# ViPU Viden

om psykiatri og udviklingshæmning

TEMA

Snoezelen

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

12. årgang · nr. 4 · 2010

# Tak for i år

Kurt Sørensen, overlæge og leder af Center for Oligofrenipsykiatri

Her ved årets udgang er det naturligt at se tilbage på 2010, som snart rinder ud. Med særlig glæde ser vi tilbage på Nordisk Konference om udviklingshæmning og psykiatri, der samlede cirka 180 deltagere fra hele Norden, som havde tre udbytterige dage i Århus. Desværre bevirkede den islandske askesky, at en af konferencens "hovedattraktioner", professor Sally Ann Cooper fra Skotland, ikke kunne nå frem.
Det råder vi bod på i maj med, hvad vi tror bliver et brag af et arrangement, hvor Sally Ann Cooper optræder med belgieren Peter Vermeulen. De som deltog i konferencen, og som valgte sessionen med Peter Vermeulen, fik en oplevelse for livet, og de som ikke var med, får chancen nu. Der bliver rift om pladserne, så mit råd vil være at melde sig til i god tid.

Dette var også året, hvor vi afholdt den store censurerede kunstudstilling Verden Er I Farver, med kunst af udviklingshæmmede mennesker fra hele landet. Samtidig lavede vi også en bog om udstillingen, som vi i den grad tænker på med fornøjelse.

I dette nummer af ViPU Viden kommer vi vidt omkring. Hovedtemaet er, hvad man med et hollandsk ord kalder Snoezelen. Ikke alle steder har man mulighed for at indrette et så imponerende snoezelcenter, som Sølund har fået. Men at integrationen af sanser, følelser og forstand er vigtigt i arbejdet med udviklingshæmmede, er altid en refleksion værd.

Lad os også huske, at det snart er jul. Det er med stor glæde, at vi kan præsentere en forrygende julehistorie af Kenneth Rasmussen, som har sin daglige gang på kunstværkstedet Bifrost i Randers. Her i ViPU Viden går vi ind for ytringsfrihed, selvom vi ikke nødvendigvis deler forfatterens holdninger - men vi hylder mangfoldigheden! I sammenligning med fortællingen er det dog kun en bleg afglans, når jeg siger glædelig jul.



ViPU Viden

**Udgives af**
Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2 · 8240 Risskov
Telefon 77 89 29 90
Telefax 77 89 29 99
E-mail: videnscenter@oligo.dk
www.euromind.com
www.oligo.dk

Bladet udkommer 4 gange om året.
Årsabonnement: 150,- kr

**Ansvarshavende redaktør**
Overlæge Kurt Sørensen

**Redaktion**
Jannik Stanley Nielsen
Mette Egelund Olsen
Hanne Engelstoft
Fotos: Hanne Engelstoft

**Grafik og layout**
Hanne Engelstoft
Pernille Granath

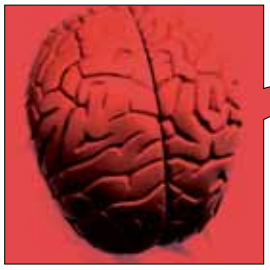
**Forside:** Det hvide rum i Snoezelhuset
**Bagside:** Leon Sørensen, Bifrost

**Trykkeri**
PE offset

Kopiering kun tilladt på institutioner, der har indgået aftale med Copy-Dan, og kun indenfor de i aftalen nævnte rammer.

ViPU Viden påtager sig intet ansvar for manuskripter m.m. som er indsendt uopfordret. Synspunkter, der udtrykkes af gæsteskribenter, interviewede o.l., dækker ikke nødvendigvis bladets holdninger.

midt
regionmidtjylland



Lykkeland uden lykkepiller ..... 4

I sansernes land ..... 9

Lobotomiens indtog ..... 12

Vi skal længere ind ..... 16

Psykiske lidelser hos udviklingshæmmede ses i adfærden ..... 20

Jelllenas julehistorie ..... 22

Psykisk udviklingshæmning, selvbestemmelse og det gode liv ..... 24

På den anden side ..... 28

Tæt på naturen ..... 31

Bogomtaler ..... 32

Konference 2011 ..... 34

Kort nyt ..... 35

# Lykkeland uden lykkepiller

Af journalist Jannik Stanley Nielsen
Center for Oligofrenipsykiatri

**Snoezelen. Et moderne ord, og et begreb mange har hørt om. Men hvordan arbejder man med det i praksis? Vi tog til Sølund i Skanderborg for at blive lidt klogere på det.**

Der er guldfisk under fødderne. Der er isbjerge og vulkaner, fuglekvidder og kirkerum. Der er farver til enhver stemning, og musik der matcher farverne. Og en masse andre muligheder. Der er fred. Der er frihed. Der er rum, plads og ro til at lytte til din egen indre stemme og de behov, som du normalt ikke mærker - eller bare undertrykker. Det her er dit rum. Og det tilpasser sig dig.

Vi er i Sølund, Skanderborg – i det såkaldte Snoezelhus (udtales snuselhus). Det er kort sagt et hus, som er indrettet til at stimulere sanserne ud fra dine egne præmisser. Brugerne (beboerne) bestemmer selv farvevalg, lyssætning, musik, hvor meget eller hvor lidt de vil være der. Og de har endda deres eget kort, som kan huske deres favoritindstillinger for alle husets utallige muligheder – hele stemningen og indretningen er kort sagt tilpasset den du er, der hvor du er, lige nu. Huset reagerer kort sagt på det du gør – du får respons på dine handlinger, og du bestemmer selv tempoet. Når du for eksempel træder på et felt på gulvet, breder der sig et elektronisk blomsterhav under dine fødder, eller når du ligger i vandsengen i Det Hvide Rum, kan du selv bestemme, om du skal opleve Kilimanjaro eller indlandsisen gennem

den kæmpemæssige 3D-animation foran dig. Og sådan er hele huset fyldt med muligheder.

### Sansemotion

”Snoezelen er fitness for sanserne, forklarer Gitte Andersson, som er såkaldt Snoezelen-konsulent i Snoezelhuset. Mennesker med nedsat funktionsevne har brug for en enorm ”sansediæt”… alle har brug for sansemæssig ”kost”, men det er helt centralt, at vi aldrig overstimulerer og i stedet lader dem selv bestemme, hvor meget og hvor lidt de har lyst til at bruge stedet – og hvordan.
Men kort fortalt bruger vi hele vores sanseapparat til at møde dem der, hvor de er i deres sansemæssige udvikling. På deres egne præmisser, og i deres eget tempo”, forklarer Gitte Andersson.
Og tempoet, roen og freden er en vigtig del af filosofien bag Snoezelen. Der stilles nemlig ingen krav, når du træder ind i et Snoezelrum. Her er absolut ingen stress, og du bestemmer selv, hvad du vil opleve. Og medarbejderne dikterer ikke noget.

### Gode oplevelser

”Vi havde for eksempel en pige, som stille og roligt fik lov at vænne sig til husets sanseindtryk. Hun lagde sig ovenpå den elektroniske blomsteranimation på gulvet, som skifter farve og folder sig ud når man bevæger sig - og hun var bare til stede i nuet. Det var hendes eget rum, og hendes eget øjeblik, og efterhånden nød hun det bare så meget og slappede så meget af, at hun kyssede blomsterne. Efter en time havde hun fået nok og ville hjem, og det var naturligvis fint.

**SNOEZELEN**

Ordet ”Snoezelen” er en sammenskrivning af de to hollandske ord ”snuffelen” (snuse) og ”dozelen” (døse), og er betegnelsen for særligt tilrettelagt sansestimulerende rum.

Allerede i 1960’erne florerede begrebet ”sanse-cafeer” som betegnelse for sansestimulerende miljøer, men det var først i slutningen af 1970’erne, at de to hollandske pædagoger Jan Hulsegge og Ad Verheul skabte, hvad der i dag er kendt som Snoezelen.

I de forløbne 30 år har Snoezelen gået sin sejrsgang over det meste af den vestlige verden, og der menes at være etableret flere tusinde Snoezelen-rum eller -huse. I vore dage etableres Snoezelen ikke bare til personer med udviklingshæmning, men tilbydes f. eks. også til demente, på skoler og endda på fødegange.

Snoezelen blev introduceret i Danmark i foråret 1989, hvor Solbo i Silkeborg indrettede landets første snoezelhus. Det skønnes, at der i dag er ca. 300 sanserum i Danmark.
Snoezelen er i sin oprindelige form ikke tilsigtet at have terapeutiske effekter eller mål. Det er oplevelsen i sig selv, der er det primære. Glæden ved sanseoplevelse og muligheden for at dele oplevelsen med andre.

Alligevel er der i internationale forskningstidsskrifter indtil videre publiceret mere en 80 artikler om Snoezelens mulige terapeutiske effekter og dens almindelige indvirkning på det psykiske velbefindende.

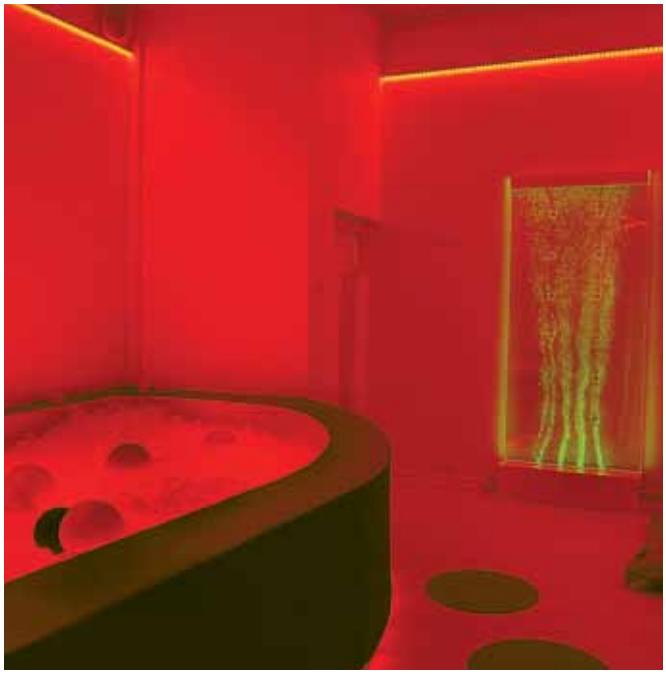
*Gitte Andersson*

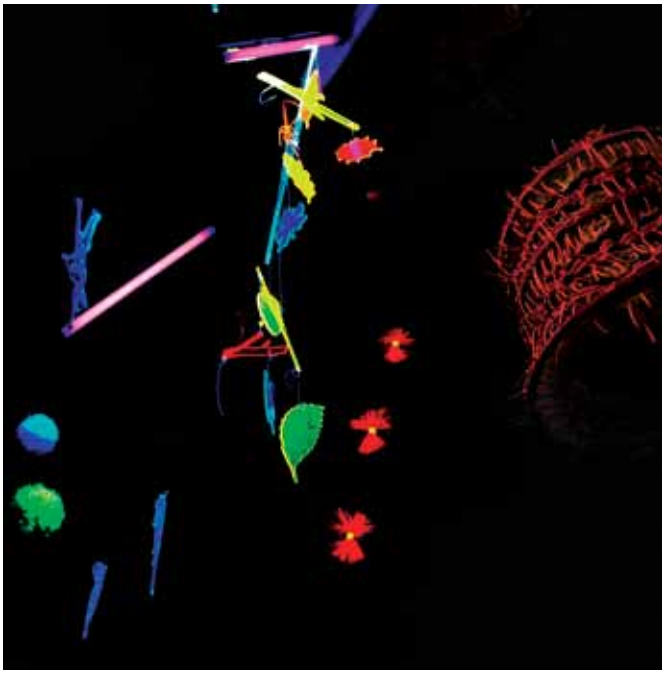
Det er blandt andet på den måde jeg mener, at man ikke må overstimulere brugerne, men lade dem opleve på deres egne præmisser, og lade de gode oplevelser og stemninger vokse frem inde i dem selv, og så indimellem motivere dem. På den måde får man en positiv oplevelse og stimulation, som man kan tage med sig videre – vores psykiater, Troels Gram Bruun, har med et smil på læben kaldt stedet her for ”lykkeland uden lykkepiller”. Og det passer måske meget godt, siger Gitte Andersson. Hun kommer også til at tænke på en anden bruger, som har glæde af stedet. Det er en af de meget sårbare beboere, som er med i Sølunds såkaldte enkeltmandsprojekt, hvor medarbejderne arbejder med relationspædagogik og såkaldt Gentle Teaching. Beboeren har medarbejdere med sig hele døgnet og har altså brug for massiv støtte. ”Han havde det meget svært, og han ville faktisk ikke engang forlade bussen, når han skulle på besøg her i huset. Vi prøvede gennem flere måneder, men til sidst besluttede han sig for at prøve. Han gik ud af bussen og ind i huset – og han var meget nervøs den første gang. Så vi prøvede igen og igen - uden at presse – og det endte med, at han slappede så meget af, at han faldt i søvn i vores vandseng, og endda inviterede sine plejeforældre ned for at se stedet”, fortæller Gitte Andersson.

