe:

Inge Wistoft Vestergaard,

Telefon: 4043 3287, e.wistoft@hotmail.com

LAP Viborg og Skive kommuner:

Formand: Ingelise Jacobsen, Telefon 8667 3022/

2329 1532, i.jacobsen1951@gmail.com

Kasserer: Leif Andreasen, tlf. 6080 2023

Sekretær: Torben Grønbæk Nielsen, tlf. 9757 2479

LAP Randers:

v/Michael Sten Enevoldsen

Telefon 4217 9281, micene65@gmail.com

LAP Horsens Kommune:

v/Jørgen Gade, Lichtensbergsgade 4, 4., 8700 Horsens

Telefon: 5052 4553

LAP Nordsjælland:

v/Steen Moestrup, Langbjerg Park 57, 3400 Hillerød

Telefon: 2822 2765, steen@lap.dk

LAP Roskilde og omegn:

v/Niels Laursen, Grønnegården 572 B, 2670 Greve

Telefon: 4390 5268, nielsoglaursen@youmail.dk

LAP Roskilde har træffetid anden torsdag,

hver måned kl. 14.00 -16.00 hos PsykInfo,

Kornerups Vænge 9, st. tv., 4000 Roskilde

Kig ind, vi byder på gratis kaffe/te/kakao og

frugt eller et stykke kage. Du er altid velkommen!

LAP Vestsjælland:

v/Valentina Trantel Djurhuus-Andersen

Søndermarksvej 20, st.th., 4293 Dianalund

Telefon: 2255 1046, v.djurhuus@gmail.com

LAP Holbæk:

v/Bruno Madsen

Telefon: 4053 6067, madsen76bruno@gmail.com

FAP Køge og omegn:

v/Birgitte Kongsfort

Telefon: 2163 4953, kongsfort@mail.dk

www.fapkoegedk

LAP Næstved og omegn:

v/Hanne Wiingaard, Suså Landevej 37, 4160 Herlufmagle

Telefon: 2163 7314, wiingaard@pc.dk

LAP København/Frederiksberg:

Vesterbrogade 103, 1., 1620 København V.

v/ formand Cornelius Christiansen

Telefon: 6143 6321, lap@lap-kbh.dk

træffes onsdage mellem kl. 12-14

LAP Hovedstaden Nord-Vest:

v/Rigmor Sofia Sommer, Marklodden 37, 2760 Måløv

Telefon: 44 66 20 28, ridde@webspeed.dk

LAP Københavns Omegn:

v/Lars Arredondo, Dalstrøget 104, st., 2870 Dyssegård

Telefon: 3956 4802, larsa@tdcadsl.dk

LAP Guldborgsund og Lolland:

v/Mette Bramsdal,

Telefon: 4246 7078, met-brams@live.dk

www.123hjemmeside.dk\LAPguldborgsund

Kontaktperson i Svendborg Kommune:

Ulla Pedersen, Støberbakken 8, 1.tv., 5700 Svendborg

Telefon: 6220 1509

REGIONALE GRUNDFORENINGER

LAP Nordjylland:

v/ Henriette Steffensen

Carl Rothens Vej 138, 9210 Aalborg SØ.

Telefon: 4031 6525, henriettes_postkasse@hotmail.com

LAP Midtjylland:

v/Tom Jul Pedersen

Telefon: 2988 4532, tomjulp@gmail.com

LAP Syddanmark

v/ Herluf Dalhof, Søren Krogsvej 8 F, 6091 Bjert,

Telefon: 75 57 72 49, h.dalhof@hotmail.com

LAP Region Sjælland:

Midlertidig kontakt:

