

Inblick

i Inre rum

Nyheter om Inre rum och bidrag från deltagare
Nr. 2 - 2008

- **TEMA BEMÖTANDE**
- *Inre rum har startat blogg Sid. 2*
- *Religiösa sekter och psykiatrin Sid. 7*

Välkommen till ett nytt nummer av Inblick! Den här gången har vi valt temat *Bemötande*.

Den psykiatriska behandlingen måste bygga på förtroendefulla relationer. Som patient är man ju skör och utsatt. Ofta blir det första mötet mellan patient och behandlare helt avgörande för hur fortsättningen förlöper. Ett vänligt leende räcker långt.

Stress, underbemanning och bristande ekonomiska resurser gör att det ställs stora krav på personalen inom psykvården. Men ett gott bemötande måste anses vara helt essentiellt. Vad man som patient behöver är någon som tar sig tid att lyssna och som tar en på allvar. Det är en bristvara idag! En bra psykiatriker ser personen och människan, inte bara patienten eller diagnosen.

Våren har varit en dynamisk och spännande tid för Inre rum. Projektet växer hela tiden. Nya deltagare har tillkommit. Vi utvecklas och känner att vi börjar nå ut med vårt budskap.

Den 12:e maj höll Inre rum ett seminarium på Världskulturmuseet i Göteborg. Det blev mycket lyckat och vi har fått väldigt positiv respons från dem som var där. Läs mer om seminariet på sidan 4 i detta nummer. Vi hoppas kunna anordna fler sådana arrangemang och föreläsningar i framtiden.

Från och med i höst kommer Inre rums arbete att bli alltmer utåtriktat. Vi har bland annat utvecklat ett program där vi går ut i skolor – från mellanstadiet till gymnasiet – för att möta lärare och elever direkt i ett samtal kring psykisk ohälsa. Att erbjuda lektioner till skolklasser är en ny och spännande del av vårt folkbildningsarbete.

Nu är sommaren här. Äntligen! Inre rum fortsätter sin verksamhet fram till och med den 27:e juni. Men i juli tar vi paus från arbetet. Välkomna tillbaka den 4:e augusti, då höstens aktiviteter sätter igång igen!

Christian Linde



Fakta Inre rum

Inre rum verkar för att sprida ökad kunskap om psykisk ohälsa och att ge brukare av psykiatrin en egen röst. Vi arbetar med att bygga ett kunskapscenter i centrala Göteborg, öppet för allmänheten och med bland annat utställningar, föreläsningar, info-disk och mycket mer.

Vi hoppas kunna öppna den publika lokalen våren 2009. Just nu är vi verksamma i tillfälliga lokaler på Aktivitetshuset Gyllenkroken.

Alla med egen erfarenhet av psykisk ohälsa är välkomna att vara med och skapa Inre rum. Kontaktppgifter finns på sid. 2.

Bild: Anneli Jäderholm håller föredrag på Inre rums seminariedag.

Aktuellt

Från Inre rum

Nyfiken på vad som händer på Inre rum? Missa inte vår blogg på nätet.

På bloggen kan du läsa om vår verksamhet, få tips om intressanta saker som händer inom området psykisk ohälsa och hälsa och se på bilder från våra aktiviteter.

En torsdag i april besökte vi vetenskapsfestivalen i Göteborg. Vi var på ett föredrag som handlade om synen på hälsa i olika kulturer, såväl fysisk som psykisk. Bland annat talades det om hur man kombinerar traditionell kinesisk medicin och "skolmedicin" i Kina.

Detta och mer om Inre rums olika upptåg kan du läsa mer om på bloggen på internet:

www.inrerum.blogspot.com

Den 26-27 maj var Inre rum på boendestödskonferensen i Mölndal, anordnad av Socialpsykiatriskt forum.

Vi föreläste om boende och psykisk ohälsa genom tiderna, och det blev ett uppskattat inslag.

Andra föreläsare på konferensen var bl.a. Alain Topor och Jan-Olof Forsén, förbundsordförande i RSMH. De var båda mycket bra och underhållande. Humor är också viktigt.