**Relationer er afgørende**

Et af de vigtigste principper med Snoezelen er arbejdet med relationer. Således skal medarbejderne kende brugernes historie og deres diagnose, inden de begynder at bruge huset. De skal nemlig have en relation til stedets brugere - have et kendskab til personens historie for at kunne arbejde rigtigt sammen med dem, som man også skal i andre pædagogiske sammenhænge. Men med Snoezel træder nogle andre mekanismer i kraft.

”Det betyder, at man arbejder med oplevelser gennem kroppen – altså arbejde med vores sanser, som er erindringsbårede- vi er vores sanser”, fortæller Gitte Andersson og uddyber: ”Hvis en person for eksempel har prøvet at få stød, så skal vi ikke starte med en oplevelse med flimrende lys og lyd, som kunne betyde, at man kunne få stød. Det afgørende er at skabe nogle gode erindringer og øge relationen til de mennesker som kommer her. Al sansning er næring for centralnervesystemet, og de følelser og oplevelser man får,



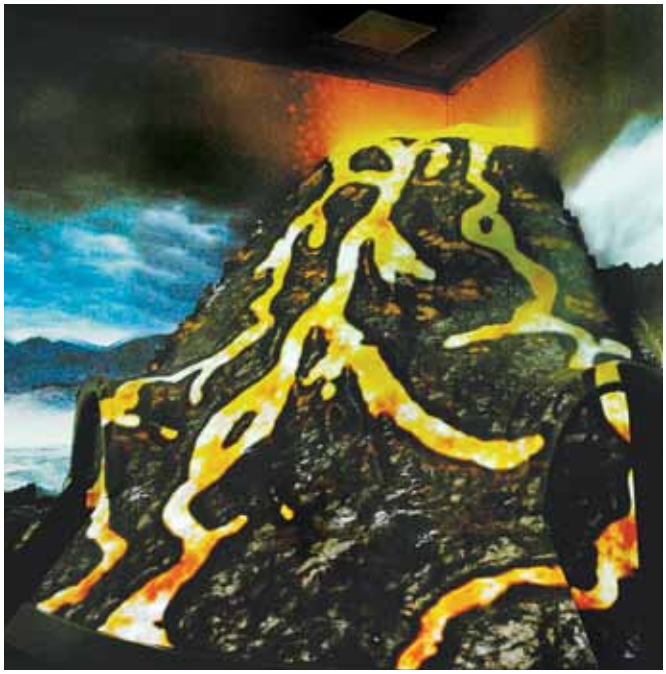


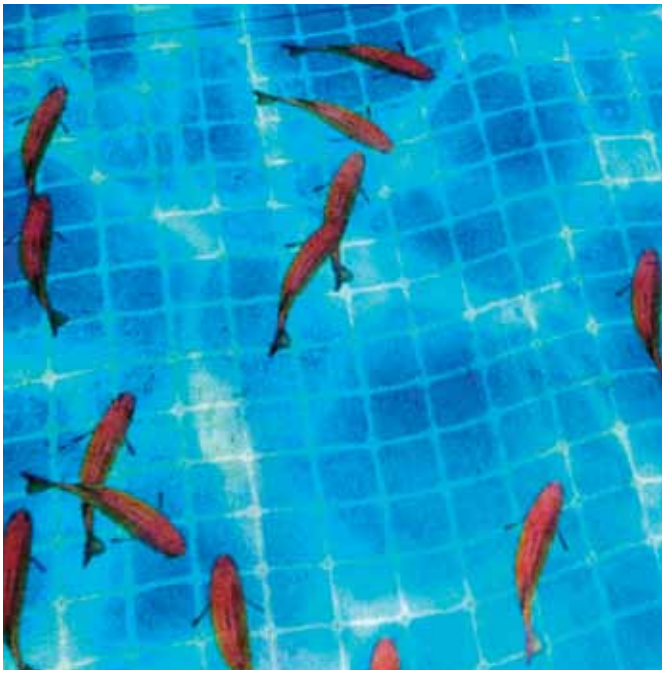
skal tages alvorligt. Mærk din krop og mærk dine behov, kan man sige. Jeg mener, at Snoezelen gør det lettere at forholde sig til hinanden, men det er også vigtigt at huske på, at man er på besøg i en andens kultur. Derfor skal man naturligvis respektere den andens verden, og møde den enkelte, hvor de er – og på den måde skal vi lære deres kultur at kende. Hvis man siger "kom nu", stiller du den enkelte over for et krav, men vi gør det modsatte: Vi sætter tempoet ned og åbner for sanserne, og i det rum kan du ikke stille krav. Det betyder også, at du viser tillid ved at møde dem hvor de er. Og gennem tillid kan man skabe gode relationer, fordi det åbner" forklarer Gitte Andersson.

**Medarbejdere med moduler**

"Det som er "hardwaren", er vores uddannelse, faglighed og kendskab til de mange forskellige livshistorier og diagnoser", forklarer Gitte Andersson. Derfor har Sølunds forstander, Maurits Eijgendaal indført, at alle medarbejdere gennemgår to moduler, hvor de lærer om teorien bag Snoezelen. Modul 1 består af en praktisk rundvisning, og undervisning i praksis. Den består af forskellige aktiviteter, sansninger, leg, drømme og læring ud fra de forskellige rum, og de deraf følgende muligheder. Modul 2 består af undervisning ud fra et Powerpoint-show, som er baseret på fire lærebøger om Snoezelen. Samtidig fortæller og underviser Gitte Andersson i de dybere teorier bag sansestimulering. De får også viden om farvernes teori, farvernes og musikkens psykologi, og forskellige sansestimulerings-teorier.

"Jeg oplever helt generelt, at vi har gode resultater. Medarbejderne fortæller mig, at brugerne er blevet mere rolige og glade, og den umiddelbare effekt varer ofte nogle timer og nogen gange hele dagen. Men man skal også huske, at gode oplevelser kan ingen tage fra dig. De bliver derinde, og kan vokse og gro videre i dig. Og hvis man har gode oplevelser sammen, så kan man flere ting sammen og i fællesskab. Så vi prøver at skabe en rolig og balanceret atmosfære, som igen skaber gode oplevelser i trygge, forudsigelige og gentagelige rammer. I sådan en atmosfære kan din angst og stress mindskes, og mennesker kan føle sig trygge, elskede og nærede," siger Gitte Andersson.





Snoezelhuset
Rum 14
Video

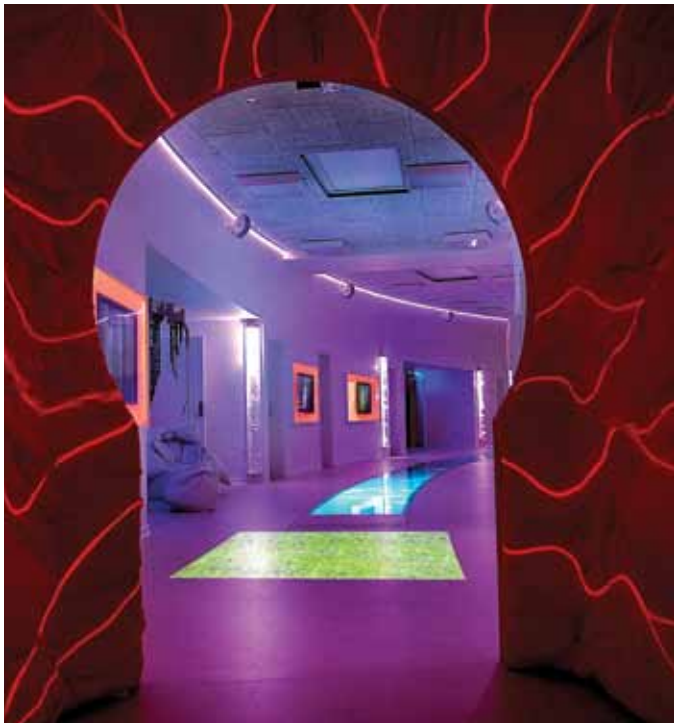
# I sansernes land

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofrenipsykiatri

Jeg går på strømpesokker ind gennem en rød livmoder. Foran leder lyset mig videre ind i et mekka af lys, former, farver og diskrete lyde i baggrunden. Jeg stopper op. Træder på et stykke græs og for hvert skridt jeg tager, vokser der blomster frem i alverdens farver. Jeg bevæger mig i en verden af farver og ro. Græsset er et billede på gulvet. Men det er lige meget. Stemningen er næsten ophøjet. Der er noget helligt - noget særligt - over dette sted, jeg udforsker med alle mine sanser. Det er lidt som at komme hjem. Komme hjem til sted i sig selv, hvor blomsterne gror og græsset er grønt. På væggene hænger der digitale og nærmest levende billeder. Lige nu er det regnskov, hvor regnen siler stille ned. Gennem det store rum løber en bred stribe af lys. Turkisblåt vand. Og jeg kan gå på vandet. Jeg kan fortsætte til verdens ende. Der ligger selvfølgelig en kirke. Et indviet kirkerum. Jeg befinder mig i et overflødighedshorn. En rejse til det inderste i hjertet. Jeg er i landsbyen Sølund. I Guldhornet. Snoezelhuset. Det største af sin slags i Danmark. Det er mit eget personlige snoezelhus. Det kan via en computer - nemlig programmeres, og det kan huske, hvad jeg valgte sidste gang. Lige nu er jeg i skovtemaet. Det kunne også være vandtema eller ørkentema med gekkoer, der kryber over væggene eller farer forbi under dine fødder, der træder på sandet. Altså ikke virkeligt. Men i en nærmest virtuel virkelighed. Lige nu regner det blidt, og fugle fløjter. Her er højt til loftet og rum til alle. Jeg kan skifte scene og farver. Og langs væggene er der døre ind til rum. Ind til oplevelser og stimulering af sanserne.

