

Magasinet for pårørende

bedre psykiatri

Vinter / Forår 2011



BEDRE PSYKIATRI
landsforeningen for pårørende

Kan psykiatrien afgøre næste valg?



LEDER

af **Ebbe Henningsen**, landsformand

I dette nummer af medlemsmagasinet *bedre psykiatri* bringer vi en tankevækkende – og forhåbentlig inspirerende artikel – for landets politikere om, hvordan psykiatrien blev highpolitics i den australske valgkamp. Med highpolitics menes, at psykiatrien blev et område i den australske valgkamp, som bejlerne til regeringsmagten blev nødt til at forholde sig til i form af politiske udspil og økonomiske midler.

Jeg kan ikke lade være med at spekulere på, hvordan vi kan få en tilsvarende situation i Danmark; en situation, hvor forholdene for psykisk syge og vilkårene for pårørende er et tema, som de politiske partier er nødt til at forholde sig til på en forpligtende måde.

Der er nok at tage fat på

Hvis en otteårig pige får konstateret leukæmi, står det danske velfærdssamfund parat med øjeblikkelig og professionel behandling, mens hendes otteårige tvillingsøster, der lider af tvangstanker, bliver parkeret på en alenlang venteliste med det sikre resultat, at hun bliver mere og mere syg. Det er virkeligheden i dagens Danmark. Helt upåagtet, at man 1. januar 2009 indførte en behandlingsgaranti på to måneder for børn og unge, kan man konstatere, at mere end en tredjedel af de ca. 3.000 børn og unge, der står på venteliste, har ventet mere end to måneder.

I sig selv er det tidens største sundhedspolitiske skandale, at man på den ene side kan indføre en behandlingsgaranti og på den anden side ikke sikre, at den er det papir værd, den er skrevet på. Jeg er ked af at sige det, men det ville være helt, helt utænkeligt, hvis det handlede om kræft eller hjerter. Det siger meget mere end mange ord om den manglende prioritering af psykiatrien, og det er udtryk for en mangeårig prioritering af fysiske sygdomme frem for psykiske fra politikernes side.

Og så har jeg slet ikke nævnt, at psykiatere mener, der bliver brugt for meget medicin, og at de samtidig har for spinkel viden om bivirkningerne; at mere end hver femte bliver udsat for en eller anden form for tvang i

behandlingspsykiatrien; at psykisk syge, der er færdigbehandlede, sidder fast på psykiatriske afdelinger, fordi de ikke kan få en bolig; at mere end halvdelen af dem, der i dag får tilkendt førtidspension, får det på grund af en psykiatrisk diagnose, og sådan kunne jeg blive ved.

Det er derfor ikke en overdrivelse at sige, at den samlede indsats i forhold til mennesker med psykiske sygdomme og pårørende lader en del tilbage at ønske. De alvorlige problemer inden for et af Danmarks største sygdomsområder er til at få øje på.

Som at save i den gren, man sidder på

Den manglende prioritering koster samfundet spandevise af penge. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø hvidbog om mentalt helbred og sygefravær anslår, at psykiske sygdomme årligt koster Danmark 55 mia. kr. Hovedparten af de mange milliarder skyldes førtidspensionering, langt sygefravær og nedsat produktivitet – ikke udgifter til behandling.

I følge hvidbogen er det kun 10 % af 55 mia. kr., der bruges på egentlig behandling af mennesker med psykisk sygdom. Jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvor mange penge man kunne spare, hvis f.eks. 20 % blev brugt på forebyggelse og mere kvalitet i behandlingen. Jeg er

ikke et sekund i tvivl om, at det ville være en uhyre fornuftig investering for samfundet. Det historisk manglende politiske fokus på området, og dermed også manglende økonomiske prioritering, koster samfundet dyrt og svarer på mange måder til at save i den gren, man sidder på.

Ja tak til australske tilstande

Grundlaget for australske tilstande er til stede. Psykiske sygdomme er ikke et ubetydeligt nicheområde for danskerne. Psykiske sygdomme er under ét den største folkesygdom i Danmark. Det er jo sådan, at 560.000 danskere har en psykisk lidelse i større eller mindre grad, og 37 % af danskerne opfatter sig pårørende til en psykisk syg.

Med andre ord er op mod halvdelen af alle danskere berørt af psykisk sygdom – enten som pårørende eller som psykisk syg. Dertil kommer de mange mennesker, der arbejder i og omkring psykiatrien, og som i øjeblikket er ved at give op på grund af evindelige besparelser.

Psykiske sygdomme er en folkesygdom og kan ramme alle, høj som lav, ung som gammel, og samtidig har den manglende prioritering af området hver eneste dag, hver time og minut konsekvenser for mange, mange danskere.

Vi ved samtidig, at danskerne bekymrer sig om forholdene inden for psykiatrien: Kun en femtedel af danskerne har et positivt syn på psykiatrien; tre ud af fire danskere mener – midt i en krisetid – at der bør bruges flere penge på området; en måling fra vores eget BP Research viser, at flertallet oven i købet godt vil betale mere i skat, hvis pengene øremærkes psykiatrien.

Jeg er i stigende grad af den opfattelse, at vi kun får et langt stærkere og mere forpligtende politisk fokus på hele psykiatrien, hvis området bliver en politisk slagmark for partierne i de kommende år.

Tænk nu, hvis eksempelvis blot en fjerdedel af os pårørende i landet i betydeligt omfang lod vores stemmeadfærd afhænge af, hvilket parti eller hvilke partier der ville gøre mest for at sikre en bedre psykiatri til gavn og glæde for mennesker med psykisk sygdomme, pårørende, medarbejdere.

En fascinerende tanke, ikke sandt? Det er mere end nok til at afgøre, hvem der får nøglerne til statsministeriet.

INDHOLD

bedre psykiatri Vinter / Forår 2011

- 04 Interview Jeg stod meget alene med mine tanker
- 07 Australsk valg Psykiatrien kom på dagsordenen
- 09 Projekt Pårørende Økonomisk støtte lader vente på sig
- 11 Undersøgelse Stigmatisering af psykisk sygdom
- 13 Nye bøger
- 14 Rundt om psykiatrien
- 16 Klumme af Bente Sorgenfrey
- 18 Inddragelse af pårørende giver tilfredshed



BEDRE PSYKIATRI
landsforeningen for pårørende

Sekretariat

Livjærggade 20
2100 København Ø

35 25 46 00

info@bedrepsykiatri.dk
www.bedrepsykiatri.dk

ISSN 1602-4346, bedre psykiatri

Redaktion

Ebbe Henningsen (ansvarsh.)
Sekretariatets medarbejdere

Artikler i *bedre psykiatri* kan frit citeres med kildeangivelse. Artikler og indlæg udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens eller foreningens holdning.

Design: Studio Painted
Tryk: PE Offset A/S
Oplag: 5.000 stk.

"Jeg stod meget alene med mine tanker"

Camilla Simonsens far er psykisk syg. I barndommen er det svært for hende at få svar på de mange spørgsmål om hans sygdom. Det er først som voksen, at Camilla har kunnet forklare sine tanker og finde svar på de mange oplevelser og bekymringer, der fulgte med hendes fars sygdom.

af Helle Horskjær Hansen

Tankerne hvirvler rundt i hovedet på hende, men hun holder dem for sig selv. Gennem hele sin barndom går Camilla Simonsen med en masse spørgsmål om sin fars psykiske lidelse, men hun får aldrig stillet dem, og der er aldrig nogen, der fortæller hende noget om sygdommen. "I min barndom var psykiske lidelser stadig så tabuiserede, at der simpelthen ikke blev snakket om det. Jeg stod meget alene med mine tanker," siger hun.

