

Den ny pige på psyk kalder personalet »fucking røvhuller« og slukker rutineret smøgen på sin håndryg

Kapitel 1. Normalt er dørene hermetisk lukkede for pressen af hensyn til de sårbare unge patienter. Men sidste vinter fik Politiken eksklusivt lov til at komme indenfor på børne- og ungdomspsykiatrisk afsnit B 204 i Glostrup. Her er indlagt teenagere, der har brug for langvarig, intensiv behandling af deres sygdom. Gennem en uge fulgte vi hverdagen og mødte blandt andre Tilde og Emil, der fortalte om at ville væk fra det hele og om at stå oprejst i døgndrift for at brænde kalorier af. I otte kapitler giver vi et kig ind i en verden, de færreste kender. Hele fortællingen, som Anders Legarth Schmidt netop har vundet Cavlingprisen for, bringer vi i denne særsektion. Den begynder, da en ny patient ankommer ...



ANDERS LEGARTH
SCHMIDT
(TEKST OG FOTO)

En dør på børne- og ungdomspsykiatrisk afsnit B 204 har sat sig fast. Det lyder banalt, men er det så langtfra. En pige på 16 år skal om få minutter overflyttes hertil fra et andet afsnit i samme gule etplans murstensbygning.

Hun er hidsig, råber, gider ikke røre sig ud af flækken og vil hellere ud at drikke noget vodka.

»Jeg vil bare dø«, har hun sagt til personalet ovre på naboafsnittet, hvor de ikke længere er trygge ved at have hende. Men nu har en dør altså sat sig fast. Mere præcis er der tale om den ene del af et sæt dobbeltdøre, man skal igennem for at komme herind. Over telefonen er der tilkaldt teknisk assistance. En mand lig-

ger på knæ og roder med værktøj for at løse problemet. Det haster.

Det er midt på dagen, de kan komme med pigen hvert øjeblik, og hvis hun som frygtet ikke vil gå med frivilligt, vil personalet på lægens ordre løfte hende op på en hospitalsseng og spænde bæltet og remme omkring hendes mave, håndled og ankler og køre pigen de få meter ned ad gangen og ind gennem dobbeltdørene til B 204, hvor hovedstadens mest behandlingskrævende psykiatriske patienter i teenagealderen er indlagt. En seng med en fastspændt pige er for bred til at komme ind, medmindre dobbeltdøren til den lukkede verden åbner sig på vid gab for at tage imod. Så manden på gulvet har travlt. Han hiver i døren.

Men lige nu håber alle bare, at det lykkes naboerne at få pigen til at gå frivilligt med. Pigen har brug for en god start på sit ophold på B 204, og en rullende overflytning med udsigt til loftet er alt andet end det. Få ting vil være mere ydmygen-



Hun har en grænseløs og provokerende adfærd, hun skader sig selv, og hun vil ikke herover

Sophia Nikolajsen, overlæge, briefer sine kolleger

de for hende end at begynde sit ophold her i liggende position. Det kan kæntré behandlingen fra dag et.

I dagligstuen sidder to piger og en dreng bøjet over puslespil med tusind brikker; de leder efter kanterne først, men nu får de besked på at gå ind på deres stuer, fordi »vi skal modtage en patient, som ikke er så glad for at komme herind«. De tre skubber stolene bagud og rejser sig i en fælles bevægelse uden at stille spørgsmål. Lydløst siver de væk. De ved godt, hvad det her handler om. De har selv haft en første dag. Imens får teknikeren endelig døren op, og vejen er banet. Seks medarbejdere står parat på gangen. Nu venter de bare på den ny pige.

Et par timer tidligere samme dag står psykiatrisk overlæge Sophia Nikolajsen på kontoret og briefer sine kolleger, om hvad der venter. Ingen har kitler på. På et psykiatrisk hospital er de ansatte klædt i deres eget, nogenlunde neutrale tøj. Overlægen har jeans på og en mørk





trøje. Hun er høj med et insisterende blik, der udstråler alvor. Alle lytter, når hun taler.

»Vi får en ny pige i dag klokken 12, Ella hedder hun. Historien er, at hun blev indlagt på akutafsnit i weekenden, hvor hun rottede sig sammen med en anden pige og lavede en del ballade. De smadrede en rude og ville ud at drikke. Hun har en grænseløs og provokerende adfærd, hun skader sig selv, og hun vil ikke herover. Hun er angst og utryg. Vi forsøger at undgå tvang ud fra mindste middel-princippet. Det kan være, at vi må fastholde hende og føre hende hertil. Men der er også risiko for, at hun bliver overflyttet i et bælte i en seng«, siger hun.