Jeg er i et hvidt antarktisk rum. Et kæmpe isbjerg troner i hjørnet. Pingviner farer forbi. En arktisk verden er projiceret op på bjerget i hjørnet .Der er en kæmpe hvid vandseng, jeg bølger frem og tilbage i. Jeg kunne også have valgt at tage til Niagara Falls, Kilimanjaro eller et vulkanudbrud, jeg trygt kan lade mig

opsluge af. Jeg kan også gå ind i bjerget. Der er ultraviolet lys derinde. I et andet sted i guldhornet er der en dør indtil vandrummet. Her er en lille jolle, man kan ligge i, en vandvæg med rigtigt vand, jeg kan røre ved, fisk i akvarium og ruser i loftet. Længere fremme er massagerummet med klangskåle og en vandseng med lyd i. Her er dæmpet lys og dufte. I et andet rum er et boldbad med hvide gennemsigtige bolde, der tager farve efter mit humør og valg. I lydrummet kan man lege med lyd, toner og figurer. Der er en stor madras og kugledyner til at omslutte kroppe med. Der er også aktiv-rummet med, hvad der ligner boksebolde og store røde bolde.
Udenfor er regnskoven skiftet til vandtemaet. Jeg går over guldfisk. Jeg laver bølger med mine fødder. Jeg ser skygger af søstjerner og en krabbe, der flygter hurtigt forbi. Jeg bevæger mig på kanten, men falder ikke ud. Rummet udvider mig, jeg fyldes og falder til ro. Der er lyde i baggrunden. Jeg er steder, jeg har været i drømme og i barndom. Og jeg er slet ikke færdig. Jeg vil lige snuse til Niagara Falls. Jeg lægger mig på vandsengen. Den bølger under mig og fanger hver lille bevægelse fra min krop. Foran mig falder vandet ned og ned. Jeg vender indad. Jeg vender hjem igen. Tilbage til rødderne. Tilbage til kroppen. Salig. Salighed. Pludselig træder en regnbue frem. Jeg er i et med naturen. Også selvom den er projiceret op på væggen. Til sidst går jeg ind i det inderste rum. Mærkeligt nok er det som om taget løfter sig derinde og skaber endnu et rum. Et rum til evigheden. Kirken. Men også evigheden har en ende. Og jeg går baglæns ud af rummet. Ud gennem livmoderen og ud i virkeligheden. Men nu med sanserne beriget og i behold.



*Mette Egelund Olsen*

# Lobotomiens indtog

Af konsulent Ruben Lindberg
Sønderborg Kommune

## Aben Becky og frontallapperne

I 1935 afholdtes i London en stor Neourologikongres hvor førende hjerneforskere fra hele verden var samlet for at diskutere den nye viden på feltet. Blandt kongressens mange forskningspræsentationer var der særligt et indlæg, som fangede tilhørerne. Indlægget blev leveret af fysiologen John Fulton og psykologen Carlyle Jacobsen og tog udgangspunkt i et eksperiment udført på to chimpanser, hvor man havde undersøgt abernes reaktion og adfærd i perioderne før og efter, at de havde fået fjernet dele af hjernens frontallapper. Resultatet af det kirurgiske eksperiment var slående hos især den ene chimpanse ved navn Becky, som efter indgrebet ændrede sin adfærd fra at være opsøgende og til tider aggressiv til i stedet at forholde sig i en generel passiv tilstand. Blandt de mange deltagere på kongressen skulle én af tilhørende efter gennemgangen af eksperimentet have rejst sig fra sin stol og i ren begejstring udtalet: "*Hvis frontal lobotomi forhindrer udviklingen af eksperimentelle neuroser hos dyr og fjerner frustreret adfærd, hvorfor skulle det så ikke være muligt at fritage angsttilstande hos mennesker ved kirurgisk hjælp?*"[1]

## Den korte vej fra eksperiment til videnskablig afhandling

Manden der rejste sig i salen og udtalte ovenstående var den portugisiske læge Egas Moniz, der få år senere blev kendt som grundlæggeren af den hjernekirurgiske behandlingsform lobotomi, i folkemunde også kaldet "det hvide snit" (Moniz kaldte selv behandlingsformen "leukotomi" efter de græske ord for hhv. hvid: leukos og snit: "tomia"). Moniz udførte allerede samme år som neourologikongressen de første forsøg med frontal lobotomi på mennesker. Udgangspunktet var psykiatriske patienter og metoden bestod i først, at foretage to snit omkring kraniets midtline i hver side så kraniets overflade blev blotlagt. Herefter blev der boret to huller i det blotlagte kranie, således at det med et instrument, bygget til formålet, blev muligt, at overskære en del af de hvide nervetråde, som forbandt den forreste del af hjernen med centre i mellemhjernen.[2] Der gik ikke mere end et år efter kongressen førend at Moniz i en afhandling kunne introducere det første kliniske forsøg med lobotomi. Forsøget blev af Moniz fremstillet som noget nær en succes, idet at af de 20 patienter, som indgik i forsøget havde ca. 70 % enten oplevet forbedringer eller var blevet direkte helbredt. Patientgrupperne udgjordes af personer med diagnoserne skizofreni, maniodepressiv tilstand eller angstneurose. I dag ville Moniz kliniske forsøg næppe kunne godkendes rent videnskabeligt, idet dommen over de helbredte blev afsagt allerede 11 dage efter operationen og de resterende patienter blev højst fulgt i to måneder efter indgrebet. Måske fordi det hastede med udgivelsen af den videnskabelige afhandling. Ikke desto mindre kunne Moniz 13 år efter sin første afhandling modtage den største videnskabelige anerkendelse for sine videnskabelige bidrag, da han i 1949 modtog Nobelprisen i medicin og fysiologi. Indstillingen af Moniz til den ærefulde pris var bl.a. sket på baggrund af en dansk opfordring til Nobelkomiteen fra den dengang verdensberømte kirurg Eduard Busch fra Rigshospitalets Neurokirurgiske Afdeling. Busch var selv på daværende tidspunkt en af lobotomiens største praktikere herhjemme.

## Danmark i front

Officielt startedes udførelsen af lobotomi i Danmark i 1944 på Eduard Buschs afdeling på Rigshospitalet. Et år senere blev metoden også indført ved neurokirurgisk afdeling på Kommunehospitalet i Århus under ledelse af neurokirurgen Richard Malmros. Selvsamme Malmros der senere blev landskendt i en spillefilm vedrørende brugen af det kræftfremkaldende stof Thorotrast. I modsætning til lobotomiens tidsmæssige indførelse har historikeren Jesper Vaczy Kragh i sin for nylig

1 Frit oversat fra Acharya s. xx

2 Kragh. s. 8-9

*Fotocollage: Pernille Granath*

**NOTES ON SCIENCE:**

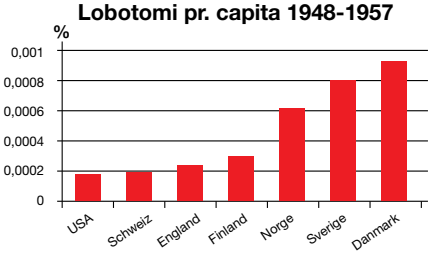
En ny kirurgisk teknik, kaldet "pykokirurgi", hvorom det hævdes, at den skærer syge dele af den menneskelige personlighed væk, og omdanner vilde dyr til blide væsener i løbet af et par timer, vil blive demonstreret her i morgen ved den videnskabelige Exhibit of American Medical Association, som holder sin 88'nde årlige forsamling her i denne uge.

New York Times, Dec 5, 1943

udkomne ph.d.-afhandling kunnet datere den første lobotomi i Danmark tilbage til 1939. Indgrebet er på trods af at være det første af sin slags herhjemme ikke beskrevet officielt nogetsteds, dog ved man med sikkerhed, at det er foretaget på neurologisk afdeling på Sct. Joseph Hospital i Århus af Haagen Jensen. I Kraghs afhandling fremgår det endvidere, at der i Danmark i perioden fra 1939 til 1983 blev lobotomeret over 4.400 personer, hvilket er et højere tal end hidtil antaget i de officielle

opgørelser.[3] Det betyder ligeledes, at Danmark ikke blot lobotomerede flest i forhold til indbyggertal eller antal psykiatriske sengepladser, men også er det land, hvor brugen af lobotomi med al sandsynlighed blev afviklet senest. Den høje frekvens i brugen af lobotomi i Danmark skyldes ikke et bedre eller mere udviklet psykiatrisk system med heraf flere sengepladser. Fx lobotomerede man i Danmark dobbelt så mange patienter i forhold til antallet af psykiatriske sengepladser end man gjorde i Sverige.[4]
I 1987 afgav et politisk nedsat udvalg en betænkning, hvori reglerne vedrørende brugen af psykokirurgi foresloges ændret. Udvalget kunne ligeledes konstatere at den sidste lobotomi blev foretaget i 1983, hvorfor holdningen til lobotomi også i fagkredse syntes at have ændret sig. Nedenstående diagram illustrerer brugen af lobotomi blandt de lande, som hurtigt tog den nye metode til sig.[5]

**Lobotomi pr. capita 1948-1957**




## Et broget landskab - psykopaterne

Rekrutteringen til lobotomi forekom ikke udelukkende blandt patientgrupper med de mere velkendte psykiatriske diagnoser, herunder skizofreni, maniodepressive og angstneurotikere. Baggrunden herfor synes at hvile på de kendetegn som var typiske for de indikationer, som ofte anvendtes forud for den lægefaglige indstilling til behandlingen. De mest typiske indikationer var aggressivitet, vold, urenlighed, selvskadende adfærd eller ødelæggelsestrang.[6] Én patientgruppe på hospitalerne, nemlig psykopaterne, opfyldte i særdeleshed de nævnte indikatorer.
Et typisk eksempel fra journallitteraturen vedrørende en psykopat omhandler en 20årig kvindelig syerske, hvorom det oplyses, at hun kom fra et "*dårligt barndomshjem, hvor hun havde været efterstræbt af faderen. Hun var flere gange løbet hjemmefra og havde vagabonderet og rapset, hvilket har bragt hende i forbindelse med børneværnet.*"
Efter et par kortere indlæggelser på Frederiksberg Hospital blev den unge syerske overført til sindssygehospitalet i Vordingborg, hvor hun på indlæggelsesdagen efter en lægelig samtale blev beskrevet som værende "*en temmelig vulgær, utilforladelig, psykopatisk person med stærkt svingende stemning.*" Lægerne havde vanskeligheder med at styre den kvindelige syerske og i den efterfølgende indlæggelsestid blev hun beskrevet som: "*modstræbende mod alt, kommanderende, aggressiv*", og at hun endvidere ifølge lægen går rundt "*og gejler medpatienter op*" og samtidig også var både "*ganske umulig og støjende*".[7]

Et andet eksempel ses også hvor seks mandlige patienter fra Psykopatanstalten Herstedvester indstilledes til lobotomi – heraf en patient hvor indikationen ret og slet var kriminalitet. Om manden, der havde begået underslæb, lød det: "*Indlægges nu til lobotomi med henblik på at få karakteren stabiliseret.*". Lægens bemærkning efter de seks endte operationer var: "*Efter operationen er alle blevet tydeligt afdæmpede*

3 Kragh. s. 174-175
4 Kragh. s. 38 note 94
5 Tallene er for alle landende opgjort med udgangspunkt i antal lobotomier i perioden 1948-57 og dernæst sammenlignet med landenes befolkningstal anno 1950. Se Kragh 2007. s. 38 note 94. og Ögren 2007 s. 35-37
6 Kragh. s. 247 fig. 8.1
7 Kragh. s. 256-257

*i deres reaktioner, nogle af dem lidt afstumpede og demente. De er blevet langt mere tilgængelige for rationel argumentation og for pædagogisk præget terapi."*[8]