Nyfiken på Inre rum?

Vill du veta mer om Inre rum är du välkommen att höra av dig, se kontaktinformation nedan.

Vill du skriva i Inblick?

Vi välkomnar alla med egen erfarenhet av psykisk ohälsa att bidra med texter och bilder.

Kontaktinformation:

Tel: 0707 - 69 61 22
e-post: info@inrerum.com
Mer information finns även på Inre rums hemsida:
www.inrerum.com

Formgruppen nu i full gång

Inre rum har glädjen att presentera en ny medarbetare - Ulf Bruce.

Ulf är möbelsnickare och arbetar även som slöjdlärare. Han kommer att jobba halvtid inom Inre rum, bland annat med att handleda form och designgruppen, som ska producera utställningen "psykets historia" rent praktiskt och tekniskt.

Redan nu har modellbyggandet börjat, och formgruppen har också byggt arbetsbord och mobila skärmar för utställningen. Arbetet sker både i Inre rums lokaler, i snickeriet på Aktivitetshuset Gyllenkroken och i Konstnärernas Kollektivverkstad vid Röda Sten i Göteborg.

Formgruppen träffas på fredagar, och människor med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som är intresserade av att bygga, snickra, formge och skapa modeller är välkomna att vara med.



Formgruppens nya handledare Ulf Bruce.

Över en miljon danskar ska scannas för depression

Sundhetsstyrelsen, som är den danska motsvarigheten till Socialstyrelsen, har tagit fram riktlinjer för att upptäcka depression bland stora patientgrupper.

Depression är vanligt i samband med en rad somatiska sjukdomar. Därför bör danska allmänläkare systematiskt kontrollera depressionsrisken för patienter med hjärtsjukdom, stroke, kronisk smärta, diabetes, KOL, cancer, demens och epilepsi.

Det skriver Sundhetsstyrelsen i sina nya riktlinjer. Gravida, invandrare och personer med depression i

familjen anses också höra till de riskgrupper som bör testas. Totalt handlar det om över en miljon danskar som kommer att få fylla i ett frågeformulär hos sin läkare.

I riktlinjerna slås också fast att allmänläkarna ska vara mer envisa i sin behandling av depression.

Det största problemet i dagens behandling är att många läkare provar personliga samtal eller ett enskilt läkemedel, och om det inte fungerar ger de upp, enligt Sundhetsstyrelsen. Man anser också att läkarna ska prova olika läkemedel i olika kombinationer och doseringar samt psykoterapi.

Håkan Eneström

Inblick produceras av Inre rums informations- och mediagrupp.

Redaktion nr 2-08:

Håkan Eneström, Elize K, Helene Johansson, Christian Linde, Karin Lindh.

Bildredaktör: Mats H. Ljungberg Redaktör/Ansvarig utgivare: Linda Weichselbraun

Utställning med porträtt som berör

”Bryt Skam” är en utställning som porträtterar människor som upplevt psykisk ohälsa. Inre Rum besökte utställningen och ställde några frågor till fotografen Agneta Ekman Wingate.

Hur fick du idén till utställningen?

– Jag har själv varit sjuk och fått god vård. Jag tyckte att jag ville göra något för psykiskt sjuka. Låta dem berätta sin egen historia. Dessa människor märks inte så mycket, och jag ville använda mina yrkeskunskaper som fotograf och journalist att lyfta fram psykiskt sjuka i norra Bohuslän, där jag bor.

Hur hittade du människorna som är med på bilderna?

– Det var ett problem. På grund av tystnadsplikt kunde min rådgivare psykiatriker Ebba Holmberg inte hjälpa mig. Jag har fått nysta själv och det har tagit tid, men det har gått bra. Alla som jag har intervjuat är med i utställningen, ingen är bortcensurerad.

Varför heter utställningen ”Bryt Skam”?

– Jag kände själv skam när jag blev sjuk och jag vill vara med och bryta den inställningen.

Vilka reaktioner har du fått?

– En kvinna började gråta på vernissagen, och jag har fått mail som säger att utställningen är stark.