Camilla Simonsens far er skizofren. Da hendes forældre møder hinanden, er faderen allerede syg, men hendes mor har en tro på, at han kan få det meget bedre, hvis bare han får masser af kærlighed. Det går også godt i flere år, og i Camillas første to leveår virker alt normalt i den lille familie.

"Da jeg er omkring de to år, begynder han at få det værre, og jeg har fået fortalt, at jeg allerede på det tidspunkt begynder at aflæse min fars signaler. Er han i dårligt humør, bliver jeg mut og alvorlig. Er han i godt humør, kan jeg godt fortsætte med at lege og pjatte", fortæller Camilla Simonsen, som i dag er 34 år og arbejder som projektleder.

Far går hjemmefra

En af de oplevelser, der har sat dybe spor i Camillas erindringer, er en dag, hvor hendes far går fra hjemmet uden at sige, hvor han går hen, og hvornår han kommer hjem. Camilla er tre år på det tidspunkt.

"Han forsvinder bare. Jeg ved ingenting. Jeg bliver utryg

og ked af, at jeg ikke kan gøre noget. Og der bliver jeg usikker på, om det er min skyld, at han er gået." Den følelse af skyld kommer til at forfølge Camilla resten af hendes barndom.

"Hans humør skifter pludseligt. Han kan være glad og snakkende, og det næste øjeblik taler han ikke til mig. Det er hårdt for mig, for jeg opfatter det som om, at jeg gør noget galt. Jeg ved ikke, at han reagerer sådan, fordi han er syg," siger Camilla Simonsen.

Japanerne kommer

Men det er ikke kun skyldfølelse, hun slæber rundt på. Camilla er også bange og utryg.

"Han siger ting, der ikke giver mening, og jeg kan ikke forstå, hvor han får tankerne fra. Meget af det, han siger, gør mig skide bange. Dengang kan jeg ikke skelne mellem, hvad der er sandt, og hvad der er hans forestillinger," fortæller hun.

En dag fortæller han Camilla og hendes mor, at han er sikker på, at japanerne kommer og bomber dem.

"Jeg bliver vildt bange. Jeg forstår det slet ikke. Hvem er japanerne, og hvorfor vil de bombe os?"

Camilla går med frygten alene, for det er svært at sætte ord på. Samtidig vil hun ikke udstille sin far.

"Min farmor har også gået med en masse spørgsmål og tanker, men hun ville vist gerne skåne mig, og min mor har svaret så godt, hun kunne, hvis jeg spurgte om noget."



På den lukkede uden hjælp

Sammen med sin mor flytter Camilla fra faderen, da hun er seks år. Det var en god beslutning for hele familien. "Jeg er sikker på, at det har betydet, at han i dag kan klare sig selv," siger hun.

To år efter bliver hendes far indlagt på den lukkede afdeling, og det er en stor udfordring for alle. Især Camilla, som ikke ved, hvorfor hendes far bliver indlagt, og hvor længe han skal være på hospitalet.

"Da min far bliver indlagt, er der ingen tilbud om hjælp til pårørende, og vi bliver ikke informeret eller sat ind i sygdommen. Det husker jeg som meget frustrerende," fortæller hun.

Det gør hende usikker, for hun forstår ikke sygdommen, og hvad den gør ved hendes far.

"Da jeg er yngre, er der så mange tanker, der melder sig. En af dem, der fylder mest, er skrækken for, at han begår selvmord."

Mange år senere, da Camilla er omkring 22 år, fortæller hun så endelig sin mor om sin frygt for, at hendes far tager livet af sig.

"Min mor svarer mig ganske roligt, om jeg så ikke tror, at han ville have gjort det for længst. Da hun siger det, er det som om, at der falder ro over mig, og den tanke fylder ikke mere i dag," forklarer Camilla Simonsen.

Møder ligesindede

Der er faktisk rigtig mange af hendes tanker, der heller ikke fylder længere. For Camilla Simonsen er blevet involveret i Bedre Psykiatri Ungdom, en ungdomsafdeling for unge mellem 15 og 30 år, som ønsker at forbedre hverdagen for unge pårørende.

”Psykiske lidelser er stadig et enormt tabu, og mange af os pårørende har ar på sjælen. Det er svært at tale om, og vi er mange, der føler, at vi udstiller vores mor eller far ved at tale om vores oplevelser, for vi er ekstremt loyale over for dem,” fortæller hun.

Det er først de senere år, Camilla får talt ud om sygdommen, for hun er nået frem til, at hun gerne vil dele sin historie. For den er vigtig at fortælle. Både for hende, hendes familie og andre i samme situation.

”I ungdomsafdelingen føler jeg, at jeg har fået mulighed for at handle og give noget tilbage. Vi har en masse projekter, som skal være med til at sætte psykiatrien på dagsordenen og hjælpe andre børn og unge. Her er et netværk og et fællesskab, og det har været fantastisk ikke at føle sig alene,” fortæller hun.

Camilla vil gerne skrive en bog om børn af psykisk syge forældre til børn af psykisk syge forældre. Og i Bedre Psykiatri Ungdom har hun mødt unge, som hellere end gerne vil være med til at fortælle deres historier.

”Vi hjælper hinanden med at gøre en forskel.”

Har ønsket ham død

Mange af dem, Camilla er stødt på i ungdomsafdelingen, har tumlet med en masse af de samme tanker som hun selv. Tanker, som er voldsomme at slæbe rundt på for et barn.

”Jeg har tænkt tanken, om det ville være lettere, hvis han var død, og jeg har også ønsket ham langt væk. Jeg elsker min far meget højt. Derfor er tanken om at ønske ham død næsten endnu hårdere. Nu har jeg heldigvis mødt andre, der har tænkt de samme tanker, og det er altså nogle helt ok tanker, som er meget naturlige, når sygdommen tærer, og du ikke kan kende din far.”

Sammen med de andre unge kæmper Camilla for, at psykiske lidelser skal blive aftabuiseret, og at de mørke tanker gerne må blive sagt højt, uden at det gør en til et dårligere menneske.

”Det gør hverken mig eller min far til et ringere menneske, at vores historie bliver fortalt,” siger Camilla Simonsen som taler med sin far to til tre gange om ugen og besøger ham fire til fem gange årligt.



bedre psykiatri Ungdom

Bedre Psykiatri Ungdom er BEDRE PSYKIATRI's ungdomsafdeling for unge mellem 15 og 30, som ønsker at gøre en indsats for at forbedre unge pårørendes hverdag.

