

Udskrift af interview 14/01 1999
med Kalle Birck-Madsen, psykolog, leder af gaderummet
Nørrebrogade 56 b.

Interviewere: Klaus Øer = K.

Dan Løvø = D.

Interviewperson : Kalle Birck-Madsen = KBM.

D: Kalle du hævder at brugerne af Gaderummet ikke kan bruge det officielle behandlingssystem, Hvordan kan det være?

KBM: Fordi man inden for store del af det officielle behandlingssystem, måske alle dele, skal lade sig umyndiggøre. Man skal faktisk underlægge sig eksperterne, om det så er psykologen eller sagsbehandleren eller psykiateren. Så er der faktisk sådan et herre knægt forhold hvis man skal have hjælp, som er meget tydeligt inden for psykiatrien, og som også er temmelig tydeligt inden for psykologien. Man skal sådan set lidt underlægge sig, man skal derhen hvor man accepterer at få hæftet en diagnose på sig for at få hjælp. Der er sådan en faseinddeling, så skal man observeres, så stiller "nogen" en diagnose. De stiller den hen over hovedet på en, og så er det behandlingsplanen. Der er mange der ikke kan med den umyndiggørelse af mange forskellige grunde, og et eller andet sted så er det nogle meget sunde grunde de fleste har til ikke at ville lade sig umyndiggøre for at få hjælp. Hvis man er fattig f.eks. så har man de samme sociale behov som alle andre for at bo sammen med nogle andre, men skal man så umyndiggøres, klientgøres for at komme til at bo i et fællesskab, det er der mange der ikke kan med deres selvrespekt i behold. Dem der ikke kan bruge det officielle behandlingssystem, det er lidt en aktiv handling, den grad at de siger fra til det.

D: I det officielle etablerede behandlingssystem. Du nævnte selv diagnosen som en ret central del.

KBM: Ja.

D: Hvordan opfatter du diagnosen i den sammenhæng?

KBM: Hovedparten af psykologer og psykiatere kan ikke gøre noget uden de har en diagnose. De bruger diagnosen til at, diagnosen er sådan set lig med en behandlingsplan, og den stilles alene af det kliniske og det behandlende kollektiv.

D: Men diagnosen er vel også til for at afdække nogle problemer?

KBM: Bestemt, men den hører hjemme på det somatiske område og ikke så meget på det psykiske område. Min erfaring med diagnose på det psykiske område det er at den ødelægger sjælen. Den giver en ridse, og ridse på ridse på ridse, på et tidspunkt så er man på det sjælelige plan helt smadret. Fordi at når man søger hjælp så er det fordi man står i en kritisk livssituation, eller man har det skidt, og der har man brug for en støtte så at sige fra nu af. Fra det øjeblik hvor man henvender sig. Det er sådan at hvis man ikke får den støtte, at det bliver sværere at løse problemet siden hen. Og det er også det man forventer når man er i krise, og man henvender sig, at man får den støtte fra det øjeblik man træder ind af døren. Det er faktisk de færreste der ved, før bagefter, at man bliver mødt med observationer og så lidt indgriben at det ikke påvirker ens livssituation. Det er for at psykologen skal kunne handle. Der burde man måske vende det om, og så sige at psykologen/psykiateren skal kunne handle, så at sige på de givne præmisser, før den anden har underlagt sig. Og at man så hen af vejen finder ud af hvad problemet er. Det er også de erfaringer der er herfra at det faktisk først er når man har løst problemet, den anden har stået med, at man ved

hvad det handlede om, og så kan man stille en diagnose. Det bliver en anden form for diagnose, det bliver en social diagnose, givet de og de livsvilkår, og den og den måde at have det på, så kan man løse problemet på den måde. Det bliver en helt anden form for diagnose, som også er mere forebyggende kan man sige.

D: Men er det primært psykologiske problemstillinger, eller er det sociale problemstillinger i arbejder med her?