Karin Lindh

Utställningen ”Bryt skam” visas på Vänersborgs medicinhistoriska museum mellan den 25:e maj och 31:e augusti.

Du är en fantastisk människa, glöm inte bort det!

Varje människa är unik, med egna gåvor, egenskaper och möjligheter. På hemsidan www.kreativinsikt.se/personligutveckling.html kan du längst ner på sidan beställa nyhetsbrev om personlig utveckling.

Karin Lindh



”En sak jag skulle vilja säga är att människor tror att vi är sinnesförvirrade, dumma eller svaga. När de upptäcker oss via kompisnätet upptäcker de att jag är samma gamla människa som de kände tidigare”.
Jannis Carlsson, 36 år, Strömstad.
Ur utställningen ”Bryt Skam”



Fotografen Agneta Ekman Wingate har egen erfarenhet av psykisk ohälsa och känslor av skam.

Aktuellt ur psykiatrins värld

Unga vuxna med ohälsosam livsstil, exempelvis rökning, hög alkoholkonsumtion, dålig kost och fysisk inaktivitet, löper flerdubbel risk att drabbas av psykisk sjuklighet. Har man flera former av ohälsosam livsstil är risken upp till 300 gånger större jämfört med personer med hälsosamma levnadsvanor.

Detta visar en rikstäckande enkät bland 26 500 män och 30 500 kvinnor i åldern 18 - 24 år. Trots att sjukskrivningarna generellt minskat så ökar de bland unga vuxna. Depression, ångest och oro står bakom många av sjukskrivningarna. Samtidigt har daglig rökning och riskbruk av alkohol ökat de senaste 10 åren.

En satsning på att förebygga ohälsosam livsstil skulle vara mycket lönsam, både för enskilda individer och för samhällsekonomin, menar forskarna som står bakom enkäten.

Håkan Eneström

Meditation bra mot både stress och depression

”Meditation kan ge snabba resultat”, säger Ola Schenström, läkare och mindfulnessinstruktör i en artikel i Aftonbladet Kropp och Hälsa. Mindfulness är en slags meditation, även kallad medveten närvaro.

Kinesiska forskare har genomfört en studie av metoden och resultaten har publicerats i den vetenskapliga tidskriften PNAS. 40 personer mediterade 20 minuter om dagen med en mindfulnessliknande metod. De gjorde stress- och koncentrations-test efter fem dagar och resultaten jämfördes med en kontrollgrupp som fått göra traditionella avslappningsövningar under lika lång tid.

Resultaten visade att meditationen hade mer effekt än avslappningsövningarna. Personerna i meditationsgruppen visade mindre tecken på oro, ilska, trötthet och depression.

Du kan beställa fem övningar i meditationstekniken mindfulness på hemsidan www.mindfulnesscenter.se

Karin Lindh

Uppskattad seminariedag gav mersmak

Den 12:e maj höll Inre Rum en inspirationsdag på Världskulturmuseet i Göteborg. Temat var "Att skapa sin väg – kreativa verktyg för psykisk hälsa".

Förmiddagens talare var forskarna Gunnar Bjursell, Christian Blomstrand och Anci Sandell. Vi fick bland annat ta del av spännande rön om hjärnan och musikens betydelse för välmåendet.

På eftermiddagen var det Inre Rums deltagare som talade. Helene Johansson, PO Bergman och Anneli Jäderholm berättade om hur de på olika sätt använt sig av kreativitet för att bemästra svårigheter i livet.

Därefter bjöd Teater InterAkt på en föreställning med skådespelerskan Nina Norén från Skåne. Hon har själv egen erfarenhet av psykisk sjukdom, och manuset byggde till stor del på hennes egna upplevelser av att vara inlagd på St. Lars sjukhus i Lund år 1999.

Vi vill tacka alla som deltog på Världskulturmuseet den 12:e maj! Det blev en väldigt lyckad dag, och vi har fått mycket beröm från dem som var där. Arrangemanget gav mersmak, och vi planerar fler föreläsningar och seminarier framöver. Det är en viktig del av Inre Rums arbete.