Foreningens mål er, at:

- skabe kendskab til psykiske sygdomme
- nedbryde tabuer, myter og fordomme om psykiske sygdomme
- tale de pårørendes og psykisk syges sag
- udbrede kendskabet til de pårørendes betydning for psykisk syges liv
- styrke de pårørende og det nære netværk

Læs mere på bp-ungdom.dk

Da der gik valgkamp i psykiatrien

I sommeren 2010 gik australierne til parlamentsvalg, som denne gang blev ekstra interessant. En række begivenheder pressede nemlig de australske politikere til at fokusere på psykiske sygdomme under valgkampen. Det endte med, at både regeringen og oppositionen gav klare løfter om en bedre psykiatri. Mon danskerne er klar til det samme?

af Tor Juul

Det kan være svært at forestille sig i dansk politik lige nu: regeringen og oppositionen i en overbudskrig om, hvem der er villig til at støtte psykiatrien med flest midler. Men det var virkeligheden op til det australske parlamentsvalg. Pludselig var psykisk sygdom ikke kun et emne, som interesserede de ramte og deres pårørende, men noget som den brede offentlighed og ikke mindst politikerne måtte tage stilling til.

Selvom Australien kan virke fjernt fra dagligdagen i Danmark, viste det australske valg, at psykiske sygdomme er noget, som interesserer flere og flere. Allerede tidligt i år kom der fokus på psykisk sygdom, da Patrick McGorry blev udnævnt til Årets Australier 2010. McGorry har igennem en lang årrække arbejdet for at forbedre unges psykiske helbred og det blev nu anerkendt med en af landets fornemste priser.

Der blev smækket med døren

Men en begivenhed, som i endnu højere grad fik medierne til at fokusere på psykiatrien, kom fra regeringens egne rækker. Den 18. juni 2010 trak John Mendoza sig

fra sin formandspost i regeringens Råd for Psykisk Helse, og han sørgede for at smække med døren, da han forlod posten. Gentagende gange fortalte han de australske medier, at han forlod posten i frustration over regeringens manglende visioner og engagement i psykiatrien. Det kommende valg var på trapperne, og det var en historie, som de australske aviser elskede.

Ud over fagfolk som McGorry og Mendoza var de australske græsrodder med til at presse psykiatrien op på den politiske dagsorden. Allerede i foråret startede aktivistbevægelsen GetUp! en kampagne, som gjorde opmærksom på, hvor overset den australske psykiatri er. Det mest storstilede tiltag var dog, da Mental Health Council of Australia, med underskrifter fra en sværm af organisationer og eksperter, arrangerede et stort pressemøde og præsenterede et åbent brev til regeringen. Udmeldingen fra den brede skare af australske interesserede gjorde, at hverken medierne eller politikerne kunne overhøre budskabet: Den australske psykiatri er stærkt underprioriteret, og der skal handles nu!

Markant interesse

I de australske medier og den australske befolkning steg interessen for psykiatrien, og fokus kom på politikernes mange garantier om forbedring af psykiatrien. Regeringen blev igen og igen mindet om deres løfte om at styrke psykiatrien, hvilket ikke var sket i den seneste regeringsperiode. Nu måtte politikerne reagere på spørgsmålet om psykiatriens tilstand – regeringen, fordi den var presset, og oppositionen, fordi det var en mulighed for at virke handlekraftige.

Politisk konkurrence

Blot en uge efter pressemødet og det åbne brev foreslog oppositionen en opprioritering af psykiatrien på \$1,5 mia., især rettet imod unge psykisk syge. Korrigeret for kurs og indbyggerforskelle svarer det til, at to mia. kr. blev investeret i den danske psykiatri. Det gjorde det muligt for oppositionen at stå stærkt i debatten om psykiatrien, da regeringen kun havde lovet \$277 mio. og spist vælgerne af med et løfte om forbedringer i næste regeringsperiode.

Den 21. august 2010 var der parlamentsvalg i Australien, og det blev et utroligt tæt valg. Da støvet havde lagt sig, stod australierne med den første minoritetsregering i umindelige tider. Meget lig det seneste britiske valg kunne hverken Labour eller den liberal-nationalistiske koalition danne en flertalsregering. Det endte med, at Julia Gillard genvandt retten til at være premierminister for Labour med støtte fra en gruppe løsgængere i parlamentet.

Nu må vi håbe for australierne, at regeringens mange løfter om psykiatrien ikke var valgfæsk.

Men det australske valg er ikke bare en sjov fortælling fra de varme lande, det er et eksempel på, at psykiatrien virkelig kan presses op på den politiske dagsorden. Det er en realistisk ambition at have for den kommende valgkamp i Danmark.

Nogle ting bliver dog svære at påvirke: Hvem bliver tildelt hvilke priser, og hvornår forlader regeringens toprådgivere deres poster? Men den australske valgkamp var et eksempel på, at hvis organisationerne og fagfolkene på området trækker i samme retning, så er det svært for politikerne at undgå at prioritere en bedre psykiatri.

Giv en gave og gør det skattefrit

Med et gavebrev støtter du BEDRE PSYKIATRI med et fast årligt beløb – som du selv bestemmer størrelsen på – i mindst 10 år.

Med et gavebrev:

- støtter du med det samme beløb i mindst 10 år
- kan du trække hele det årlige beløb fra i skat (maksimalt 15.000 kr.)
- bestemmer du selv beløbets størrelse
- støtter du foreningens arbejde både nu og på længere sigt

På bedrepsykiatri.dk kan du læse mere om, hvordan du tegner et gavebrev. Her kan du også læse, hvordan du kan støtte foreningens arbejde på anden vis.

DIN STØTTE VIL GØRE EN FORSKEL

BEDRE PSYKIATRI er ikke en velhavende forening med en stor formue at gøre godt med – i 2009 var de samlede indtægter ca. seks mio. kr. Heraf kommer hovedparten af midlerne fra det offentlige – og derfor er vi taknemmelige for såvel større som mindre støttebidrag.

Alle private gaver fra bl.a. medlemmerne går ubeskåret til det konkrete arbejde for at skabe bedre vilkår for pårørende og syge. Det vil sige, at de indtægter ikke bruges til at betale husleje og lønninger. Det er et princip hos landsforeningen.

Økonomisk støtte lader vente på sig

Selvom resultaterne i kvalitetsprojektet 'Pårørende i Psykiatrien' ikke er til at tage fejl af, tøver Danske Regioner med at presse på for at få midler til projektet på landsplan. Dog lover formanden for Danske Regioners Social- og Psykiatriudvalg nu at følge op på sagen

af Helle Horskjær Hansen

Forbedringen var markant for de pårørende, der var i kontakt med psykiatrien under kvalitetsprojektet 'Pårørende i Psykiatrien'. Faktisk oplevede de pårørende en stigning i tilfredsheden på 64 % på sengeafsnittene og 34 % på de ambulante afsnit.

Ud over, at tilfredsheden er steget, har personalets holdninger og adfærd i kontakten, informationen til og samarbejdet med familien også ændret sig væsentligt. Kvalitetsprojektet udsprang af en landsdækkende undersøgelse, som Danske Regioner iværksatte. Den undersøgelse viste nemlig, at tilfredsheden blandt de pårørende i psykiatrien holdede gevaldigt.

Derfor har resultaterne fra projektet, som blev offentliggjort sidste år, også vakt glæde hos Danske Regioner.

"Der er ingen tvivl om, at der har været nogle gode resultater og også nogle resultater, som er bedre, end man havde regnet med. Vi ser brugerne og de pårørende, som ressourcer og deres oplevelser er helt centrale for, hvordan vi kan gøre vores tilbud endnu bedre," siger Flemming Stenild, der er formand for Danske Regioners Social- og Psykiatriudvalg.