Alicia Johansen, alicia.j@webspeed.dk

Hanne Wiingaard, wiingaard@pc.dk

LAP Region Hovedstaden:

v/Gert Zøllner, Birkevænget 59, 3600 Frederikssund,

Telefon: 2175 0186 og

Bo Steen Jensen

Telefon: 3969 3388 / 2578 3388, zentao@oncable.dk

Modsat 'somatik' – det fysiske – og forbedringer for anden hospitalsbehandling, hvor pengene er direkte på Finansloven, er forbedringer på det psykiske område finansieret af de udsatte selv, i modsætning til hvad der blev lovet før valget. Regeringen går imod forskelsbehandling, men forskelsbehandler stadig. Efter at have prøvet den virkelige verden, er der ikke meget at sige til, at den uvirkelige kan være endog meget tiltrækkende. Mange lever et liv i den virtuelle verden. Det kan være et fravalg af den såkaldt virkelige verden eller måske blot et tilvalg. Valg er det i al fald. Spil på en skærm eller på nettet overgår efterhånden de mere traditionelle drømmeverdener som spillefilm. Indtægterne fra spil overgår langt indtægterne fra spillefilm. Spillefilm henter til gengæld sine handlinger og hovedpersoner mere og mere fra tegneserie-, superhelte og fantasyuniverset. Udbygget med kæmpemonstre som Gozilla, eventyrfigurer fra Tolkien, Harry Potter, Avatar i 3D og andre virkelighedsforflygtigelser.

Jeg selv har aldrig været en spiller. Hverken i sportslig henseende eller i form af kort- eller brætspil. Ej heller elektronisk i form af spil på skærme eller konsoller. Jeg har altid ment, at spil er et nødvendigt tidsfordriv, og at et sundt sexliv kan redde en fra sportslivets fristelser. Jeg er enig med maleren Picasso som siger: Jeg søger ikke – jeg finder. Og jeg udbygger det med: Jeg spiller ikke – jeg lytter. Hvad jeg mangler i spil – spilder jeg i stedet af tid på de såkaldt sociale medier. Dog i meget begrænset form. Jeg bruger nogen tid i en underlig verden med fantasivenner. Den verden kaldes Facebook. Da jeg for et pænt stykke tid siden trådte ny og måbende ind i dette univers, så jeg til min store forbløffelse, at en gammel veninde havde godt 800 venner. Jeg var forbløffet og chokeret over antallet og syntes, at det måtte da være overfladisk.

Nu ser jeg, at jeg i dag har 2555 venner på Facebook. Mindre aktiv er jeg dog på Twitter. Twitter kan oversættes til fuglefløjt eller pip. Pip er ikke noget, man har; så mange tossede er der trods alt ikke, men pip er korte udtryk og meninger på mindre end 140 bogstaver.

Jeg læser af og til andres pip – især når der er en eller anden form for nyhedsudvikling, eller et særligt emne bryder igennem og sætter dagsordenen.

Det kan være, når tidligere udviklingsminister Søren Pind skifter frisure, eller hvis hans formand skifter tøj. Det kan retfærdigvis dog også være alvorligere emner.

Jeg er, som nævnt, ikke så aktiv på Twitter. Faktisk har jeg aldrig skrevet en eneste twit. Alligevel har jeg 96 som følger mig – ovenikøbet også i udlandet. Når man nu gerne vil have, at folk læser, hvad man skriver, er det lidt insisterende, at mennesker følger en, selv når man slet ikke skriver noget. Og nu vil jeg slet ikke ind på overvågningssamfundet, den amerikanske efterretningstjeneste NSA eller whistlebloweren (kan ikke oversættes direkte, men en som afslører eller 'sladrer' med viden indefra) Edward Snowden. Det er en helt anden og langt større sag.

Edward Snowdens nye bog er i øvrigt lige købt til en ny film af folkene bag James Bond. Endnu en sammenblanding af virkelighed og fiktion.

Selvom jeg har været inde på de sociale mediers glæder og selvbekræftelser, vil jeg alligevel afslutte med et akustisk og helt uelektronisk råd, som man ikke behøver være på internettet for at følge: "En ven i hånden er bedre end 10 på Facebook".

Endelig vil jeg ønske Dig og alle andre en herlig, kærlig og særlig sommer! Brug den og nyd den hvis du kan. Den kommer ikke igen. Endelig et sidste godt råd: Lad ikke dine problemer tage livet af dig! Kommunen hjælper dig gerne. Kys det nu, det satans liv, grib det, fang det før det er forbi. Hav det godt og pas nu rigtigt godt på jer selv!

Michael