Christian Linde
Foton: Annica Engström



Neurologiprofessorn Christian Blomstrand bjöd på en inspirerande resa in i hjärnans uppbyggnad och berättade att kultur och konst kan stimulera till hälsa och återhämtning.



"Jag ville uppträda för att få folk att se hur mycket man kan göra av sitt inre liv, så mycket man kan skapa. Det handlar bara om att våga visa och ta fram sina känslor och den rikedom man besitter".
Elize



Skådespelerskan Nina Norén, Teater InterAkt, spelade en föreställning om upplevelsen av att bli psykiskt sjuk och inlagd på klinik. För regin stod Sara Larsdotter.



"Jag är stolt över mig själv". Så inledde Anneli Jäderholm sitt berörande föredrag om kreativitet, skapande och återhämtning. Vi på Inre rum är lika stolta över Anneli!



Gitarmästaren Magnus Falck-Wahlström bjöd på sköna toner, komponerade under ett improviserat musik-jam i Himalaya.



Illustration: Alexander Niitsoo

En fråga om människosyn

När man talar om ett gott bemötande i vården, så menar man vanligtvis de nog så viktiga, men samtidigt alldagliga, frågorna om respekt, lyhördhet, medmänsklighet osv.

Alldeles särskilt i psykiatrisk vård tillkommer emellertid en ytterligare aspekt, som har med världsbild och människosyn att göra.

Söker man vård för en kroppslig åkomma, så möts läkare och patient i ett relativt jämställt och ömsesidigt samtal, från människa till människa, över det gemensamma problemet – den kroppsliga sjukdomen. Två subjekt diskuterar ett gemensamt objekt.

Den som söker psykiatrisk vård försätts i en helt annorlunda situation. En obestämt stor andel av patientens personlighet förvandlas till ”sjukdom”. En lika obestämt stor andel av personlighetens uttrycksmedel – känslolivet – förvandlas till ”symptom”.

I yttersta fall blir omvandlingen fullständig. Hela personligheten betraktas som ”sjuk” och hela känslolivet blir till ett ”symptomliv”. Det mänskliga mötet har i det

läget helt upphört. Ett opersonligt iakttagande instrument – läkaren – bedömer ett rent objekt – patienten.

Den totalt depersonaliserade relationen får mycket dramatiska konsekvenser. Patienten kan inte längre använda sina känslor och erfarenheter för att kommunicera, eftersom dessa är ”sjuka” och därmed artschilda från läkarens känslor och erfarenheter. Patienten blir mentalt inlåst i ett stumt fångelse, vilket inte sällan leder till panik och vredesutbrott. Reaktioner, som i sin tur ofta bedöms som utagerad sjukdom!

Vad har nu detta med världsbild och människosyn att göra? Jo, den ovan beskrivna situationen uppstår specifikt när en människa betraktas som inget annat än en fristående, biologisk organism.

I en sådan världsbild måste psykisk ohälsa bero på defekter hos den enskilda individen. Defekter som förvandlar henne till något annat än övriga, ”friska” individer, och som dessa övriga då inte kan förstå eller känna igen sig i. Världsbilden representeras i psykvården av den medicinska psykiatrin, och den leder oundvikligen till ett hierarkiskt och paternalistiskt bemötande. ”Experten” möter ”behandlingsobjektet”.

Om människor i stället – eller också – betraktas som sociala varelser, som i samspel formar varandra, så kan även den psykiska ohälsan ses som ett resultat av samspelet människor emellan. Ohälsan blir då i grunden något allmänmänskligt, som andra människor kan förstå och känna igen sig i.

Denna humanistiska världsbild representeras i psykvården av bland annat den psykodynamiska utvecklings- och personlighetspsykologin, och den innebär i sig själv en mer jämbördig och ömsesidig relation mellan vårdgivare och vårdtagare. I idealfallet skapar den förutsättningar för ett verkligt möte mellan två personer – terapeuten och klienten.

En uppfattning om överordnad livskunskap – som tyvärr inte är ovanlig hos psykoterapeuter – kan dock förvandla även en dynamisk terapi till en hierarkisk relation, av samma slag som den medicinspsykiatriska. Förutsättningen för ett äkta möte är att terapeuten inser och accepterar sin jämställda, subjektiva position i förhållande till klienten.