## Et broget landskab 2 - de åndsvage

I 1950erne aftog brugen af lobotomi i takt med psykofarmakaens (den medicinske behandlings) indtog i de psykiatriske behandlingsformer. Et særligt kendetegn i en dansk kontekst er dog det, at da antallet af lobotomier faldt for patientgrupperne med forskellige sindssygdomme, steg brugen af lobotomi omvendt hos patientgruppen med diagnosen åndssvaghed.
Som det fremgår af Kragh, indstillede anstalten Andersvænge i 1954 fire helt små børn til lobotomi. Den yngste var en seksårig dreng, som udover at rive ting i stykker ifølge lægens udtalelse: "*ikke var til at komme i kontakt med.*" Samme indikationstype sås ved en otteårig dreng, hvorom det lød i indstillingen, at han var "*urenlig, urolig og masturberer hæmningsløst.*" Alene dette år indstillede Andersvænge ti åndssvage patienter under 14 år til lobotomi.[9]
Det bemærkelsesværdige er, at man indstillede og lobotomerede børn hvis alder betød, at hjernen endnu ikke var færdigudviklet. I den tiårige periode fra 1948-58 blev der alene på Rigshospitalet udført lobotomi på mindst tyve børn under 14 år. Lignende tal ses hverken i Sverige eller Norge.[10]

8 Kragh. s. 187 og 205-206 note 50
9 Kragh. s. 325
10 Kragh. s. 388 og 394 noterne 31-32

## Ingen dom uden nuancer

En kort introduktion til lobotomiens indtog som er skitseret her i forenklet form, kræver naturligvis også en mere nuanceret vinkel for overhovedet at forstå hvorfor lobotomien kunne blive så fremtrædende. På den ene side er historien om lobotomien også historien om etableringen af en metode, hvor videnskabelige krav til tider blev håndteret lemfældigt, herunder udførelsen af diverse undersøgelser uden brug af kontrolgrupper, dårlig opfølgning på dokumentationen omkring indgrebets eftervirkninger, ukritisk forholden sig til den forholdsvis høje dødelighed som resultat af indgrebet samt ukritisk blik på den ofte lange indlæggelsestid efter indgrebet. På den anden side er lobotomien også en historie om hvordan behandlingsmæssig optimisme kunne fødes i en tid hvor patienter var indlagt til årelang opbevaring og hvor behandlingsformerne havde en meget ringe forbedringsprognose. En tid som ikke kendte til de medicinske behandlingsformer vi kender i dag, og hvortil lobotomien som pacificeringsredskab både kunne skabe ro og på sigt forhåbentlig vise sig som den mirakelkur alle higede efter.

*Modelfoto: Anne, Thomas og Hella, kunstskolen Bifrost*

**LITTERATUR**


Acharya, Hernish J. The Rise and Fall of the Frontal Lobotomy s. 32-42 i Whitelaw, W. A. (ed.) Proceedings of the 13th Annual History of Medicine Days 2004.
Kragh, Jesper Vaczy. Det hvide snit – Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983 Ph.d.-afhandling, Københavns Universitet 2007.
Ögren, Kenneth. Psychosurgery in Sweeden 1944-1958 – The Practice, the Professional and the Media Discourse Umeå University, Umeå 2007.

# Vi skal længere ind…

Af journalist Jannik Stanley Nielsen
Center for Oligofrenipsykiatri

*Freddy Tornberg og Stine Korst*

**- vi skal helt ind i sindet. Sådan lyder en punchline fra en kendt sketch - men ordene kunne også passe på filmparret Freddy Tornberg og Stine Korst. Mød to filmskabere, som går deres egne veje og fortæller de nødvendige historier på deres helt egen og meget personlige måde.**

Vi er på en gennemsnitlig dansk jernbanestation. En lille plet på landkortet, som ligner så mange andre små stationer. Men der er noget som gør, at Frederiksværk Station netop i dag adskiller sig fra så mange andre mindre jernbanestationer i kongeriget Danmark. Der står en mand på perronen, denne ganske almindelige tirsdag formiddag i oktober. Det er en høj, slank mand, med et brusende gråt fuldskæg, hestehale og et par spillevende øjne, som glimter og stråler i hans milde, men stærke og finurlige ansigt. Manden hedder Freddy.
Freddy Tornberg. 65 år – filmmager, forfatter, projektskaber, fotograf, og meget andet. Vi mødes og trykker hånd. Han har et fast håndtryk. Hans mund står stort set ikke stille, fra vi mødes til vi skilles igen. Vi går hen til hans bil - der står Venus Film på nummerpladen.

Han starter bilen. En rejse begynder – en tur ad snoede veje, ind i vildnisset og tilbage igen. En rejse, som bringer os ud til et smukt hus i en skov, lidt nede ad en smal sti, et par kilometer fra stationen. Men også en tur ind i et par finurlige hjerner, og et helt usædvanligt par i dansk film: Freddy Tornberg og Stine Korst. Et par, som kører ad deres helt egne snoede veje – og som fortæller de historier fra Danmark, som de fleste andre ikke fortæller.
”Vi laver brugsfilm. Folk skal have

noget ud af dem" siger Freddy, mens han kaster bilen af sted ud over landevejene i det nordlige Sjælland.

Det er film om handicappede og om psykisk syge, eller om unge med kræft. Om udviklingshæmmede, mennesker i krise, om at klare sig på trods af både det ene og det andet. Eller ikke at gøre det. Det er film om ganske almindelige mennesker – personlige og nære historier om hverdagsliv, om de store og små mirakler og historier, som man sommetider finder, når man leder længe nok i tilværelsens sandkorn. Det er også film om store personligheder, som kan se det, som fleste andre aldrig får øje på. For eksempel har Venus Film lavet en film Johannes Nielsen, den mangeårige leder af Museet på Psykiatrisk Hospital i Risskov, som havde et unikt venskab med kunstneren Ovartaci, som boede på hospitalet gennem det meste af sit liv. En Ildsjæl, hedder filmen. Og samtidig et ord, der flere gange går igennem mit hoved, mens jeg snakker med Stine og Freddy.
Vi er nået frem til huset. En ejendomsmægler ville sikkert kalde det "en sjælden perle, med sit helt eget særpræg, et markant personligt udtryk og rustik, landlig stil". Vi står lidt uden for huset og småsnakker, inden vi går indenfor. Her møder vi Stine Korst - Freddys kone. Hun har et venligt, fast og direkte blik, og jeg får fornemmelsen af, at hun allerede nu ved alt om den pose slik, jeg huggede fra mine forældre som dreng.
Hun er direktør i Venus Film – et enmandsfirma, ejet af Stine Korst. Men ét er en titel, noget andet er den praktiske virkelighed – og det omfatter blandt andet økonomistyring, fundraising, kildekontakt, og et væld af administrative kontoropgaver." Den slags fylder langt det meste af arbejdet med at lave film", fortæller Stine Korst om hverdagens filmskaberi, som er langt fra rullende kameraer og nærgående interviews.
Filmparret har heller ikke filmplakater, redigeringscomputere eller kameraer stående i deres hjem. Faktisk er det slet ikke til at se, at her bor to fuldblods filmfolk i huset. Kameramand, lyd- og lys-folk bliver hyret fra film til film, og det er ofte den samme lille gruppe af venner og parrets søn, som laver filmene.

"Vi klipper vores film i Filmbyen i Århus, og det bruger vi som regel cirka fjorten dage på", siger Stine Korst. Og rollefordelingen i Venus Film er klar. Freddy snakker, netværker og åbner døre, for det er han god til. "Jeg kan snakke trusserne af samtlige nonner i et nonnekloster", som Freddy frimodigt udtrykker det. Samtidig er han fotograf og assistent. Stine er direktøren med det administrative ansvar, og det er også hende som skriver til myndigheder og fonde, og samtidig er hun manuskriptforfatter og interviewer. Det er altid Stine, som tager de meget dybe, nærgående interviews med de medvirkende personer i hendes film. Og alt er forberedt, helt ned i små detaljer. For eksempel skriver hun hele filmen ud på papir scene for scene, og sammensætter den som en slags puslespil, inden den bliver klippet sammen elektronisk.
"Jeg er altid meget velforberedt, også når jeg laver mine interviews. Jeg har lavet en stor research på forhånd, så jeg ved meget præcist, hvor jeg vil hen, hvad jeg vil spørge om, og rækkefølgen af spørgsmål. Når det er sagt, skal man også være i stand til at høre den lille detalje i folks beretninger, som kan føde det uventede spørgsmål, som fører dig ind ad den spændende sidevej. Og helt jordnært handler det om også om at være professionel, blandt andet i forhold til kroner og øre. Film er så dyrt at lave, så det hele skal klappe, når kameraet kører. Og fotografen skal ikke tage ét eneste billede, som instruktøren ikke har bestemt," fortæller Stine Korst.

Freddy Tornberg mener, at Stine er blandt de bedste i branchen til det, hun gør.
"Jeg mener, at Stine er en af de bedste i landet til at få folk til at fortælle – måske den bedste overhovedet. Hun kan få folk til at snakke om alt, også de allermest umulige og personlige emner. For eksempel fik hun en fisker fra Vestjylland til at tale åbent og frit om sin seksuelle debut i en film om kræft og seksualitet.
Der er ikke mange, som kan skabe den fortrolighed og tillid, som Stine er i stand til", siger Freddy, som har været Stines kæreste, kompagnon og nærmeste samarbejdspartner siden 1979, da de mødtes.

"Jeg var ansat på en institution som afdelingsleder. Jeg arbejdede allerede dengang med unge og familier med problemer, men mistede jobbet på grund af nedskæringer – og så spurgte Freddy, om jeg egentlig ikke bare skulle gå i gang med at lave film

sammen med ham og vennerne – og det har vi så gjort lige siden", fortæller Stine Korst om de første erfaringer med filmproduktion.

En produktion, som fra starten og hele vejen igennem har skilt sig ud fra mængden. Ikke alene har Venus Film beskæftiget sig med "outsider-emner" - de er også konsekvent gået uden om etablerede institutioner som Filminstituttet, når filmene skal finansieres og bredes ud til en større offentlighed.
"På den måde adskiller vi os nok fra den øvrige del af filmverdenen i Danmark. Vi går nogle andre veje og bruger i stedet biblioteker, og alle mulige andre kanaler til at få historierne ud i verden. Vores film bliver vist meget bredt i alverdens forskellige sammenhænge, og vi har faktisk et meget stort publikum, i mange forskellige lande. De er måske blevet set af 300.000 mennesker over en tiårig periode" siger Freddy Tornberg og fortsætter efter en sjælden talepause af en lidt mere filosofisk vej:

"Når man laver film som vi gør, får man en masse mærkelige, tilfældige nedslag over hele det danske landskab. Der er virkeligheder alle vegne, historier der skal fortælles, og det er jo i virkeligheden en luksus at beskæftige sig med emner, som man selv vælger og som man synes er super spændende. Vi er først og fremmest indholdsfolk, og samtidig skal vores publikum kunne bruge filmene til noget. De skal have nogle erfaringer og følelser, som de kan relatere til og måske bruge på deres vej videre i livet".

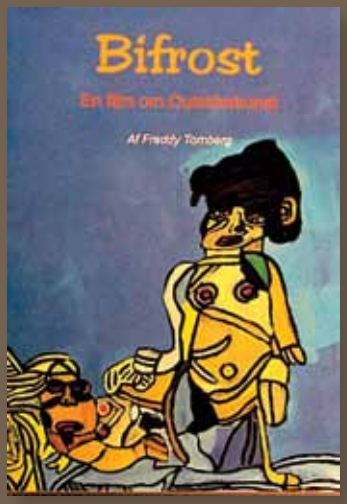
Stine falder ind i samtalen:
"Ja, for det er smukt at være solidarisk, at hjælpe hinanden. På den måde håber vi at vores film kan være en håndsrækning til at forstå hinanden – de fleste kender for eksempel én, som har demens, og på den måde kan andres erfaringer og fortællinger måske hjælpe dig i dit liv", siger Stine Korst.