Nødvendigt med penge for at fortsætte

Men de gode resultater fortsætter ikke af sig selv. Ifølge landsformanden for BEDRE PSYKIATRI, Ebbe Henningsen, er det afgørende, at området får tilført nogle økonomiske ressourcer.

Det er Danske Regioner imidlertid ikke indstillet på. "Danske Regioner har jo ikke selv psykiatridriftsmidler, men det er da klart, at med så påfaldende gode resultater, som også letter behandlingsarbejdet, så er det nogle resultater, vi må tage alvorligt," siger Flemming Stenild og understreger samtidig, at ikke alle initiativer kræver en økonomisk indsprøjtning. Det handler lige så meget om at bruge den viden og de redskaber, der er blevet udviklet, mens et projekt står på.

"Dem, der har været med, har fået indarbejdet nogle retningslinjer, og de er kommet ind i rytmen. De afdelinger fortsætter nogenlunde i det spor. Jeg er godt klar over, at der er et vedligeholdelsesarbejde, men det tror jeg ikke, er noget problem," fortæller han.



Lover handling nu

Det er Ebbe Henningsen ikke enig i. Landsformanden for BEDRE PSYKIATRI er godt klar over, at der har været en helt speciel gejst omkring 'Pårørende i Psykiatrien', men han frygter, at det kan være svært at holde fast i de nye rutiner og ikke mindst få dem bredt ud til hele psykiatrien. Ifølge Henningsen mangler der en politisk vilje til at handle på de markante resultater, projektet har vist.

Flemming Stenild kan godt se problematikken.

"Essensen af det hele er, at den samlede psykiatri får gavn af resultaterne, og vi får ændret kulturen på afdelingerne. I Danske Regioner sætter vi os ikke lige nu i spidsen for at få tilført midler, men helt konkret vil jeg først tage fat i regionerne og spørge, hvordan de gør, og om Danske Regioner skal foretage sig noget. Det er noget, jeg vil gå i gang med at drøfte med vores folk med det samme," siger formanden for Danske Regioners Social- og Psykiatriudvalg.

I alt deltog 21 enheder på landsplan i projektet. Sammen repræsenterede de 18 psykiatriske sengeafsnit og syv psykiatriske ambulatorier.

FAKTA

Teamene har i projektet arbejdet med at gøre informationen til pårørende bedre – både om patientens sygdom og behandling og om psykiatriens og interesseorganisationernes støttetilbud til pårørende. Der er også blevet arbejdet med at udvikle samarbejdet med og medinddragelsen af pårørende. Målgruppen er voksne pårørende til voksne patienter. Man forbedrede de pårørendes tilfredshed med 64 % for sengeafsnittene og 34 % for de ambulante enheder. Projektet løb over 15 måneder og blev afsluttet i 2009.

18 teams i 21 enheder var med i projektet. 12 ud af de 18 teams fortæller, at der er en væsentlig ændring i både holdning og kultur, når det gælder opfattelsen af at inddrage de pårørende.

Stigmatiseringen af psykisk syge danskere anno 2010

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har offentliggjort den første danske undersøgelse om stigmatiseringen af psykisk syge. Resultatet er en pose blandede bolcher. Danskerne ved mere end forventet om psykiske sygdomme, men rapporten afslører, at der stadig er fordomme, som skal nedbrydes. Undersøgelsen berører dog ikke den stigmatisering, som pårørende udsættes for.

af Julie Hagedorn-Møller, Tor Juul & Jens Peter Jensen

I rapporten *Stigma og psykisk sygdom – som det opleves og opfattes af psykiatribrugere og borgere*, som er en del af en landsdækkende indsats mod stigmatisering 2010-2015, indgår den første danske landsdækkende undersøgelse af stigmatisering af psykisk syge. Undersøgelsens formål er at afdække den danske befolknings erfaringer med, viden om og holdninger til mennesker med psykisk sygdom, så den fremtidige indsats mod stigma kan målrettes.

Undersøgelsen afslører, at danskerne ved mere om årsagerne til psykisk sygdom, end man kunne forvente sig. Flertallet mener nemlig, at man kan komme sig og blive helt rask efter psykisk sygdom, og næsten ingen mener, at det er selvforskyldt. Det er altså ikke længere den gængse opfattelse, at psykisk sygdom er kronisk – snarere tværtimod. Årsagen til danskernes viden kan være en stor åbenhed omkring psykisk sygdom: En stor del af deltagerne i undersøgelsen nævner, at de kender nogle, der er psykisk syge, f.eks. fra deres omgangs-

kreds, arbejdsplads eller boligkvarteret – og en hel del nævner også selv at være eller have været psykisk syg. Undersøgelsen viser, at danskerne er meget opmærksomme på, at psykisk sygdom er noget, der kan ramme alle – halvdelen overvurderer faktisk andelen af mennesker, der i løbet af livet får en psykisk sygdom.

Der er velvilje

Når det kommer til at omgås mennesker med psykisk sygdom, udviser danskerne også en stor velvilje. Undersøgelsen viser, at flertallet ikke ville have noget imod at bo sammen med en psykisk syg, og ni ud af ti ville heller ikke have noget imod at bo i samme nabolag, som en person med en psykisk sygdom. Kun 11 % svarer, at de ikke ville bryde sig om at arbejde sammen med en person med en psykisk sygdom, og samme tal gælder for folk, der ikke ville bryde sig om at have en person med psykisk sygdom i deres nære omgangskreds. Det er altså kun et mindretal af danskerne, der tager afstand fra mennesker med psykisk sygdom.

På trods af rapportens positive resultater om danskernes viden og åbenhed, er der også nogle dårlige nyheder. Hos en gruppe af danskerne hersker fordommene endnu: 25 % mener ifølge undersøgelsen, at psykisk syge er mindre troværdige end andre, og 28 % mener, at psykisk syge er mindre kompetente end andre. Hele 45 % mener, at psykisk syge er farligere end andre. Det er fordomme, der i den grad kan virke stigmatiserende.