KBM: Det er begge dele. Den sociale side af sagen er meget tydelig. Der er et boligproblem for mange unge, og specielt for de fattige, hvis ikke de har et bagland hvad man ikke har når man er fattig, så er det næsten umuligt at etablere sig under nogle vilkår der er tålelige, så lever man hos de andre. Så lever man i sine grupper, så bor man hos dem man er venner med eller kæreste med, og hvis man så bliver uvenner med dem, så søger man at være heldig at finde en ny kæreste så ikke man skal bo på gaden. Man hutler sig igennem som en slags nomade, og specielt på Indre Nørrebro har der været en gruppe af unge der i størrelsesorden, måske 30 – 50 i antal de sidste 4 – 7 år. Så har de så besat det huse der på Nørrebrogade, så har de besat hus i Ahornsgade. Der er en gruppe som, fordi der er for få boliger, og de boliger der er, ikke taler til at man kan bo sammen med hinanden. Det er den sociale side af det, og når man ikke har et sted at være i en bolig, et sted hvor man har ret til at være og kan lukke døren, så får man meget hurtigt også problemer på andre fronter, også med sin skole, sit arbejde og sine venner og sin kæreste. Det er meget hårdt at bo på gaden.

K Er det den samme gruppe der hele tiden er flyttet videre?

KBM: Det kan man godt sige, der er nogle få nogen der er gengangere fra år til år. Men som gruppe, også størrelsesmæssigt så er det sådan en gruppe der hutler sig igennem, og som også i dag bruger det her sted. Så når man har været her et stykke tid, nogle måneder, så finder man måske en lejlighed man kan fremleje med en anden, så flytter man derud og så går det måske meget godt, men så kan det være at man ikke kan finde noget efter den fremleje, og så havner man her igen. Eller også så finder man noget der er en permanent bolig, og så bruger man det her som sit bagland indtil man er etableret i en eller anden udstrækning.

D: Du nævnte før at de lejligheder og boformer der eksisterer for det meste, at de ikke er attraktive for de mennesker der bruger Gaderummet. Men der er så en del af dem der kommer i BZ-miljøet.

KBM: Ja, der er så en del der er tvunget til at besætte for overhovedet at få tag over hovedet, og det gør man så om foråret, sommeren og efteråret, der kan man godt bo et sted uden varme og vand og sådan noget. Men der bliver færre huse på Nørrebro, eller i København i det hele taget, og politiet er mere emsige med at rykke ud med det samme. Plus at naboerne har en meget stor rolle det er dem der sladrer og klager over hvad som helst.

D: Det er jo også, som jeg hører det et spørgsmål om rummelighed.

KBM: Ja i allerhøjeste grad. Selvfølgelig skete der mange flere ting i den her baggård da der lige pludselig kom en gruppe fra det sidste besatte hus, men det var ikke fordi tingene de var ude af kontrol, men det var fordi at dem der bor her har en underlig forestilling om at der kan være stille på Indre Nørrebro, at der ikke skal være larm om natten osv. Jeg tror at der er meget mer elarm i de andre gårde en der er her, men fordi folk ser underlige ud, med hanekam og en rotte på skulderen, store hunde og kæder og nitter så bliver man bange, fremmedfjendsk i stor udstrækning.

D: Det er vel også et spørgsmål om kultur?

KBM: Det er et kultursammenstød hvor det viser sig at man gerne vil hjælpe sådan nogen som de her rødder, bare ikke i sin egen baggård. Og det er også derfor man får gruppen af ubehandlelige unge, når man ikke vil hjælpe dem der hvor de er – både rent fysisk og mentalt – så får man nogen der er ubehandlelige. Fordi man hele tiden skubber dem videre til naboen, eller over på den anden side af kommunegrænsen. Der er Socialdemokratiet faktisk dem der er de værste.

D: Hvordan?

