ISSN 0802-0701

s. 4 Boka om WSOs første 20 år
s. 6 Fritt Ords Honnør til Arnhild Lauveng
s. 8 Ytringsfrihetspris til Sigrun Tømmerås
s. 11 Intervju med Maja Thune
S. 14 Ny FN-konvensjon

- et kritisk blikk på psykiatrien

SØKELYSET

NR. 29 MAI 2009 ÅRGANG 22 KR 30,-

TIDSSKRIFTET
SØKELYSET
ETABL 1988

UTGIVER
LANDSFORENINGEN WSO
WE SHALL OVERCOME

ADRESSE
SØKELYSET, POSTBOKS 8817
YOUNGSTORGET, 0028 OSLO

BESØKSADRESSE
MØLLERGATA 12 MED INNGANG V/
TORGGATA 10, 0181 OSLO

ANSVARLIG REDAKTØR
TORMOD BAKKE

I REDAKSJONEN
ANYA KNUSTAD
BJØRN INGAR PEDERSEN

WSO-SIDENE
METTE ELLINGSDALEN

LAYOUT
BJØRN INGAR PEDERSEN

ABONNEMENT
Kr 100,- FOR 4 NUMMER
INSTITUSJONER:
Kr 100,- FOR ET ÅR (2 NR.)

LØSSALG
Kr 30,-

SØKELYSET TAKKER GAMLE OG NYE MEDARBEIDERE.
ETTERTRYKK TILLATT OG ØNSKELIG VED KILDEOPPLYSNING
TILLATELSE MÅ INNHENTES VED BRUK AV ARTIKLER SKREVET AV ANDRE ENN SØKELYSETS MEDARBEIDERE.

TRYKKET HOS TØYEN TRYKK AS

- Et kritisk blikk på psykiatrien

Stopp kvakksalveriet: Schizofrene ut av psykiatrien!

Schizofreni er ikke en uhelbredelig sykdom. Offisielle tall fra WHO (Verdens helseorganisasjon) viser at 30 % av alle schizofrene blir friske. Offisielle norske tall viser det samme. For 20 år siden viste statistikkene at 10 % av de schizofrene i psykiatrien ble friske. Jeg tror helt klart at forbedringen skyldes at deler av psykiatrien har tatt til seg argumentene fra Søkelyset og andre som deler vårt syn, og dessuten prøvd å følge prinsippene som blant annet Loren Mosher og Soteria House, Ronald Laing, David Cooper, Fountain House, Barbro Sandin og Stiftelsen Walla, Tom Andersen og Jaakko Seikkula har stått for.

Til tross for forbedringen er det nødvendig å kreve at psykiatrien fratas retten til å behandle schizofrene. For undersøkelser fra før andre verdenskrig (da flere var helt utenfor psykiatrien), viste at 40-50 % av alle schizofrene ble friske dersom de ikke fikk behandling, selv om det kunne ta flere år. På Soteria Bern i Sveits hadde de som fikk medisinfri behandling mye bedre resultater enn de som fikk medisiner, 50-60 % ble friske innen 2 år. Enda bedre er resultatene fra Barbro Sandin i Ludvika i Sverige, og fra Jaakko Seikkula og hans medarbeidere i Nord-Finland, med vekt på åpne samtaler og at hele familien trekkes inn, der blir 80-90 % friske (det vil si medisinfrie og i arbeid eller skole) i løpet av 2 år.

Psykiatrien hevder å være en vitenskap. Da må man også tåle å bli målt etter resultater. Og når det gjelder behandlingen av schizofrene klarer man fortsatt ikke å levere resultater som kan rettferdiggjøre de alvorlige inngrep i menneskerettene som for eksempel tvangsmedisinering innebærer. Behandlingsresultatene for schizofrene er fortsatt så dårlige i norsk og internasjonal psykiatri at det bare kan karakteriseres som kvakksalveri. I andre tilfeller hadde slikt ført til inndragning av legelisens, tiltale og fengselsstraff.

Når det gjelder andre typer psykoser som affektive lidelser, reaktive psykoser og dobbeltdiagnose (rus og psykose), er det mitt inntrykk at psykiatrien mye oftere lykkes. Om det er godt nok til å rettferdiggjøre bruken av tvang og medisiner er likevel ikke opplagt. Mange av de store menn og kvinner i historien hadde klare tegn manisk-depressive lidelser. Thomas Alva Edison var en de største oppfinnerne på 1800-tallet. Som barn hadde han klare symptomer på ADHD, som voksen på manier og depresjoner. Fordi han unngikk psykiatrien lyktes han i stor grad i livet sitt, og var den første i USA som fikk en statue av seg selv mens han ennå levde.

Debatten vil fortsette. Hva med selvmord, skyldes de at man griper inn for sjelden eller for ofte? Hvor alvorlige inngrep i menneskerettene kan aksepteres for en forventet god behandling? Hva er å være schizofren eller manisk-depressiv, hva er å være normal eller frisk? Hvor mange har feildiagnose? Hva er alternativet om vi nedlegger psykiatrien, helt eller delvis?

Men når det gjelder behandlingen av schizofrene vet vi nok til å kreve en endring. Tvangstiltak forsterker symptomene. Og de fleste schizofrene reagerer dårlig på psykiatriske medisiner. Da er ikke løsningen å gi dem femdobbel dose. Stopp kvakksalveriet, og få de schizofrene ut av psykiatrien!

Tormod Bakke

Note: for data om at schizofrene ble friske uten behandling, se f eks
Warner, Richard (1985). *Recovery from schizophrenia – Psychiatry and political economy.* New York: Routledge & Kegan Paul.
Se også Robert Whitaker (2004): The case against antipsychotic drugs: a 50-year record of doing more harm than good.

INNHOLD I SØKELYSET NR. 29

Dikt av Bjørn I. Pedersen	s 3
Boka om WSOs historie	s 4
Fritt Ords honnør til Arnhild Lauveng	s 6
Sigrun Tømmerås: Pinlig undersøkelse	s 7
Lancet kritisk til psykiatri	s 7
Ytringsfrihetspris til Sigrun Tømmerås	s 8
Maya Thune: Tilfør sjelen musikk	s 11
Bok: Liv Lykkenborg om eldreomsorg	s 12
WSO-sidene	s 13
Ny FN-konvensjon	s 14
Velkommen til Amaliedagene	s 17
Leserinnlegg	s 21
Zyprexa: Eli Lilly må betale erstatning	s 25
Hallusinoser omgir meg. Dikt av Maria T	s 25
Amanda Hauge & Co:	
Svar på 20 spørsmål	s 26
Dikt av Maria T	s 26
Nyttige adresser	s 27
Fortid drepes. Dikt av Rolf Johnsen	s 28

Fred

En gang i framtiden
vil alle kriger og alt hat
bli borte
og verden vil bugne
av plass og mat
til røde, brune, hvite, gule og sorte

B.I.2004

En god reise kan være
å dra på reise i ens indre verden

Rolf Johnsen

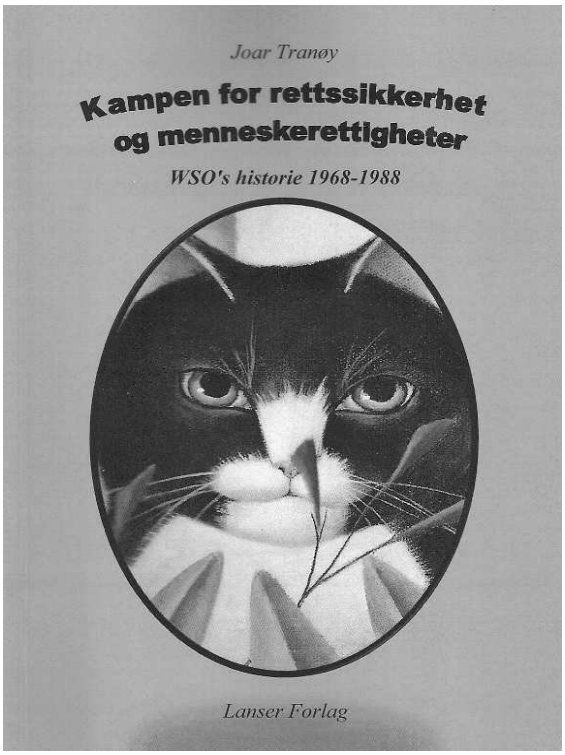
Solid om WSOs første 20 år

Joar Tranøy:
Kampen for rettssikkerhet og menneskerettigheter
WSOs historie 1968-1988
Lanser Forlag 2008
132 sider

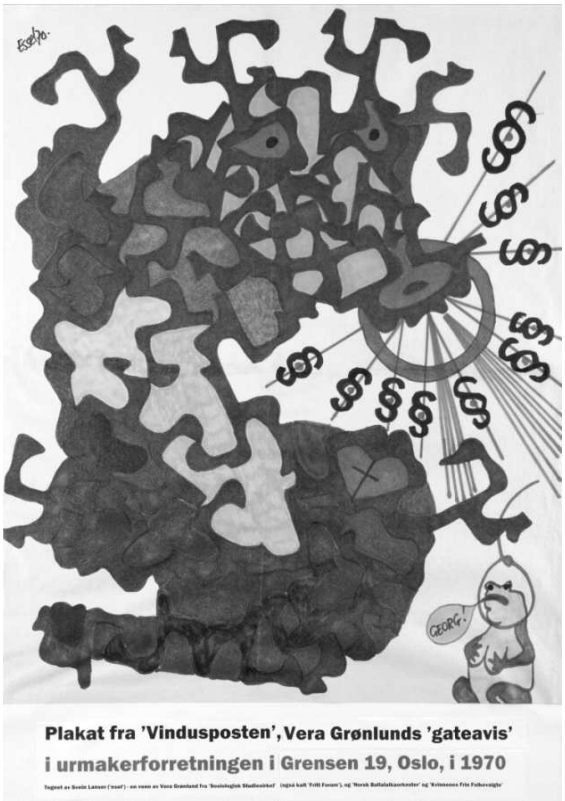
Boka" Kampen for rettssikkerhet og menneskerettigheter - WSOs historie 1968-1988" er første del av en historisk gjennomgang av verdens eldste landsdekkende kamporganisasjon for psykiatriske pasienter, som fortsatt eksisterer (I Skåne fins det en lokal organisasjon fra 1967). Den er ført i pennen av Joar Tranøy, som kjenner organisasjonen godt. Som vanlig har Tranøy levert et solid stykke arbeid, selv om han i dette tilfellet har hatt en mer enn vanlig komplisert oppgave.
Denne første sammenfattende beretningen om WSO har nemlig hatt et svært mangelfullt arkivmateriale å hente sitt stoff fra. Kanskje er det symptomatisk for en organisasjon som til de grader har arbeidet motstrøms i det norske samfunnet, at den også selv har en historie preget av motsetninger, kamper og avskallinger. I en av disse brå svingene forsvant dessverre store deler av WSOs arkiv sammen med en tidligere kasserer. Tranøy har derfor måttet basere sitt arbeid på muntlige kilder, i tillegg til å grave i avisarkiver og det som måtte være igjen av arkivmateriale på WSOs kontor.
Likevel – Tranøy har maktet å male et bilde av WSO som bidrar til å kaste et oppklarende lys over organisasjonens utvikling. Det skjer gjennom beskrivelsen av de profilerte første tillitsvalgte, blant dem stifterne Ruth Nykrem og ekteparet Randi og Ragnar Sørensen. Men særlig bidrar Tranøys beskrivelse av Vera Grønlund og dokumentasjon av hennes arbeid til farge og dybde i forståelsen av WSOs første tid. Den fargerike Grønlund startet som styremedlem, men ble organisasjonens sterke leder i den lange perioden fra 1974 til 1988. Grønlund hadde dels en omstridt rolle i organisasjonen. Hun bidro til å gjøre WSO til noe annet enn det den i utgangspunktet var. Sterkest kom dette til uttrykk i striden mellom en fløy som ønsket at WSO skulle være en sosial velferdsklubb, og Grønlund, som ønsket WSO som en rettspolitisk kamporganisasjon. Selv om Grønlund vant denne striden, noe som preger organisasjonens innretning den dag i dag, dokumenterer Tranøy at WSO alltid har hatt et sterkt innslag av begge disse arbeidsformene. Det sosiale engasjementet til WSO er sannsynligvis sterkt undervurdert, og Tranøy beskriver dette som en vesentlig del av livet for mange av organisasjonens medlemmer fra starten av.
Det var likevel Grønlunds engasjement for forandring av norsk psykiatri som ble den samlende ideen for organisasjonen. Tranøy får også fram at dette også var grunnlag for tidvis splittelse, ikke minst knyttet til at Grønlund hadde en tendens til å opptre ganske egenrådig.
Som eksempel på WSOs rettspolitiske betydning, er Reitgjerdet-saken vesentlig. Tranøy dokumenterer at det var WSO som først satte søkelys på situasjonen for pasientene på Reitgjerdet sykehus i Sør-Trøndelag, lenge før dette skrekkasylet ble gjenstand for offentlig mediedekning i slutten av 1970-åra. Allerede i 1971 formulerte styremedlem og rettspolitisk talsperson for WSO, Petter Norløff, en forsiktig men tydelig kritikk av forholdene for de innsatte på Reitgjerdet, i et innlegg i Dagbladet. Dette rullet etter hvert i gang en snøball som til slutt førte til nedleggelsen av Reitgjerdet på begynnelsen av 1980-tallet.
Også i Juklerødsaken spilte WSO en vesentlig rolle allerede tidlig, før "alle" skrev om saken. Tranøy vier et helt og grundig kapittel til denne viktige delen av norsk psykiatrihistorie. Og for de som ikke var klar over hvordan dagens største pasientorganisasjon på feltet, Mental Helse, ble til, kan det være nyttig å lese at det skjedde som resultat av at en fløy i 1978 ønsket å nedlegge WSO og etablere en "seriøs" organisasjon, som skulle kjennetegnes av å "unngå konfrontasjon" med myndighetene. Mental Helse har på mange måter trofast fulgt sin ikke-konfronterende og ufarlige linje overfor myndighetene siden. WSO besto på sin side heldigvis splittelsen, og har endatil fortsatt sine tenner i god behold.
For oss som arbeider i psykiatrien bør Tranøys bok høre til pensum. Beskrivelsen av den gans-