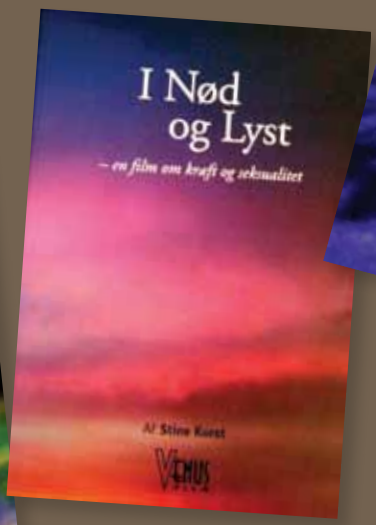
Oktober måned og døgnets rytme har nu indgået en fælles aftale om at sænke en handske af blødt mørke over Stine og Freddys idylliske hus. Klokken har passeret 15, og tiden har ræset af sted, mens de to dedikerede mennesker har fortalt om deres liv, produktioner og holdninger. Det går stærkt, når de fortæller, og deres energi fører dem konstant frem mod nye projekter. Stine har lige lagt sidste hånd på en film om kunstneren Caroline Ebbesen, der boede det meste af sit liv på Sct. Hans Hospital i Roskilde – og næste filmprojekt er allerede på tegnebrættet. Den kommer til at handle om… noget meget interessant. Men det er en hemmelighed ind til videre. Og så går hun også lige og pusler med tanker om at skrive nogle bøger. Hvilket hun i øvrigt ikke har fra fremmede – hendes oldefar var nemlig forfatteren Martin Andersen Nexø.

"Måske er det derfra, min sociale indignation kommer ", funderer Stine Korst med et underfundigt smil og rækker mig venligt en bærepose fyldt med dokumentation for hendes sociale engagement – nemlig en lang række film af hende og Freddy - med vægtige og vigtige historier om mennesker, skæbner, sygdomme, nederlag, sejre, og alverdens knopskud på sjælens forunderlige veje.
Freddy har også adskillige planer. Han skal for eksempel lave en bog om voksne kvinders sexliv, en teaterbog, han har planer om fotoudstillinger, en DVD om nogle danseforestillinger og et par andre projekter. Planer og produktioner venter på at blive til virkelighed, og research og skæbner bliver snart til flere historier fra Freddy og Stine.

Vi siger farvel, og trykker hånd igen - og undervejs til stationen kommer jeg i tanke om, at jeg har glemt posen med film, som Stine gav mig. Freddy hugger resolut bremsen i og vender om. Vi er lynhurtigt tilbage ved huset, hvor Stine allerede venter med posen. Af sted går det mod stationen – hvor jeg hurtigt siger farvel og lige nøjagtigt når toget tilbage til København. Det slår mig, hvor hurtigt Freddy og Stine tænker og handler – og mens du læser disse linjer, er de garanteret i gang med noget nyt. Med at komme lidt længere ind i sindet og ind under huden på danskerne. Med nye historier, som kunne have været fra dit eget liv.

# Film udgivelser hos Venus Film





# Psykiske lidelser hos udviklingshæmmede ses i adfærden

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofrenipsykiatri

**Jeg er i Psykiatrisk Center Glostrup. I de lave gule bygninger med labyrinter af gange. Døren er låst. Inde bag ved bor Oligofreni teamet. Jeg er på besøg for at høre om, hvad de laver i denne del af landet. Teamet er det eneste af slagsen på Sjælland. Det hører under Region Hovedstaden og har 325 patienter som grundlag. Patienterne er alle udviklingshæmmede med psykiske lidelser eller adfærdsmæssige forstyrrelser.**

Teamet består i dag af overlæge Yvonne Abel, overlæge Berit Barnett, afdelingslæge John Lysdal, sygeplejerske Birgitte Fihl, psykolog Carsten Dahl Nielsen og en sekretær. Teamet har sin rod i det gamle Københavns amt. Det tog indtil for nyligt automatisk alle i det gamle amt, der var udviklingshæmmede, mens de i resten af regionen blev henvist. Nu henvises alle enten via egen læge eller klinikchefen. Før i tiden, når de var ude på et bosted, kunne de ellers også lige snuppe en ekstra beboer, når nu de alligevel var der, men den går ikke i dag.
Teamet tager primært ud til patienterne:
”Hvis det er en bo-institution med mere end en beboer, tager vi som regel derud. Hjemmeboende kommer herind, hvis de er i stand til det. Hvis det er nyhenviste er det dog godt at se dem i deres vante rammer,” siger teamet.
Der er ingen ventetid på behandling. Alle kommer til indenfor de 2 måneders behandlingsgaranti. Dog halter Bornholm lidt bagefter.
Oftest er det adfærdsproblemer, der er skyld i henvisningen. Måske er beboeren trist, utilpasset. Måske slår han.”Vores opgave er så at finde ud af, om han er psykisk syg eller om, der er sket noget i hans omgivelser, hvilket der jo kan gøres noget ved. Vi taler så med personalet og forældrene om, hvad det er der foregår og om, det altid har været sådan,” siger overlæge Berit Barnett og sygeplejerske Birgitte Fihl supplerer:
”Der er mange hjørner at lede i. Og alle skal føle et ejerskab for at få samlet alle hjørnerne. Hvad er det, der foregår? Hvornår forgår det? Og hvad gør vi så?”
Birgitte Fihl betjener 2 store institutioner og 70 patienter: Kellersvej og Bank Mikkelsensvej. Det er her de dårligst fungerende bor. Birgitte kigger på patienterne, taler med dem (hvis muligt), deltager i personalemøder, superviserer, laver psykoedukation og snakker blandt andet og især medicin med pædagogerne.
”Jeg kan have mine gisninger om, hvad der er galt. Og når jeg så har været ude, tager jeg hjem og konfererer med mit bagland,” siger Birgitte Fihl
Hvis nogen for fem år siden havde sagt til hende, at hun ville komme til at arbejde indenfor området, havde hun rystet på hovedet. Men nu brænder hun for de udviklingshæmmede, og det har hun gjort i det halvandet år, hun har været her. Det var en tilfældighed, der gjorde det.

## Ændret adfærd

Hun har været sygeplejerske i huset siden 1991, og hun kender almenpsykiatrien godt og grundigt. Hun oplever personalet på institutionerne som meget forskellige. Men en ting har de til fælles. Sproget. Og det er tit det, der kan volde problemer, når hun som sundhedspersonale stiller sine spørgsmål. Har han tremor? Og de svarer nej. Og hun så spørger: Ryster han. Og de svarer ja.
”Det tager lidt tid at finde fællessproget. Pædagogerne er også indimellem forvirrede. De er dygtige. Men det er to forskellige verdener. Og pædagoger er ikke plejepersonale. Det er vigtigt i mit arbejde, at få pædagogerne til at føle ejerskab med behandlingen: Nu kører vi i den retning. Nu sadler vi om,” siger Birgitte Fihl.
Hvis der kommer nye beboere på de to institutioner tager overlæge Yvonne Abel med ud til en start, og så tager Birgitte over.
Teamet ser mange adfærdsproblemer blandt deres patienter. Det psy-

Thomas, Bifrost

kiatriske viser sig gerne i adfærden som f.eks. irritabilitet. Det er den ændrede adfærd, teamet kigger på. De ser på, hvem der er forpint. Er det personalet, der er forpinte og ikke den udviklingshæmmede selv, så er det de andre, der er problemet. Nogen gange er personalet slidt og har kørt en stemning op, der er det vigtigt, at de får anerkendelse og viden om, at de har klaret meget. Måske skriger deres beboer hele tiden, og de kan ikke få vedkommende til at holde op. Det giver magtesløshed. ”Der er det vigtigt at få at vide, at det ikke er dig, der er noget galt med,” siger Birgitte Fihl.

**Sproget kan drille**

Det er lidt af et detektivarbejde. Hvis personen virker glad og fornøjet og ikke er forpint eller slår de andre, så gør teamet ikke noget ved det.
”De udviklingshæmmede har sjældent et sprog, og der må du tolke på adfærden og bygge på din erfaring. Og måske kan du få svar fra andre omkring vedkommende. Det er ”fornemmelser”. Jeg kigger på de små tegn og fisker hos de andre. Kan han f.eks. ikke mere finde ud af at betjene sin radio. Render han rundt og banker på døre hele tiden,” siger Yvonne Abel, der har været med fra starten af, da teamet blev etableret.
Psykiaterne bruges især til der, hvor diagnosen ikke lige falder en i munden. Psykologen bruges blandt andet til at finde ud af, hvor den udviklingshæmmede ligger henne rent udviklingsmæssigt. Han har desuden flere i samtale, der har et sprog. Og netop sproget kan indimellem drille og narre - også hos de udviklingshæmmede.
”Nogle udviklingshæmmede har lært gode manerer og taler pænt, og vi tror, de kan mere, end de kan rent kognitivt,” siger Birgitte Fihl og Yvonne Abel supplerer:
”De har øvet sig i mange, mange år. Og det går tit galt, når vi stiller for store forventninger. Mange pædagoger tænker i udvikling og har svært ved at moderere deres krav, særligt når beboeren bliver dement, og der skal tænkes i afvikling og pleje.”
De siger samstemmende, at personalet higer efter viden om psykiske lidelser hos udviklingshæmmede. Og teamets overlæge har da også fået lovning på, at de kan lave kurser og indtægtsdækket virksomhed. Hvis altså de har tid, hvilket der ikke er for meget af.
Indimellem sker det, at en udviklingshæmmet beboer indlægges på en almen psykiatrisk afdeling. Men det er tit en dårlig løsning. De fleste har det bedst med at blive, hvor de er.
”Politisk er det besluttet at etablere en særlig afdeling for udviklingshæmmede med psykiske lidelser. Men indtil videre sker indlæggelser på de almindelige afdelinger. Jeg tror nu, at det ville være bedre med et udrykningsteam. For de kan ikke tåle at være indlagt,” siger Yvonne Abel.
”Heldigvis er pædagogerne indimellem meget kreative. F.eks. var der en indlægningstruet beboer, der ville være blevet pumpet med medicin på en almen-afdeling, hvis ikke personalet havde ryddet et helt dagscenter og etableret et enkeltmandsprojekt med denne beboer. Alt hvad der overhovedet kan klares derude, skal man klare,” siger Birgitte Fihl og Berit Barnett supplerer:
”Vi slukker ildebrande på stedet.”
Dog vil der være tidspunkter, hvor tvang kommer ind, at det kan være på tale at indlægge vedkommende.
”Men jeg har selv været med til at passe dem på de lukkede almenafdelinger. Og de har det ikke godt der. De passer ikke ind. De er altid dem, der sidst får kontaktperson, og tit får de de dårligste kontaktpersoner, fordi der ikke er nogen, der vil have dem,” siger Birgitte Fihl
De håber, at interessen for området vil vokse og skabe flere ildsjæle blandt både pædagoger og behandlingspersonale.”Men man skal ind og mærke feltet. Man kan dårligt fortælle om det,” slutter Birgitte Fihl.