KBM: I de kommuner hvor Socialdemokratiet har haft magten der har man haft sværest ved at hjælpe de unge der hvor de var. Jeg tror endda også at der er en artikel i årsrapporten om det, hvis i er stødt på den "Ikke i vores baghave", der er nogle eksempler på socialdemokratiske kommuner. De kan ikke rigtig arbejde hvis ikke de har kontrol. Det er også vores problem med det socialdemokratiske styre i København, de har brug for kontrol for at kunne handle. Det betyder så i det her tilfælde, at de stiller de samme krav til det her sted som til alle mulige andre steder, sådan et kommunalt regelsæt som folk så kender fra andre steder hvor de har været før de kom her, men som de ikke kunne bruge. I og med at de holder fast i det, og den kontrol fra kommunens side, så betyder det at der er en gruppe af borgere - unge mennesker som faktisk ikke falder ind under det normale samfund.

D: Men det er jo lidt paradoksalt du nævner socialdemokratiet, når man taler om sociale foranstaltninger kommer man nemt til at associere til velfærdsstaten, og der har netop socialdemokratiet, for de fleste en central position.

KBM: Ja, men de har jo altid gjort det beskidte arbejde. Det var socialdemokratiet der var med til at fremme aktiveringsloven i starten af '90erne, og hvor man har fået skilt de stærke fra de svage, det har man gjort i stor udstrækning. Nu hælder man beton ned mellem de forskellige grupper. Det man ikke har gjort det er at man har sagt : " At hov, der er måske nogen der har sine grunde til ikke at kunne have det godt med en tvangsaktivering, vi må gøre noget andet for de mennesker". Sådan har man ikke tænkt. Man har tænkt, på et tidspunkt så dukker de op og så gør vi noget, men det man så gør, det er at man henviser dem til nøjagtig det samme som andre ikke vil have. Det er inden for psykiatrien, og det er fængselsvæsenet og det er junken på gaden. Problemet er jo at når man fylder 18 år så er der ikke nogen tidssvarende institutioner , hvis man overhovedet kan bruge det ord, eller tidssvarende livssammenhænge for enhver generation der er kun det etablerede samfunds samfundsmekanismer og straffemekanismer, så hvis man skulle gøre noget der også tager hensyn til – og det ved man, det indrømmer systemet også at der er en stor gruppe de ikke kan få fat i. Hvis man skulle gøre noget med dem, så skulle man bygge nogle livssammenhænge op, også for dem over 18 år. Give dem en reel indflydelse på deres liv, i stedet for at ville kontrollere så at tilføre ressourcer, og det er også den model vi forsøger at få Københavns Kommune med på, at i stedet for at man har en institution hvor man inddrager brugerne, og hvor det i sidste ende er dem der sidder i toppen der bestemmer. Så at holde fast i at det er et brugerstyret sted, men at man bidrager med kompetencer og ressourcer på lige fod, sådan en slags servicegruppe. Det gør det skidesvært at arbejde som behandler fordi man ikke har den kontrol med klienterne, men det er meget bedre for klienterne.

D: Du nævnte tidligere at brugerne her tidligere havde sagt fra over for det etablerede behandlingssystem, og at du ser det som en styrke.

KBM: Ja, der er en gruppe der siger aktivt fra, fordi man skal knægte sin egen værdighed, og stolthed. Der er en nedre grænse et eller andet sted for hvad man kan gå med på og så stadig se sig selv i øjnene. Så er der så den anden gruppe som har været igennem de typer af støtte- og behandlingstilbud, men som ikke har kunnet bruge dem. I dag putter man jo gladelig lykkepiller i unge piger der er blevet voldtaget – gladeligt - man har ingen skrupler med det. Også hvis man f.eks. ikke kan sove, eller har isolationsproblemer. Man har virkelig et dårligt forhold til at ville dem noget.

D: Hvordan kan det være at det etablerede behandlingssystem ikke er i stand til at se de menneskers handlemåde som en styrke?

KBM: Fordi de ikke passer ind i deres egen måde at leve på. I dag er der jo mere eller mindre et monopol på at man lever på en opdeling af kernefamilie, lønarbejde og fritid. En tradition der passer til mellemlagene i stor udstrækning, som ikke rigtig har nogen fremtid. Og det vil man gerne

have trukket ned over alle. At vi lever i et stort fællesskab, at vi har samme interesser på langt sigt, men det har vi ikke. Det har vi aldrig haft, men den model vil vi gerne sælge til folk. Og der er selvfølgelig nogen der ikke vil købe den.

