

Geel, maj 2000.

Geel – “De Gales By” i Flandern, ikke langt fra Antwerpen – har ikke kun en plads i psykiatriens, men også i myternes historie. I byens nyrestaurerede Dympnakirke kan man stifte bekendtskab med St.Dympna-legenden. En kvindelig helgen som den dag i dag er et såvel religiøst som kulturelt samlingspunkt i byen. Af altertavlen fremgår det, hvordan sindssyge blev helbredt ved Dympnas forbøn. Regulær djævluddrivelse har der også været tale om. På altertavlen ses et udsnit, hvor en lille djævel farer ud af en sindssyg kvindes hoved. Mens en anden, længe før Pinel befriede de gale fra lænkerne i Paris, er i færd med at befri sig for sine håndjern. Fodbøjlen ligger allerede åbnet foran ham.

“Geel” er i øvrigt flamsk for farven gul. En farve som forfatteren Jytte Borberg herhjemme, via maleren Olivia Holm Møller, har udpeget som galskabens farve (romanen “Sjælen er gul” fra 1981).

Rejsen til Geel har været dødelig alvor for de sindslidende pilgrimme. Den baggrund de er blevet sendt afsted på, har for afsendernes vedkommende for det meste ikke været perspektivet om udfrielse/helbredelse, og dermed benyttelse af rejsens returbillet, men snarere, at dér var et bekvemt sted hvor de gale kunne glemmes og være af vejen.

Det var med blandede følelser, drevet af nysgerrighed, at forfatteren Herman Bang i 1881 tog den to timer lange togtur “med brusende iltog” fra Bryssel til “Gheel – la ville des fous”. Han havde hørt, at i denne by var der kun to kategorier af mennesker, de syge og deres vogtere.

Selv om Bang måske nok vedkendte sig en rem af galskabens hud, var Gheel ikke et sted den følsomme forfatter mente at kunne leve. Den læge som viste ham rundt, konstaterede da også hurtigt, at her var en mand med “svage nerver”.

Den anspændte forfatter var bange for at galskaben skulle smitte, idet han ligesom mange andre på den tid frygtede den degeneration, som spillede så stor en rolle i debutromanen “Haabløse Slægter” fra 1880. Herman Bangs guide deler for så vidt degenerationsopfattelsen med ham, men siger beroligende: “.i hundrede år har ingen *sund* nedsat sig i byen; i århundreder har de samme familier plejet de syge, og – mellem os sagt – det er efter min mening et vidunder, at gheelianerne ikke er blevet abnorme i dette liv. Efter vore teorier burde gennem århundreder sindssygen smitte – men racen er kraftig, det må være sagen.”

August Strindberg, en anden nervebetonet forfatter mod nord, havde også Gheel på det indre landkort. På et tidspunkt hvor Strindberg havde belastet nervesystemet i forbindelse med en intens optagethed af Edgar Allan

Poes noveller, skrev han i et brev til en ven: "Om jag brister, erinra mitt sista samtal om aftonen – och min sista önskan, uttryckt i det enda ordet GHEEL....Vi träffas väl i Gheel allezusammen"¹⁾.

Gheel by udvikler det der bliver verdenskendt som et unikt system af plejefamilier for sindssyge. Et psykiatrisk hospital bliver det også til. Her kan udredning og personundersøgelse finde sted med henblik på at matche rette patient med rette familie, og urolige og meget syge patienter kan korttidsindlægges. Hospitalets funktion bliver imidlertid først og fremmest at være base og udgangspunkt for det egentlige, som er plejefamiliernes arbejde.

Også danske psykiatere har været i Flandern for at indhøste erfaringer. I 1902 er Gheel den vigtigste ekskursionsby for Middelfart-sindssygelægen Agner Helwegs undersøgelse af "Bevægelser indenfor Sindssygeforplejningen". Han hjemrappporterer begejstret i bogen "Familiepleje af sindssyge" (1906), hvordan familieplejen udgør et vigtigt "Skridt ud mod det sædvanlige Liv ude i Verden." Det forhold, at individet og ikke sygdomsformen er bestemmende for pleje, støtte og tilsyn, åbenbarer familieplejesystemets fordele sammenlignet med anstalten: "Allerede det nære Samliv med Sindssunde kan utvivlsomt bidrage meget til at holde disse mere eller mindre aandeligt svækkede Individer med deres udviskede Personligheder oven Vande, holde deres Selvbevidsthed og Selvbeherskelse oppe længere end i en Anstalt."