ke utrolige arrogansen WSO som pasientorganisasjon opp gjennom tiden er blitt møtt med fra storting og departement, fra avisene og ikke minst fra psykiatriens ulike talspersoner, viser med all nødvendig tydelighet hvor langt tilbake det norske samfunnet i realiteten lå for ganske få år siden, målt ut fra hvordan pasientene og deres forkjempere ble møtt. Vi har faktisk beveget oss ganske langt, også vi som arbeider i psykiatrien, siden den gang. Dessverre har ikke dette på noen måte skjedd bare frivillig, som denne boka dokumenterer på en fortreffelig og nådeløs måte. Det kan vi ha godt av å bli minnet på. Det er nemlig fortsatt langt igjen.
Det er godt gjort å klare å formidle WSOs første historie gjennom brokker. Det er likevel det Joar Tranøy har klart med denne boka. Så ser vi gjerne mellom fingrene med at boka preges av litt for mange trykk- og ombrekkingsfeil. Dette blir sikkert rettet opp i neste opplag. Mange venter nok også spent på neste del av historieberetningen om landets eldste og mest konsekvent gjenstridige pasientorganisasjon.

Are Saastad



Boken kan bestilles i alle landets bokhandlere og hos WSO



Plakat fra 'Vindusposten', Vera Grønlunds 'gateavis' i urmakerforretningen i Grensen 19, Oslo, i 1970

En plakat fra Vera Grønlunds "Vindusposten" som kan bestilles fra Lanser Forlag –

Lanser Forlag
Ravnkollbakken 2
0971 OSLO

tlf. +4792292302

Fritt Ords Honnør til Arnhild Lauveng

Arnhild Lauveng

Arnhild Lauveng har med sine bøker brutt barrierer innen psykisk helsevern. Hun er en klok og uredd fagperson som bruker erfaring fra egen sykehistorie til å se løsninger som tar vare på det viktige håpet.

Hun har skrevet 3 bøker om psykisk helse. Den første I morgen var jeg alltid en løve (2005), er helt unik i norsk og europeisk sammenheng. Boken er solgt i et stort opplag, og oversettes til flere språk for utgivelser i en rekke land (Nederland, Polen, Tyskland, Danmark, Sverige, Finland, Island, Spania og Russland). I 2006 ble boken Unyttig som en rose utgitt. Våren 2008 utkom Arbeidsmaur med gipset hjerte som handler om psykisk sykdom og arbeidslivet. En fjerde bok om og for ungdom er planlagt til utgivelse høsten 2009. Tema er unge og psykisk helse.
Arnhild Lauveng har embetseksamen i psykologi. Hun er ansatt som psykolog ved Distriktspsykiatrisk senter på Kongsvinger. Lauveng gjør en aktiv innsats som foredragsholder på konferanser, institusjoner og skoler i Norge og Norden. Hun har et budskap som er framtidsrettet, av brennende interesse for alle som arbeider med mennesker med psykiske lidelser.

Arnhild Lauveng var selv syk med diagnosen schizofreni i ca. 10 år. I dag er hun frisk. Hun bruker sin smertefulle erfaring fra tvangsmedisinering og isolat til å fortelle hva som gav innsikt, håp og styrke til å komme dit hun er i dag. Slik blir hun eksponent for en stor gruppe mennesker som vanligvis ikke får uttrykke seg.

I en anmeldelse av boken I morgen var jeg alltid en løve skrev Tore Rem: "Årets kanskje sterkeste reiseskildring – fra schizofreniens indre landskap. Lauveng gir en var, smertefylt og humoristisk skildring av sin fortid som schizofren. Det hele er befriende lite skråsikkert. Og bør føre til større ydmykhet overfor kategoriske diagnoser, vår behandling av psykisk syke, samt i vårt syn på vår egen bunnsolide normalitet."

Arnhild Lauveng beskriver hvordan hun ble møtt i behandlingssystemet og av samfunnets hjelpere som politi, attføringsrådgivere og støttekontakter. Hun forteller om hva som skaper tillit, håp, verdighet, forandring og tilfriskning, men også om hva som bryter ned og ødelegger. Hun synliggjør hva faglig medmenneskelighet og respekt betyr for den syke som ofte opplever rigide regler, ufrihet og intern faglig maktkamp.

Hun bryter barrierer og er modig når hun snakker både for fagfolk og syke om hvor viktig det er å bli sett og møtt med verdighet og muligheter. Hennes bøker og foredrag vekker levende diskusjon og samtale blant mange mennesker. Arnhild Lauveng viser i praksis hvor viktig det er å gjøre bruk av det frie ord.

Stiftelsen Fritt Ord tildelte Fritt Ords Honnør til Arnhild Lauveng den 17. desember 2008. Fritt Ords Honnør er en påskjønnelse som deles ut for verdifullt virke i det frie ords tjeneste, gjerne i tilknytning til en aktuell sak. Honnøren tildeles når noen fortjener den, uten begrensninger i antall. Med honnøren følger en krystallvase og et pengebeløp på kr 50 000. (fra Fritt Ords egen nettside, der du også kan høre videointervju med og om Arnhild Lauveng): http://www.fritt-ord.no/no/hjem/mer/arnhild_lauveng/
-
Søkelyset vil gratulere Arnhild Lauveng med prisen! Det er for øvrig andre gang hun får en pris for ytringsfrihet, hun har tidligere fått "Prisen til fremme av Ytringsfrihet innen psykisk helsevern" i 2004. Kun en gang tidligere har Fritt Ords Honnør blitt gitt for innsats innenfor vårt miljø, det var i 1980 da Anne Ma Ødegaard, sykepleier på Reitgjerdet og aktiv i avsløringen av forholdene der, fikk prisen.
Åge Hovengen fikk prisen i 2002, og Niels Christian Geelmuyden i 2007, mens Nils Christie fikk Fritt Ords Pris i 2001. Felles for disse er at prisen først og fremst ble gitt for innsats på andre områder enn psykiatrien.
Nevnes kan også at Joar Tranøy fikk Forfatterforeningens ytringsfrihetspris i 1996.

Pinlig undersøkelse

På initiativ fra Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening og Norsk Sykepleierforbund er det gjort en undersøkelse om synet på psykiatrisk tvang, som ble offentliggjort 6. mars. Tittelen er Holdning til psykisk helsevern og bruk av tvangsbehandling, mens det i realiteten bare spørres om tvungen undersøkelse/innleggelse. Ingen typer tvangsbehandling nevnes nemlig i undersøkelsen, ikke ett ord om sterke medikamenter, eller om tvangsmidler. Spørsmålene om tvang er tvang mot medmennesker, ikke mot respondenten selv.

Respondentene har ikke blitt spurt om hva de tenker om tvangens traumefremkallende virkning. Dersom de hadde blitt spurt om de ville vært enige i at en seksuelt misbrukt søster hadde fått dratt ned buksa med makt for å få en sprøyte, selv om det kunne påføre henne et nytt traume, er det ikke sikkert at de ville ha svart ja til tvang. En stor andel innlagte i psykiatrien har en traumatisk bakgrunn. Dette er ikke berørt i undersøkelsen.

Bare halvparten av de spurte mener kompetansen hos helsepersonellet er god eller svært god. Likevel vil de altså ha tvangsinnleggelse på sykehus hvor dette helsepersonellet jobber. Pålitelige svar?

Man pleier ikke å rådføre seg med opinionen i tunge etiske spørsmål som angår krenkelse av menneskets integritet. For eksempel undersøker man ikke folkemeningen om pedofile bør kastreres. Ut fra dette er det uforståelig at Norsk Psykologforening uttaler: "Det er gledelig å se at en så stor del av befolkningen slutter opp om den lovgivning vi har for psykisk helsevern."

Respondentene ble ikke spurt om de kjente lovverket før de avga sine svar. De færreste nordmenn vet hvilke kriterier som ligger til grunn for tvangsinnleggelser. Mange tror man må være farlig for seg selv eller andre for å bli utsatt for psykiatriens tvang. Også flere journalister som har formidlet undersøkelsen til det norsk folk, inkludert NTB, tror dette. Realiteten er at det store flertall ikke er tvangsinnlagt ut fra farekriteriet. Det er oppsiktsvekkende at Psykologforeningen nå ønsker å beholde dagens lovverk. For tre år siden mente den at man burde vurdere å fjerne behandlingskriteriet i psykisk helsevernloven.

Menneskerettighetene er ikke engang nevnt i undersøkelsen. Ifølge et intervju med menneskerettighetsjurist Gro Hillestad Thune i bladet Sinn & Samfunn nr 1/2009 står det mildt sagt ikke bra til med helsemyndigheters og helsepersonells kunnskap om pasienters grunnleggende rettigheter. Noe denne undersøkelsen tydelig viser.

Sigrun Tømmerås

Anerkjent medisinsk tidsskrift med skarp kritikk av psykiatrisk tvang og medisiner

Lancet: The fool on the hill

Det allment anerkjente medisinske tidsskriftet Lancet trykket nylig en artikkel om psykiatri som stiller grunnleggende kritiske spørsmål både om diagnoser og medisinering. Artikkelen "The fool on the hill" av Athar Yawar er en omtale av to nye bøker. Interesserte kan lese hele artikkelen på

http://tinyurl.com/lancet-yawar eller

http://www.mindfreedom.org/kb/psychiatric-drugs/lancet-yawar

The Lancet, London NW1 7BY, UK

Books reviewed:

"The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatment" by Joanna Moncrieff (Palgrave Macmillan) 2008. 296 pages.
ISBN 0-230-57431-9.

"Side Effects: a Prosecutor, a Whistleblower, and a Bestselling Antidepressant on Trial" by Alison Bass (Algonquin Books) 2008. 260 pages. ISBN 1-565-12553-3.

~~~~~~~~~~
~~~~~~~~~~

Ytringsfrihetspris til Sigrun Tømmerås

I forbindelse med et seminar som ble holdt på Litteraturhuset i Oslo på menneskerettsdagen 10. desember fikk Sigrun Tømmerås "Prisen til fremme av ytringsfriheten innen psykisk helsevern" 2008.