Fysisk sygdomme er mere acceptable

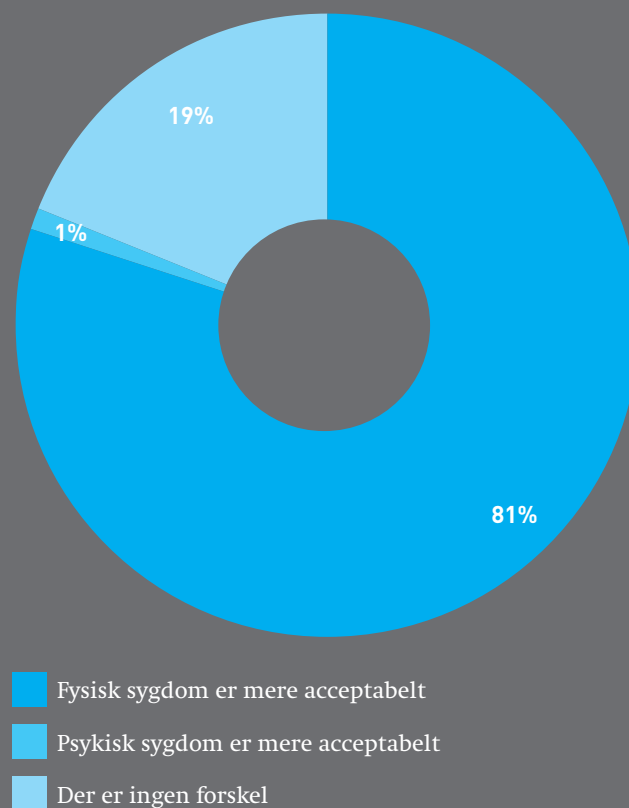
For de forskellige undersøgte fordomme gælder det, at de danskere, der kender nogle med psykisk sygdom, er mere positive end dem, der ikke kender nogen. Det kunne altså tyde på, at fordommene huserer i kraft af blandt andet manglende kendskab til psykiske sygdomme. Set i lyset af de nævnte fordomme, kommer det måske ikke som en overraskelse, at nogle vælger at skjule deres psykiske sygdom. Fire ud af ti adspurgte svarer, at hvis de fik en psykisk sygdom, ville de undlade at fortælle det, enten til deres chef, kolleger, venner eller endda familie. Hele fire ud af fem danskere svarer, at det er mere acceptabelt at have en fysisk end en psykisk sygdom – men om de selv synes sådan, eller bare tror, at andre synes sådan, viser undersøgelsen ikke.

Hvad med de pårørende?

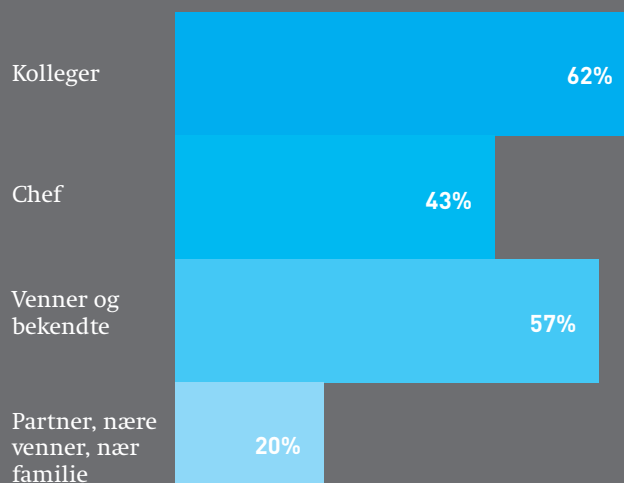
Undersøgelsen inddrager ikke stigmatisering af pårørende, hvilket er en stor mangel. Stigmatisering af pårørende er et velkendt og veldokumenteret fænomen i udlandet, og en afdækning af problemets omfang i Danmark kunne hjælpe til en mere kvalificeret indsats mod stigmatiseringen. Det kunne eksempelvis have været interessant, hvis undersøgelsen havde medtaget et spørgsmål, der kunne afdække i hvilken grad danskerne mener, at familien er skyld i personens psykiske sygdom – en af de myter, der virker meget stigmatiserende for de pårørende.

De første spæde skridt på vejen mod mindre stigmatisering af psykisk syge og pårørende er taget ved at få kortlagt stigmatiseringen, for således at vide hvor man skal sætte ind. Men en enkel kampagne på baggrund af undersøgelsens resultater vil ikke løse problemerne; erfaringerne viser, at kun en langvarig indsats mod stigmatisering giver vedvarende resultater.

Fysisk og psykisk sygdom



Hvem ville man undlade at fortælle, hvis man fik en psykisk sygdom



Nye bøger

af Lotte Kirkeby Hansen

AUTISMENS GÅDE

Autisme og Asperger er diagnoser, der i dag falder med mere rund hånd end tidligere. Men hvad er det egentligt? Er det blot en pusseløjerlig adfærd og en imponerende evne til at akkumulere paratviden, eller er det i virkeligheden en reel sygdom? **Autisme og Aspergers syndrom** anser alle diagnoser inden for autisme-spekteret som et handicap, der for de fleste implicerede er ensbetydende med enorme udfordringer – og professor Uta Frith, der de sidste fyrrer år har forsket inden for området, gør dermed op med den forenkling og forherligelse af sygdommen, som i perioder har præget debatten.



Uta Frith
Autisme og Aspergers syndrom. En introduktion
128 sider – 188 kroner
Dansk Psykologisk Forlag

FORBANDEDE UNGDOM

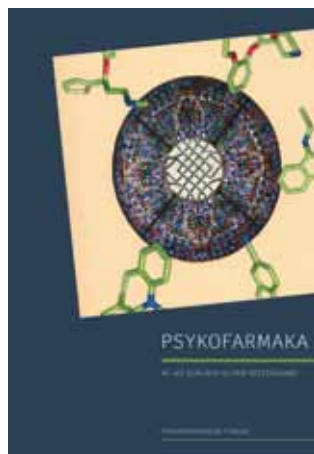
Det er langt fra alle unge, der mistrives, som ender med at få en psykiatrisk diagnose. Men der er mange, der befinder sig i en gråzone, og som skal hjælpes ud af den, hvis det ikke skal ende galt. **Den svære ungdom** er en bog, der hjælper voksne til at vende de unges mistrivsel til trivsel – og det kan være svært, da unge i dag typisk mistrives på en meget diskret måde, hvor de retter reaktionerne indad i stedet for udad: De under- eller overspiser, trækkes med ensomhed og selvmordstanker eller skærer i sig selv, og den mangel på trivsel kan være langt sværere at få øje på end den mere 'larmende' i form af aggressivitet eller alkoholmisbrug.



Jens Christian Nielsen
m.fl. (red.)
Den svære ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel
181 sider – 198 kroner
Hans Reitzels Forlag

DEN SVÆRE MEDICIN

Når man har sagt psykisk sygdom, må man i de allerfleste tilfælde også sige psykofarmaka. Og her går udviklingen hurtigt, både når det gælder nye medicinformer og den biologiske viden, der danner grundlag for behandlingen. Som pårørende og som psykisk syg er der derfor god musik i at sætte sig ind i paragrafferne, når det gælder den svære medicinering, og til det formål giver den nye og reviderede udgave af **Psykofarmaka** en lettilgængelig introduktion til den medicin, som psykisk syge typisk modtager. Bogen beskriver desuden de positive virkninger som de bivirkninger, der er forbundet med en medicinsk behandling.



Jes Gerlach og
Per Vestergaard
Psykofarmaka
328 sider – 295 kroner.
Psykiatrifondens Forlag

DE (FOR) MANGE DIAGNOSER

De 'lette' psykiske diagnoser som stress, depression og angst er i kraftig vækst. Inden for det sidste halve århundrede er antallet af psykiske sygdomme tredoblet. Men er vi i virkeligheden for hurtigt ude med diagnosticeringen, når det gælder de 'lettere' diagnoser – og for sent ude, når det gælder de svære? Lever vi i dagens Danmark i en kultur, der sygeliggør de mest almindelige menneskelige egenskaber? **Det diagnosticerede liv** diskuterer, om bevægelse hen mod en sygeliggørelse af de almenmenneskelige udfordringer hjælper os – eller om den i virkeligheden gør os dårligere rustet til det moderne arbejds- og familieliv, som mange af os – tilsyneladende – har så svært ved at klare.