D: Den drøm om det store fællesskab som du nævner. Hvad går den ud på?

KBM: Det er jo den socialdemokratiske tankegang. At vi trods alt har fælles interesser, vi skal lave kompromiser for at leve i samfundet. Det skal man selvfølgelig ikke der hvor der er uforenelige interesser. For mig er det bare et almindeligt classesamfund vi lever i. Der er ikke den store forskel på samfundet i dag, og det der var for 20 – 30 år siden. Teknologien er kommet ind, og spiller en stor rolle, og det kan blive sværere for nogen unge at følge med. Det kræver i dag flere basiskvalifikationer at kunne følge med. Men så kunne man jo bygge livssammenhænge op der som en helhed kunne varetage den enkeltes interesse. I stedet for at det er den enkelte der skal varetage alle sine livsinteresser. Det kan de enkelte unge også i den grad at de kommer fra en rig familie, eller at de har et bagland der beskæftiger sig med dem, forældre der kan støtte dem økonomisk med en bolig. Støtte på den måde at selv om man får en dyr bolig, så alligevel kan overleve. Så man kan komme ud at rejse, kan få nogle materielle goder, kan få en computer osv. Der er et par store grupper der bliver tabt fordi økonomien er dårlig. Fordi man mangler livssammenhænge, det er billigere at bo flere sammen, det ved man også fra en familie. Altså når man bor alene, det er edderbankemig dyrt i indkøb, fordi de skal være meget små for ikke at rådne inden de bliver spist. Der skal være nogle ordentlige livssammenhænge, ikke bare for de svage unge, men for hele den generation der hele tiden vokser op.

(Nogen tænder for et stereoanlæg, der vanskeliggør videre samtale og vi bliver enige om at flytte os).

D: Man hylder her i den vestlige kultur individualiteten og den personlige frihed, men alligevel er der vel grænser for hvor personlig fri og individuel man må være?

KBM: I stor udstrækning. Som man kan føre tilbage på dels statsdannelsen, men også privatejendomsretten. Man møder i stor udstrækning enhver ny generation med mistro og mistænksomhed. Så Jeg syntes man bør overveje hvorfor man har et samfund der kigger med mistroiske øjne på sine egne børn. Det er som om man har nogen bestemte krav til dem, nogle forlangener som man godt ved de ikke æder frivilligt. Der skal i en eller anden grad tvang og disciplin til. For mig er det et kulturproblem at der er folk der kommer i fængsel, at der havner inden for psykiatrien. Ting der i stor udstrækning kunne have været undgået under nogle andre sociale forhold, i en anden type samfund.

D: Man kunne også tro at psykiatrien ikke hjælper nogen overhovedet.

KBM: Ja i stor udstrækning. Hvis jeg kigger på mine egne tal, så er det 4 ud af 5 af de unge der ikke har kunnet bruge psykiatrien, eller direkte er blevet stillet dårligt. Så er der en grænse for dem der er havnet inden for psykiatrien, som er på en 3-4 år og som har oplevet en bunke af tvangstilbageholdelser og tvangsmedicinering, hvor sådan et sted som det her det heller ikke kan gøre noget. Så i 4 ud af 5 tilfælde så kan man gøre noget andet end det som psykiatrien den har gjort, som i stor udstrækning er det at få folk til at acceptere deres elendige lusede livsbetingelser og så på et tidspunkt indstille dem på at de har det så skidt at de får en pension. Hvis man kigger på effektmålingen inden for psykiatri og så psykologi så er den jo meget meget elendig på trods af at man hævder at det er godt at gå til psykolog, at 8 ud af 10 får et udbytte. Det hævder man, det er heller ikke rigtigt til at modbevise, fordi man får det altid bedre af at snakke med nogen når man er ude for en voldsom ulykke, det hjælper jo altid et eller andet sted. Men hvis man kigger på genindlæggelsesprocenten, så er den steget fra, ja den er steget fra 75% i de sidste 20-30 år, så er den steget til i dag at være på 82-83% i samme grad som man har udbygget distriktspsykiatrien. Så det går ikke så godt som man vil foregøgle det er at bruge psykiatrien, eller at bruge psykologer. Problemet er også at når man måler effekten af rådgivning efter 5 år så kan man ikke måle forskel.