Kenneth Rasmussen,
elev på Kunstskolen Bifrost, en kunstskole for udviklingshæmmede

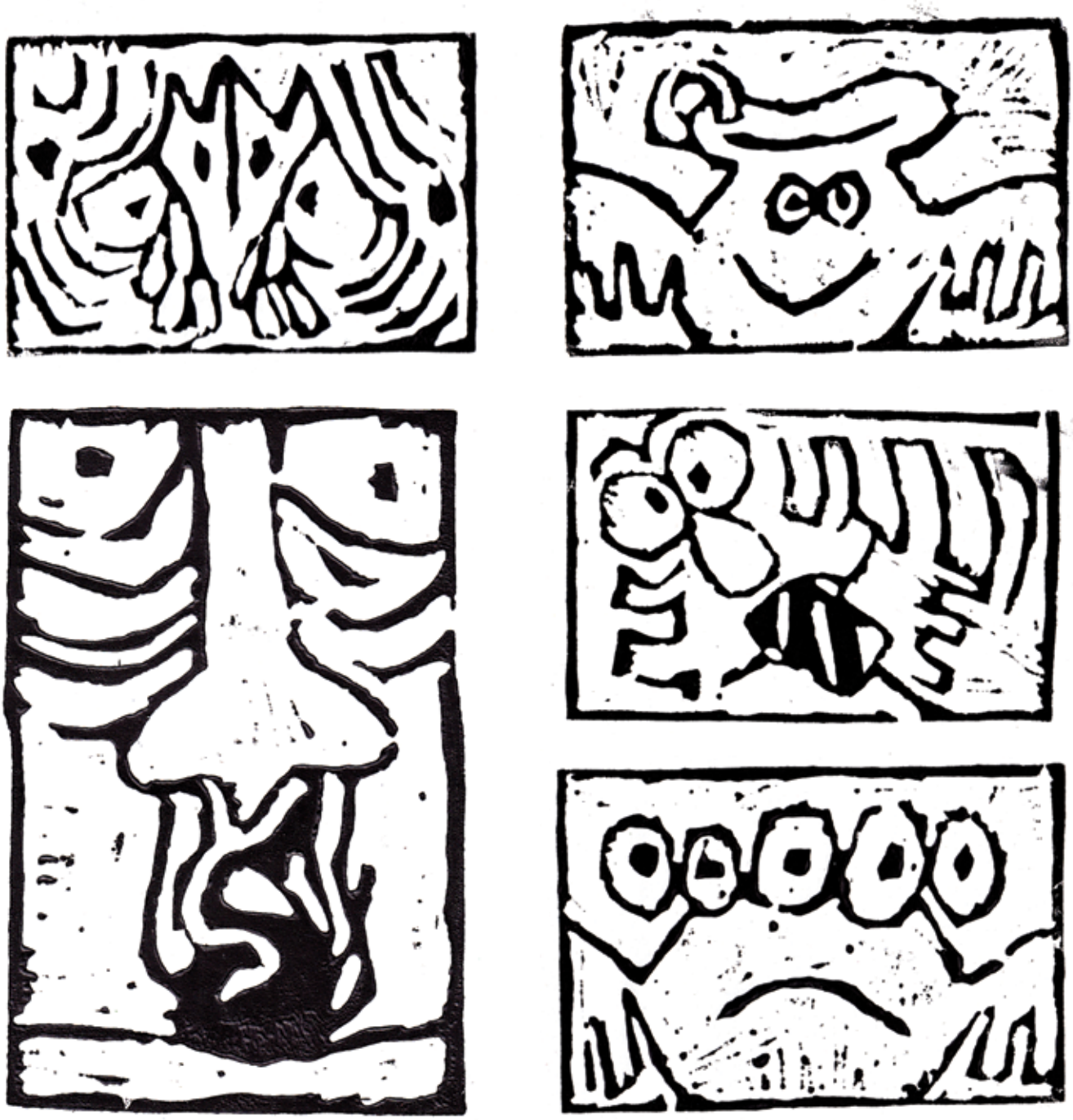
# Jelllenas julehistorie

*Der sad en gang en meget gammel og meget træt mand i sin gyngestol foran sin finske masseovn. Han havde det af helvede til. Han er lige fyldt 299 år, 3 måneder 10 timer og 60 minutter og 40 sekunder og var efterhånden så rumlefed at han næsten ikke orkede at komme igennem skorstenen uden at bruge glidecreme. Så han vånede sig over at han iblandt han og nissemors 25 børn ikke kunne finde en værdig afløser.*

*De 11 sønner rendte rundt i gaderne i nisselands hovedstad Jesuhjærtejellingby og samlede flasker og kapsler og røg store fuldvoksne cannabis joints rullet på lårene af de lækreste mulatkvinder fra kanøjserkvinderne på kvændebrækka sletterne. De 14 døtre - en flok små mavesure kællinger med numserne fyldt med killinger kyllinger myllinger og mæslinger sad rundt om på byens bevværtninger og slyngelstuer og kværulerede og tabte væddemål og blev mere og sure og sære, så julen var i stor fare for at blive både aflyst og afblæst, så gamle nissefar var helt på skideren med hjortefars på bælderen. Hvad skulle han dog gøre?*
*Han spændte de 4 nedstemte karensdagsdyr og de 2 afrakkede elgkøer for den gamle og støvede amerikanerbil fra Amerika der tjente som kane og tænkte nu kører jeg af helvede til.*

*Der lå der et pizzeria inde ved et af dørene sad en lille udbrændt og psykisk nedbrudt Lars Lykke Rasmussen. Han var blevet fyret og jordet statsminister og smidt ud af Christiansborg for fuld udblæsning. Pizzariaet hedder høyafjællaøkullspizza. Lille Lars Lykke sad meget pinligt berørt og gnaskede i et stykke pizza med ananas og æg og rejer og ansjoser og spyttede i en sur citronvand. Den gamle nissefar traskede hen til ham og sagde "sidder du der lille Lars møjdyr". Jeg synes du skal lade de gamle bolsjevikker være i fred og tage med mig hjem til nisseland og bliv julemand. Du har bedre af risengrød end af det der pizzalort. Vi kan lige nå hjem til nissemors fødselsdag. Hun fylder 216 år 6 måneder 3 uger og 22 timer og 5 minutter og 44 sekunder. Den bedste fødselsdagsgave hun kunne få er at komme på pension. Har du lille Lars Baby røv ikke adressen på din veninde Lene Espersen. Hun kunne blive dig en god nissemor med priomor på fødderne sagde gamle nissefar.*
*Om lidt går historien i stå - Nu går historien i stå - Historien er gået i stå og den står af sig selv. God sommer og god læselyst. BJÆK BJÆK.*

*Historien er bragt, nøjagtigt som forfatteren har skrevet den. Vi har kun lavet et par linjeskift af hensyn til læsevenlighed. Redaktionen.*



*Kenneth Rasmussens linoleumstryk fra venstre: følesans, høresans, lugtesans, smagssans og synssans*

# Psykisk udviklingshæmning, selvbestemmelse og det gode liv

Af lektor Morten Dige,
Århus Universitet

**Filosof Morten Dige uddyber her sin artikel fra forrige nummer af ViPU Viden. Han kommer nærmere ind på definitionen og forståelsen af begrebet selvbestemmelse, og det gode liv kommer under luppen.**

”Brugeren i centrum” er måske det slagord, der bedst karakteriserer forandringen af social- og sundhedssektoren de sidste 40-50 år. I sundhedsvæsenet har man fx gjort op med en ”præsteskabsmodel” for læge-patient-forholdet, hvor den alfaderlige læge egenhændigt tog alle terapeutiske beslutninger.

Som altid med den her type meget brede historiske skildringer er den en sandhed med modifikationer. Det kunne nemlig lyde som om man i stedet for patienten satte lægen i centrum. Noget sådant er selvfølgelig ikke ukendt, men i hjælpeprofessioner, herunder lægegerningen har det nu altid været en kongstanke at sætte brugeren i centrum: det er brugerens ve og vel det kommer an på, og brugerens velfærd man med omhu og samvittighedsfuldhed skal stræbe efter at fremme.

Når man ikke tidligere anså det for hensigtsmæssigt at rådføre sig med eller endog informere patienterne var det ud fra den antagelse, at når mennesker rammes af sygdom, bliver de forvirrede, fortvivlede og bange og derfor ude af stand til selv at træffe fornuftige beslutninger. De mister m.a.o. deres evne til selvbestemmelse eller personlige autonomi og derfor må lægen for deres eget bedste tage de fornuftige beslutninger for dem.

Den samme tanke melder sig igen og igen og måske med nok så stor styrke, når vi taler om brugere med psykisk udviklingshæmning, som jo ofte giver sig udslag i at de træffer beslutninger, der ganske klart ikke er til deres eget bedste. Set i det lys kan det jo forekomme mærkværdigt med al den snak om selvbestemmelse og autonomi inden for psykiatri-sektoren. For at forstå, hvordan det kan give endda meget god mening også her at snakke om selvbestemmelse, må vi se lidt nærmere på hvilken værdi personlig autonomi i det hele taget har.

### A- hold og B-hold

De fleste er med på at selvbestemmelse alt andet lige er en god ting.

De fleste synes simpelt hen at det føles bedre at bestemme selv frem for at andre bestemmer over én. Men hvad skyldes det egentlig? Én nærliggende forklaring finder vi i det gamle ordsprog, ”den der har skoen på, ved bedst, hvor den trykker”: vi ved i almindelighed bedst selv, hvad vi kan lide, hvad vi har en interesse i og hvad vi ønsker os og dermed – formoder vi – hvordan vi bedst realiserer vore ønsker. Og derfor bør andre respektere vor personlige autonomi. Når ”præsteskabsmodellen” blev kritiseret var det netop med en påpegning af, at patienter i almindelighed udmærket er klar over, hvad der er til deres eget bedste og i det mindste kan være medbestemmende i afgørelsen af hvilke indgreb, der tjener deres interesser bedst. Selv om man er forvirret, fortvivlet og bange kan man godt træffe fornuftige valg i den forstand.

Men hvad nu, hvis vi er ret sikre på, at den med skoen på, ikke har nogen klar fornemmelse af, hvor den trykker? Fx mangler en person, der lider af massive tvangsforestillinger et tilpas realistisk billede af sin situation til at kunne træffe fornuftige valg. Og kunne man ikke generelt sige sådan om personer med psykiske lidelser og handicaps?

Et muligt svar er, at man bør respektere personlig autonomi der, hvor den faktisk findes og der hvor selvbestemmelse faktisk tjener personen bedst. Det kan så medføre, at vi må inddele borgerne i to grupper, et A-hold (autonomiholdet) og et B-hold. Mange psykisk udviklingshæmmede må vi så sætte på B-holdet. Problemet med sådan en model er for det første, at evne til selvbestemmelse findes i grader – også hos de såkaldt normale. Selv om en person ikke er i stand til at tage langsigtede og komplekse beslutninger, kan det meget vel tænkes at hun eller han alligevel kan bestemme de fleste dagligdags ting selv. For det andet er problemet, at en sådan opdeling risikerer at blokere for et udviklingsperspektiv. Lige som andre evner er evnen til selvbestemmelse noget der kan optrænes ved at praktisere den og ved at man bliver stillet over for lødige, dvs. meningsfulde og værdifulde, valgsituationer. Frem for at se personlig autonomi som en statisk enten-eller-egenskab kunne den ses som en dynamisk egenskab, som det gælder om at fremme gennem opmuntring og tilvejebringelse af lødige valgmuligheder.

**Pakket ind i vat?**

Alt dette forudsætter imidlertid, at vi anser personlig autonomi som en værdi i sig selv, for hvis man kan hjælpe mennesker, fx psykisk udviklingshæmmede til et liv uden fortræd og bekymringer ved i et og alt at forvalte deres liv for dem, skulle man så ikke bare gøre det? Hvorfor gøre sig alle de anstrengelser, det faktisk indebærer at opmuntre dem til at vælge selv og tilvejebringe lødige valgmuligheder for dem?