Hannes Qvarfordt
Intressepolitiskt ombud, RSMH-Livet
Göteborg

Så odramatiskt som möjligt

- och med hänsyn till patientens integritet?

Tvångsinskrivning på psykiatrisk klinik har de flesta hört talas om. Men även tvångsutskrivning förekommer.

Fotografen Mats H. Ljungberg har erfarenhet av traumatisk avhysning genom våld.

– En livskris med svår ångest och tankar på att avsluta mitt liv ledde till att jag blev tvungen att söka akut psykiatrisk vård. Jag fick en plats på en avdelning, vilket kändes som en oerhörd lättnad, säger Mats.

Efter tre veckor med antidepressiv medicin och ECT-behandling blev Mats inkallad till överläkaren, som undrade om Mats tyckte att behandlingen fungerat.

– Det var en svår fråga. Viss positiv effekt fanns säkert. Att få lagad mat, en naturlig dygnsrytm och att möta och samtala med människor gjorde säkert sitt. Fast jag mätte fortfarande väldigt dåligt.

Läkaren menade dock att behandlingen gett resultat och att Mats skulle skrivas ut omedelbart.

– Det blev en chock. Jag sa att jag inte ansåg mig färdigbehandlad,

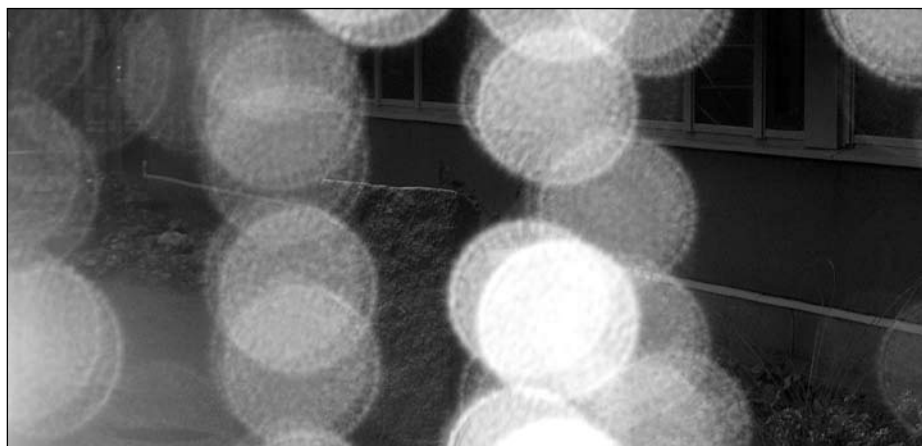


Foto: Annica Engström

och ville de skriva ut mig skulle de få bära ut mig. ”Då får det bli så”, svarade överläkaren.

Mats blev arg och lämnade rummet. Han gick på toaletten, och när han kom ut därifrån möttes han av en mur bestående av fyra vårdare.

– De tog ett hårt tag i mina överarmar. Först försökte jag ta mig loss, men jag märkte snabbt att jag inte hade en chans.

Mats protesterade istället genom att slappna av och sjunka mot golvet. Det är nämligen mycket svårt att bära en person som är helt avslappnad.

– Då tog de tag i mina fötter och släpade mig på ryggen genom korridoren och ut från avdelningen, där de bryskt släppte ner mina ben på det hårda och kalla marmorgolvet utanför en av hissarna. Där blev jag liggande gråtande medan de fyra gick in på avdelningen och stängde dörren. Jag fick själv ordna med transport hem, och fick inga mediciner eller recept med mig ut.

Tiden som följde blev svår. Efter tre veckor lades Mats in igen, fast på en annan avdelning. Han förblev inlagd i nästan fyra månader.

– Den gången fick jag ett helt annat bemötande, med en överläkare som lyssnade och som kunde se vad jag behövde. Tid och samtal var den medicin som fick mig att sakta må bättre, och jag fick stanna på avdelningen tills jag tröttnade.