Opgaven for personalet bliver at skabe noget ro omkring Ella. Lægerne, sygeplejerskerne, sosu'erne og pædagogerne skal kunne holde til, at de bliver svinet til, samtidig med at de lader pigen fortælle, hvor dårligt hun har det. Hun vil teste deres grænser. Se, hvad hun kan til-

lade sig, uden at de flipper ud. Hun vil fremprovokere en reaktion, der vil bekræfte hende i, at voksne ikke er til at stole på, som hun har lært gennem sin opvækst. Hun er vred, har et had i sig, som hun har brug for at kaste ud.

»Det er lidt som at være forældre«, siger overlægen om opgaven, de står overfor, inden personalet skynder sig mod køkkenet og - stående - kaster et par mundfulde svensk pølseret i sig, inden klokken rammer 12. Nu går døren op. Ind kommer Ella med fem voksne rundt omkring sig.

Ind på B 204

En mandag morgen i vinter snegler morgentrafikken sig af sted på ringvejen rundt om København ligesom alle andre hverdage. Nogle minutters kørsel efter rampen til Ejby viser et skilt mod højre til det psykiatriske hospital i Glostrup. Set udefra ligner det en række parcelhuse og rækkehuse i et plan, som ligner strøet ud over et grønt område, der

er skåret igennem af en hovedvej, mindre stikveje og et større antal flisebelagte stier. Området er rammet ind af en del træer, fortrinsvis fyr, som strækker sig ti meter op. Alle bygninger er i gule mursten.

I gamle dage gik stedet under navnet Nordvang, og alene ordet kunne få det til at løbe koldt ned ad ryggen på dem, der selv havde været der, kendte nogen indlagte eller måske havde hørt nogle historier om de sindssyge. I dag er her psykiatri for voksne, børn og unge, og cirka midtvejs nede ad hovedvejen står et grønt og hvidt skilt og viser vej til venstre mod »B 204 Intensivt døgnafsnit for unge med retspsykiatrisk funktion«, som hører under Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, afdeling Glostrup. Jeg er inviteret indenfor i en ellers normalt temmelig lukket verden for at skrive om hverdagen for de indlagte unge, som er 14-17 år.

Flere gange tidligere har pressen gerne villet herind, og flere gange er forsø-

SIKRET. Et højt hegn omkranser afsnittets have. Det skal forhindre, at de unge forlader området. Der er også hegn hen over selve bygningen. Den øverste del er bøjet, så det er svært at forcere.

get gået i vasken. Ingen vil tale. Personalet har ingen tillid til journalister, der af mange bliver opfattet som nogle, der bare udkammer psykiatrien via ekstreme enkeltsager uden så meget som en snert af interesse i, hvor kompliceret det egentlig er at arbejde med unge mennesker, der eksempelvis har et indtrængende ønske om at dø eller bare snitte sig selv til blods for at overdøve håbløsheden med en fysisk smerte.

Patienterne mangler i forvejen i varierende grad tillid til voksne mennesker, og hvorfor i alverden skulle de stole på en *stranger* med blok og kuglepen i hånden og et kamera evigt dinglende over skulderen? Nej, vel? Nogle af dem skammer sig over, at de har det så skidt, at de skal opholde sig under beskyttede rammer, mens alle deres venner går i skole, til fester og fodbold. At deres ungdomsliv er bag låste døre, høje hegn og vinduer med nøglehul til en rukonøgle, mens kammerater drikker Breezers og kysser. Andre er bange for, at deres ord bliver ►

forvrænget. Hvad skal de overhovedet sige? Og alle er nervøse for, om det kan skade deres chancer i livet, hvis de taler med en journalist om deres liv, tanker og sygdom. Med andre ord er det lidt en *gambling*, da jeg trykker på dørklokken.

Der var et vindue

Mit besøg har været måneder undervejs. At komme indenfor til nogle af landets mest behandlingskrævende unge mennesker med sygdomme som eksempelvis skizofreni, svær depression, svær angst, autisme, svær spiseforstyrrelse og tvangstanker er ikke noget, man bare lige aftaler en formiddag over telefonen og så dukker op dagen efter.

Trods noble tanker om at beskrive virkeligheden er det en invasion, når en journalist maser sig ind i de rum, der for de fleste af de unge patienters vedkommende har været deres hjem i måneder og halve år. De har ikke inviteret mig. Det er ikke deres ønske, at jeg kommer. Og ingen har spurgt dem om lov. Det er en beslutning, andre har truffet på deres vegne. Som sædvanlig. Mit sølle håb er, at de tåler mit ophold, og at det forløber stille og roligt uden at belaste dem for meget. Men de vil næppe nyde det.