Svaret må i mine øjne findes i en forestilling om et godt liv, der indeholder mere end fravær af fortræd og bekymringer og også mere end positive oplevelser af velbefindende og munterhed. Når de fleste såkaldt normale er meget uvillige til at lade sig ”pakke ind i vat” og blive beskyttet mod fortræd og bekymringer ved at andre forvalter deres liv for dem,

så skyldes det, at vi lægger vægt på sådan noget som at mit liv er mit eget liv. Det handler ikke bare om at det kun er mig, der mærker det direkte, men i højere grad at det er det liv, som det er, i kraft af at jeg selv har formet det gennem selvstændige overvejelser, valg og handlinger jeg har gjort og løbende gør. Jeg mener det er derfor, vi ikke blot synes det er træls, hvis vi fratages retten til at bestemme selv, men at vi opfatter det som en krænkelse: der er en form for nedværdigelse eller nedvurdering i at andre ikke respekterer mit liv som noget jeg selv må og skal leve ud fra mine egne planer og værdier.
Et godt menneskeliv er i det lys ikke bare et velfungerende liv med sundhed og trivsel, men et liv, der er blevet til noget bestemt i kraft af det, man knytter sig til: de engagementer man selv involverer sig i, de relationer, man selv skaber (fx venskab og ægteskab), de værdier, man identificerer sig selv med. Beskæftigelse kan være meget godt, men det er først, når vi bliver optaget af eller engagerer os i noget at det for alvor får værdi. Samvær kan også være meget godt, men det er nære personlige relationer, der for alvor giver vore liv værdi. Forstået på den måde drejer værdien af personlig autonomi sig ikke bare om fornøjelsen ved fra tid til anden at bestemme selv, men om at blive et selv, dvs. et menneske med sine egne engagementer, projekter og relationer og dermed sine egne livsværdier, ting, der for alvor betyder noget for én.

**En plan for livet**

Sådan noget foregår selvsagt ikke ved at man sætter sig ned og lægger en livsplan som man så siden efter bedste evne fører ud i livet. Man må prøve sig frem for at finde noget, der engagerer én (og ikke bare stille sig tilfreds med det umiddelbart underholdende). Og man må tit lede både højt og lavt for at finde en sand ven (og ikke bare stille sig tilfreds med overfladiske og letkøbte relationer).
Jeg mener ikke, der er noget af det her, der stiller sig principielt anderledes for mennesker med psykisk udviklingshæmning. Det er klart, at evnen til selvbestemmelse ofte hører med til det, der er hæmmet, hvilket kommer til udtryk som apati, modløshed, fravær af initiativ og engagement, ringe evne til at knytte sig til andre osv., men så må det netop være det, hjælpeindsatsen og udviklingsperspektivet fokuserer på: at stimulere vælge-evnen ved at øve sig i at træffe informerede valg og frem for alt ved at tilvejebringe lødige valgmuligheder, idet der ikke er meget ved et frit valg mellem pest og kolera. Lige som for de normale er det helt afgørende med en bred palet af aktivitetsformer og beskæftigelsesmuligheder for at den enkelte kan finde frem til det, der engagerer ham eller hende. Og en tilsvarende bred palet af sociale samværsformer, så der er mulighed for at opbygge noget, der er mere end blot samvær (fx med dem, man mere eller mindre tilfældigt deler botilbud med). Endelig kræver det en professionsudøver der virkelig kender den udviklingshæmmede på et personligt plan, for hvad der er lødige valgmuligheder er stærkt afhængig af den konkrete engagementer, relationer og værdier, som personen (forhåbentlig) får mulighed for at opbygge.

# Leon Sørensens verden af nisser

Anne Søndergård og Merete Larsen

# På den anden side

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofrenipsykiatri

**Vi ankommer med færgen til Samsø. Der er ingen vind, og efterårssolen skinner. Vi kører mod Onsbjerg. Vi er på øen med 4000 indbyggere og uden et eneste lyskryds. Snart ankommer vi til det lille bofællesskab for 6 udviklingshæmmede mennesker i alderen 33-58 år. Det er det eneste bofællesskab på Samsø. Der er dog ingen af beboerne hjemme. De er alle på aktivitetscentret i Tranebjerg. Men vi bliver taget godt i mod af lederen af både bofællesskabet og aktivitetscentret Merete Larsen og Anne Søndergård, der arbejder i bofællesskabet.**

Vi sidder i den lille aflastningslejlighed i huset med farver på væggen, spraglede gardiner og udsigt så smuk og langt, som øjet rækker. I den lille lejlighed er der på væggene klistret udklip op af modeller og popstjerner. Det er som taget ud af et teenageværelse, hvis altså ikke lige, at beboeren er 43 år gammel og så for øvrigt ikke så høj. Og derfor sidder billederne også kun halvvejs oppe på væggen.

Merete Larsen er tilflytter på femte år. Det er knap et år siden, hun startede som leder. Hun var tidligere leder indenfor området senhjerneskadede. ”Min mand fik job på Samsø. Vi havde inden syntes, vi hang i klokkestrengen. Så jeg meldte mig ud af arbejdsmarkedet i 3 år. Bagte, syltede og passede børn. Pulsen er længere nede herovre, også længere nede end Vestjylland, hvor jeg kommer fra. Vi er ikke kun et lille samfund. Vi er et afgrænset lille samfund, der er til at overskue. Vi ved, hvorfra vores verden går. Alle kender alle og ved hvem, der hænger sammen med

hvem," siger Merete Larsen og Anne Søndergård fortæller videre, at hvis de udviklingshæmmede bliver væk, så vil alle tage hånd om dem og vide, hvor de hører hjemme.
"Nogen gange er det skræmmende at komme til Århus. Jeg kan blive svimmel af at gå på gågaden. Alle de indtryk. Og så er det jeg tænker på, hvad vores udviklingshæmmede bliver skånet for fordi, mange af dem har perceptions-vanskeligheder. Vores filtre bliver ikke overbelastet her. Her er vores brugere netop i stand til at nyde naturen fordi, der ikke er alt det andet, der skygger for dem," siger Merete Larsen.
Og i bofællesskabet er det eneste, der kan skygge for stjernerne, skyer.

**Travlhed er pinligt**

Anne Søndergård har boet på øen i 15 år og har været med fra starten af, da bofællesskabet blev startet for 11 år siden. Det var nogle pårørende, der sammen med LEV, ville have deres børn og søskende tilbage til Samsø.
"Jeg slog egentlig plat og krone, og det var vel lidt af en tilfældighed, at jeg havnede på øen. Jeg bor i Onsbjerg. Tæt på vores borgere, som jeg jo møder i fritiden. Men de accepterer, at jeg ikke altid er på arbejde. De forstår grænsen og har aldrig banket på, selv om de ved, hvor jeg bor. Man bor også tæt på de pårørende, og man skal være bevidst om sin tavshedspligt. Og så skal man for øvrigt opføre sig ordentligt, handle lokalt og passe sin forhave. Og så er det lige meget, om det roder indeni," siger Anne Søndergård og Merete Larsen siger:
"Du får hurtigt at vide, hvis du træder til siden. Men her er så mange skæve mennesker. Men bare du opfører dig ordentligt, så går det, og Anne Søndergård supplerer:
"På fastlandet gør man en dyd ud af at have travlt. Her er det pinligt."
Deres beboere er meget forskellige. Fra de velfungerende med Downs Syndrom til den svært handicappede. Fælles for dem alle er, at de har en familiemæssig tilknytning til Samsø.
"Det er en god gruppe. De matcher alligevel hinanden på trods af forskelligheden. Der blev ikke kigget på kemien, da gruppen blev sammensat, men det fungerer. Og de, der har en god funktion, hjælper de svagere. Tre af vores beboere har tilknytning til en psykiater fra Oligofreniklinikken i Århus," fortæller de to.
De tre beboere med tilknytning til psykiatrien har ikke en egentlig diagnose, men er typisk i behandling for angst eller udadreagerende adfærd. Medarbejderne ser vigtigheden af at være på medicinen, der er udskrevet af psykiateren. Der er 10 fastansatte og 6 vikarer. Alle fastansatte på minimum 30 timer har alle fået tilbudt henholdsvis neuropædagogisk uddannelse og psykiatrisk efteruddannelse samt efteruddannelse i systemisk teori.

**Masser af humor**

"Vi arbejder meget neuropædagogisk med vores borgere. Vi er meget anerkendende i vores tilgang og ser mulighederne og ikke begrænsningerne. Vi har lært redskaber til at få afklaret tingene og handle," siger Merete Larsen og Anne Søndergård supplerer:
"Det går også igen i vores personalemøder etc. I stedet for f.eks.

at snakke problemer, taler vi om, hvordan det skal se ud om et år."
De siger begge, at alle ansatte har megen humor. Også sort. De kan klare meget, men de ved også hvor hinandens grænser går.
"Vi arbejder meget alene, og vores borgere har ikke brug for ironi. Den skal lukkes ned sammen med dem, men så kommer den siden op sammen med kollegaerne," siger Anne Søndergård.
Vandet er lidt en begrænsning for at kunne være social med de andre på fastlandet. Men så er det godt, at de udviklingshæmmede deltager i mange af de sociale ting på Samsø. Fra Samsø maratonløb (på elcykel!), danseaftener i medborgerhuset, statister i Strisser på Samsø til servering i sorte bukser, hvid skjorte og vandkæmmet hår.
"Vi vil gerne have, at vores udviklingshæmmede borgere fremstår på en god måde. At de er klædt pænt og taler pænt. At de har gode manerer. For det har betydning for, hvordan de indgår i det lille øsamfund," siger de begge.
Det kan være lidt ressourcekrævende at bo på en ø. Hvis en af deres beboere skal til speciallæge på fastlandet, så tager det en hel dag og kræver én til én ledsager. Derfor ser de også kun psykiateren i telefonen.
Vi sejler hjem igen. Vi har været på en lille rejse. Akkurat som når øens beboere skal til Odder for at købe sko. Så skal de også ud at rejse.

# Tæt på naturen

Af journalist Mette Egelund Olsen
Center for Oligofrenipsykiatri

**De kalder det for det grimmeste hus. Og det kan da også godt være, at det ikke lige er det pæneste hus i Tranebjerg. Men indeni overstråler hyggen og den intime og frodige have de trætte lysegule mure udenfor. For øvrigt skal murene males i morgen. Det er en tidligere lægebolig. Nu er den aktivitetscenter for 8 af øens udviklingshæmmede borgere.**

Der dufter af frugt og eddike. Der syltes grønne tomater og asier og brygges hyldebærsaft. Det er ved at være eftermiddag. I formiddags var de på rov efter hyldebær og æbler for så, smager de bedst. Tomaterne er egen avl. Døren er åben ud til haven. Den ligner en lille oase fjernt fra Super Brugsen ved siden af. I midten står et lille træhus. Det er deres grill og bålplads. Så kan man sidde indenfor med tæpper og lave mad og hygge sig omkring bålet – også selvom det er sne og vinter udenfor.

Joan Birk, der er vikar står over flaskerne med hyldebærsaft sammen med Susanne Doktor, der arbejder frivilligt på 8. år.

”Vi laver meget sanseligt. Dagen starter lidt i 8 med, at de første ankommer. Så mødes vi her i køkkenet til morgensamling. Vi synger tre sange. Indimellem der synges sendes en sten rundt. Når man har den i hånden, skal de andre lytte, og den der har stenen skal fortælle, hvad vedkommende tænker på i dag. Dagen bliver gennemgået. Vi bruger meget naturen og årstidernes vekslen og afgrøder. Og selv om det ser ud som om, at det er os personale, der har travlt med saft og syltning, så er alle med på hver deres måde. Jørgen har prikket tomaterne. Ann har duftet til saften,” siger Joan Birk.

Der er en livlig gang i det lille hus, indtil alle sætter sig ned til eftermiddagens snack, der selvfølgelig er hjemmelavet og sund. For det handler meget om mad, og om hvordan man bygger sig op via kosten.

Jørgen sørger for at hælde kaffe og mælk op til mig. Han taler lidt utydeligt, men personalet har lært at tyde hans sprog. Han er stedets spillemand. Han spiller både harmonika, orgel og fløjte.