Mats anmälde händelsen till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, som ansåg att det inte gick att styrka att fel begåtts.

Han anmälde även till Socialstyrelsen, som meddelade att ”utskrivning mot patientens vilja måste ske så odramatiskt som möjligt och med hänsyn till patientens integritet”, och verksamhetschefen uppmanades att upprätta rutiner för detta. Låt oss hoppas att så sker, för visst borde man kunna sköta en sådan här sak på ett mer humant sätt.

Linda Weichselbraun

Ord på vägen...

Kärleken är drivkraften bakom universum. Som andliga väsen är den vår innersta kärna som ständigt försöker komma till uttryck i våra liv.

Karin Lindh

En tänkvärd historia om bemötande

En person hade smärta i magen och sökte akut. Personen blev bemött med att ”du är en känd psykpatient, spring inte här och klaga”, och fick åka hem utan undersökning. Efter lång tid, flera år,

fick personen en undersökning och besked att det var en långt gången cancer och att inget fanns att göra. Personen avled på hospice. Hon hade mer än halva livet kvar.

”Den evige vännen”

En sektavhoppare berättar

I fem år var jag medlem av en religiös sekt. Under samma period började jag utveckla en allvarlig psykosjukdom. Jag förlorade några år av mitt unga liv.

Jag gick med i sekten hösten 1996 och var aktiv medlem där fram till våren 2001. Under den perioden levde jag helt och hållet för detta engagemang. Inget annat betydde något för mig. Jag bröt med släkt och vänner och umgicks till slut bara med andra sektmedlemmar.

Det här är en mycket manipulativ sekt som har stränga regler för hur man måste leva sitt liv, till exempel vad man får äta och dricka. Man får inte titta på TV eller använda datorer. Fluortandkräm är förbjudet. De har en mängd paranoida konspirationsteorier. Bland annat tror de att vi lever i "de yttersta tiderna" och att bara sektens medlemmar kommer att bli räddade och få komma till Paradiset.

Grundarna av sekten har skrivit ett 40-tal böcker. De handlar mycket

om parapsykologi, om telepati, klärvoajans med mera. Ledarna för sekten antas besitta dessa magiska förmågor och dyrkas som vore de gudar. (Det är en internationell rörelse, och ledningen för sekten finns inte här i Sverige.)

Inte undra på att jag själv blev paranoid och psykotisk! Idag vet jag att jag utsattes för hjärntvätt och manipulation. Men det förstod jag inte då. Det har tagit mig många år att "avprogrammera" mig själv från allt det som sekten lurat i mig.

Problemet för mig har varit att psykiatrin helst inte vill befatta sig med religiösa och existentiella frågeställningar. Redan från början då jag blev patient stod det ju klart att mina psykoser och paranoida vanföreställningar bottnade i att jag var avhoppare från en manipulativ sekt. Trots det dröjde det länge innan psykiatrin ens uppmärksammade den dimensionen.

Jag är inte negativ till psykiatrisk medicinering. Men om problemen (psykosen) bottnar i att man varit medlem av en manipulativ sekt – ja

FAKTA:

Det finns två organisationer i Sverige som ger råd och stöd till människor som utsatts för manipulativa sekter.

De heter FRI, Föreningen Rädda Individen (www.fri-sverige.se) och ROS, Rådgivning Om Sekter (www.ros.org.se).

Här skall sägas att dessa föreningar bedöms olika av olika människor. Somliga gillar dem. Somliga gillar dem inte. Man kan själv kolla deras hemsidor på nätet och bilda sig en egen uppfattning.

då kan man verkligen undra varför psykiatrin prioriterar just medicinering framför sektavprogrammering (vilket är vad jag skulle ha behövt).

Till sist: Jag har i den här artikeln medvetet valt att inte namnge sekten. Jag vet att det finns andra psykiskt sjuka människor som har samma bakgrund som jag. Men olika rörelser måste bedömas olika. Själv har jag bara erfarenhet av just den här sekten.