Man har også nogle resultater inden for psykiatrien der faktisk går ud på at jo mere terapeuten har kvalificeret sig til at bruge nogle bestemte metoder, og jo mere egenterapi han har været i under sin uddannelse som psykolog, jo dårligere er effekten af det man laver. Og det siger man så i dag, og det må skyldes nogle metodiske problemer at det falder sådan ud, for det kan umuligt være forkert, at jo mere egenterapi folk har været i, jo dårligere er de til at hjælpe andre. Men sådan er det i stor udstrækning, og det kan forklares ved at den student der efter at have arbejdet i 3 mdr. ved et samleband udtaler sig om hvordan det er at være fabriksarbejder, altså den student ved ikke en skid om det og kommer heller aldrig til det. Og det er meget den situation som psykologer og psykiatere i dag bliver stillet i. De kommer typisk fra et mellemklassehjem og kender ikke livet som sådan i social forstand, de tror de ved noget om andre fordi de har læst noget om dem.

D: Mener du hermed en psykolog der uddanner sig ved hjælp af egenterapi, projicerer sin egen person over på de patienter som han eller hun kommer i berøring med?

KBM: Ja, i stor udstrækning. Det er sådan at kvalificere sig ved gå i egenterapi, dels så sætter ind i at være klient, men det er også en måde at løse sine egne problemer på i en indlæringsmæssig sammenhæng inden for nogen bestemte rammer. Men det er jo så ikke det liv som klienter typisk har, de står i en lortesituation og søger hjælp og støtte til et liv som skal blive bedre, og det er så primært de sociale problemer, dem man har igennem det sociale (der er her en del baggrundsstøj som gør det vanskeligt at høre Kalle)(?) Det er totalt hovedvægten i den terapi at man bruger et terapeutisk rum for at kunne forandre på sin dagligdag. Der søger psykiatere og psykologer sådan set at man kan løse problemet inden for rummets fire vægge. Og det kan man jo også, hvis ikke man står i et problem i det sociale liv, og det gør man jo typisk ikke hvis man f.eks. er under uddannelse. Der har man jo et socialt liv der fungerer, så bruger man så sin egenterapi til at blive klogere på sin(?) Der overfører man, der er man totalt blind for at det er nogen andre ting det handler om. Og i dag der jagter man stadig det springende punkt inden for det terapeutiske. Hvad kan der være i en situation, hvad kan få tingene til at forandre sig? Der burde man måske lede efter nogle springende punkter i klienternes dagligdag, hvad er det for noget en terapi kan støtte med for den der i forvejen står med problemerne, og som i sidste ende skal finde en social løsning. Hvordan kan man støtte det? Der er også mange andre uhyrlige tal (ting) inden for behandlingsområdet. Man har et syndrom der hedder YAVIS, som står for at dem der har det bedst, de får mest ud af psykologisk hjælp, og de der har det dårligst får intet ud af det. Det burde jo faktisk være omvendt, at psykologien den tog fat på at hjælpe dem der virkelig står med problemet. Det syndrom står for: Y= Young; A=Attractive; V=Verbalized; I=Intelligent; S=Successfull. Og det stemmer også overens med at dem der får en støtte det er unge piger der er karriereorienteret, det er dem psykiaterne falder for, og som de bruger tid og energi på. Hvorimod bumsen der er lidt småskizofren der.....

D: Det der syndrom, stammer det fra DSM?

KBM: Nej det kommer fra amerikanske universiteter. Man ved også at alle terapiformer de virker stort set lige godt, på nær på fobier, der virker adfærdsterapi lidt bedre. Hvis man sammenligner med ikkebehandling og det at stå på venteliste så er der ingen forskel (mere baggrundsstøj) (?).....så det ser miserabelt ud.