Det begyndte egentlig med en helt anden historie. Den handlede om en ung kvinde, der hedder Rikke Høgsberg Agerskov. Som barn var hun spændt fast i samlet et år på psykiatriske afdelinger i København, heriblandt netop afsnit B 204. Nu er hun voksen og rask. Det fortalte hun om i Politiken i efteråret, og i kølvandet på historien blev jeg kontaktet af Region Hovedstadens Psykiatri, der forsigtigt spurgte, om jeg mon kunne være interesseret i at komme på besøg på afsnittet. Jeg sagde selvfølgelig ja.

Næste skridt var et møde med folk, der bærer stjerner på skuldrene. En decemberdag sad foruden overlæge Sophia Nikolajsen og afdelingssygeplejerske Annika Rasmussen, der udgør ledelsen på B 204, også en udviklingschef, en stabs-

chef og en centerchef som repræsentanter for ledelsen af hele børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden.

Min fornemmelse af mødet var, at de følte mig på tænderne og prøvede at finde ud af, om de kunne stole på, at der kom et nogenlunde retvisende billede i avisen, hvis jeg blev lukket ind. Forstår han, hvor umage vi gør os hver eneste dag i forsøget på at hjælpe vores unge? Vi aftalte, at jeg skulle skrive et brev til forældre med børn på B 204 om min hensigt, så det gjorde jeg.



I er fandeme gode til at ødelægge andres liv. Ved I godt det?

Ella, 16 år

»Min personlige interesse skyldes oplevelser og hændelser i min egen familie – også før jeg blev født. Jeg har mærket på egen krop, hvilke dybe spor psykisk sygdom, tabu og mangelfuld behandling kan sætte i en familie. Måske er det derfor, at jeg synes, at psyki-

atrien og dens patienter er det vigtigste for mig som journalist at beskæftige mig med«, skrev jeg og fortsatte:

»Jeg vil skrive om hverdagen på afdelingen, personalets indsats og patienternes liv for at give læserne et indblik i, hvordan det er at være ung og diagnosticeret med en psykiatrisk lidelse, hvordan det er at være indlagt, hvordan behandlingen foregår, og hvilke tanker man gør sig«.

Jeg kunne fornemme på Sophia Nikolajsen og Annika Rasmussen, at detastede, hvis mit besøg skulle blive til mere end en idé til glemmebogen. Sagen er den, at i nogle perioder er de unge på afsnit B 204 i så dårlig forfatning, at det ville være komplet uansvarligt at lade en journalist gå rundt derinde. Det er især, når mange nyankomne patienter optager de otte stuer. De kommer som oftest

SÅDAN GJORDE VI

Forbandet ungdom

Politiken besøgte i vinter gennem en uge børne- og ungdomspsykiatrisk afsnit B 204 i Glostrup. Her er indlagt teenagere, som har brug for længere og intensiv behandling af psykisk sygdom.

Vi fulgte hverdagen og har skrevet en fortælling i otte kapitler, som bygger på observationer og samtaler med de unge og personalet. De fleste navne er ændret eller udeladt, ligesom detaljer er sløret af hensyn til ønsker om anonymitet.

Inden det ugelange besøg holdt vi et møde med ledelsen på afdelingen, hvor vi gjorde rede for, at vi godt ville være på afsnittet længere tid for at få et grundigt indblik. Dernæst besøgte vi B 204 og holdt et møde med interesserede unge og forældre.

Region Hovedstadens Psykiatri har gennemlæst hele serien og set fotografier igennem inden publicering. Unge, der er interviewet om deres sygdom og behandling, har også læst og godkendt fortælling og billeder, hvor de optræder.

ind, fordi de er truet på deres overlevelse. De ønsker at skade sig selv, nogle har selvmordsforsøg eller voldsom selvskade bag sig, og det fortsætter indenfor. Kreativiteten kender ingen grænser, når trangten til at gøre sig selv fortræd er stærk. En har slugt en kniv og måtte i hast have den opereret ud på hospitalet, en anden spiste tuscher. En tredje har løbet ned ad gangen og kastet hovedet ind

i væggen. En fjerde forsøgte at hænge sig i en gardinstang. Den slags sker ikke dagligt, men i perioder hvor risikoen er høj, vil det være uetisk at have en udefra gående rundt og tage notater.