Juryens begrunnelse:
Historien viser at mennesker har blitt og fortsatt blir utsatt for krenkende og uverdig behandling innen det psykiske helsevern, hvor også retten til den frie ytring og grunnleggende menneskerettigheter settes til side. "Prisen til fremme av ytringsfriheten innen psykisk helsevern" har til hensikt å rette oppmerksomheten mot, og bidra til å sikre vilkårene for, den frie ytring på et bredt grunnlag innen psykisk helsevern. Prisvinneren bør ha pekt på forslag til endringer som kan ivareta en grunnleggende respekt for mennesket, dets integritet og rett til ytring, medbestemmelse og deltakelse i behandlingssamarbeidet. Prisen deles ut til en person, institusjon eller organisasjon som har utmerket seg i den forbindelse. Prisen, på kr. 10 000, ble første gang utdelt i 2002, og deles ut for syvende gang i år.

Årets prisvinner har vist et betydningsfullt engasjement i mediedebatten. Engasjementet favner vidt, og handler om mange ulike forhold innen psykisk helsearbeid som det i ytringsfrihetens navn er vesentlig å sette søkelyset på. Respekten for menneskers likeverd blir gjennomgående understreket. Dette kan eksempelvis både handle om å være bevisst det språket som benyttes om og av mennesker som strever med livene sine, men også om den urett som begåes i forhold til barn, unge og voksne under dekke av ulike former for behandling. Prisvinneren ser dagens praksis i et historisk perspektiv, og viser hvordan psykiatrien i mange tilfeller representerer en lang tradisjon av undertrykking og stigmatisering som fortsatt gjør seg gjeldende. Ved hjelp av både alvor og humor påpekes forhold som krever endring. En særlig innsats gjøres i forhold til mennesker som har vært utsatt for overgrep, og i forhold til tvangsinnleggelser og tvangsbruk.

Årets prisvinner betegner seg selv som skribent og psykisk helseaktivist. Disse betegnelsene lever hun opp til gjennom en bred produksjon av poengterte og oppdaterte tekster. Hun kjemper en kamp for menneskerettigheter for psykisk lidende, både gjennom avisartikler, tidsskrifter og sin egen blogg. I bloggen henvender hun seg for eksempel direkte til helseministeren eller til Norsk Psykologforening. Som en aktiv samfunnsdebattant står hun i bresjen for et kommende paradigmeskifte innen psykisk helsevern. Et skifte hvor helsetjenesten er bygget på likeverd, medvirkning og frivillighet.
Årets pris tildeles:
Sigrun Tømmerås

Sigrun Tømmerås' takketale:

Tusen takk til juryen for prisen!!! Det føles litt uvirkelig. Men jeg er veldig, veldig glad!

Men det er flere som fortjener takk.

Den jeg kanskje har aller mest å takke, er psykologen som gjennom fire lange år jobbet jevnt og trutt - til dels under høylydte protester fra meg - for å få meg til å slutte å se så negativt på tingenes tilstand her i verden. Det aller meste kunne vinkles til det positive, mente han - og det som ikke kunne, var ikke verdt å arbeide med. Traumer for eksempel. Til slutt greide han nesten å få meg til å forstumme helt og bli et "skikkelig" offer - i alle fall var jeg redd for at jeg skulle miste troen på språket. Men det var helt sikkert godt ment. "Jeg vil at du skal få det bedre," sa psykologen. Jeg sluttet helt å skrive, for jeg mistet evnen. Jeg greide ikke å føle noe som helst lenger etter den behandlingen, og opplevde meg selv som en levende død. Så da var det vel heller ikke så rart at jeg ikke mer klarte å skrive.

Inntil jeg, tre år etter at jeg hadde hoppet av terapien, fikk se et innlegg om psykiatriens "korrekte" diagnoser i ei avis. Da BLE jeg sinna, gitt. Så sinna at jeg sendte inn et innlegg til avisa - og kom sporenstreks på trykk. Etterpå har jeg ikke klart å stoppe, men har skrevet som en gal. Siden jeg ikke har søkt hjelp for problemet, aner jeg ikke hva diagnosen er. Men det er i alle fall realisert ytringsfrihet. Heldigvis sitter det ikke noen

i debattredaksjonene og diagnostiserer innsenderen. Derfor må jeg også takke tidsskrifter og aviser.

Men særlig takk til alle skrivende mennesker som får meg til å kjenne at jeg også er del av et fellesskap. Psykiatridebattanter i Aftenposten i fjor vinter. Fagfolk som skriver om barnemishandling. Bloggere som har kommentert, støttet og rost når jeg blogger. Mange av dem lar meg ta del i sine erfaringer. En psykiater og to psykologer leser bloggen min fast, så jeg er i de beste hender. Jeg har gitt beskjed om at dersom det skulle gå for vidt, så får man tvangsinnlegge bloggen min.

Takk til fagfolk og brukere som skriver tidsskriftartikler og bøker. Har du lest boka Klienten - den glemte terapeut, som kom i fjor? Den er så bra. Og egentlig er det vel litt synd at jeg sluttet hos den psykologen. For ellers kunne jeg jo ha gitt ham akkurat den boka i julegave. Og så kunne jeg etter juleferien ha spurt ham hvordan han likte presangen. Skjønt han ville kanskje bli sint? Det ble nemlig hun psykologdama jeg gikk hos. Hu blei sur da jeg kjøpte en skjønnhetskrem til henne. "Synes du jeg trenger det, da?" sa hun. Året etter kjøpte jeg konfekt. Da skinte a som ei sol.

De er ikke å lett å please, disse terapeutene. For de må alltid lete etter noe bak. Og der "finner" de mye rart.

Jeg opplevde noe som gledet meg veldig en gang før jul. Det var for to år siden. Jeg fikk et brev fra Helse- og omsorgsdepartementet, der det bl.a. sto takk for mitt "engasjement overfor de svakeste gruppene innenfor psykisk helsevern og i samfunnet generelt. Du viser, til tross for din traumatiske historie, en stor styrke og innsikt i ditt engasjement for å avdekke maktstrukturer og overgrep i Norge." Jeg ble veldig, veldig rørt.

Så flott at mine skriverier kan avdekke maktstrukturer og overgrep! Jeg skulle selvsagt gjerne hatt betalt for dette oppdraget, men etter dette kan jeg i hvert fall ikke gjøre annet enn å fortsette min virksomhet, når jeg vet at selv departementet setter pris på granskningen min.

Derfor har jeg bare fortsatt å skrive om overgrep, ikke minst mot barn. Siden jeg selv ble påført store traumer gjennom hele barndommen, vet jeg hva en barndom er som ikke fortjener betegnelsen engang. Jeg har ofte lurt på om det er mulig for utenforstående å forestille seg hvordan det er å være liten og leve i konstant redsel. Eller være litt større, ei jente i puberteten, som ikke får bestemme over kroppen sin. Den alderen er jo vanskelig nok uten at noen krenker integriteten og bluferdigheten din. I alle fall: Å være helt alene med slike erfaringer er helvete på jord. I mitt tilfelle skjedde det attpåtil med religiøs begrunnelse. Da er barnet virkelig alene i universet.

Derfor ønsker jeg at velferdsapparatet hvert minutt skal huske på at det lever mange barn under forhold som er hinsides det som kan holdes ut. I dag gjør hjelpeapparatet i stor grad en slett jobb.

I en studie som ble publisert i 2006, kommer det fram at BUP (barne- og ungdomspsykiatrien) hadde registrert seksuelt misbruk i familien hos 1,6 prosent og misbruk utenfor familien hos 1,9 prosent av barna som var pasienter - men da et utvalg av barna selv ble intervjuet, fortalte 28,8 prosent av barna om seksuelle overgrep. Bare 12 prosent av de seksuelt misbrukte barna som fikk behandling, hadde BUP altså identifisert med en slik bakgrunn.

Og, hold dere fast: 0,4 prosent av BUPs pasienter var registrert med fysisk vold som problem av behandlingsapparatet. Til forskerne i denne studien fortalte imidlertid 33,9 prosent av barna om slike erfaringer. Én prosent av volden mot pasientene registreres altså av BUP.
På denne måten kan vold og overgrep fortsette, også mens barn går i behandling. Og behandlingen blir feil eller mangelfull. Vi kan ikke ha det sånn.

I et intervju i Sinn & Samfunn i vår sa en psykolog som var med og startet Alternativ til vold at det politisk er full enighet om at vi må gjøre noe for å stoppe familievold. Men konsekvensene volden fører til, er glemt, sa han.
Utdanningsinstitusjonene er konservative. På 20 år er det blitt større bevissthet i samfunnet generelt, men i utdanningen er det nesten ingen endringer. Psykologistudentene lærer like lite om vold i dag, som da jeg var student. Lærerne er teoretisk flinke, men mangler kontakt med virkeligheten, sa psykologen.

Det er det dessverre flere som gjør. Derfor har vi ingen krisesentre for barn. Stortinget nedstemte et privat forslag om krisesentre for barn i 2004. Og derfor spør ikke forskning på barnehelse blivende og nybakte foreldre om hva slags barndom de selv hadde. Vi vet at vold og seksuelle overgrep kan gå i "arv". Og at mødre er minst like voldelige mot barn som fedre. Akkurat den volden tør ikke engang feministene å snakke om.

Også lærere og førskolelærere har alt for lite om slike ting i sine utdanninger. En rapport om undervisning for framtidige barnevernspedagoger, førskolelærere og

lærere, viser at 40 prosent av førskolelærerstudentene og 58 prosent av lærerstudentene ikke har fått noen undervisning om vold. 37 prosent av førskolelærerstudentene og 56 prosent av lærerstudentene har ikke har fått noen undervisning om seksuelle overgrep.

Overgrepsutsatte barn blir, akkurat som andre barn, voksne, men det kan det virke som at ganske mange glemmer. I debatten om bruk av psykiatrisk tvang nevner fagfolk sjelden at mange av pasientene deres er ofre for overgrep i barndommen. Tenk at incestutsatte får dratt ned buksa og får sprøyte i baken selv når personalet kjenner pasientens bakgrunn! Hva skal man kalle sånt? Ikke helsevern i alle fall!

I Tidsskrift for psykisk helsearbeid nr 4/2005 kunne vi lese at kvinnene ved Støttesenter mot incest-Oslo mener at ansatte i psykiatrien ikke orker å snakke om incest. Selvsagt gjelder det ikke alle. Men også en del behandlere som er spesifikt opptatt av traumer, kan ha holdninger som ikke gir rom for brukermedvirkning, ved at terapien er fastlagt på forhånd. Noen mener også at klienter som selv sier de ikke har opplevd overgrep, likevel ble misbrukt som barn. En psykolog sa til meg at hun satte som premiss at klienter hun "så" var misbrukt, måtte innrømme dette for å kunne få lov til å fortsette i terapi hos henne.

For tiden er prioriteringer i helsevesenet et hett tema. Er det en gruppe som ikke bare ikke blir prioritert, men som regelrett usynliggjøres, så er det gruppen jeg er spesielt opptatt av. Og det til tross for at de er ofre for grov kriminalitet og samfunnet sviktet dem da de var små.

Også i de nye helseregistrene ser vi eksempel på uvilje mot å forholde seg til problematikken. Diagnoser registreres - diagnoser som stempler overgrepsofre som psykiske avvikere og tier om "avvikende" livserfaringer. Vold og seksuelt misbruk registreres nemlig ikke. Jeg har henvendt meg til helsemyndighetene uten å få noen som helst rasjonell og troverdig begrunnelse for dette valget. Det kan være svært vanskelig, har jeg erfart, å oppnå herredømmefri kommunikasjon med myndighetspersoner.

Igjen og igjen demonstreres det altså at dette dreier seg om sosialt tabuiserte traumer. Slik også traumene som helsevesenet påfører pasienter gjennom tvang og annen manglende brukermedvirkning, er. Traumer etter tvangsbruk i psykiatrien eller overgrep i terapirommet defineres i dag som sykdom hos pasienten. Selv etter voldtekt fra behandler fins det ingen støtteordning for pasienten. En undersøkelse fra begynnelsen av 1990-tallet indikerte at minst hver 20. psykolog har seksuell kontakt med en eller flere av sine klienter.

I kjente overgrepssaker kan vi oppleve at media og halve nasjonen roper på behandling for overgripere. Svært få gjør det samme for ofre for traumer. Med mindre de er såkalte tikkende bomber av hankjønn og fra en annen kultur.