I modsætning til anstaltens kløft mellem ansatte og indsatte, tilstræber man i Gheel via "Befolkningens Fællesskabsfølelse overfor Opgaven" at komme i et personligt og individualiserende forhold til de sindslidende: "En selvfølgelig Fordel ved Systemet er den større personlige Selvstændighed og Frihed, der i Aarenes Løb kan oparbejdes for mange af disse Patienter, der fra at sidde hen som Inventar i en Anstalt føres tilbage til et dog i nogen Maade nyttigt Menneskeliv."

Vigtigt for en dansk psykiater er det selvfølgelig også, at den belgiske stat i 1856 havde udnævnt en læge som leder af hele systemet. Exorcismen var blevet afskaffet som helbredelsesmiddel, og det alt andet end naturvidenskabelige og ikke-psykiatriske gheelske koncept var jo da ikke mere folkeligt end at "medikamentel Behandling ikke behøver at være udelukket."

Professor og overlæge Hjalmar Helweg, der også måtte en tur rundt om Gheel, går så vidt i sin bog fra 1917, at han titulerer både Gheel og bog "De Sindssyges Paradis" (bogen er genoptrykt af det allestedsnærværende Jansen-firma "til husets venner i 1.000 nummererede eksemplarer"). Denne mere indflydelsesrige Helweg noterer sig, at i borgermandens hus i Gheel havde den syge det langt bedre end i den hjemlige rådhuskælder eller dåre-

kiste. "Han blev behandlet med Venlighed og Godhed og med en rolig og overlegen Rutine, der gjorde hans vanvittige Ord og Handlinger langt mindre paafaldende og generende end under de hjemlige Forhold." (i 1910 var de sindssyge at finde i over halvdelen af kommunens 2400 hjem). Den danske overlæge indså klart, at den gheelske sindssygebehandling havde sin styrke i det, vi idag benævner normalisering: "det nemlig, at den sindssyges Liv, naar han først var falden til Ro i Gheel, formede sig som et almindeligt Menneskes Dagligliv." Ganske som Herman Bang tidligere havde rapporteret: "Patientens frihed er det ene hovedprincip for behandlingen af den syge, bestræbelsen for at stille ham i hans sygdom under de samme forhold, hvorunder han levede som rask, er det andet bestemmende princip....I Gheel vedbliver de syge at leve det liv, de ulykkelige ikke mere kunne leve."

Her er vi så år 2000 – i 35.000 indbyggere store *Geel, Barmhartige Stede*. Bang og Strindberg ville givetvis føle sig bedragne, hvis de havde været til stede. I stedet for frit cirkulerende galskab, er konferencelokalet domineret af egnens store medicinalindustri. *Janssen Pharmaceutica* har normaliseret "de gales by" og været rundhåndet i alt fra konferencemapper og middage til selve tilvejebringelsen af det økonomiske grundlag for *International Scientific Congress: 700 Years of Foster Care*. Som skal vise sig at være en kongres både om den psykiatriske familieplejes krise og fremtidige udbredelse.