Men nu var der et vindue. De fleste patienter havde været på afsnittet i nogle måneder og havde rykket sig fra at være permanent selvmordstruede til at kunne sidde og lave puslespil, uden at personalet hvert øjeblik frygtede, at de ville sluge en håndfuld brikker eller banke hovedet ind i en radiators skarpe hjørne.

En fredag eftermiddag kom jeg således på et kort besøg i køkkenet på B 204 til te og kaffe, hvor tre unge, en mor og et forældrepar var mødt op for at høre mine tanker om at komme indenfor. De unge sagde knap et ord, jeg snakkede løs, smilede og håbede, at de kunne se, at jeg var til at stole på. Man ved aldrig, hvad folk tænker. Men de unge smilede tilbage.

Nogle dage senere havde to af dem – en dreng og en pige – i samråd med deres forældre givet besked til afdelingssygeplejerske Annika Rasmussen om, at de godt ville tale med mig, når jeg kom indenfor. Resten havde ikke lyst til interview. Jeg skrev under på en kontrakt med Region Hovedstaden, der har læst hele denne fortælling igennem på forhånd for at sikre sig, at jeg ikke har skrevet noget faktuel forkert eller røbet personfølsomme oplysninger mod de unges vilje. Navne, aldre og visse andre detaljer er derfor sløret af hensyn til deres anonymitet. Til gengæld har jeg lov til frit at beskrive, hvad jeg oplever.

Hvor er det barberblad?

»Fucking røvhuller«, råber den ny pige. Der blev ikke brug for bæltet. Med en håndfuld voksne omkring sig går Ella fra indgangen til B 204 mod den stue, der er gjort klar og ren til hende. Det er en af de større stuer på afsnittet, hvor der er plads til, at sengen kan rykkes ud på midten, så personalet uhindret kan bevæge sig rundt, hvis der opstår en ophedet situation.

Det er ikke tilfældigt, at den ny pige får denne stue, som i morges blev rømmet af en anden pige, der rykkede til afsnittets sidste ledige stue. Personalet har inden ankomsten fordelt opgaver, hvis det bliver nødvendigt at holde hende fast. »Jeg tager den ene arm, du tager den anden, du er bagstopper, du er omsorgsperson«, lød det på kontoret i formiddags.

Nu gør Ellas kontaktperson, en medarbejder fra akutafsnittet, mine til at lægge en hånd på pigens ene skulder, men Ella drejer kroppen inden berøringen, som om hun bliver brændt bare af forsøget på at vise hende lidt omsorg. Dramaet hænger et kort sekund i luften. Hvad vil der ske?

»Så lad mig dog for helvede være«, råber Ella.

»I er fandeme gode til at ødelægge andres liv. Ved I godt det?«, fortsætter hun.

Ingen omkring hende reagerer. Alt går efter planen. Vreden er helt som forventet. Ella kigger ind på sin stue; det hedder ikke et værelse her, selv om det er det, alle unge mennesker har som deres private *space*.

»Fancy, hva? Hvor er mine ting? Jeg vil have mine ting«, siger hun.

»De skal visiteres først«, svarer en sygeplejerske om den blå Ikeapose, der indeholder Ellas personlige ejendele.

»Jeg vil se, hvad I laver med mine ting. Jeg får en depression af at være her. Jeg vil gerne ud«.

»Du kan tale med en læge om depres-



KONCENTRATION. Elevernes niveau kan være meget forskelligt, så læreren må tilpasse undervisningen til hver enkelts kundskaber. Alle patienter har et armbånd på, som bliver scannet, når de får medicin.



BLÅ BOG

Anders Legarth Schmidt

Er 46 år og har været ansat som journalist på Politiken siden 2003. Han var også i praktik her på avisen. Hans faste stofområde er sundhed. Senest har han skrevet reportageserien 'Corona Indefra' om epidemien set fra Hvidovre Hospital.

Siden 2008 har han dækket psykiatrien. Blandt andet gennem reportageserierne 'Dagbog fra den lukkede' og 'De utilregnelige', hvor han opholdt sig en uge på psykiatriske afdelinger. 'Forbandet ungdom' er den tredje serie i rækken.

Er forfatter til bogen 'Jeg løber', der handler om løb og sorg. Den var oprindeligt en blog på Politiken, som han begyndte at skrive, to år efter hans datter Ellen var død af kræft.

sive tegn», lyder svaret. Tonløst. Upåvirket. Som aftalt.

»Hvor er I dog fucking nederen at høre på«, siger den nye pige. Måske lidt opgivende.