I debatten om bekjempelsen av kjønnslemlestelse har vi også erfart stort engasjement i offentligheten. Det kan virke som om "de andres" overgrep er lettere å forholde seg til, enn "norske" overgrep. Det for meg mest slående i den debatten er at så å si ingen har brydd seg om hvordan tvungne underlivsundersøkelser kan retraumatisere mange barn som er seksuelt misbrukt. Ingen forskning kan dokumentere at det motsatte er tilfelle. Og slike undersøkelser vil knapt avdekke noen som helst tilfeller av "vanlige" seksuelle overgrep. Selv etter genital penetrering er det ingen fysiske spor som kan indikere overgrep hos 95 prosent av misbrukte jenter.

Og så ser vi tabuiseringen av seksuelle overgrep i prostitusjonsdebatten. Utenlandske studier forteller at opp mot ni av ti prostituerte har blitt seksuelt misbrukt som barn. En norsk undersøkelse viste at ofre for seksuelle overgrep har 60 ganger så stor risiko for å prostituere seg som andre kvinner. Verken tilhengere eller motstandere av kriminalisering nevner traumebehandling når de sier at de vil hjelpe og støtte prostituerte.

Det kan være hardt å kjempe mot tabuer - og offerstigmatisering. Ikke minst når man sliter med ubearbeidet traumatisk smerte selv.

Men som ellers i livet: Ingen ting er som å få anerkjennelse, bli satt pris på!

Jeg takker så mye for ytringsfrihetsprisen innen psykisk helsevern!

Søkelyset gratulerer med en velfortjent pris!
Leserne anbefales Sigruns blogg:
http://stomm-blog.blogspot.com/

notis: Til pasientens beste

Boka "Til pasientens beste" som ble omtalt i Søkelyset 28 er skrevet av Joar Tranøy og utgitt på Forlaget Forum i 1999.

Maja Thunes Motto;
-tilfør sjelen musikk!

Maja Thune

Maja kommer gående mot meg, plutselig står hun framfor meg, med en engasjert kroppsholdning; «Skal vi gå på nærmeste kafe?»

Det som for meg fremstår som Majas hovedpunkter som hun ønsker å fremme ut i fra de erfaringene hun smertefullt har gjort med psykiatrien er at fokuset ikke skal være på det syke, men på det friske, for dette gir håp. Det som hjelper mot dyp fortvilelse er ikke tvangsinngrep men medmenneskelighet og varme og en god og varm hånd. Hun snakker flere ganger om «det å skape sitt eget fingeravtrykk». Hun forklarer at dette for henne betyr «å være i hjertet», «det som er sant for meg i nået». Det handler helt enkelt om å leve ut seg selv. Diagnoser handler for Maja bare om å opprettholde et skille mellom normalitet og abnormalitet. Man bør hoppe ut av de rammene og skape egne diagnoser og være tilstede i følelsene og ikke lukke unna det som blir sett på som sykt og ikke tørre å leve disse, men finne en løsning på disse. Hver og enkelt er selv ekspert på eget liv. Hvordan psykiatrien motarbeider det hun kaller å finne sitt eget fingeravtrykk, skildrer hun i sin bok på denne måten; «Det frister å sove når ens eget bilde heter sykdom, og man er dømt til å være syk resten av livet. Når ens egne farger er for sterke og bildet for abstrakt, for uforståelig. Da må man male det om og gjøre det naturalistisk. Men man trenger hjelp, får man høre, hjelp til å male, for man kan ikke holde penselen selv, leve sitt eget liv. Leve sitt eget liv.....»

Jeg spurte Maja om hvordan hun fant en løsning på hennes indre konflikt. Svaret jeg fikk var at hun hadde funnet fred mellom og veien ut av grensen mellom pasientrollen og systemet, mellom håp og fortvilelse, for så å kunne endelig se at det ikke er noe skille eller todeling mellom sykt og friskt. Hun kunne først da finne harmoni og helhet.

Noe annet som ligger Maja Thune meget på hjertet er drømmen om å bygge ut og spre et «friskt hus». Dette er et sted hvor folk kan komme uavhengig av om de er syke eller friske. Et sted uten merkelapper, du kan komme som du er, fordi alle har noe sykt og friskt, ingen er helt syke eller friske, alle er vi underveis til det samme, Maja poengterer at det handler om å bli sett og elsket. Friskhuset kan skapes over alt i møtet mellom mennesker. Det er ikke et fysisk sted, men et sted hvor man støtter seg på venner. Hun nevner også at tilbakemeldingen på «friskhus» eller «fristeder» har vært enorm.

Det som har brakt Maja ut av fortvilelsen er det å kunne uttrykke seg gjennom kunst, det være seg, bok, dikt, dagbok, sang, teater og dans. Hun er selv under utdanning i kunst og uttrykksterapi, og er yoga lærer. Hennes store drøm er å starte en privatpraksis som kunst og uttrykksterapeut. Hun ønsker å få kunst og uttrykksterapi inn i poliklinikker og DPSer. Det er behov for kunst og poesi, med latter og dans i terapien. Da er det lettere å være ærlige og sanne mot seg selv, og dermed også for andre. (min tolkning av Majas ord)

Kunst er helende for mennesket til å bearbeide for mange inntrykk, og til å uttrykke dem på et vis, hvis ord ikke strekker til.

Maja sier hun er stolt av å ha vært en psykiatrisk pasient og at psykiatere er mennesker de og.

Maja arrangerer hvert år to turer til Sinai-

ørkenen, hvor de som kommer deltar i yoga. Kunst og uttrykk spiller en rolle. Det er muligheter for å bade om morgenene og man bor i hytter langs stranden. Maja skal også holde et foredrag på Amaliedagene. Hun holder også helgkurs i yoga og i kunst og uttrykkspedagogikk. Hun føler at dette er starten på friskhuset.

Maja sier i sin bok; «Jeg har en drøm» dette; «Jeg har en drøm om en annerledes psykiatri. Et hjelpeapparat der de som er «nedfor i nervene» ikke blir hentet av politiet og tvangsinnlagt på sykehus, men heller forespeiles et opphold på friskhus. På friskhusene blir menneskene tatt i mot som hele individer. Der ser man mennesket bak merkelappen. I disse husene blir ingen dømt til å være syke resten av livet, for her er man opptatt av å finne det friske, kreative og levende mennesket.»

Anya Knustad
Mars 2009.

Verdighet på dagsorden
Anmeldt av Bente Fønnebø

Liv Riktor Lykkenborgs siste bok handler om kampen for verdighet i et vidt perspektiv. Et omfattende innsamlingsarbeid ligger til grunn for bokens ulike fortellinger. Den bygger på intervjuer med pårørende, personale og pleietrengende. Hun har samlet materiale til boka over en tiårsperiode.

Praksishistoriene viser hvor komplisert og mangesidig utfordringene er. Den er like aktuell, kanskje mer aktuell i dag som da hun startet å skrive på boken for ti år siden. Det synes som de store utfordringene, er knyttet til trygghet og tid nok til å gi mennesker som er avhengig av pleie og hjelp, stimulans og ikke beroligende medikamenter eller isolasjon. Det hjelper ikke med flott "sansehage", hvis det ikke er pleiere til å trille brukeren ut i den duftende hagen!

Daglig forteller media om eldre som må ligge på vaskerom eller andre fellesrom som trimrom og dusjrom i flere måneder i påvente av eget rom. Noen kommuner synder mer enn andre. I boka synes det som en tendens at storbyene kommer dårligst ut. Lykkenborg har funnet ut at dess større by du bor i dess verre blir det og at et lite sted har større "moralsk vakthold". Slik bør det ikke være. Boken er et nødvendig innlegg i dagens samfunnsdebatt om hvordan vi ønsker å organisere og tilrettelegge for en verdig alderdom i hele landet uansett hvor du bor eller hvilke ressurser og økonomi du har tilgang til.

Liv Riktor Lykkenborg (2009) De skal jo allikevel dø – til kamp for en verdig alderdom. Bazar Forlag. Oslo. Pris kr 299,- i butikk (kan også bestilles på nett).

Livet er hardt til tider
– en må bare leve med det
inntil det ordner seg

Rolf Johnsen

Lederen har ordet

Mette Ellingsdalen

"FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne" har blitt feiret i brukerbevegelsen verden over, som begynnelsen på en ny tid for brukere og overlevende fra psykiatrien. WSO deler denne optimismen, og konvensjonen var hovedtema for 40-års jubileet vårt. Vi har satt søkelyset på konsekvensene i Norge når konvensjonen ratifiseres, noe vi mener betyr at psykisk helsevernloven må avskaffes.

..."The dawn of a new era" for people with disabilities. Kofi Annan

Det har blitt forespeilet en Norsk ratifisering våren 2010, at Norge ikke er i første rekke med å ratifisere må vi tro at grunner i en seriøs vurdering av konsekvensene for norsk lov, inkludert psykisk helsevernloven. Norge pryder seg med å være en "menneskerettighets nasjon", vi håper og tror at det betyr å ta våre rettigheter på alvor, i lov og praksis.

Diskriminering av mennesker som faller inn i den svært vide kategorien "å ha en psykisk lidelse", er utbredt og i stor grad godtatt i det norske samfunnet. Psykisk helsevern loven er et eksempel på diskriminerende lovgivning, vi tilhører en "sær-gruppe" som har en egen "sær-lov", der rettsikkerhets garantier som gjelder i samfunnet ellers ikke lenger er gyldige. Kontrollkommisjonen er en egen liten domstol, og kun et fåtall får saken sin prøvet i rettssystemet.
Blir du berøvet din frihet under psykisk helsevernloven gjelder ikke lenger "uskyldig til det motsatte er bevist", alibi teller ikke og vitner er irrelevante. At ingen forbrytelse er begått ser heller ikke ut til å spille nevneverdig rolle.

Diskriminering av mennesker med psykiatriske diagnoser blir ofte ikke sett og forstått som diskriminering, men blir skjult bak såkalte "gode intensjoner", som omsorg og ivaretakelse. Psykiatrien har i over 150 år hatt makten til å definere hva en psykisk lidelse er og hvordan den skal behandles. Når FN nå skifter fra "en medisinsk modell" til en "sosial/ menneskerettighetsmodell", er det begynnelsen på et paradigmeskifte, som vil minske psykiatriens makt til å definere og utdefinere mennesker.
Det er på tide, både psykiatrien som system og den medisinske modellen er overmoden for utskifting.

Kampen mot diskriminering og for like rettigheter, uansett funksjonsnedsettelser er kanskje den største menneskerettighetskampen i vår tid. Veien er lang, og tittelen på WNUSP sin tredje General Assembly "Making our rights a reality in the age of CRPD" sier noe om utfordringen som står foran oss. En FN-konvensjon gir oss rettigheter på papiret, men det betyr lite før de blir fulgt opp i realiteten. Men vi er et skritt nærmere!

Hvor fins alternativene?

Det fins i dag få alternativer til tradisjonell psykiatri i Norge. Hvis du for en periode trenger et døgntilbud, og ikke vil ha medisiner, har helse-Norge ingenting å tilby.
Dette er ikke fordi det ikke eksisterer alternative løsninger, mange forskjellige modeller har blitt prøvd med stor suksess i andre land.
Norge bruker masse penger på psykisk (u)helse, størstedelen av potten går til døgnbehandling. Forholdene burde derfor ligge til rette for å bygge opp både Soteria-house (medikamentfri psykosebehandling), Earth-house (med fokus på kosthold og livsmestring), og en rekke andre alternativer.
Både døgnbehandling og brukerstyrte lavterskeltilbud trengs, leserne av Søkelyset har sikkert mange flere gode ideer.
Vi kan ikke vente på at psykiatrien skal få opp øynene for disse mulighetene, men må selv komme med forslag og prosjekter vi tror på. WSO ønsker å samle og spre kunnskap om alternativer til psykiatri, så også mennesker som sliter psykisk kan få velge behandling vi selv tror at hjelper.

Ny FN-konvensjon, på vei mot et ikke-diskriminerende samfunn.

FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne trådte i kraft 3 mai 2008. Konvensjonen er et resultat av mange års jobbing av mennesker fra bruker og overlevende bevegelsen verden over. Dette er banebrytende på mange måter, også arbeidet med konvensjonen representerer noe nytt. Mennesker som selv har erfaring, også fra psykiatri og tvang, har vært med å bestemme om det som angår oss og våre liv. Under slagordet "Ingenting om oss uten oss!" har brukerbevegelsen tatt et viktig skritt ut av den paternalistiske tradisjonen, og satt en ny standard for hva brukermedvirkning betyr.