Svend Brinkmann (red.)
Det diagnosticerede liv
 285 sider – 299 kroner
 Klim

Rundt om psykiatrien

Pårørende spiller vigtig rolle for soldater

Ny undersøgelse fra SFI har sat fokus på, hvordan de udsendte og deres pårørendes har oplevet positive og negative konsekvenser af udsendelse. Resultaterne viser, at selvom de pårørende (den civile familie) træder i baggrunden under udsendelse, spiller de en særdeles stor rolle, og kommunikationen mellem de to parter påvirker direkte den udsendtes psykiske tilstand.

Rapporten konkluderer også, at de udsendtes behov må varetages, så de kan vende tilbage med færrest mulige fysiske og psykiske skader, hvilket kræver et fokus på både udsendte og deres pårørende. Undersøgelsen afdækker bl.a., at systemet har et væsentligt ansvar for, at udsendte og deres pårørende forberedes på 'samfundet' og mediernes stillingtagen til udsendelser.

Læs mere om undersøgelsen på SFI.dk

Anoreksi: Familien skal blande sig

Ny amerikansk undersøgelse fra Stanford University viser, at familiens inddragelse er et væsentligt element i helbredelsen af anoreksi. Derfor skal anorektikere ikke sidde alene til individuelle terapi-sessioner, men i stedet skal familien involveres og læres op i, hvordan den bedst kan udfordre og tackle patientens adfærd.

Undersøgelsen baseres på 121 mandlige og kvindelige anoreksipatienter i alderen 12-18, der hhv. modtog individuel terapi og familie-baseret terapi. Undersøgelsens resultater viste, at knap halvdelen af de patienter, der modtog familie-baseret terapi, blev erklæret raske, mens det kun gjaldt for 23 % af dem, der modtog individuel terapi. Lige mange patienter i de to grupper blev erklæret delvis raske.

Læs mere om undersøgelsen på videnskab.dk

Ønske: Norske tilstande

En undersøgelse fra BP Research viser, at 88 % af respondenterne ønsker, at psykiatrien over de kommende år skal løftes økonomisk, som man har gjort i Norge i de senere år. Desuden er det værd at bide mærke i, at kun 4 % er imod.

En tidligere undersøgelse fra BP Research viste i øvrigt, at næsten 3 ud 4 godt vil betale mere i skat, hvis pengene øremærkes til en bedre psykiatri.

Læs mere på bedrepsykiatri.dk

Psykiske lidelser årsag til 8.700 nye førtidspensionister i 2009

Nye tal fra Ankestyrelsens Årsstatistik om førtidspensioner viser, at der i 2009 blev tildelt 17.075 førtidspensioner. Mere end halvdelen blev tildelt på baggrund af en psykisk lidelse, svarende til 8.700 nye førtidspensioner.

Læs mere på ast.dk

Førtidspensionister parate til deltidsarbejde

Hver anden førtidspensionist erklærer i en undersøgelse, at de godt kan arbejde nogle få timer om ugen. Undersøgelsen viser samtidig, at befolkningen og førtidspensionister er delt i forhold til en treårig genvurdering af førtidspensionen. 61 % af danskerne er positive over for en sådan genvurdering, mens 62 % af førtidspensionisterne er imod.

Læs mere på ugebreveta4.dk

Satspulje sætter fokus på den gode psykiatriske afdeling

Landets fem regioner har fået i alt 29,5 mio. kr. til at udvikle fem psykiatriske afdelinger til modelafdelinger for den psykiatriske behandling. Satspuljeprojektet "Den gode psykiatriske afdeling" skal være med til at skabe højere kvalitet i form af gode behandlingsalliancer, gode og holdbare behandlingsresultater, høj patient- og pårørendetilfredshed og mindre tvangsanvendelse.

Projekterne på de enkelte afdelinger løber fra december 2010 til november 2013, og der vil efterfølgende blive evalueret på indsatsen i henholdsvis 2013 og 2015.

Læs mere på sundhedsstyrelsens hjemmeside sst.dk

Tvang påvirker danskernes syn

Epinion har undersøgt, hvorvidt danskernes syn på psykiatrien hænger sammen med anvendelsen af tvang i behandlingen. Hele 55 % af de adspurgte svarede at anvendelsen af tvang indvirker negativt på deres opfattelse af psykiatrien.

Undersøgelsen fra Epinion viser samtidig, at kun to % af befolkningen har et meget positivt billede af den psykiatriske behandling. En tredjedel af befolkningen har enten et meget negativt eller negativt syn på behandlingen af psykiske syge i Danmark. Epinion-undersøgelsen viser endelig, at 57 % af danskerne mener, at niveauet af tvang handler om manglende økonomiske ressourcer i psykiatrien.

Se mere på bedrepsykiatri.dk

KLUMMEN

BEDRE PSYKIATRIs klummeskribenter:

Poul Nyrup Rasmussen Bente Sorgenfrey Jørn Eriksen Arnhild Lauveng

Reform af førtidspensionen

af Bente Sorgenfrey

Arbejdsmarkedskommissionen anbefalede i august 2009 en reform af førtidspension og fleksjob. Ønsket var at begrænse tilgangen og øge arbejdsudbuddet blandt personer med nedsat arbejdsevne. Regeringen ønskede på daværende tidspunkt ikke at forhandle temaerne, men reformtankerne var ikke glemt – blot gemt. Regeringen har nu meddelt, at der optages forhandlinger om en reform af førtidspensionssystemet med forligspartierne i efteråret 2010, og at den ønsker, at Arbejdsmarkedskommissionens anbefalinger skal danne grundlag for disse politiske drøftelser.

Men først lidt fakta: I 2008 og 2009 er antallet af nytilkendelser steget til omkring 17.000 personer. Førtidspension tilkendes i højere grad til ældre end yngre. I 2009 er gennemsnitsalderen 47,9 år blandt nytilkend-

elserne. Godt 10 % af de nye førtidspensioner tilkendes til personer under 30 år, og ca. 45 % er over 50 år. Aldersfordelingen har været stort set konstant i perioden fra 2004 til 2009. Tilkendelse af førtidspension sker hyppigst på baggrund af en psykisk lidelse og et forhold som er blevet mere udtalt i den betragtede periode. I 2009 fik hver anden tilkendt førtidspension begrundet i psykiske lidelser. (Kilde FTF)

Vi skal gøre meget for at nedbringe antallet af personer på overførselsindkomster, men skal vi komme videre, skal der forskes mere i psykiske lidelser, så vi får mere viden til gavn for behandling og den medicinske udvikling. Derfor skal der investeres i forskning.

Vi har også brug for et mere rummeligt arbejdsmarked end det, vi kender i dag.

Der er derfor behov for at få virksomhederne til at påtage sig et større

socialt ansvar, så flere med nedsat arbejdsevne kommer i job i stedet for på overførselsindkomst. Jeg mener derfor, at virksomheder, der påtager sig et socialt ansvar for at fastholde og integrere personer med nedsat arbejdsevne, skal præmieres. Vi har brug for rollemodeller og skal derfor ikke være bange for at belønne dem, der påtager sig en opgave og går forrest.