En sygeplejerske tager blå engangshandsker på og gennemgår sammen med en kollega indholdet af Ikeaposen. De leder efter ting, som den nye pige kan bruge til at skade sig selv med, og sorterer flere ting fra. En taske med en rem, der kan strammes om en hals. Et par opladere til en MacBook og en iPhone – det er ledninger, som også kan bruges til at strangulere sig selv. Et par strømpebukser, der kan fungere som reb. Hendes sko med snørebånd bliver også pillet fra, for snørebånd plus snor = farligt.

Genstandene bliver lagt på hylden i en reol på kontoret, hvor hver patients potentielt risikable personlige ejendele bliver opbevaret. Her er blandt andet en del opladere, en guitar (strengene) og noget barbergrej (skarpt). Af en tavle over afsnittets patienter fremgår, at 6 af 8 ikke må have ledninger på deres stue. Der står også nogle tal ud for navnene. 15/30 og 30/60 for eksempel. Det viser, at personalet skal se til en bestemt patient hvert kvarter i dagtimer og hver halve time om natten. For at være sikre på, at alt er okay.

Den ny pige får også konfiskeret en sminkepung. Den ser ikke ud af noget, men indbygget i den er et spejl, der måler et par centimeter på hver led. Det kan slås itu og forvandles til knivskarpe skår. Men noget bekymrer personalet. I pun-



PSYKOFARMAKA. I medicinrummet er skabe med de præparater, personalet bruger i behandlingen af patienterne. De unge får medicinen på faste tidspunkter i løbet af dagen.

BRIKKER. Teenagerne bruger meget tid på at lægge puslespil. Det er sundt for hjernen at fokusere på at få de små papstykker til at passe sammen.

gen ligger en barberskraber, hvor bladet er taget ud. Ovre på akutten har de aldrig set bladet, og bag pandebrasken på en sygeplejerske roterer nu tanken om, at Ella har gemt selve barberbladet et intimt sted på kroppen, hvor man ikke visiterer. Personalet ved, at især pigerne på nettet deler tips med hinanden om, hvor de kan gemme skarpe genstande. Med et stykke tape under en vask for eksempel. Det skal tjekkes.

Ella hamrer hårdt på glasdøren ind til kontoret.

»Må jeg få min børste?«.

»Du må vente, til vi er færdige«, lyder svaret.

Overlæge Sophia Nikolajsen står med en kop kaffe og forklarer, at de piger – det er sjældent drenge – som skader sig selv, kan være meget kreative. De er lynhurtige til at læse et rum og finde den ene genstand, som personalet ikke har fået fjernet, og som kan bruges til at påføre sig selv fysisk smerte. Eksempelvis kan en vandkande slå hårdt, og den har et håndtag. Og de har fotografisk hukommelse. De glemmer ikke huller i tæppet af beskyttelse, når de først har set dem.

Nogle af dem har et reelt ønske om at skade sig selv, for andre er det en vane, en måde at tænke på, som kan blive ►

en besættelse, hvor jagten på næste skade er centrum for alt, hvad de tænker på. Det kan give en rus. Det bliver en identitet. Og en måde at kommunikere på. Når de ikke kan fortælle om deres inderste tanker, kan de skære og vise den smerte, som er usynlig for andre. Et brækket ben kan alle se, en hjerne på kogepunktet ser ikke ud af noget. Hvorfor er hun dog så stille? Tænker vi. Med et snit i armen kan de unge vise omverdenen, hvor dårligt de har det, og hvor alene de føler sig med smerten. Så fat det dog!

Det er derfor, at personalet i de daglige aktiviteter forsøger at aflede de unges opmærksomhed. Tankerne skal et andet sted hen. Udefra set virker det tilfældigt og banalt, når en flok medarbejdere sidder i dagligstuen i små grupper med patienter og lægger puslespil, spiller Uno, hækler, tegner mandalamønstre og laver perleplader. Men der er en mening med det. Det er ukomplicerede aktiviteter, som man nemt kan blive fanget ind i. Når du blandt tusind brikker prøver at sætte nogle blå sammen til et stykke himmel, kan trangene til fysisk smerte fordufte for en stund.

»Må jeg komme ud at ryge«, spørger den ny pige ude på gangen.

»Du må lige vente, til din kontaktperson har tid«.

Om morgenen får hver patient tildelt en kontaktperson, som er den medarbejder, der har et ekstra ansvar for patienten den pågældende dag.

»Seriest, kan jeg ikke gå i haven alene? Der er sgu da grænser for, hvad jeg kan nå at gøre på de minutter, det tager at ryge en cigaret«, prøver pigen. Det virker ikke.