Norge har underskrevet konvensjonen, og er i en prosess for å ratifisere den, forespeilet våren 2010. Når det skjer blir den juridisk bindene, og myndighetene er forpliktet til å følge den.

> "-the adoption of the Convention is being celebrated around the world. It has the potential to change the way societies and legal systems treat people with disabilities."
> Oliwer Lewis. MDAC

Psykososial funksjonsnedsettelse, enda en merkelapp?

Har konvensjonen noen konsekvenser for mennesker med psykiatriske diagnoser og merkelapper. Svaret på det er et ubetinget JA!
En FN-konvensjon er et juridisk dokument, og språket som blir brukt kan virke vanskelig tilgjengelig og lite gjenkjennelig i forhold til de begrepene vi bruker i dagligtalen. Det begrepet som er brukt i konvensjonsteksten er "Mental funksjonsnedsettelse". Psykososial funksjonsnedsettelse blir brukt av den internasjonale brukerbevegelsen. Vi har forskjellige opplevelser og meninger om hva psykiske lidelser er, og mange tar sterkt avstand fra sykdomsbegrepet. Psykososial funksjonsnedsettelse sier noe om at problemene oppstår i enkeltmenneskets møte med samfunnet og etablerte normer, og krever ikke at man anerkjenner psykiske lidelser som sykdom eller knyttet opp mot den medisinske modellen. Psykososial funksjonsnedsettelse er på den måten et begrep vi kan samles om, selv om det er nytt og litt ukjent. Fellesskap med andre som blir diskriminert og satt utenfor kan gjøre oss alle sterkere i kampen for et inkluderende samfunn.
I fortalen til konvensjonen står det at konvensjonen ... erkjenner at funksjonshemming er et begrep i utvikling, og at funksjonshemming er et resultat av interaksjon mellom mennesker med nedsatt funksjonsevne og holdningsbestemte barrierer og barrierer i omgivelsene som hindrer dem i å delta fullt ut og på en effektiv måte i samfunnet, på lik linje med andre, ...

Like rettigheter

Konvensjonen slår fast at mennesker med funksjonsnedsettelser har de samme menneskerettighetene som alle andre. Dette høres kanskje ut som en selvfølgelighet, men tidligere menneskerettighets instrumenter og konvensjoner (bla. MI-prinsippene og EMK) har enkelte unntak for psykiske lidelser, noe som i stor grad har begrenset våre rettigheter. I artikkel 1 fastslås det at mennesker med nedsatt funksjonsevne har full og likeverdig rett til å nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter.

Supported decision-making.

Konvensjonen bygger på prinsippet om "supported decision-making", i motsetning til "substituted decision-making" som har vært det rådende tankesettet, spesielt innen psykiatri. Det betyr at retten til å ta beslutninger ikke skal overføres til en annen person, men hvis man trenger det skal man få hjelp og støtte så man kan ta beslutninger og til å gjennomføre dem. Ingen skal overlates til seg selv, uten støtte og hjelp, ingen skal fratas retten til å bestemme over eget liv og fremtid. Dette vil kreve at det bygges opp systemer for støtte som er annerledes enn mye av det vi har i dag. Tvang og overformynderi er ikke alternativer i tråd med konvensjonen, og må erstattes av frivillighet, samarbeid, tillitt og støtte til å øve opp evnen til å ta gode beslutninger. Å utvikle slike systemer, som ivaretar retten til å bestemme over seg selv og også gir den støtten og omsorgen som er nødvendig for å kunne ta gode valg, er en kjempeutfordring, og mennesker med bruker erfaring vil spille en sentral rolle for å lykkes.

"Artikler som særlig representerer et paradigmeskifte i FNF er art. 12, art. 14 og art. 25, som tilsammen fastslår at mennesker med funskjonsnedsettelser har rettslig handleevne på lik linje med andre på alle livets områder, at nedsatt funksjonsevne ikke i noe tilfelle skal rettferdiggjøre frihetsberøvelse, og at mennesker med funksjonsnedsettelser på lik linje med andre har krav på behandling gitt på grunnlag av fritt og informert samtykke. "

Tid for endring og paradigmeskifte, WSO 08.

Utdrag fra konvensjonen:

Artikkel 1. Formål.

Denne konvensjonen har som formål å fremme, verne om og sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne full og likeverdig rett til å nyet alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter, og å fremme respekten for deres iboende verdighet.

Mennesker med nedsatt funksjonsevne er bl.a. mennesker som har langvarig fysisk, mental, intellektuell eller sensorisk funksjonsnedsettelse som i samspill med ulike barrierer kan hindre dem i å delta fullt ut og på en effektiv måte i samfunnet, på lik linje med andre,

Artikkel 3. Generelle prinsipper

Prinsippene i denne konvensjon skal være:

a) respekt for menneskers iboende verdighet, individuelle selvstendighet med rett til å treffe egne valg, og uavhengighet,

b) ikke-diskriminering,

c) fullgod og effektiv deltakelse og inkludering i samfunnet,

d) respekt for forskjeller og aksept av mennesker med nedsatt funksjonsevne som en del av det menneskelige mangfold og den menneskelige natur,

e) like muligheter

f)...

Artikkel 12

Likhet for loven

1. Partene bekrefter at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til overalt å anerkjennes som en person i rettslig henseende.

2. Partene skal erkjenne at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rettslig handleevne på lik linje med andre, på alle livets områder.

3. Partene skal treffe hensiktsmessige tiltak for å gi mennesker med nedsatt funksjonsevne tilgang til den støtte de kan trenge for å kunne bruke sin rettslige handleevne.

4. Partene skal sikre at alle tiltak som gjelder utøvelsen av rettslig handleevne, har bestemmelser om hensiktsmessige og effektive beskyttelsesmekanismer for å hindre misbruk i samsvar med internasjonale menneskerettighetsbestemmelser.

Slike mekanismer skal sikre at tiltak som gjelder utøvelsen av rettslig handleevne, respekterer vedkommende persons rettigheter, vilje og preferanser, at det ikke foreligger noen interessekonflikt og utilbørlig påvirkning, at de er forholdsmessige og tilpasset vedkommendes omstendigheter, og at de gjelder for kortest mulig tid og skal gjennomgås jevnlig av en kompetent, uavhengig og upartisk myndighet eller rettsinstans. Beskyttelsesmekanismene skal stå i forhold til i hvilken grad tiltakene berører vedkommendes rettigheter og interesser

Artikkel 14. Frihet og personlig sikkerhet.

1) Partene skal sikre at ethvert menneske med nedsatt funksjonsevne på lik linje med andre

a) har rett til frihet og personlig sikkerhet,

b) ikke berøves friheten på ulovlig eller vilkårlig måte og at enhver frihetsberøvelse skjer på lovlig måte, og at nedsatt funksjonsevne ikke i noe tilfelle skal rettferdiggjøre frihetsberøvelse.

Artikkel 15

Frihet fra tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdigende behandling eller straff

1. Ingen må utsettes for tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdigende behandling eller straff. I særdeleshet må ingen, uten sitt frie samtykke, utsettes for medisinske eller vitenskapelige eksperimenter.

Artikkel 25. Helse.

....All behandling skal skje på grunnlag av fritt og innformert samtykke, blant annet ved bevisstgjøring om menneskerettighetene, verdigheten, selvbestemmelsesretten og behovene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, ...

Hele konvensjonsteksten finner du på www.wso.no

Vellykket 40-års jubileum

WSOs 40 års jubileum ble feiret 17. oktober 2008, nøyaktig 40 år etter stiftelsen 17. oktober 1968. Vi feiret med seminar om menneskerettigheter og en sosial kveld for medlemmene. Tina Minkowitz (USA), advokat, menneskerettighetsaktivist og overlevende fra psykiatrien var gjest og foredragsholder. Tina oppdaterte oss på hva som skjer på menneskerettighetsfronten internasjonalt når det gjelder psykiatri. Tina var en av drivkreftene i arbeidet med *"FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevn".* Tinas foredrag omhandlet de viktigste rettighetene i konvensjonen for brukere og overlevende fra psykiatrien, og hvilke konsekvenser det har for tvang og overformynderi i psykiatri. Vår andre jubileumsgjest, mangeårig samarbeidspartner og venn av WSO Maths Jesperson , snakket om hvordan "supported decision-making" (som er et av prinsippene som ligger i konvensjonen) kan gjennomføres i praksis. Han fortalte om erfaringene fra "Personlig Ombud, Skåne", et prosjekt som nå har spredt seg til store deler av Sverige. Også Maths var med i arbeidet med konvensjonen i FN, og det var spennende å høre ham og Tina fortelle om hvordan brukere og overlevende fra psykiatrien kunne påvirke på øverste nivå i FN.

Tina Minkowitz beskriver FN-konvensjonen som et paradigmeskifte når det gjelder rettigheter for mennesker med et psykososialt handikap. Hun mener dette vil få stor betydning også for brukere og overlevende fra psykiatrien.

Joar Tranøys bok om WSOs historie ble lansert, og Joar holdt et spennende foredrag om ulike kampformer og strategier for personer utsatt for psykiatrisk tvang og ødeleggende behandling.

Hege Orefellen avsluttet med å fortelle om sin kamp etter det psykiatriske tvangsinngrepet – om å føre en menneskerettighetssak gjennom klage og rettssystemet.

This means a 180 degree shift in the way the world thinks of users and survivors of psychiatry. It means we no longer have to sacrifice our freedom when we need support. We will have the legal right to get out of institutions or stop treatment that doesn't meet our needs, to end abusive guardianship arrangements and live as free members of society."
Tina Minkowitz, WNUSP

Her er bildene:

Tina Minkowitz, Mette Ellingsdalen (leder i WSO) og Jo Lundsbakken (WSO) som tolket fra engelsk under seminaret

Maths Jesperson fra Sverige holdt et inspirerende foredrag om ”Personlig Ombud”

Velkommen til Amaliedagene 22—28. Aug 2009

Foreløpig program:

Lørdag 22.8 Åpning. Amalie Skram-salen i Litteraturens hus.

Søndag 23.8 Ris kirke, Gaustadgrava, utflukt.

Mandag 24.8 Fagseminar Gaustad.

Tirsdag 25.8 Fagseminar Gaustad

Onsdag 26..8 Utflukt: Vandring langs Akerselva.

Torsdag 27.8 Filmdag

Fredag 28.8 Avslutning 31 B

En rekke interessante personer er kontaktet, men det er for tidlig å sette opp et helt detaljert program. Vi kan likevel nevne: Dag Coucheron, Christiane Kolberg, Erik Olsen og Maja Thune. Vi arbeider med å få David Oaks fra MindFreedeom til Amaliedagene, men det er ennå usikkert.

Haakon Sandøy

Til minne om "murer'n"

Finn Lein Rolfsen døde 2008. Han jobbet som murer ved Gaustad sykehus og var blant de aller første som engasjerte seg for Arnold Juklerød. På den tida var Juklerød gjemt bort på den tyngste avdelingen på Gaustad, og ukjent for de fleste. Men "murer'n" reagerte på at Juklerød var på den avdelingen hvor han åpenbart ikke hadde noe å gjøre, og ble raskt en god venn. Etter hvert ble det flere venner som besøkte Arnold jevnlig, og WSO bidro økonomisk til saken om innsynsrett i journal som avisene skrev om.
Finn Rolfsen var i alle år en trofast venn av Arnold. Og etter at Arnold døde var han alltid en trofast deltaker på minnemarkeringene
Jeg kjente også Finn Rolfsen fra min lokale menighet på Stovner. Han var alltid blid og hyggelig, og en god venn. Vi er mange som savner "murer'n". Vi lyser fred over hans minne.

Tormod Bakke

Til minne om Emery Skaarstad

WSO's kasserer Emery Skaarstad døde 18. februar etter tre ukers sykeleie. Selv om han var over 80 år, var han aktiv inntil det siste både som kasserer i WSO og flere andre foreninger, og i sitt arbeid ved Oslo Fotklinikk.