Når en person i dag får tilkendt førtidspension, har pågældende ifølge loven ingen arbejdsevne, der kan bruges på arbejdsmarkedet, og det forventes, at den nedsatte arbejdsevne er permanent. Hvis der på tilkendelsestidspunktet er tvivl om, hvorvidt den aktuelt nedsatte arbejdsevne kan forbedres over tid, er der i de eksisterende regler mulighed for at tilkende førtidspension med revision, hvorefter kommunen igen skal vurdere, om arbejdsevnen er varig nedsat, efter en nærmere aftalt tids-



periode. En sådan afgørelse forekommer især, når der er tale om pension til unge og ved visse sygdomme med et uforudsigeligt forløb. Tilkendelse af førtidspension med revision har imidlertid været faldende over de seneste ti år.

Arbejdsmarkedskommissionen vil gå en anden vej. Den har anbefalet indførelse af et nyt tidsbegrænset udviklingsforløb, hvor deltagerne i udgangspunktet beholder den ydelse, som man tidligere har fået. Hvis man fx har fået kontanthjælp, skal man fortsætte med kontanthjælp i et udviklingsforløb. Det betyder, at den enkelte kan fastholdes over længere tid på kontanthjælp i stedet for at få tilkendt den højere førtidspensionsydelse, som de ellers ville være berettiget til. Det er afgørende at finde en rimelig balance mellem det nødvendige og det acceptable forsørgelsesgrundlag og de reelle muligheder for at finde en plads på

arbejdsmarkedet.

Det har endnu ikke været drøftet konkret, hvad et udviklingsforløb skal indeholde, men hvis der indføres et udviklingsforløb, skal det tilbydes som et egentligt rehabiliteringsforløb med en tværfaglig indsats og i tæt samarbejde med sundhedsvæsenet. Desuden bør ydelsen på et evt. udviklingsforløb være på dagpengeniveau, udviklingsforløbet skal være tidsbegrænset, og det skal tilbydes personer, hvor den nedsatte arbejdsevne kan forbedres gennem et evidensbaseret udviklings- og rehabiliteringsforløb.

Arbejdsmarkedskommissionen anbefaler også en reform af fleksjobordningen. Antallet af personer, der er visiteret til fleksjob, har været støt stigende, siden ordningen blev indført i 2001. I den samme periode er antallet af personer, der modtager revalidering er faldet kraftigt. Det virker paradoksalt, at antallet

af revalideringsegne og dermed revalideringsberettigede falder i en tid, hvor der i samme periode ses en stigning i fleksjobansatte, og hvor antallet af personer på ledighedsydelse fortsat er uacceptabelt højt. Når der er evidens for behandling af sygdomme, uanset om det er somatiske eller mentale helbredsproblemer, skal der sættes tidligt og effektivt ind med den rigtige indsats og behandling for at forebygge, at borgere med nedsat arbejdsevne overgår til fleksjob eller førtidspension. Vil vi begrænse antallet af fleksjobbere, skal revalidering opprioriteres. Statens refusion af kommunens udgifter til revalidering skal justeres, så kommunerne får større økonomisk incitament til at revalidere. Desuden mener jeg, at aldersgrænsen på 18 til 37 år for tilskud til psykologbehandling, skal fjernes, så psykisk sårbarhed kan afhjælpes på et tidligt tidspunkt i et begyndende sygdomsforløb.

Inddragelse af pårørende giver tilfredshed

”Patienter og pårørende udtrykker stor tilfredshed, når de pårørende bliver taget med som en del af selve behandlingen. Og vi får adgang til en unik indsigt og viden, der er vigtig for behandlingen,” fortæller psykiatrisk overlæge Hans Knudsen.

af Curtis Brown

På det åbne afsnit 805, Psykiatrisk Center Hvidovre, er der fokus på den tidlige kontakt til pårørende og medinddragelse af pårørende i behandlingen. En behandlingskonference er klar til at gå i gang. Rundt om bordet sidder seks til otte personer. Hvis alle bar et naveskilt med titler, ville det afsløre, at det var en læge, en socialrådgiver, en støttekontaktperson, noget plejepersonale, en patient og en eller flere pårørende. Dette er et scenario, psykiatrisk overlæge Hans Knudsen ønsker udspillede sig oftere, end tilfældet er i dag.

Tilfredshed hos de pårørende

Behandlingskonferencer med pårørende kom for alvor i gang på afdelingen i 2007, oplyser Hans Knudsen, men tilføjer, at det stadig er for tidligt at dokumentere, om det påvirker behandlingen og fx nedsætter behovet for, at patienter bliver genindlagt senere hen. Men i de foreløbige evalueringer og tilbagemeldinger udtrykker patienter og pårørende stor tilfredshed, konstaterer han. Det er også stort set alle pårørende, der tager imod tilbuddet om behandlingskonferencer.

De fleste møder op med et positivt ønske om at forandre situationen, fortæller Hans Knudsen. Dog kan der inden det første møde godt være lidt usikkerhed at spore hos de pårørende. Men det klares som regel over telefonen inden mødet, hvis der er brug for det, tilføjer han. ”Der, hvor filmen for alvor knækker, er, hvis de pårørende gentagende gange har løbet panden mod muren i behandlingssystemet. Det giver ofte på forhånd en meget negativ indstilling.” I andre tilfælde oplever han pårørende stritte imod, fordi de har meget ubearbejdet vrede rette mod den syge. Typisk er det børn til psykisk syge, supplerer han.

Får viden og indsigt

”For os som behandlere opnår vi gennem behandlingskonferencer en unik viden og indsigt i patientens situation. Det kan være oplevelser, bestemte vaner og andet, som vi ellers ikke ville kende til. Bare det at tale sammen

om et fælles problem oplever pårørende og patienter oftest som givtigt. Det bruger vi så til et forhåbentlig bedre behandlingsforløb, der både skaber større tilfredshed og måske færre tilbagefald” konstaterer han.

Efterhånden som der kommer dokumenterede resultater håber Hans Knudsen, at flere pårørende får mulighed for at deltage i behandlingskonferencer og tilføjer, at afdeling 805 er den eneste ud af fem åbne afdelinger på Psykiatrisk Center Hvidovre, hvor det samme tilbud gives. Det hænger ifølge Hans Knudsen sammen med to forhold. Dels at der er forskellige holdninger til omfanget og betydningen af at få inddraget pårørende i behandlingen hos psykiatrierne indbyrdes. Dels at det som altid kniber med bevillingerne. Som situationen er nu, er det end ikke alle på afdeling 805, som kunne have gavn af tilbuddet, der får det, afslutter Hans Knudsen.