Palle glæder sig helt vildt, til han skal til AGF kamp senere. Han har allerede pakket for det er: ”Fodbold, fodbold, fodbold,” som han siger. Han har da også fodboldtrøjen på med AGF og autografer. Han er for øvrigt også maskot for oldboysholdet på Samsø.

Vagn Henning er øens store lystfisker for ”jeg kan godt lide det,” siger han. Han har en gang fanget en laks på 7,9 kilo. Men i år har der ikke været så mange fisk. ”Men jeg tager, hvad der er,” siger han.

Ann, der er amerikansk og i aflastning i bofællesskabet, sidder for bordenden og griner. Det er hendes aflastningslejlighed i bofællesskabet vi sad i, da vi talte med Merete Larsen og Anne Søndergård. Og det er hende med alle udklippene på væggen.

Niels er på arbejde i farvehandlen over på den anden side af vejen, hvor han er i praktik.

# BOGOMTALER

## Livgivende samtaler og relationer

Lars Borgmann og Michael Stig Ørbech
Hans Reitzels Forlag
192 sider - kr. 275,-

Gode samtaler er helt afgørende for at mennesker trives og udvikler sig på deres arbejdsplads, i familien og parforholdet. Men hvor bevidste er vi om, hvordan vi taler til hinanden, med hinanden og om hinanden?
Denne bogs fokus er at skabe basis for flere livgivende samtaler, altså samtaler som opleves som gode, fordi de gennemføres under gensidig respekt.
Bogen henvender sig både til organisationer, teams og til dig, som har mod på at arbejde med din personlige kommunikation og på den måde bidrage til flere tilfredsstillende samtaler i hverdagen.

## Forebyggelse af psykiske sygdomme

Redaktører: Per Jørgensen, Merete
Hans Reitzels Forlag
Dansk Psykologisk Forlag
200 sider – kr. 248,-

Bogen giver en samlet fremstilling af forebyggelse og opgavefordeling i forhold til patienter med psykiske sygdomme.
Den er opbygget i fem dele om historie og status, universel forebyggelse, selektiv forebyggelse, indikeret forebyggelse samt særlige perspektiver som fx et etisk, økonomisk og politisk perspektiv. Forebyggelse af psykiske sygdomme er skrevet til alle med seriøs interesse for psykiske sygdomme og psykiatri, dvs. politiske og administrative beslutningstagere og planlæggere samt fagfolk indenfor psykiatrien og deres samarbejdspartnere.

## LYT TIL FØLELSERNE og forstå deres betydning

Anna Kåver
Dansk Psykologisk Forlag
184 sider – kr. 248,-

Følelser giver os vigtige informationer. De er den menneskelige GPS, der hjælper os med at navigere fornuftigt i livet. De giver os mening, identitet og selvværd. Følelserne er det kit, der binder os sammen, på trods af at de også kan skille os ad og pine os.
Anna Kåver opfordrer os til at gå på opdagelse i følelserne: Hvad er glæde, frygt, skam, nysgerrighed? Hvordan føles de i kroppen, hvilke budskaber sender de os, og hvordan aflæser vi dem hos andre? Når vi lærer følelserne at kende, får vi bedre kontrol over, hvem vi er, og hvor vi skal gå hen, og vi opnår en større forståelse af os selv og andre.

Anna Kåver fremlægger den moderne psykologis syn på følelser og inddrage revolutionsteori, biologi, filosofi og kultur. Hun beskriver de grundlæggende følelser i detaljer og præsenterer forskellige navigationsstrategier, som kan bruges, når følelserne raser.
Lyt til følelserne – og forstå deres betydning er skrevet til psykologer, terapeuter, sundhedsprofesionelle og alment interesserede.

# BOGOMTALER

## Fra terapi til pædagogik

Redaktør: Anette Holmgren
Munksgaard Danmark
282 sider – kr. 325,-

Fra terapi til pædagogik handler om narrativ praksis med særligt fokus på det pædagogiske arbejde inden for især de specialpædagogiske og socialpædagogiske områder. Der ligger en stor udfordring for enhver pædagog, psykolog, psykiater, sygeplejerske, lærer og socialrådgiver i at afstå fra at "vide bedre" i mødet med eleven, borgeren, klienten eller patienten.

Narrativ praksis tilbyder et radikalt alternativ til diagnoser og fortolkning og har det fundamentalt positive og konstruktive udgangspunkt, at hvor der er liv, der altid er en livskraft til stede. Bogen beskriver, hvordan narrativ pædagogik kan praktiseres i forskellige professionelle sammenhænge – uden for terapirummet. Forfatterne arbejder alle med narrativ pædagogik i hverdagen, og bogens mange cases stammer fra deres gode erfaringer med inddragelse af narrative metoder i deres daglige arbejde. Bogen indeholder desuden kapitler, der indfører læseren i teoretisk og metodisk narrativt arbejde.

## Basisbog i psykiatri

Redaktør: Henrik Day Poulsen
Munksgaard Danmark
362 sider – kr. 398,-

I Basisbog i psykiatri beskriver førende danske psykiatere det psykiatriske område, symptomer og diagnoser, samt behandlingsprincipper, efterfulgt at en grundig gennemgang af de mest almindelige psykiatriske sygdomme, herunder skizofreni, affektive sygdomme, bipolar affektiv sindslidelse, angstrelaterede sygdomme, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, ADHD hos voksne og demens. Desuden er der et kapitel om misbrug af alkohol og euforiserende stoffer, samt om retspsykiatri.
Bogen bygger videre på de gode erfaringer fra Psykiatri - en grundbog og henvender sig primært til studerende på de sundhedsfaglige uddannelser. Alle, der ønsker indsigt i det psykiatriske område, kan dog have glæde af denne bog.

## Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning

Bo Hejlskov Elvén
Dansk Psykologisk Forlag
255 sider – kr. 328,-

En problemskabende adfærd forstyrrer ofte det normale samspil mellem mennesker, og den forekommer ofte ved psykiske eller neuropsyiatriske forstyrrelser af forskellig art. Det kan være alt fra beskedne tics til vredesudbrud, ulydighed, selvskadende adfærd eller en bizar optræden, og det er et stort problem i mange pædagogiske virksomheder.
**Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning** henvender sig til kommende eller og erhvervsaktive psykologer, pædagoger og omsorgspersonale, samt forældre og andre pårørende.

# Konference 2011

PSYKISKE LIDELSER, PROBLEMADFÆRD OG PSYKOEDUKATION
hos mennesker med udviklingshæmning

## International konference 5. maj 2011

**Center for Oligofrenipsykiatri afholder international konference:**
Mange var skuffede over, at Sally-Ann Cooper i forbindelse med vores nordiske konference i maj 2010 måtte aflyse sit foredrag på grund af askesky. Nu får I muligheden for at møde hende.
Desuden var mange deltagere på konferencen meget begejstrede for Peter Vermeulens workshop om psykoedukation med autister og lettere udviklingshæmmede mennesker. Derfor gentager vi successen.

Vær med til den enestående mulighed for at møde tre internationale kapaciteter på området:

**Professor Sally-Ann Cooper**, Skotland, vil holde foredrag om:
Intellectual Disabilities, Mental ill-health and Problem behaviors (Udviklingshæmning, psykiske lidelser og problemadfærd).

**Psykolog Peter Vermeulen**, Belgien, vil tale om:
Psychoeducation for people with an autism spectrum disorder and mild learning difficulties (Psykoedukation med mennesker med autisme spektrum forstyrrelser og let udviklingshæmning).

**Overlæge Kurt Sørensen**, Danmark, vil holde oplæg om:
Psychiatric illness among non-institutionalized citizens in a metropolitan area in Denmark (Psykiske sygdomme blandt udviklingshæmmede borgere udenfor institutioner).

Foredragene vil foregå på engelsk.

**Hvor:** Århus Universitetshospital, Risskov, auditoriet, Skovagervej 2, 8240 Risskov

**Hvornår:** 5. maj 2011 klokken 9 - 15

**Pris:** 1.200 kroner incl. forplejning

**Tilmelding:** Som noget nyt foregår alle tilmeldinger gennem Plan2Learn - Region Midtjyllands elektroniske kursusprogram - rm.plan2learn.dk

Du behøver ikke at være ansat i region Midtjylland for at bruge programmet - alle er velkomne.

Alle henvendelser om konferencen skal rettes til:

Charlotte Pilgaard Hansen
charlotte.hansen@stab.rm.dk
eventuelt telefon 77 89 29 90

## Nye kurser i 2011

Center for Oligofrenipsykiatri er klar med kurser til den nye sæson. Vi har sammensat et udvalg af kurser som vi håber, kan være til glæde og inspiration for alle som måtte have lyst til at deltage. Du kan se det samlede kursuskatalog og booke tider på vores hjemmeside **www.oligo.dk** eller finde kurserne på **www.rm.plan2learn.dk.** Du er også velkommen til at rekvirere trykte eksemplarer ved henvendelse på **77 89 29 90** eller sende en mail til **videnscenter@oligo.dk**

## Det blev en dreng!

Psykolog Eva Kirketerp fra Center for Oligofrenipsykiatri er blevet mor til en dejlig lille dreng. Han kom verden d. 16. oktober 2010, målte 52 cm og vejede 3040 gram. Det lille nye menneske bærer navnet Magnus. Tillykke til Eva og familien.

## Vellykket demo

De kom fra nær og fjern. De kom med busser, bannere og holdninger. Et sted mellem 500 og 600 udviklingshæmmede mennesker fra hele landet mødtes 14. november i København foran magtens centrum: Borgen - også kendt som Christiansborg.
"Vi ville fortælle politikerne på Christiansborg, at vi har fået nok! Vi er trætte af nedskæringer, og vi vil ikke kaldes for gøgeunger eller være syndebukke for, at kommunernes budgetter ikke holder. Det er ikke

vores skyld! Så vi tog over for at lave noget larm, og det lykkedes: vi råbte og sang så højt, at politikerne på borgen sendte en mand ud for at tysse på os" griner Lisbeth Jensen, landsformand for ULF. Og politikerne i Folketingssalen var ikke de eneste, der lagde mærke til demonstrationen: Socialborgmester i Københavns Kommune, Mikkel Warming (EL), kom forbi og holdt en improviseret tale. "Han sagde blandt andet, at det slet ikke burde være nødvendigt, at vi stod der og demonstrerede. Han syntes, at Christiansborg -politikerne burde skamme sig", siger Lisbeth Jensen. TV Glad, Kristeligt Dagblad, TV2/Øst, Holbæk Amts Vestreblad og et par andre medier lavede også historier fra demonstrationen.
"Jeg synes det gik godt. Der var god stemning, og forhåbentligt fik vi råbt dem op", siger Lisbeth Jensen.

## Ny valgpjece til udviklingshæmmede mennesker

Center for Ligebehandling af Handicappede har udgivet en valgpjece, som er målrettet udviklingshæmmede mennesker. Pjecen fortæller i et let forståeligt sprog, hvad et valgkort er, hvordan man stemmer, og hvad der sker efter afholdelse af et valg. Pjecen kan findes på **www.clh.dk** eller bestilles i trykte eksemplarer på **33 11 10 44.**

## Ny bevilling til Videnscentret

Vi har fået en usædvanlig god nyhed: Videnscentret, som hører under Center for Oligofrenipsykiatri, har fået en ny bevilling af Indenrigs- og Sundhedsministeriet . Det betyder, at Videnscentret kan fortsætte sine aktiviteter de næste fire år – det vil blandt andet sige det blad, du holder i hånden lige nu, og i det hele taget landsdækkende information, forskning og vidensdeling om udviklingshæmmede mennesker med psykiske lidelser.

# Glædelig jul og godt nytår

ViPU Viden

Center for Oligofrenipsykiatri
Skovagervej 2 · 8240 Risskov · Telefon 77 89 29 90 · www.oligo.dk