Emery ble vervet av Vera Grønlund som medlem av WSO allerede i 1969. Selv om verken han selv eller hans nærmeste familie var i kontakt med psykiatrien, var han gjennom 40 år trofast mot WSO. Men det var først i 1995 han ble tillitsvalgt. Han tok på seg jobben som kasserer og sørget dermed for at foreningen unngikk nedleggelse.

I løpet av Emery sin aktive tid har WSO tidoblet sitt medlemstall, og framstår i dag som en aktiv pådriver for forandringer i psykiatrien. Emery's betydning for den utviklingen er stor. Med sitt støe grep om økonomien sørget han for at jeg og andre ledere fikk muligheten til å føre en aktiv politikk.

Jeg lærte Emery å kjenne som en hedersmann, som uten de store fakter hadde et stort engasjement for andre mennesker. Hans bortgang er et stort tap for WSO. Vi lyser fred over hans minne.

Tormod Bakke

Landsforeningen WSO --- We Shall Overcome

Støtteforening for mennesker i psykiatrien og deres venner

****** Stiftelsesår: 1968 *** ¤ Org.nr: 980 334 597***

¤

Bankgiro: 6242.05.31325
Medlemsgiro: 6242.05.24639
Postboks 8817 Youngstorget, 0028 OSLO
Medlemskap kr 100,- pr år

Besøksadresse: Møllergt 12,
inngang v/ Torggt 10, 0181 Oslo
Telefon: 22 41 35 90

Web-sider: www.wso.no
E-post: post@wso.no

Leder: Mette Ellingsdalen, Oslo, tlf: 908 59 796,
e-post: mette-el@online.no eller post@wso.no

Nestleder: Finn Halvorsen, Oslo,
e-post finnmhalvorsen@hotmail.com

Fung. kasserer: Tormod Bakke, Oslo,
e-post: tormbak@online.no
Sekretær: Håvard Enberg, mobil 418 53 406

Sentralstyremedlemmer:
Bjørn Ingar Pedersen, Oslo, Lisbeth Furu, Oslo, Hjørdis Rikstad Lundsbakken, Hedmark.

Varamedlemmer:
Madelene Gulbrandsen, Akershus, Jo Lundsbakken, Hedmark, Rigmor Bratvold, Oslo.

WSO Oslo/Akershus, samme adresse som Landsforeningen.
Leder Bjørn Ingar Pedersen, mobil: 990 52 163,
e-post: binpeder@hotmail.com

Tidsskriftet Søkelyset
Abonnement kr 100,- for 4 eks. (2 år). Bankgiro: 7874.06.42773.
Adresse og telefonnummer er som til WSO.

WSO i nye lokaler

I den travle gågata, Torggata som går fra Stortorget til Youngstorget ligger inngangen til WSO sitt nye kontor og senter. Rett overfor Cafe Sør, og nesten rett overfor Eldorado kino. Gå inn porten ved siden av Torggata 10, rett over gårdsplassen og ring på!

Grasrotandelen kan gi norske lag og foreninger 500 mill i støtte fra overskuddet i Norsk Tipping. Men det krever at folk med spillekort gir beskjed om hvilket lag de vil skal få støtte. **Hvis man vil støtte WSO Oslo sitt lokale arbeid, send gratis SMS til 2020:**
GRASROTANDELEN 993607150

Time Out som en rolig time eller to med te, kaffe og noe å spise har nå pågått siden juni. Og fortsetter utover våren og sommeren så lenge frammøtet tilsier det. Hver onsdag kl 18-20. Velkommen! Holdes i senteret på WSO, Møllergata 12, men inngang ved Torggata 10, Oslo.

1.mai 2009

Fylkeslaget holder en samling på WSO Senteret fra kl 11. Så kan de som vil, ta en tur ut på torget for å se alle menneskene, parolene og høre på talerne. De som vil kan delta i toget. Etterpå blir det et godt måltid på WSO og en appell av WSO sin leder Mette Ellingsdalen.

Galebebevegelsen holder sin tradisjonsrike 1. mai frokost kl 10 på 31B, Grønnlandsleiret 31B.

Maja Thune
Jeg har en drøm ISBN: 9788273280855
Pris: 230,-
Denne romanen bygger på forfatterens erfaringer fra psykiatrien.
Hensikten er et ønske om debatt og dialog i forhold til hvordan psykiatrien fungerer som system.

Alt virker på noen,
og intet hjelper på alle

Rolf Johnsen

Utdrag fra teksten på bokomslaget:

"Siv Helen Rydheim er født i Nordreisa i 1955, og har skrevet om sine opplevelser med psykose og tvangsinnleggelser og tvangsmiddelbruk. Boka kan sees på som et debattinnslag i den pågående debatten om den utstrakte bruken av tvangsinnleggelser og tvangsmiddelbruk i psykiatrien i Norge, som ligger på verdenstoppen statistisk når det gjelder tvangsinnleggelser. Boka er interessant for fagfolk som ønsker i å høre en brukerstemme inn i sitt arbeid. Likedan er boka interessant for mennesker som selv har opplevd tvangsmiddelbruk, og for pårørende til mennesker som har vært innlagt på tvang.

Forfatteren stiller viktige spørsmål til de som utøver makt i psykiatrien. Hun beskriver også hvordan hun har klart å arbeide seg ut av skam og vonde opplevelser.

I tillegg til en svært levende beskrevet psykosebeskrivelse inneholder boka blant annet forfatterens refleksjoner rundt psykisk helse fra forskjellige vinkler. I alvoret som beskrives er det også befriende komiske situasjoner som beskrives på en måte som får leseren til å le midt i alvoret. Både mennesker uten erfaring fra psykiatrien og fagfolk, som har lest manuskriptet, har kommet med svært gode tilbakemeldinger. Anbefales også til politikere som er lovgivende myndighet og kontrollkommisjonsmedlemmer rundt

om i landet."
Siv Helen Rydheims hjemmeside/bloggside finner du på: http://www.sivhelenrydheim.blogspot.com

Bokbestilling kan gjøres hos:

post@licentia.no

Telefon: 75 51 22 00

Licentia Forlag, Postboks 569, 8001 Bodø

http://www.licentia.no

AMALIE NORSK FORLAG TILBYR:

Bøker som kan skaffes:

Cecilia Høst: Der hjertet hvisker. Pris kr 30,-
Åge Seljelid: Hjernesnekkerne i norsk psykiatri, del 2 og 3. Pris kr 60,- for begge samlet.
Liv Riktor Lykkenborg: Bur til en skadet fugl. Pris kr 98,- (kun få eks.)
Lars Mårtenson: Deprived of Our Humanity. Pris kr 105,- (kun få eks.)
Mads Berge: Innenfor og utenfor. Pris kr 300,- (kun få eks.)
Edel Sæther: Gjør som jeg sier, ellers! Pris kr 50,-
Edel Sæther: Oppstandelsen. Pris kr 50,-
Sigrun Granås: Gi meg en dag til. Diktsamling. Pris kr 250,-
Vally Vegge: Psykiatriens Houseparty (2. utgave 2004), Pris kr. 65,-

Tidligere nr av Søkelyset a kr 50,-:

Nr 1, februar 1988: Elektrosjokk. Juklerød. ”31B”.
Nr 2-3, juli 1988: Lov om psykisk helsevern. Charta 88. Arild Feldborg, humor.
Nr 4, januar 1989: Psykiatriske medisiner. Jytte Willadsen.
Nr 5, mai 1989: Hvordan slutte med medisiner. Lillemor Johnsen.
Nr 6, oktober 1989: Kunstnere og galskap. Amalie Skram, Bendik Riis, Lars Hertevig.
Nr 7, februar 1990: Institusjonsliv. Psykiatrisk testamente. Liv Lykkenborg.
Nr 8, juni 1990: Psykiatriens historie. Psykiatriens Holocaust. Lobotomi.
Nr 9, november 1990: Pasientrettigheter. Intervju med Ellen Hofsø, Ingeborg Breder.
Nr 10, oktober 1991: Rettspsykiatri. Gunnar Lunde: Paragraf 3.
Nr 11, august 1992: Stiftelsen Walla. Alternativer til psykiatri. Gjensidig terapi.
Nr 12, juni 1993: Diagnoser. Juklerød. Intervju med Joar Tranøy.
Nr 13, mai 1995: Diagnoser og menneskerettigheter. Geelmuydens ”Kjempers ødeland”.
Nr 14, mai 1997: Alternativer. Avvenning. Cowboy-Kåre. Seksuelle overgrep i psykiatrien.
Nr 15, april 1999: Lov om psykisk helsevern. Kåring av verste avdeling. Erik Andersen.
Nr 16, desember 1999: Rosenhahn-rapporten. Brukerstyrt hotell. Lykkepiller og farlighet.
Nr 17, mai 2000: Europeisk nettverk. Sykehjem. Lykkepiller.
Nr 18, desember 2000: Kastanjebakken. Rasehygiene. Litauen.
Nr 19, august 2001: Weglaufhaus. Finnøys ”Dødelig terapi”. WSO utfordrer partiene.
Nr 20, des. 2001: Arnhild Lauveng: Jeg var schizofren, nå er jeg frisk. Russell-tribunalet.
Nr 21, august 2002: Joel Slack. Erik Andersen til minne.
Nr 22, juni 2003: Ytringsfrihetspris. WSO og helseministeren. Rune Amundsen.
Nr 23, desember 2003: Amanda Hauge og Co. Brubo. Domkirken. Vally Vegge.
Nr 24, juni 2004: Historien om Eva C. Blomberg: Galskapens hus.
Nr 25, april 2005: Horatio Howard. Å være gal før og nå. Galleri 31 B.
Nr 26, mai 2006: Galebevegelsen og Kalkylia Klukk. Mads Berge. Nettverksmøtet.
Nr 27, juli 2007: Adam Erckhl og Kalkylia Klukk. Ytringsfrihetspris. ADHD. Tom Andersen.
Nr 28, juni 2008: Eva C og Galebevegelsen. TABU-prisen. Menneskeretter og psykiatri.

Pakke med 3 tidligere Søkelyset kr 90,- inkl. porto.
Nr 1-10 og noen av de seinere er utsolgt, men kopieksemplarer tilbys.

Vedrørende psykiatri, ventetidsgaranti og kapasitet.

Aftenposten 5. august har en omfattende reportasje om ventetidsgaranti og kapasdiutet i psykkiatrien. Denne reportasjen gir en rar bismak. Når det gjelder psykiatri er det mange ting som må tas i betraktning. Etter min oppfatning må det settes mer fokus på behandlingsformen og kvaliteten på behandlingen i offentlig psykiatri og hvilke alternative former som med fordel kan tas i bruk.
Målet med behandlingen skal være å helbrede pasienten og skape selvstendige borgere uavhengig av psykofarmaka og gjentatte besøk på institusjon. Behandling med psykofarmaka må kun være et midlertidig tiltak hvor det raskt blir gitt konstruktiv terapi under nedtrapping.
Det finnes en rekke virksomme behandlingsformer som blir for lite brukt i offentlig psykiatri. Eksempler er ulike former for psykoterapi, hypnose, regresjon, NLP, sjamanisme, lydbehandling, homøopati, akupunktur, kunstterapi, healing, ernæringsrådgivning og fysisk aktivitet. Det er mange her til lands som har god utdannelse og lang erfaring innen nevnte alternative behandlingsformer og står klare til å ta i et tak for mennesker i mental nød om de får tilbud om oppdrag fra helse foretakene.
Med dette kan vi slå flere fluer i en smekk ved å la alternative behandlingsformer få innpass. Flere blir helbredet og kommer seg ut av systemet en gang for alle. Tvangsbehandlingen vil minske fordi det er alternativer å velge mellom slik at flere vil kunne finne en behandlingsform de har tillitt til. Køene vil minske og trygdeutbetalingene minsker med dette fordi folk kommer raskere tilbake til arbeid.
Det finnes mange sentre for alternativ behandling her i landet som øyeblikkelig kan ta i mot mennesker for å redusere køen. Vi kan raskt lage godkjenningsordinger for refusjon av kostnadene, slik at alternativene tilbys med samme økonomiske vilkår.
Fra psykiatrien blir man utskrevet som ferdig behandlet, ofte med et kunstig fremstilt preparat, som man skal innta i en viss periode, uten senere å få tilbud om et konstruktivt nedtrappingsopplegg. Resultatet blir alt for ofte avhengighet og svingdørseffekt som opptar kapasiteten.
Så la oss sette i gang. Vi kan løse kapasitetsproblemet nå, ved å ta i bruk flere behandlingsformer. Ja, flere tiltak enn hva som er nevnt her kan iverksettes nå om politikerne handler rett. Venstres programkomité behandler nå et forslag om å sidestille alternative behandlingsformer med tradisjonell skolemedisin. Jeg ønsker med dette innlegget å rette oppmerksomheten mot psykiatrien og de store ubrukte mulighetene alternativ behandling representerer. Mange har allerede fått bedre hjelp gjennom slik behandling enn ved trasisjonell psykiatri der symptomene blir døyvet med psykofarmaka mens pasienten fortsatt sliter med lidelsene.
Det finnes ingen grenser for hvor flinke vi kan være. Så klart det nytter. Vi kan skape et bedre samfunn om vi vil.