D: Har i været ude for her i Gaderummet at der har været nogen som i ikke har kunnet rumme, som i har måttet overgive til det etablerede?

KBM: Nej det har vi ikke. Vi bruger ikke politiet, vi bruger heller ikke psykiatrien. Der er så unge der, og det er ganske få, det er en enkelt eller 2 som ikke har kunnet komme her, så at sige på deres præmisser, der handlede om at drikke sig stangstiv og så slås med alle. Der har vi måttet stille nogen krav, efter langt hen af vejen, at de har sloges med alt og alle, og smadret alting. Hvis de fortsat ville komme her, så skulle de lade være med at drikke. Der er så nogen der ikke har kunnet det, som, jeg ved ikke hvor de er henne i dag. Der kan man sige, der har stedet ikke kunnet rumme det at være meget stor, og være på druk, og være meget voldelig. Det er den ene side, den anden er

at vi heller ikke kan rumme det at være på sprøjten, fordi når ikke der er nogen låste døre og skuffer og man er "hooked" så er det,så kan man ikke være her.

D: Du skriver selv i de papirer du sendte til os at folk var rimeligt "stangpsykotiske".

K: Stjernepsykotiske.

KBM: Stjernepsykotiske ja,

D: Men det er vel også folk der har "det så dårligt at de indimellem er til fare for sig selv og andre?"

KBM: Jeg tror at man er mindre til fare for sig selv og andre heroppe end man er på en psykiatrisk afdeling af flere grunde. Hvis man kigger på strukturen på en psykiatrisk afdeling så er man (KBM roder med en blok og en pen) Det er nemt at tegne, men sværere at forklare, så står man så at sige, hver eneste klient i et meget præcist forhold til plejerne og den administrerende overlæge. Hvor den administrerende overlæge har suveræn kontrol over den indlagte, og det har den administrerende overlæge i forhold til alle klienter. Det er det behandlende kollektiv der suverænt bestemmer, hvornår man skal ud, om man kan komme ud, om man kan få lov til at gå rundt med høretelefoner på, om man må få en smøg, de bestemmer suverænt over alt omkring klientens liv. Det betyder så også at der er meget langt fra den ene klient til den anden. De har ikke noget fælles livsgrundlag, de har ikke noget grundlag hvor de kan gøre sig nogen erfaringer, ikke andet end protest mod de der dumme svin som der: "Nå, han vil heller ikke give dig udgangstilladelse". Det eneste sted man kan samles om det er sin egen elendighed, og at man er i en eller anden klemme til den administrerende overlæge. Hvis man vender det billede om og så siger: "Der er ikke nogen der bestemmer over den gruppe der er tilstede på et givent tidspunkt, ikke andet end at de skal stå til ansvar som et kollektiv over for hinanden". Så bliver det noget helt andet, så kan man bruge hinandens erfaringer, og når man smadrer ting, så smadrer man også lidt af sig selv måske. På den måde kan man få øje på at det ikke kan betale sig at smadre sit eget stereoanlæg for eksempel, eller institutionens stereoanlæg, for så kan man ikke selv høre musik. Der kommer nogle helt andre ting i livet, som også gør at den medmenneskelighed der er, at den kan få lov at udfolde sig et eller andet sted. Det er jo i sidste instans den der virker sammen med viden om hvad det er der sker.

D: Er det et spørgsmål om ansvarlighed?

KBM: Det er et spørgsmål om ansvarlighed.

D: At lade folk bibeholde et ansvar for deres situation?