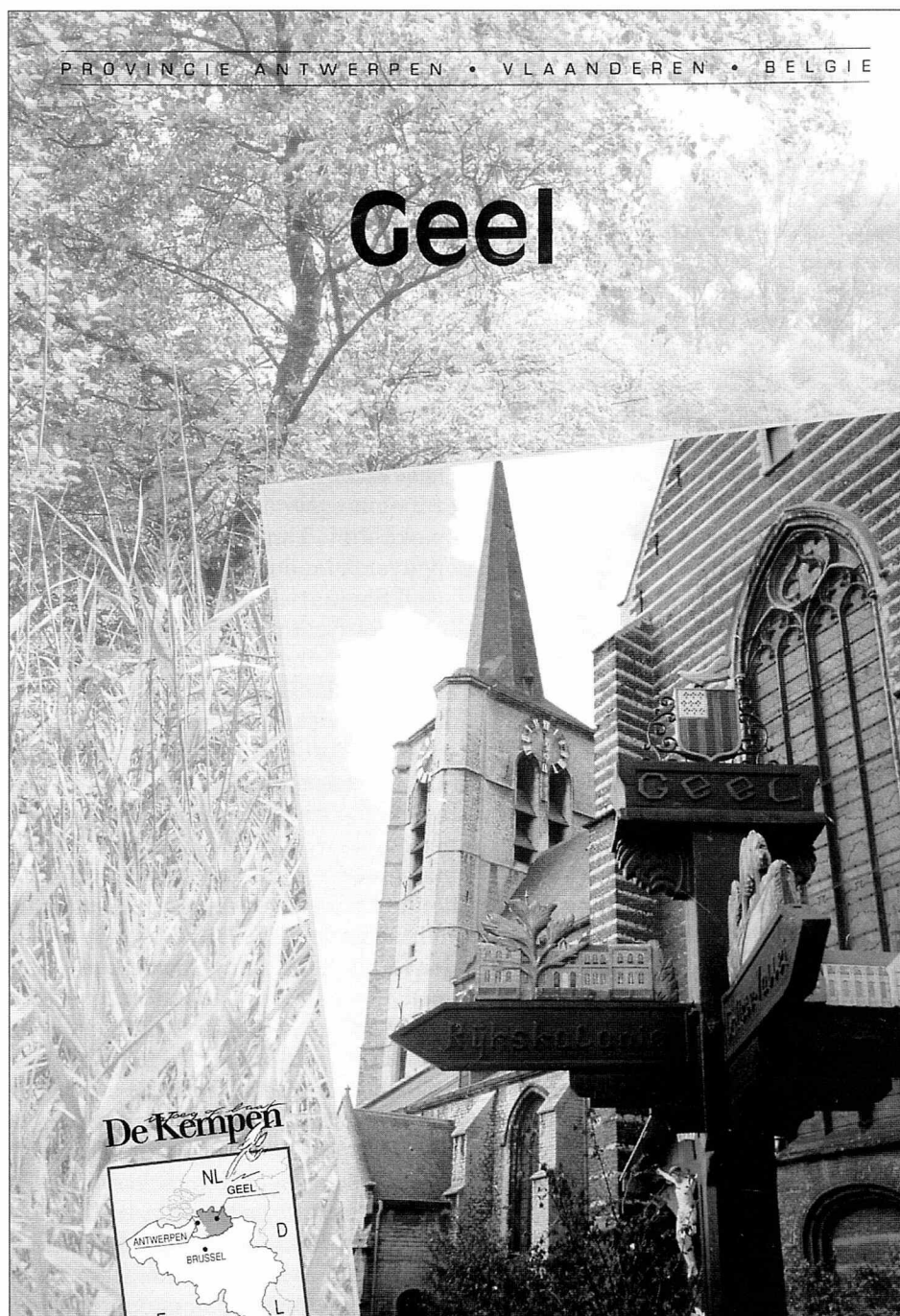


1) Herman Bang's realistiske reportager fra fattiglivet i Københavns lejekaserner, fattigbegravelser, Gheel m.v. er samlet i bogen "Herhjemme og Derudefra" (1881), jvfr. Torben Brostrøm: GHEEL og den gale verden. Inf. 21/4-1981. Mens bogen mærkeligt nok ikke er optrykt, har hans rejserapportage fra Gheel stået i "Social Kritik" (2/89).

I 1981 udgav svenskeren Per Odensten den mærkelige og fantastiske bog "Gheel – de galnas stad", hvor Gheel er henlagt til 1700-tallets Sverige.

De gales by

– myte og virkelighed



V i er en 2-300 konferencedeltagere i byen Geel's relativt nye kulturcenter, placeret lige bag rådhuset. Som sammen med kirken er med til at indramme den store, åbne parkeringsplads (dog på lørdage markedsplads).

Ved siden af og i tilknytning til kirken, ligger et velrestaureret hus, hvis fortid på en måde er startstedet for den historie, som netop er i færd med at skrive et nyt kapitel i kulturcenteret. Det var i dette hus man begyndte at indlogere de sindsyge pilgrimme, som valfartede til Geel for at blive befriet for dæmoner og ånder. Jo flere der kom til, jo mere kneb det med herbergspladser. Hvorfor egnens befolkning, formedelst nogle francs, begyndte at træde til med logi uden at vide, at de var med til at starte en sidenhen verdensberømt ideologi om familiepleje for sindssyge.

Konferencens officielle anledning, er 700-året for Geel's psykiatriske familieplejearbejde. Deltagerne kommer først og fremmest fra Belgien/Holland/ Tyskland/ Frankrig og England. Men også Danmark / Sverige/ Finland og USA er repræsenteret.