Jan-Magne Sørensen
Styremedlem, Halden Venstre

”Broa” aktivitetshus

Jeg må dessverre motsi det rosende leserinnlegget i ”Søkelyset 28/2008” under tittelen ”Psykisk helse og kultur” som omhandler hvor fantastisk ”Broa” aktivitetshus i bydel Søndre Nordstrand drives. Det er neste som man skulle tro at dette er en bestilling fra de ansatte til en av brukerne om å skrive så rosende omtale av stedet som mulig. Har de behov for det?

Jeg er pårørende til en som er blitt utstengt fra ”Broa”. Stedet mangler raushet og romslighet, omtanke og forståelse, noe man bør ha i rikt monn når man arbeider på et slikt sted. Et sted som ”Broa” må og skal ha høy takhøyde og kunne tåle konfrontasjoner – det er tanken bak etableringen av slike steder. Dessverre virker det som om de ansatte ved ”Broa” ikke har faglig kunnskap og innsikt i hvordan et slikt sted skal drives. Men først og fremst er menneskeligheten ikke tilstedeværende. De ansatte har liten forståelse for andres meninger, de tar parti for enkelte brukere uten å ha hørt hvordan den andre parten opplever situasjonen. ”Broa” prak-

tiserer ordningen "er du ikke lydig blir du utelatt av stedet for livstid".

Jeg vet at en person som ble utestengt fra "Broa" sendte klage på dette til Helse- og sosialombudet i Oslo, som ga vedkommende klager rett i at dette var en feil avgjørelse. Ombudet uttrykker også bekymring fordi brukerens rettssikkerhet ikke har blitt ivaretatt.

Helse- og sosialombudet har videresendt saken til Byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester, som støtter Helse- og sosialombudets anmerkninger. Men i over et halvt år har lederen ved helse- og sosialavdelingen i bydel Søndre Nordstrand gjentatt sine tvilsomme anklager mot brukeren, og vedkommende leder unnlater å svare på henvendelsene og må purres av Helse- og sosialombudet. Lederen har også påstått å ikke ha mottatt aktuelle brev, men "funnet det" etter påtrykk.

De er suverene og viser med dette veldig godt hvordan de har som sedvane å oppføre seg overfor brukere. Brukere skal ties i hjel og skremmes til taushet. "Bare pass deg du, ellers kommer jeg og tar deg" skrek en av de ansatte i telefonen til den jeg kjenner. Jeg satt ved siden av og hørte samtalen, den var meget dannet og ikke på noen måte verbalt utagerende fra brukerens side. Dette er ganske fantastisk i 2008!

Det er bra at May Bente Lie har det godt på "Broa", bare synd at det er mange som har fått en helt annen opplevelse av stedet og at flere av brukerne er redde for å si noe som helst imot de ansatte, de er redde for utestengelse.

Men ikke så galt at dette ikke er godt for noe! Søndre Nordstrand er så heldig at de har fått et nytt tilbud til en møteplass. Det er Mental Helse som har åpnet et brukerstyret møtested 2 ganger i uken. Stedet blir finansiert av midler fra bydel Søndre Nordstrand. Beboere i Søndre Nordstand kan på "Møtestedet", som har tilhold i lokaler i 1. etasje i Misjonskirken i Ravnåsveien, komme for en prat over en kopp kaffe, spill, maling av bilder, musikk og lignende. Dette tiltaket har tidligere utestengte brukere fra "Broa" arbeidet iherdig for å få i gang det siste året. De som satte i gang dette tiltaket er skolerte og ressurssterke mennesker som forlanger å bli behandlet med respekt, som oppfører seg ordentlig og som har meninger og visjoner de ønsker skal bli til noe mer enn bare tomme ord. De vet selv hvor mye det betyr å ha et sted å gå til , noen å snakke og le sammen med – uten å være redd for represalier og utestengelse.

Pårørende

Økt verdighet og større ressursbruk ved "borgerlønn"

Jeg har sterk tro på at alle i samfunnet ønsker å bety noe for andre, dermed gjøre noe for andre – gi og få igjen – i utvidet betydning kan vi kalle denne innsats for arbeid – altså yte noe tilbake til samfunnet – sine medmennesker.

I vårt samfunn overfører vi de som ikke mestrer det vanlige arbeidsliv over på uføretrygd. Dette føles for mottakeren uverdig og i tillegg lite stimulerende og motiverende for aktivitet og deltakelse i samfunnet. Folkelig sagt er det for mange personer til å sitte i sofaen og se ut av vinduet, og en sier til seg selv – jeg er ikke til nytte. Altså er denne ordningen et problem som trenger en forandring for å hjelpe disse samfunnsborgernes verdighet og til å få et meningsfylt liv.

En kan av denne grunn bytte uføretrygd og sosialhjelp mot den omtalte "borgerlønn" (Venstre har foreslått dette på sin måte). Men det trengs også informasjon og oppmuntring fra det offentlige for å få disse borgere til å se hvilke ressurser de har som de kan yte tilbake til samfunnet. En nabo kan for eksempel oppmuntres og organiseres til å stille opp for eldre mennesker med å handle og vaske gangen. En kan få disse borgerne til å engasjere seg i frivillige organisasjoner og samfunnsdebatt, idrettslag, kunst, kultur og nabolaget. Slik kan en oppmuntre og få brukt ressurser som ligger urørt. Folk får brukt sine evner og hjerter, og selvrespekten øker.

I tillegg kan en kanskje vede omlegging av byråkratiske ordninger spare samfunnet for utgifter ved administrasjon av uføretrygd og sosialhjelp.

Rolf Johnsen

Tvang er ikke moro

Det er ikke rart at man blir tussete og nervøs når man føler på kroppen hvor mye makt psykiatrien har og ikke minst hvordan de til stadighet bruker denne makten til å hevde sine egne idealer. Det er vel og bra å ha egne idealer men psykiatrien bør i likhet med andre ta inn over seg at deres idealer kanskje ikke passer like bra for alle. Selv er har jeg vært på tvungent psykisk helsevern sammenhengende i to år men har ikke mistet troen på meg selv og det er min egen stå på vilje og stahet som har ført til at jeg selv om prognosen sikkert er at jeg må gå på medisiner resten av livet har klart å få gjennomslag for min måte å tenke på. Jeg mener altså i forhold til jobb og utdanning. Det var det nok ingen som trodde for et par år siden, at jeg skulle komme så langt på egenhånd. Nå er jeg omsider til frivillig behandling igjen, heldigvis. Jeg har kjempet for å få slettet diagnosen uten hell, men har ennå ikke gitt opp og jeg vet at jeg kommer til å klare det engang i framtiden. Jeg har overhodet ingen intensjoner om å gå på medisner resten av livet og jeg håper at dette kan være en tanke som også kan smitte over på andre. Bruker man sunn fornuft så er vel det aller meste mulig. Å fri seg fra psykiatriens klør derimot er ikke like enkelt fordi psykiatriens personell stort sett er 100 % enige i alle behandlingsmessige forslag som måtte dukke opp. Det er vanskelig å forstå at det finnes så få mennesker som tør å gjøre forandringer i det psykiatriske systemet. Noen nye kommer av og til med pågangsmot til å forandre, men jeg har observert at de fort lar seg kue og blir en del av mentaliteten til resten av gjengen. Det er godt å se at brukerne av psykiatriske helsetjenester organiserer seg i foreninger og kjemper for sitt eget menneskeverd. Foreningenes idealer er ut ifra mitt skjønn langt bedre enn psykiatriens fordi foreningene hjelper mennesker på det stadiet de allerede er uten for mye fokus på så store forandringer i den enkeltes liv. Ikke minst så er det jo sunt å stå på krava uansett hva det gjelder. Jeg har troen på at vi gjennom å samle oss mot et felles mål kan utrette veldig mye og vise psykiatrien at også vi har styrke og ressurser og at vi ikke er så forskjellige fra de såkalt normale.

Bjørn Ingar Pedersen
Leder i WSO Oslo og Akershus

En dødsindustri

"En dødsindustri" er tittelen på en DVD-film som viser psykiatriens behandlingsmetoder, både historisk og pr. i dag.

Denne psykiatri"vitenskapen" har i alt for lang tid fått lov til å lemleste / ødelegge mennesker bak lukkede dører. Og husk at denne "vitenskapen" er en del av vårt offentlige helsevesen!

Det er ikke lenge siden at en del av psykiatri"vitenskapen" bl.a. bestod i å borre hull i hodet på pasientene, og de som overlevde denne "behandlingen", fikk sin friske hjerne og liv ødelagt. I dag har psykiatri"vitenskapen" gått over til å bruke medisinindustriens neuroleptika. Da skjuler disse "vitenskaps"utøverne både hull i hodene og blodbadene som gjorde overgrepene godt synlige under lobotomeringen. Men for pasientene gir neuroleptika det samme resultatet, altså ødelagte liv og hjerner.

For noen år siden rullet dokumentarfilmen **"Til Ditt Eget Beste"** over norske TV-skjermer. Der informerte den amerikanske psykiatriprofessoren Peter Breggin om at dødstallene i sinnssykehusene i den vestlige verden har vært så høye gjennom en hundreårsperiode at de i realiteten var konsentrasjonsleirer. Peter Breggin hadde også selv sett at pasienter hadde blitt drept under **ekstrem behandling.**

For tiden er jeg inne i en sak som gir en klar dokumentasjon på at denne psykiatri"vitenskapen" bærer sitt **dødsindustrinavn** med rette. For en bekjent av undertegnede har blitt tvangsinnlagt på **Sykehuset-Innlandet, avdeling Reinsvoll**, og

Reform

De vise lærer oss at psykiatri er vranglære. Den norske grunnloven er bygd på De Hellige Skrifter og sier kristen formålsparagraf. Altså er det psykiaterne gjør grunnlovsstridig. Jesus helbreder de syke som svar på bønn, og har i følge Bibelen pålagt de kristne disse helsetjenestene. Det er dessuten slik at vi skattebetalere har noe med når det bevilges offentlige midler til psykiaterne. Mitt forslag til reform går ut på at myndighetene, deriblant politiet, går over til kirken, og kirken overtar disse helsetjenestene, også medregnet den økonomiske støtte som beregnes til slike helsetjenester. Brukerstyrt hotell, og fengsel for farlige forbrytere, bør overta etter de psykiatriske anstaltene.

Anne Margrete, huldra i huset

PS. En Herre, en tro, en dåp. DS.

Kommentar til Psykiatriforeningen:

Psykiatriforeningen med Jan Olav Johannesen i spissen går ganske hardt ut mot brukerforeningene som ønsker å fjerne behandlingskriteriet og psykisk helsevernloven. Det virker som om de ikke engang gidder å se på alternativene som vi foreslår til dagens eksisterende psykiatri og de bare avfeier det hele med at de handler ut i fra humanistiske hensyn når de tyr til tvang. Det er skammelig at de har et så snevert syn på mennesker som er i krise og at de ikke tar hensyn til hvilken traumatisk og nedverdigende opplevelse det er å bli utsatt for psykiatrisk tvang og behandling med medikamenter som ødelegger vitale hjernefunksjoner. Det er helt tydelig at dem burde prøve medisinene selv så kanskje de ville forstå hvor ille det virkelig er å bli herset med på den måten. De fleste som opplever tvang blir ødelagt for livet, og kanskje de blir så provosert av det at de virkelig blir farlige. Her snakker vi om at systemet avler fram syke mennesker som heller skulle fått sjansen til å bli friske. Hvis psykiatrien hadde tenkt annerledes så kunne samtlige pasienter hatt et normalt liv framfor å bli svingdørspasienter og det tyder jo på at det er relativt syke mennesker som regjerer i psykiatrien. Tenk å ha så nedlatende holdninger til en utsatt og sårbar gruppe.