KBM: Ja og at tilstå dem nogen rammer hvor de rent faktisk har noget at have den i. Lige såvel som man siger til mange unge, at de skal bare lave noget. Og man kan jo ikke lave noget uden værktøj. Man har jo brug for værktøj til at lave hvad som helst, hvis ikke man har et værktøj, så kan man jo kun konsumere, se på tingene. Man har brug for midler til at anskaffe sig værktøj for at lave noget, og det er jo også derfor at det er så skævt det hele, for dem har en ejendom og midler de har noget, de har nogen midler. De har en mulighed for at komme i nærheden af de redskaber der skal til for at kunne producere noget. Det har man ikke som ubemidlet fordi man mangler mad som sådan, man mangler noget til at kunne arbejde med. Det gælder også heroppe, hvis ikke der er redskaber, i form af ting at skrive med, og ting at skrive på – computere. Så kan man jo ikke andet end at sidde og glo. Og på en lukket afdeling der er der intet som man kan bruge. Der er det ren konsum, og at glo på ting, fordi at de værktøjer der skal være de bliver sikkert stjålet og de bliver sikkert ødelagt. Man kommer jo også tit ud for at det eneste der er tilbage på en lukket afdeling det er en bibel, men den bliver som regel også revet i stykker, det ville jeg da også gøre hvis det var den eneste ting der var tilbage.

K: I forbindelse med de "stjernepsykotiske", så lukkede i jo en måned?

KBM: Nej det var det ikke. Det det var at han var på som "ressource" et sted og så at tage nogen ind som var stukket af fra en lukket afdeling, eller som vi faktisk selv havde brugt tid på at få ud fra den lukkede afdeling, og som var stjernepsykotisk, og som mente at de ikke skulle være inden for psykiatrien. Og det mente vi også. De var her meget. Der var nogen processer, hvor man faktisk

løber på væggene, man er meget opfarende og meget hudløs og meget sårbar. Virkelig i centrum for sit eget liv. Fordi man har det så skidt.

D: Ud fra den korrespondance i har haft med Københavns Kommune og med Winnie Larsen Jensen så kan man se at de et eller andet sted anerkender de rammer, og de ting som i laver.

KBM: Ja, hun gør. Men hvis man nærlæser embedsmændenes rapport, så står der intet i det svar som omhandler os. De kommer med den der almindelige model, tag penge for psykologhjælp, og det ville være det samme som at gøre det her sted til dét sted som de unge kom fra.

D: Men de kan jo se at i opnår nogen resultater som man ikke opnår andre steder?

KBM: Det er de lidt ligeglade med. De er glade så længe der ikke er ballade nede på Nørrebrogade, i form af smadrede ruder, besatte huse. Og det er da også der min klemme er, jeg er træt af at administrere al den elendighed her. Jeg syntes stedet gør et stort stykke arbejde, og at de unge virkelig hiver sig op med hårene, men man er ligeglad med dem.

D: Det får mig til at tænke på noget jeg også har tænkt på med mit eget arbejde. Gør vi noget for brugerne af det system eller beskytter vi det omkringliggende samfund imod nogen bestemte ting?

KBM: I stor udstrækning beskytter vi det eksisterende. Det er jo heller ikke så underligt endda fordi, at så længe man ikke har et økonomisk demokrati så er det politiske demokrati, det er femis. At man så i sidste ende må rette sin demokratiske mening ind efter økonomien og så lade nogen andre bestemme, det vil jeg ikke kalde et demokratisk samfund.

D: Men de problemer i så har med det offentlige, her tænker jeg så på Københavns Kommune, kunne man så forestille sig at det også har noget at gøre med at nogen af jer her har nogle visioner omkring, ikke bare at hjælpe de enkelte klienter, men også på et større samfundsmæssigt plan?

KBM: Ja helt klart. Der er 2 grunde til at kommunen har det svært med det her sted. Det ene det er forholdet til psykiatrien, hvor vi har det udmærket med at arbejde med de mennesker der er i klemme her. Og det andet er at vi tænker politisk i en vis udstrækning, og det er jo ikke politik som partipolitik.....(Båndet løber ud).

D: (Første del af spørgsmålet kommer ikke med p.g.a. båndskift)er jo også politisk, måske ikke bevidst politisk, men også politisk på en eller anden led.....

KBM: Nej der er man apolitisk på det behandlingsmæssige plan, der gør man jo en dyd ud af at det man laver det hviler på videnskab. Eller hvordan man ellers vil legitimere det man gør.

D: Du siger jo selv at man i den etablerede psykiatri bibeholder nogen magtstrukturer der også forekommer ude i samfundet.