At gå rundt i Geel år 2000, efterlader ikke meget indtryk af galskab. Nabobyernes traditionelle stigmatisering, "Half of Geel is crazy and whole Geel is half crazy", har mistet sin pointe. Der skulle ellers være 600 sindslidende personer fordelt på 480 plejefamilier. Et betydeligt fald fra de 1200, byen var oppe på i 1970'erne. Hertil en meget skæv aldersfordeling, hele 80% er over 45 år, mens lidt over halvdelen er over 65 år. Og til en del af de udenlandske gæsters overraskelse viser det sig, at godt 40% er mentalt retarderede (psykisk udviklingshæmmede).

Ifølge den pensionerede antropologiprofessor Eugene Roosens fra det store katolske universitet i nabobyen Leuven, er integrationen af de anderledes lykkedes i en sådan grad, at de er blevet usynlige. De er faldet i ét med tapetet, og de tider, hvor folk fra nabobyerne kom til Geel om søndagen for at kigge på tosset, er for længst forbi.

Som antropolog har Roosens forsket i

geelianernes interaktionsteknikker overfor byens sindslidende gæster og fundet dem i udstrakt grad at være socialt rummelige og opløftende. Ikke noget NIMBY her ("Not In My Back Yard"). Hertil kommer, at den stigende velstand også er kommet de sindslidende til gode. Roosens pointerer, at penge til eget forbrug er en yderst virksom normaliserende faktor: "Own money liberates patients", siger han.

Normaliseringen er lykkedes i en sådan grad, at man skal trænge ind på de sindslidendes særlige revir, hvis man vil møde dem. Med til de seneste årtiers normalisering hører det således, at de anderledes i Geel har fået egne klubber og væresteder. Omend, igen ifølge Eugene Roosens, "de mest normale unormale ikke vil gå i patienternes egne klubber".

Et velorganiseret system af minibus-transporter sørger for at hente og bringe de voksne plejebørn ved plejefamiliernes døre, for at bringe dem til forskellige former for ergoterapi/beskæftigelse mv.

De tider er forbi, hvor de flamske kvinder er hjemmegående med husholdninger spækket med små og overskuelige arbejdsopgaver, som de handicappede kan inddrages i. Skematisk er den historiske udvikling gået fra land til by, fra enkelt til komplekst, fra afhængighed til frigørelse, fra modtagende til deltagende.

Alene den store Janssen Pharmaceutica pillefabrik i Geel's nye industrikvarter (koncernens gigantiske laboratorier er beliggende godt 50 km fra Geel i Beerse), vidner om de nye tider. Også Geel-modellen må selvfølgelig analyseres og indpasses i denne historiske udvikling, dens symbolske rolle indenfor feltet familiepleje for sindslidende må følge de nye mere komplekse spor.

I en pause beklager Eugene Roosens overfor mig, at hans bog "Mental Patients in Town Life: Geel" fra 1979 er udgået. Han forekommer ikke særligt interesseret i at høre på en problematisering af den efter min mening noget romantiserende udlægning af "usynlighedskriteriet". Alternativt beskrevet kunne man jo hævde, at der snarere end en reel social integration af de anderledes, mere er tale om en form for trans-

institutionalisering af velmedicinerede mennesker. Hvorfor har de f.eks. deres egne separate timer i byens svømmehal, i stedet for at bade sammen med Geel-borgerne?

På den anden side er Roosens overbevisende, når han beretter om geelianernes særlige kompetencer i at omgås anderledes og usædvanlige mennesker. Ikke mindst er hans beretning om byens "no-fear"-tradition spændende. Frygten for det anderledes eksisterer ikke i Geel, af den simple grund, at byens børn gennem århundreder er vokset op side om side med galskaben. De gale har ikke været nogle man har læst om i avisen, men nogle man har været tæt på i det daglige. Et budskab til de NIMBY-forskrækkede: angsten for det anderledes trives bedst, når man kun kender til det via medier og andenhåndreferencer.

Lederen af hele det psykiatriske system i Geel, psykiateren Jan Schrijvers, er ikke en konservativ, der vil bevare "de gales by" som et andet kuriøst frilandsmuseum for løstgående gale. Alene den vedvarende faldende kurve i antallet af sindslidende og udviklingshæmmede, tillige med den stigende gennemsnitsalder (66 år) og en halvering på 20 år i antallet af familieplejer, gør at han ønsker konferencen drejet i retning af nye strategier, som kan re-vitalisere historien. Geel-ledelsen har indset, at de ikke længere har monopol på at være model for andre. At deres position som forbillede kræver, at de kan forny den traditionelle Geel-model.