Oversiden af hendes håndled er tilsæt af røde pletter, hvoraf nogle glider ud i hinanden. Nogle er lyse og er blevet til ar, andre er rødlig med lidt skorpe i kanten. Enkelte ser friske ud. Det må gøre forfærdeligt ondt indeni, når det gør mindre ondt at slukke en brændende cigaret på håndryggen.

For en sikkerheds skyld

Det første, jeg lægger mærke til efter ankomsten til B 204, er sikkerheden. Den er allestedsnærværende. En medarbejder fører sit personalekort op til en skanner og taster en firecifret kode, hvorpå hun åbner yderdøren, og jeg træder ind i slusen. Mens yderdøren klapper i, får jeg en alarm i hånden og sætter den fast i bukselinningen. Der er sjældent brug for den, men for en sikkerheds skyld. Medarbejderen skanner sit kort og åbner næste dør, og vi står nu inde på B 204.

En gang fører ned til dagligstuen, som er afsnittets centrum. Her hænger et fjernsyn på væggen, ledningen er rullet samlet i en lille kugle og sat fast med strips. Døren ud til haven er låst, her skal også skannes og indtastes kode. Ingen vinduer kan åbnes uden nøgle. Døren ind til stillerummet skal altid stå på klem eller stå helt åben, to patienter må ikke være derinde alene bag en lukket dør.

Så når to piger sætter sig derind for at føre en privat samtale, kan de ikke gøre det 100 procent privat. De kan – og kan er mere eller mindre hypotetisk afhængig af dagen, situationen og sygdommens symptomer – finde på at skade sig selv sammen derinde med en genstand, de har gemt. Det må ikke ske.

Uden for døren er haven omkranset af et fem meter højt metalhegn med meget lidt plads mellem stængerne til at få fodfæste. Øverst bukker hegnet indad, hvilket gør forcering til en akrobatisk

øvelse for ypperlige atleter. Hegnet fortsætter hen over bygningen, så ingen kan trænge ind eller ud via det flade tag. Træningsredskaber i haven står ikke frit, men er monteret i underlaget. Her er ingen løse genstande.

De unge må ikke besøge hinanden på deres stuer, de skal spørge om lov, når de skal have ladet deres iPad op, de skal spise på bestemte tidspunkter i en spisetue, de ikke selv kan åbne døren til, fordi der i rummet er genstande, der kan bruges til at skade sig selv eller andre med. Køkkenet ved siden af er med sine skarpe knive lukket land for en af patienterne, der er her, fordi han har gjort noget forfærdeligt med en kniv – en handling, der er ubegribelig pinsom for ham. Han venter på dommen. De andre må bage eller lave mad i køkkenet på bestemte dage i løbet af ugen, under opsyn. Den kommende

weekend står på spaghetti med kødboller. Ren 'Lady og Vagabonden', siger en sygeplejerske.

Nogle må ikke gå i bad, uden at en ansat kan høre dem. Andre skal spørge om lov til at gå på toilettet, da der ikke er fri adgang til, at de kan vaske hænder. Et par af de unge gør det nemlig konstant som led i deres sygdom, og når døren er låst, befrier det dem

for tanken, hvorvidt det nu er tid til at vaske dem igen.

Faren kommer ikke udefra, den kommer inde fra pigerne og drengene selv, og det er den fare, al denne sikkerhed skal forstås i lyset af. Det virker ekstremt, men så er det, fordi man ikke har stået bøjet over en bleg og tilsyneladende livløs pige, der har stranguleret sig selv, uden at nogen så det. Når en ung er mest forpint, kan hun få 'fast vagt', som er et menneske, typisk en lægestuderende, der sidder i en stol ved deres stue og via en åben dør skal have konstant visuel kontakt med patienten.

De unge kan ikke bare lave en kop kaffe eller te, hvis de ønsker det, for elkogeren står på kontoret, så ingen patienter kan hælde kogende vand ud over sig selv eller andre. De skal banke på med tebeleg og termoflaske i hånden og bede om at få hældt vand på tebladene. Ofte lader personalet det kogte vand køle lidt af, inden de giver flasken, der er lavet i noget plast, som ikke kan knuses, retur. Bare for en sikkerheds skyld.

Hvad gør det mon ved et menneske at leve under disse restriktioner på et tidspunkt i deres liv, hvor de fleste griber efter friheden og vokser ud af deres forældres beskyttende puppe og giver sig i kast med det teenageliv, der er porten til den voksne verden med ansvar, drømme og gradvis mere autonomi? Det gør formentlig en masse, men når noget inden i dig trækker dig mod selvskadens, er der ingen vej udenom.