Bjørn Ingar Pedersen
Leder i WSO Oslo og Akershus.

Tvang

Mine ord er ikke lenger nok...
Mine tanker er kaos... Jeg er psykootisk sier legen...
Jeg vet ikke mitt eget beste lenger...
Legen's ord om min framtid er som tornene til en rose...
Ordene stikker meg og hjertet blør og blør...
Jeg vil bli fri tenker jeg -
jeg vil ikke at andre skal ta avgjørelser for meg...
Nå må du kanskje gå på medisiner i flere år sier legen
og jeg blir redd- redd for at mine ord ikke er nok
Håp – drømmer - mine tanker...
Jeg flykter inn i drømmen – vil bare være der
og ingen andre steder... for i drømmen er jeg fri – fri fra den vonde virkeligheten.
Jeg er i fin form sier legen... så er jeg igjen fri...
men bare delvis for jeg er fortsatt syk i legens øyne.
Drømmer om at det ikke er sant...
Drømmer at jeg er som alle andre...
Kan ikke tenke på de vanskelige beskjedene legen ga meg –
I alle fall ikke hele tiden... Så er jeg atter fri...
med noen lykkelige øyeblikk i livet som er mitt.

Maria Totlandsdal 18. april 2009

Det er så strevsomt å leve
at det er rettferdig
at vi får en belønning etterpå

Rolf Johnsen

Zyprexa:
Legemiddelgigant aksepterer rekordforlik

Kilde: http://www.helsebiblioteket.no/Psykisk+helse/27997.cms

Legemiddelkonsernet Eli Lilly har godtatt å betale 62 millioner dollar for å ha drevet misledende markedsføring av legemiddelet Zyprexa i USA. Beløpet er ifølge New York Times det høyeste som noensinne er betalt av et legemiddelfirma i en slik sak.

Zyprexa (olanzapin) er et antipsykotikum indisert ved behandling av schizofreni. Det ferske forliket er et resultat av et mange pasientklager mot legemiddelkonsernet i USA. Mange hevder blant annet de har utviklet diabetes som følge av Zyprexa. En bivirkning de mener det ikke var blitt advart mot. Resultatet er at 33 stater saksøkte Eli Lilly for ulovlig markedsføring.

Ifølge New York Times indikerer også nye dokumenter at Eli Lilly har hemmeligholdt risikoen for alvorlige bivirkninger av Zyprexa. . . .

Pålagt restriksjoner

Forliket innebærer også at Eli Lilly på flere områder er pålagt restriksjoner vedrørende Zyprexa. Forpliktelsene er knyttet til konsernets salgsfremmende praksis, formidling av medisinsk informasjon, finansiering av medisinsk utdanning og tilskudd knyttet til Zyprexa. krever i tillegg at Eli Lilly offentliggjør alle forskningsresultater de har om Zyprexa.

6 oktober kom også nyheten om at Eli Lilly vil merke Zyprexa med advarsel om risiko for vektøkning, økt blodsukker, forhøyet kolestrolverdi og andre metabolske problemer. Konsernet har tidligere hevdet at Zyprexa´s bivirkningsprofil på disse områdene ikke avviker fra andre tilsvarende preparater. Med innføring av ny advarsel erkjenner Lilly ifølge New York Times for første gang den økte risikoen.

- New York Times:
  33 States to Get $62 Million in Zyprexa Case Settlement. Oktober 2008.
- New York Times:
  Judge to Unseal Documents on the Eli Lilly Drug Zyprexa. September 2008.
- New York Times:
  Lilly Adds Strong Warning Label to Zyprexa, a Schizophrenia Drug. Okt. 2008.

Søkelysets kommentar: Dette er gode nyheter, Eli Lilly har endelig blitt tatt. Hvordan kan norske myndigheter fortsette å godta at Zyprexa blir brukt på tvang? Eller brukt overhodet for den saks skyld?

Zyprexa-ofre som krever erstatning i Norge burde hermed ha en god sak.

Hallusinoser omgir meg

Ulike former, farger... formasjoner, sjatteringer...
omgir meg
Rosa, blå... gjennomsiktig... kompakt
Er jeg spesiell... ja mener jeg...
Jeg klynger meg til rosa blaff
Håp, silly dreams og venner...
På jakt etter mening og trygghet- normalt liv og fellesskap
Ikke ensomhet, avhengighet... men kjærlighet
Et flygende rosa teppe stryker meg varsomt og gjør mine "silly dreams real"

Maria T

Man trenger ikke ha helt rett
for å ha et viktig poeng

Rolf Johnsen

Amanda Hauge & Co: Svar på 20 spørsmål

1. Hva heter Odalens store sønn? Svar: Øystein Sunde
2. Når og hvor ble sentrifugeringsmaskinen virkelig tatt i bruk i psykiatrien? Svar: I Tyskland på første del av 1800-tallet
3. Hva er cisordinol depot? Svar: Et nevroleptikum (”anti-psykotisk medisin”) gitt med sprøyter hver andre eller tredje uke
4. Hvorfor kjører kontrollkommisjonen i T-ford? Svar: Fordi de skal tilbake til gamlehjemmet
5. Hva er morgenklappalakka? Svar: Morgengymnastikk til musikk
6. Hvordan kunne Ståle Stærk og Kåre Kraft få Morten ”Skogmus” løs av beltesenga på et blunk? Svar: De hadde nøkler
7. Hva er arbeidsterapi? Svar: ”Arbeit macht frei”. Opprinnelig fra tysk psykiatri på det tidlige 1800-tallet.
8. Hva er aromaterapi? Svar: Terapi gjennom luktesansen
9. Hvorfor bruker Kalkylia rosa leppestift? Svar: Fordi hun liker det. Den matcher så godt hennes blågrønne øyne
10. Hvorfor heter boka ”Gale mot Magt mot Gale”? Svar: Fordi de fleste gale er mot at det brukes makt mot gale
11. Hvorfor kalles overlege Adam Erckhl ”generalkommanderende”? Svar: Det ligger til hans natur
12. Hvorfor er kongepudler så skumle? Svar: ???! Voff, voff
13. Hva er galt med å se på fotballkamper? Svar: Ingenting (men alt med måte)
14. Røykte Horatio rullings eller ferdigsigaretter? Svar: Ferdigsigaretter. Riktignok er det nok vanligst med rullings i sånne situasjoner, men Horatio skalv for mye på hendene til å rulle selv. Og om Ståle hadde rullet, hadde det neppe vært mer enn den fjerde sigaretten.
15. Hvorfor hadde Horatio fri hver lørdag? Svar: Fordi at da var det risgrøt
16. Hvor ble Galefestivalen arrangert? Svar: På Hovedøya
17. Hva hadde Bandania på seg på festen hos Adam Erckhl? Svar: Miniskjørt og minkkåpe
18. Hvorfor ble Kristelig Kringkastningsforening så sjokkert? Svar: pga usømmelige bilder på TV2
19. Hvorfor havnet Shamrock Shock i fengsel? Svar: For bedragerier
20. Hvilket stykke så Per og Eva C på teateret? Svar: Historien forteller ingenting om det. Men så vidt vi vet var det ”Byggmester Solness” av Henrik Ibsen (den gjettet du ikke, hva?)

Walking around in hallusinosis

I'm on fire... the world is a dream
Human... we are alive...
Dreams are not broken at all...
Close your eyes...
My heart is on fire... my body is vital...
Wanna stay alive - wanna dream myself away!!!
See me... hear me...
I did the best i could- that is good to know
I am a vital girl... looking for a answer

Maria T

Den som ser langs de lange linjene kommer ikke til kort

Rolf Johnsen

Adresseliste:

Landsforeningen WSO - We Shall Overcome, Søkelyset og **Amalie Norsk Forlag**
Postboks 8817 Youngstorget, 0028 OSLO, besøksadresse: Møllergt 12, inng. v/ Torggt 10, 0181 OSLO, kontortid man, ons og fre 12-15, åpen kveld onsdag 18-21, tlf: 22 41 35 90.
WSO: medlemskontingent kr 100,- livstidsmedlemskap. kr 500,- familiemedlemskap kr 160,-
kontingentkonto: 6242 05 24639, post@wso.no, www.wso.no
Søkelyset: abonnement kr 100,- for 4 nr, institusjoner kr 200,- for 4 nr, konto 7874 06 42773

Mental Helse Norge, Postboks 298 Sentrum, 3701 SKIEN, tlf: 35 58 77 00, faks: 35 58 77 01
besøksadresse: Frogner ring 8, 3715 SKIEN www.mentalhelse.no
Mental Helse Oslo, pb 276 Sentrum, 0103 Oslo, besøksadr Prinsens gt 6, 0152 Oslo, tlf 22 41 24 20

Galebevegelsen i Oslo v/ Elin Sverdrup-Thygeson, Østgaards gate 23B, 0474 OSLO, tlf: 22 37 51 28

Aurora, Postboks 8815 Youngstorget, 0028 OSLO, tlf: 22 20 99 83
besøksadresse: Møllergata 23, rom 202, 0179 OSLO

LPP - Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri, Møllerveien 4, 0182 OSLO,
tlf: 23 29 19 68, faks: 23 29 19 42 www.lpp.no
LPP Oslo, Hammersborg torg 3, 0179 Oslo, tlf 22 49 19 22.

FAMPO (FolkeAksjonen Mot Maktmisbruk, Politistat og Overgrepskultur), 3355 SOLUMSMOEN

Stiftelsen Rettferd for Taperne, Postboks 84, 2882 DOKKA, tlf: 61 11 89 90

Aktivitetssenteret «31B» - «handling - ikke behandling», Grønlandsleiret 31 B, 0190 OSLO,
åpent man 1700-2100, tirs-fre 1000-1500, tlf: 22 17 26 98, faks: 22 17 54 57

Fontenehuset i Oslo, Holbergs gt 5, 0166 OSLO, tlf: 22 99 34 80
Fontenehuset Stavanger, St Svithuns gt 37, 4008 STAVANGER, tlf 51 53 53 93
Amalie Skrams hus, Nygårdsgt 89, 5008 BERGEN, tlf: 55 55 38 90
KIM-senteret, FJordgt 40, 7010 TRONDHEIM, tlf: 73 84 23 50. **Kafe nr 19,** Fjordgt 19, Trondheim
Alfheim aktivitetshus, Alfheimv 23, 9007 TROMSØ, tlf: 77 60 51 92

Rådet for psykisk helse, Dronningens gt 13, 0152 OSLO. Tlf: 23 10 38 80 www.psykiskhelse.no

For mer utfyllende liste over organisasjoner, se www.wso.no

Nyttige telefoner:

Mental Helses hjelpetelefon - åpen hele døgnet	810 30 030
Kirkens SOS hjelpetelefon - åpen hele døgnet	815 33 300
Legevakten (også mottak for voldtektsofre)	22 93 22 93
Voldtektsmottaket	23 48 70 90
Sosial vakttjeneste	23 48 70 90
Krisesenteret for kvinner i Oslo	22 48 03 80
Krisesenteret for kvinner i Asker og Bærum	67 17 46 50
Krise- og rådgivningstelefonen for menn	22 41 90 16
Støttesenteret mot incest i Oslo	23 31 46 50
Franciskushjelpen - sorgtjenesten	22 70 76 80

Fortid drepes

Hvor var du da jeg var utbrent og nedbrutt?
Mens dagene gled fra meg med å se ut av vinduet
Hvor var du da jeg var såret og hjelpeløs?

Jeg så rett inn i den brennende sol
Forlatt i mine tanker
Tiden var som rent ut

Utenfor falt regnet tungt og sakte

Mens jeg tenkte på dette forstod jeg at fortid måtte drepes
Jeg måtte stille og bittert vende tilbake til livet
Og denne verden
Ventingen var over
Virkeligheten måtte sees og gjøres noe med
Jeg så rett inn i den brennende sol
Jeg var svidd
Men jeg levde og fremtiden bringer forhåpentligvis noe
Friskere og bedre

Rolf Johnsen