KBM: Det er svært at forstå psykiatriens funktion på anden måde end at den alene er samfundsbevarende. For det er galimatias, den måde man støtter folk på der er i krise. Dels elendigt set ud fra deres eget synspunkt, og økonomisk er det meget meget dyrere ikke at give dem en ordentlig støtte når de har brug for den. Det ved man . Og der har været tusinde forsøg på at flytte psykiatrien, men ingen af dem er lykkedes. Og psykiatriens magt i dag er faktisk stærkere end nogensinde.

K: I har døgnåbent, hvordan fungerer det? Hvad hvis der kommer en klokken 4 om natten, og den er helt gal.

KBM: Så er det dem der er vågne der tager hånd om det. Typisk så er døren åben, men vi har en praksis om at det også er et sårbart sted. Man skal tage hånd om dem der kommer ind, både som en form for kontrol, men også som en form for omsorg, at man tager sig af dem der kommer ind af døren. Og der er flere af dem der er kommet her igennem længere tid, som jeg ikke kender, dem der kommer om natten, de er måske gået når jeg kommer om morgenen. Jeg tror også at det er det der er lykken ved stedet, at der ikke er den der totale kontrol af nogen i en anden position. (Masser af støj)..... Jeg tror at den skal bibeholdes, selv om man var heldig at få nogen midler til stedet så skulle man ikke indrette det sådan at der altid var nogen der havde kontrol med dem.

D: Men som tingene ser, så er i vel henvist til at leve på nåde fra diverse fonde og frivillige bidrag?

KBM: Lige præcis, og det kan man godt i en startfase, men efter nogen år, så er det sværere at få penge på den måde. Jeg ved ikke hvad det ender med, der er jo ikke nogen der så at sige starter med at juble når man snakker om at skulle besætte. Ikke fordi man ikke vil stå ved det, men fordi det kan ende med at man mister stedet her. Og så er der de 15 der bor her, hvor fanden skal de være? Og den meget store gruppe der kommer her hvad fanden skal de så gøre? Så man har for meget at miste til bare at lave en besættelse for sjov. På den anden side så kan man jo ikke bare leve af ingenting, eller lukke. Jeg har brugt megen tid og energi på at finde ud af (.....Støj, støj og atter støj).....
(Og mere støj....)

D: På den ene side så afskyr de såkaldte normale borgere jo den her gruppe, men på den anden side så betyder de vel også noget for deres selvforståelse?

KBM: Ja det gør de vel. Det er lige som, nej jeg ved ikke hvordan jeg skal, jo man kan let få en identitet ved at tage afstand fra de andre, jeg er i hvert fald ikke sådan, jeg klarer mig selv. Men den form for identitet er jo enormt skrøbelig, og ubrugelig i stor udstrækning. Jeg ved det ikke, jeg ved ikke om systemet har en intelligens der siger, at vi behandler folk skidedårligt for at dem der ikke har det så dårligt, de skal tænke sig om en ekstra gang før de selv får det dårligt.

(interviewet stopper og nedenstående er løs snak, som interviewerne fandt interessant.

Båndoptageren har været stoppet ca. 1 min.)

(.....Meget mere støj.....)

Og man kan ikke blive enige om hvad grunden er. Hvis man er psykoanalytiker så ser man den årsag. Hvis man er systemisk terapeut, så ser man den årsag, og hvis man er adfærdsterapeut, så ser man en anden årsag . Så man er sprunget over hvor gærdet er lavest, og sagt at alle har ret. Vi laver sådan en fænomenbeskrivelse af. Og det er så det diagnosesystem der er gået igennem. Det er (F10?..) (Meget baggrundsstøj), det er det man bruger i Europa. Og så har man stadigvæk et helt andet i U.S.A. Jeg kan ikke forstå hvordan man kan beskrive noget der er sygeligt, når man ikke har en eller anden tråd tilbage til, hvad årsagen er.

D: Er det almindeligt accepteret?

KBM: Ja, desværre.

D: Det er da fantastisk.