Alt bliver ikke forhindret. For et par år siden fik en ung pige, som var indlagt på B 204, lov til at gå en tur alene i det grønne område udenfor. Hun tog sit liv på udgangen. Det blev en sag i pressen. Hvordan kunne det dog ske? Ulykkelige forældre spurgte: »Hvorfor passede I dog ikke bedre på vores barn?«.

Afsnittet blev traumatiseret af hæn-



delsen. Selv om det er noget tid siden, bærer personalet den historie med sig som en evig påmindelse om, at sikkerhed er afgørende, men også som et bevis på, at psykisk sygdom – også blandt helt unge – kan være invaliderende, livstruende og dødbringende.

På gangen, der løber som arterien gennem B 204, er der med nogle meters mellemrum et buet, rundt vindue i loftet. Lægger man nakken tilbage, vil man få øje på himlen. Nogle dage er den grå, andre dage lyseblå med skyformationer, der bevæger sig ind og ud af rammen. Som en slags himmelfjernsyn. Gennem mit ophold på afsnittet ser jeg ingen stå og kigge opad. Men en dreng står nu og da og kigger ud i haven. En dag siger han til personalet, at han har fået øje på en fugl, der flyver rundt derude.

I personalets fælles kontor, hvor arbejdsstationer med en række computere fylder den ene væg, er der samling, hvor de ansatte gennemgår patienternes dag. En har skåret sig i weekenden, en anden har set videoer med monstre og er bange for selv at blive til et monster, en tredje har en bmi på 15, det er ikke så godt. Noget må gøres. En fjerde gi-

ver aldrig hånd, men en sosu bemærkede, at han strejfede en anden person uden at trække sig.

Lige nu samler interessen sig dog naturligt nok om den nye pige, der er ankommet. Alle er enige om, at det er positivt, at hun endte med at gå frivilligt med. Måske fordi hun forstod, at det ville være værre for hende selv at blive udsat for magt. Det er også positivt, at hendes vrede mod personalet kommer ud gennem munden og ikke gennem kroppen. Men så er der lige det med cigaretterne.

»Jeg var med hende i haven, da hun skulle ryge. Hun kiggede mig i øjnene og slukkede cigaretten ved at bore den ned i håndryggen. Det var tydeligt, at hun forventede en reaktion, jeg skulle blive overrasket eller forfærdet. Men jeg tog det roligt og signalerede, at hun ikke behøver at gøre den slags herinde for at få opmærksomhed«, siger sygeplejersken.

Tabet er uigenkaldeligt

Hverdagen på B 204 er lagt i faste rammer for at give patienternes hjerne ro, fortæller overlæge Sophia Nikolajsen, da

“
De er sansesensitive, og vi prøver at indrette deres liv herinde sådan, at stimuli er begrænsede

Sophia Nikolajsen, overlæge

Børn og unge med psykiatriske diagnoser

De senere år er antal børn og unge med psykiske lidelser steget, og langt flere er kommet i behandling. Herunder kan du se nogle nøgletal for udviklingen.

I 2018 blev 41.230 børn og unge fra 0 til 17 år undersøgt og/eller behandlet i psykiatrien. Det tal er steget med cirka 50 procent siden 2009. Langt de fleste får ambulansbehandling, altså uden indlæggelse. 2.056 under 18 år var indlagt på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i 2018.

45.000 børn og unge fra 0 til 17 år havde i 2018 en psykiatrisk diagnose. Tallet er steget med flere end 10.000 (cirka 30 procent) siden 2013. Godt 40 procent har inden for de forudgående fem år fået registreret mere end én diagnose.

Cirka 15 procent af børn og unge under 18 år har været i behandling for en psykisk lidelse, inden de fylder 18 år. Det svarer til omtrent hver syvende.

De tre hyppigste diagnoser blandt børn og unge er henholdsvis adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser (f.eks. ADHD), psykiske udviklingsforstyrrelser (f.eks. autisme) samt angst og belastningsreaktioner.

Kilder: Kommunernes Landsforening, Sundhedsdatastyrelsen og Bedre Psykiatri



vi sætter os i stillerummet en morgen. I modsætning til de unge må vi godt lukke døren bag os.

»Alle de unge er her på grund af deres adfærd. De kan være selvmordstruede, selvskadende eller udadreagerende. De har behov for en sikker og tryk ramme i en periode, som kan være alt fra dage eller uger til flere måneder og helt op til et års tid. Når du for eksempel har en psykose eller adhd, er dit nervesystem konstant på overarbejde. Du filtrerer ingenting fra, men bliver oversvømmet af indtryk. Vi prøver at hjælpe med at sortere noget af alt det flimmer fra«.