Konferencen igennem bølger diskussionerne således. Skal man satse på familieplejen som en station på vejen til selvstændig tilværelse, eller skal man som situationen har været i Geel hidtil se den som både middel og mål? Skal familieplejen fortsat være et "naturligt" sted, med "natural care", hvor plejeforældrene blot får dækket omkostningerne, eller skal plejeforældrene professionaliseres såvel lønmæssigt som fagligt? Skal familieplejerne orienteres mod behandling eller være "places to grow"? Hvis man gør dem behandlingsorienterede, hvordan undgås det så, at de kommer til at ligne den almindelige psyki-

atriske behandling med dens "pathological defect culture" fremfor en kultur der er optaget af "problems with living"?

På konferencen berettede bl.a. psykiateren Maryvonne Wetsch, hvordan hendes psykiatriske hospital i Paris' nordlige del af 11te arrondissement, via avisannoncer, søgte familieplejer til stabiliserede, men ikke selvstændige patienter med lange institutionskarrierer, formedelst en månedsløn på 10.000 FF/ca. 11.300 KR (minimum alder 30 år, et selvstændigt værelse til disposition, kun én klient, 32 fridage om året osv). Hospitalets "In-Home Family Care Service" opererede med ti familier til ti klienter, og i krisesituationer undgik man re-hospitalisering og brugte i stedet det nyåbnede modtagelses- og krisecenter.

Fra Bonn i Tyskland, fortalte psykiateren Tilo Held optimistisk om sit arbejde med unge kroniske patienter i familiepleje. Mens den danske socialpædagog Michael Freiesleben fra salen supplerede med en redegørelse for det danske "Projekt kontaktfamilier", et socialministerielt forsøgsprojekt under lokalpsykiatrien i Skanderborg, som nu også afprøves i Sønderjyllands Amt. Perspektivet i dette kontaktfamiliesystem er ikke "totale" familieplejeanbringelser, men fleksibel brug af private familier med psykisk og socialt overskud, som på besøgs- og weekend-basis, typisk to-tre gange om måneden, kan være med til at give kvalitet i livet for ellers ensomme sindslidende.

Det samlede billede af Geel-konferencen, så noget sort ud for den klassiske Geel-model. På den anden side viste mange af de andre indlæg forskellige steder fra i Europa, at nye og andre former for brug af almindelige familier i arbejdet med udskrevne sindslidende absolut har en plads i det fremtidige samlede billede af psykiatrien og socialpsykiatrien.

De trods alt beskedne projektbeskrivelser forskellige steder fra, fik mod konferencens slutning en europæisk politisk opildning, da engelske John Henderson fra WHO's europæiske regionalkontor pointerede, at den overordnede internationale politiske målsætning faktisk er i den hensygnende Geel-models ånd: at undgå social eksklusion af de svage: "The EU has led the



way in recent years in promoting within the 15 member states of the Union a distinctive policy and programme directed at combating social exclusion and promoting social inclusion of all persons with a disability, including those with mental disabilities."

Sådan, "historiens aktualitet" nok engang. Bevægelsen væk fra de psykiatriske

hospitaller skal fortsættes til fordel for samfundspsykiatriske initiativer. Den geel'ske familieplejemodel, som er ved at uddø, må genopfindes i nye former, som passer til den tid og det samfund vi lever i. For Geel har jo netop, længe før EU og fine ord som "social inclusion" blev opfundet, været socialt inkluderende.



En samlet præsentation af Geel's psykiatriske system, Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis Geel (E-mail: o.p.z.geel@skynet.be), er tilgængelig i en informativ pjece. Udover statistiske informationer, præsenterer pjecen forskellige af byens "gæster" sammen med deres familier (og distriktssygeplejersken indføjet som ydmyg "fodnote").

74-årige Anna har boet sammen med Walter, Jeanine og deres søn Stef i et år, for hvilket familien modtager BEF 1400/kr. 265 per dag.

Hunden, et overset kapitel i den socialpsykiatriske faglitteratur!, støder man på i mange familieplejesammenhænge.

Marc har 20 års erfaring som "familieplejebragt" i Geel. Og elsker hårdt arbejde, bare Mariëtte i baggrunden fortæller, hvem der skal have hvilke sække med foder.