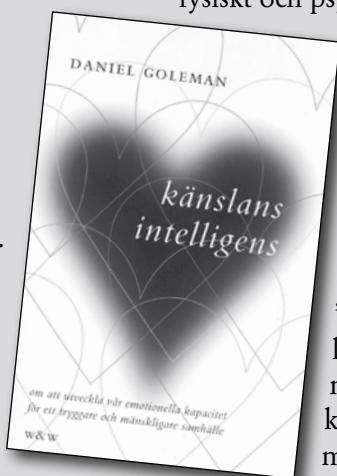
Christian Linde

Känslans Intelligens

Har hög IQ avgörande betydelse för framgång, lycka och förmåga? Inte i den utsträckning vi tidigare trott. Det hävdar Daniel Goleman i denna fascinerande och omtalade bok.

Vår definition av vad intelligens är har varit alltför snäv: vi borde ta mycket större hänsyn till den roll våra känslor spelar för viktiga beslut i livet, för hur vi klarar tillvaron och

våra relationer och för hur vi mår fysiskt och psykiskt, anser Goleman.



Han är både doktor i psykologi och vetenskapsjournalist. Så här beskriver han den känslomässiga intelligensen:

”Att känna till sina känslor, och vara medveten om en känsla när den kommer. Att klara av känslorna när man får dem. Känna igen känslor i andra människor. Empati, social medvetenhet och självförtroende. Att klara av att hantera relationer.

Social medvetenhet. Medkänsla, att förstå organisationer med människor och förstå att ge service till människor.”

Man har tidigare mätt intelligensen i IQ. Det har ofta med utbildningsnivån att göra, vilken IQ-intelligens individen har.

Enligt Goleman är IQ och EQ (Känslomässig intelligens) ganska separerade från varandra.

Daniel Golemans bok heter Känslans Intelligens. Det går att slå både på författarens namn och bokens namn på Google.

Karin Lindh



Avdelning X *"Det finns en värld ovan molnen - please save me"*

Långa korridorer, grå dörrar med små okrossbara fönster. Ett rum, en säng, ett bord. Kala väggar, med streck av naglar som rivit djupa spår i färgen. Ovanför står det: "det finns en värld ovan molnen - please save me".

Någon skriker hjärtskärande och ihärdigt, dagar och nätter. Alla tvingas lyssna, det finns inget alternativ för det saknas platser. Men personalen kan i alla fall gå hem och vila öronen emellanåt.

Här får man mat, medicin och sängplats. Det finns inget att göra mer än att titta på TV. Ingen terapi, träning eller socialt engagemang.

Det sägs att man bara ska vara här akut, i väntan på plats till en annan avdelning. Men tidsplanen hålls sälplan, och många stannar här ett par tre månader.

Jag känner en som var här. Som led här. Som efter två månader ringde och berättade att han mer och mer började tappa livslusten, att han inte orkade vara kvar längre. Han mätte inte bra i miljön och saknade mänsklig kontakt. Ingen hade tid att prata med honom.

Jag ringde och frågade om någon kunde ta sig lite tid, bara en stund, men fick svaret att "vi har inte möjlighet att sitta ner och prata med våra patienter. Vi har bara tid för medicin, förvaring och för de patienter som är mest akuta".

Jag ringde igen och tjatade tills en snäll sköterska förstod och tog sig lite tid. Och min vän mätte mycket bättre för att någon lyssnade lite.

Jag frågade kuratorn om hon talar med patienterna om hur de känner sig. "Nej", svarade hon, som om det vore en dum fråga, "det har vi inte resurser till".

En sköterska berättade att hon varje dag känner att hon inte räcker till. Att psykiatrin inte prioriteras och att det känns som att den inte hör till resten av sjukvården. Den har lägre status. Miljön är så dålig att många intagna istället för att återhämtas bara blir sämre och stannar för länge.

Jag önskar att det fanns terapi, sysselsättning och mänskligare miljöer för både personal och intagna.

Jag önskar också att det fanns tid att lyssna, tid för empati och grundlig och engagerad planering.

För de som är intagna här är inte bara patienter, de är först och främst människor. Med behov, tankar, känslor och ett annat liv i bagaget.

Jessica Nettelbladt
regissör och dokumentärfilmare