Bag os lyder en kliklyd fra en radiator. Jeg har ikke lagt mærke til den, før Sophia Nikolajsen nævner den.

»De fleste vil filtrere den klikkende lyd fra helt automatisk. Det gør de unge ikke. De hører lyden, mens de er i samtalen. De ser mønstret på tapetet. Og trøjen kradser. De er sansesensitive, og vi prøver at indrette deres liv herinde sådan, at stimuli er begrænsede. Derfor ser du heller ikke en masse kunst på væggene, for eksempel. Her er lidt kedeligt, og det er meningen«, fortæller hun:

»De kan få et godt liv, hvis de får kanali-

seret deres energi et andet sted hen«.

De fleste unge på B 204 sover længe og viser sig først ud på formiddagen, hvor der er samling med personalet. På en almindelig hverdag er der skoletid i en halv til en hel time, hvor en lærer kommer og underviser i dansk, matematik, engelsk og andre fag. Frokost spiser de unge sammen i spisestuen, hvor de skiftes til at være med til at dække bord. En del af dem kan ikke dække et bord selv. At planlægge og udføre den aktivitet kan de ikke få til at gå op i deres hjerner. Til gengæld kan de mange andre ting. Nogle kan løse komplicerede matematiske opgaver langt over niveauet for deres alder, andre udtrykker sig kunstnerisk. De kan noget, som få andre kan gøre dem efter, men de har svært ved at gøre det, alle andre kan. Ofte har deres forældre bygget et stillads op omkring dem og skånet dem fra at blive konfronteret med alle de krav, omverdenen stiller. På et tidspunkt kan stilladset ikke bære. Alt ramler.

Kloge hoveder har tænkt langt og længe over, hvordan det mon kan være, at flere og flere unge mennesker får psykiatriske diagnoser. Nogle mener, at sam-

fundet er gået for vidt i sin trang til at sætte mærkater på børn. Andre hævder, at vores moderne verden og dens krav til unge mennesker udvikler sig med galopperende hast, hvilket mange hjerner ganske simpelthen ikke er gearede til. Der er også dem, der påpeger, at en diagnose faktisk er adgangskortet til at få den hjælp, en martret børnefamilie måske forgæves har bedt om i årevis.

Det ligger uden for denne fortællings formål at undersøge disse forklaringer, men her på B 204 opholder der sig nogle af dem, som har allermost brug for hjælp til at klare livet. Nej, ikke til at klare livet. Snarere til at overleve. De fleste herinde var truet på livet, da de kom herind. Det var et spørgsmål, om de ville overleve eller ej. Det var ikke et spørgsmål om, hvorvidt der bliver stillet for mange diagnoser.

De er syge på et afgørende tidspunkt i livet. Det, som de mister nu, er uigenkaldeligt. Det er byture, fester og måske det første kys. Den første fuldetur hjem fra byen på en stjålet cykel. Det er en for sømt og fordømt tid. En forbandet ungdom bag låste døre, hvor gøremålene er indskrænkende i stedet for udvidende.

LEG. I et hjørne af dagligstuen ligger bolde, som de unge kan bruge ude i haven, hvor der er en basketballkurv.

Er det en evig pause fra livet eller en pause, der gør dem i stand til at leve? Mens der herinde skal fyldes så lidt som muligt ind i hjernen, lader andre unge deres sanser bombardere af indtryk. Det er de indtryk, som gør dem til dem, de er. Og det er de indtryk, der lagrer sig i dem som byggeklodser til dem, de engang bliver. Men hvem er man på B 204?

På sin stue sidder Tilde i skrædderstilling på sin seng. Hendes hår er sat op i en hestehale, der ligger en bamse i sengen, og på et bord står æsker med breve i alle tænkelige varianter, for Tilde, der er 16 år, kan godt lide te. Hun kan godt lide musik og spiller flere instrumenter, tværføjte og ukulele blandt andet. Hun har noget, hun vil sige.

»Jeg synes ikke, man skal skamme sig over at være psykisk syg. Selvfølgelig er det også svært for mig at sige til andre, at jeg er indlagt på en lukket psykiatrisk afdeling, og at jeg har de diagnoser, jeg har, men jeg synes ikke, det bør være svært. Det bør være lige så normalt at sige 'jeg er psykisk syg' som at sige 'jeg har brækket benet'. Det er derfor, jeg godt vil tale med dig«, siger hun.

anders.schmidt@pol.dk