FAKTA

- Afdeling 805 er et åbent alment psykiatrisk sengeafsnit med 15 sengepladser. Der behandles fortrinsvis patienter med sygdomme inden for det skizofrene og affektive spektrum.
- Behandlingskonference afholdes med deltagelse af patient og pårørende.
- Normeringen for plejepersonalet er 13.
- Der er endvidere ansat en overlæge, en reservelæge, en psykolog, en socialrådgiver, en sekretær samt en fysioterapeut og en ergoterapeut.
- Gennemsnitligt antal udskrevne patienter pr. måned: 7

Kontaktpersoner

Landsforeningens bestyrelse

LANDSFORMAND

Ebbe Henningsen
40 30 50 45
eh@bedrepsykiatri.dk

NÆSTFORMAND

Connie D'haene
74 56 81 46 (efter 18:00)
cdh@bedrepsykiatri.dk

LANDSBESTYRELSEN

Kirsten Barslev Rasmussen
74 61 31 66
kmbarslev@gmail.com

Kirsten Hansen
64 40 16 15
phkb@edb.dk

Allan Jørgensen
43 90 89 63
greve@bedrepsykiatri.dk

Ralph Jørgensen
98 54 66 32
viborg@bedrepsykiatri.dk

Ulrik Neess
97 94 14 33 - 22 36 36 08
ulrikneess@gmail.com

Susanne Odgaard
58 85 15 25
frusanne@gmail.com

Erik Ravn
21 40 72 86
ravn@privat.dk

Annette Rolsting
24 94 40 43
rolsting@hotmail.com

Katrine Tilma
26 24 86 97
kktilma@yahoo.dk

LOKALAFDELINGER

Amager
Heidi Høy Dyrholm
60 11 03 63
amager@bedrepsykiatri.dk

Assens - Faaborg - Midtfyn
Gerda Andersen
64 43 18 31
fjn@bedrepsykiatri.dk

Ballerup - Gladsaxe - Herlev - Furesø
Anne Sørensen
31 75 95 20
annesoerensenmal@privat.dk

Billund - Grindsted
Ingrid Ludvigsen
60 62 97 28
ingrid@ludvigsen.net

Egedal
Hanne Nielsen
20 44 56 45
habo@pc.dk

Esbjerg - Fanø - Vejen
Ellen Jensen
21 78 69 91
ellensyren@stofanet.dk

Faxe - Stevns
Tove Mortensen
56 26 60 61
t.mortensen@pc.dk

Frederiksberg
Therese S.
22 44 32 32
bedrepsykiatri.frb@gmail.com

Frederikssund
Annette Rolsting
24 94 40 43
arolsting@hotmail.com

Greve - Solrød
Allan Jørgensen
43 90 89 63
greve@bedrepsykiatri.dk

Halsnæs
Paula Thrane
47 93 96 55
pthrane@jubii.dk

Hedensted
Anni Bruun Madsen
75 68 19 98
75651998@lafnet.dk

Herning - Ikast - Brande
Hans Jørgen Jonassen
97 22 52 25
eljonas@energimail.dk

Hillerød - Allerød (Gribskov og Halsnæs)
Lisbet Garnov
27 51 30 61
lg@bedrepsykiatri.dk

Holbæk - Odsherred
Kirsten Axelgaard
57 80 06 16 - 40 41 11 57
kirsten.axelgaard@gmail.com

Holstebro
Ebbe Henningsen
40 30 50 45
eh@bedrepsykiatri.dk

Horsens
Jørn Petersen
75 75 18 20 - 27 22 18 20
jorn.p@adr.dk

Hvidovre - Brøndby
Lars-Ola Hansson
23 23 90 44
loh@rorkald.dk

Høje Tåstrup - Albertslund - Ishøj - Vallensbæk
Leif Lindbjerg
22 67 18 35
leif.lindbjerg@gmail.com

Hørsholm - Fredensborg - Helsingør
Lise Lykke Hansen
60 89 56 07
lise@blaamand.net

Kalundborg
Susanne Odgaard
58 85 15 25
frusanne@gmail.com

Kolding - Fredericia
Connie D'haene
74 56 81 46 (efter kl. 18:00)
cdh@bedrepsykiatri.dk

Køge
Arly Esildsen
35 25 46 15
ae@bedrepsykiatri.dk

Lolland - Falster
Hans Jørgen Schlegel
20 76 81 65
vonschlegel1@stofanet.dk

Lyngby - Gentofte - Rudersdal
Mari-Ann Stavnshøj
23 23 04 90
Mari-ann@nytperspektiv.dk

Middelfart
Kirsten Hansen
64 40 16 15
phkb@edb.dk

Nordfyn
Lissi Pedersen
21 23 05 08
lillissommer@sol.dk

Nyborg
Arly Eskildsen
35 25 46 15
ae@bedrepsykiatri.dk

Næstved
Ove H. Mortensen
55 72 77 79 - 21 25 00 05
ove.hoilund@hotmail.com

Nørrebro - Vesterbro
Pernille R. Hansen
60 15 85 47
Malaika24@ofir.dk

Odense
Merete Normand
29 36 80 20
odense@bedrepsykiatri.dk

Randers
Jens Peter Møller
21 49 75 14
jens-peter-moller@mail.tele.dk

Ringsted - Sorø
Niels Erik Madsen
57 65 11 99 - 20 20 21 96
skaevevinkler@mailme.dk

Roskilde - Lejre
Grethe Lovendahl
22 54 82 24
grioe@yahoo.dk

Rødovre - Glostrup
Arly Eskildsen
35 25 46 15
ae@bedrepsykiatri.dk

Silkeborg
Anita Dalgas Storgaard
30 88 03 58
anitastorgaard@hotmail.com

Skanderborg - Odder
Tove Steenbach
60 19 49 17
tove.steenbach@gmail.com

Skive
Inger Melgaard
97 51 32 51
ingermelgaard@mail.dk

Slagelse
Hanne Møller
55 45 42 33
hannemoeller@post.tele.dk

Struer
Tove Bertelsen
22 38 67 30 (efter kl. 18:00)
norbjerg@post.tele.dk

Sydfyn
Jette Ørbæk Larsen
62 24 31 66
jelarkm@hotmail.com

Sønderjylland
Kirsten B. Rasmussen
74 61 79 43
kmbarslev@gmail.com

Thisted - Morso
Ulrik Neess
97 94 14 33 - 22 36 36 08
ulrikneess@gmail.com

Tønder
Birthe Nielsen
35 12 30 70
Birthe57@gmail.com

Varde
Eva Bladt
75 22 20 92
evabladt@ofir.dk

Vejle
Dinah Sloth Andersen
52 72 23 25
dsa@bedrepsykiatri.dk

Vendsyssel
Brita Byrdal
22 38 19 65
britabyrdal@email.dk

Viborg
Ralph Jørgensen
98 54 66 32 - 20 21 66 32
viborg@bedrepsykiatri.dk

Vordingborg
Pia D. Meyer
60 49 37 47
8pia.dina@gmail.com

Østerbro & Indre By
Tove R. Madsen
torema@comxnet.dk

Ålborg - Himmerland
Magda Bazuin
28 84 14 64
mafic@mail.dk

Århus
Louise Ydemann Duarte
aarhus@bedrepsykiatri.dk

BEDRE PSYKIATRI

landsforeningen for pårørende

Livjærgade 20
2100 København Ø



Få en bedre psykiatri – kvit og frit

En bedre psykiatri i Danmark er ikke gratis. Men du kan nu og her få et gratis medlemskab af BEDRE PSYKIATRI. På den måde kan du være med til at gøre foreningen til en endnu stærkere stemme for en bedre psykiatri og ordentlige vilkår for pårørende.

Sådan bliver du medlem

- Klik på "Bliv medlem" på bedrepsykiatri.dk
- Ring eller mail til sekretariatet på 3525 4600 eller info@bedrepsykiatri.dk

Gør en forskel. Bliv medlem af BEDRE PSYKIATRI.

*Tilbuddet gælder et husstandsmedlemskab (op til 4 personer) og gælder ind til 31. marts 2011.
Et husstandsmedlemskab koster normalt 300 kr. om året.)*