

Giv Danmark en bedre psykiatri!

Af Kristen Kistrup, centerchef på Psykiatrisk Center Frederiksberg og formand for Dansk Selskab for Distriktpsychiatri og Thorstein Theilgaard, generalsekretær i landsforeningen BEDRE PSYKIATRI

Psykisk sygdom berører halvanden million danskere og rammer høj som lav. Alligevel befinder psykiatrien anno 2009 sig i en negativ spiral, som har alt for store menneskelige og samfundsmæssige omkostninger. Denne udvikling skal vendes, og det kræver, at der tages livtag med tre store udfordringer: Der er brug for væsentlig flere penge i sammenhæng med en markant politisk prioritering, der er brug for et opgør med tabuerne og den manglende viden om psykiske sygdomme, og endelig er der brug for en ny tilgang til de psykisk syge, hvor mulighederne for og håbet om at komme sig fra selv alvorlige lidelser er i fokus.

Den danske psykiatri befinder sig i dag i en negativ spiral af tabuer, myter, løsrevne mediehistorier, dårligt image, manglende ressourcer og problemer med at rekruttere medarbejdere. Den har et dårligt ry og folk vil ikke kendes ved den. En aktuel undersøgelse fra Capacent Epinion for BEDRE PSYKIATRI viser, at kun 1 % af den danske befolkning har et meget positivt indtryk af behandlingen af psykisk syge i Danmark, og 16 % nøjes med at have et positivt indtryk. Mere end 40 % har et meget negativt eller negativt indtryk. Tallene siger en del om den enorme udfordring psykiatrien står i.

Trods de snævre rammer og de dårlige vilkår er alle velkomne. Høj som lav - ministre og embedsmænd, journalister og politikere, de arbejdsløse og de erhvervsaktive, de kendte og Maren i kæret, gamle som unge. Og alle har en aktie i psykiatrien, som trods de givne vilkår fagligt set udvikler sig hele tiden. Mere end hver tredje dansker opfatter sig i dag som pårørende til en psykisk syg. Alle har vi i virkeligheden en arbejdskollega, en nabo eller et familiemedlem, som er eller har været bruger af psykiatrien. Alligevel virker det som om, at psykiatrien er et fremmed element; som om, at psykisk syge er de "andre". Vi vil eller tør ikke kendes ved den. Måske er det for skræmmende at tænke på, at man selv kunne komme tæt på angsten og dybe følelser, som kan tage magten fra en. Eller måske er det bare, fordi de billeder, vi ser i pressen, og de ting, som vi hører om psykiatrien, ikke ligner vores nabo eller vores familie. Psykiske sygdomme og psykiatrien er nemlig belagt med tabu og stigmatisering.

Fortsætter den negative spiral, bliver behandlingen af psykisk syge også derefter. Der bliver en ringere service, og der vil være mere tvang. Det giver mere stigmatisering og et endnu dårligere ry. Og så forstærkes den negative spiral. Det får konsekvenser for både de psykisk syge, deres pårørende og medarbejderne i psykiatrien. Og et eller andet sted af alle danskere, for vi kan alle få brug for psykiatrien. Enten som psykisk syge eller som pårørende.

Et af de mest troværdige estimater af, hvor mange der lider af en psykisk sygdom, er lavet af Region Syddanmark i samarbejde med Syddansk Universitet. I *Kvalitativ og kvantitativ status og vurdering af psykiatrien i Region Syddanmark* summeres det på baggrund af udbredelsen af psykisk sygdom i Region Syddanmark, at der er 560.000 danskere, der i hele spektret – fra det mildeste til det mest alvorlige – lider af en psykisk lidelse. Det svarer til, at én ud af hver tiende dansker har et psykisk problem af en karakter, hvor det må betragtes som en sygdom/lidelse. Det tyder på, at psykiatrien er et af de områder i det moderne velfærds Danmark, som berører allerflest mennesker, hver eneste dag året rundt.

Ud over dem, der direkte er berørt, kommer den psykisk syges sociale netværk - det vil sige de pårørende i spil. Pårørende kan være ægtefællen, forældre, børn, søskende m.v., men også den gode ven, naboen, kollegaen og lignende. Capacent Epinion har for BEDRE PSYKIATRI gennemført undersøgelser af, hvor mange danskere, der opfatter sig som pårørende til en psykisk syg: Det gør ikke mindre end 37 % af danskerne. Det svarer – forsigtigt vurderet – til

mere end én million danskere, der i bredeste forstand opfatter sig som pårørende til en psykisk syg.

Samlet set er altså mere end halvanden million danskere (1.500.000) således berørt af psykisk sygdom, og hver anden familie kommer på et eller andet tidspunkt i berøring med psykiatrien.

Derfor kan det også kun undre, at psykiatrien i bund og grund fylder så lidt på samfundsdagsordenen og at det alt for sjældent er om de gode historier, når psykiatrien popper op i mediernes dækning. Et aktuelt eksempel er den norske forfatter og psykolog Arnhild Lauveng. Hun var i ti år indlagt med skizofreni på psykiatriske afdelinger. Hun var psykotisk og selvdestruktiv og knuste glas for at skære sig til blods. Arnhild Lauveng overvandt skizofrenien og udtaler sig i dag som fagperson og som tidligere psykisk syg. Hun fortæller på sin helt egen måde om en verden med stemmer og hallucinationer og om sin kamp for at blive rask, hjulpet af psykiatrien og en mor, der nægtede at opgive håbet. Det er spændende og positiv læsning om det at være psykisk syg. Og det kommer os alle ved.

Misforstå os ikke. Vi advokerer på ingen måde for, at de dårlige historier, der vitterligt også findes, skal fejles ind under gulvtæppet. De skal skrives og bringes, men der er også brug for, at succeshistorierne bliver fortalt. Vi er heller ikke på jagt efter at placere skylden for psykiatriens nuværende problemer. Vores mål og håb er, at være med til at skabe en positiv udvikling inden for psykiatrien. Kort sagt: En bedre psykiatri til gavn og glæde for hele samfundet.

Når vi taler om den samfundsmæssige prioritering af et område, der berører så mange danskere, som tilfældet er, ja, så kan det ikke holdes hemmeligt, at hele området er blevet stedmoderligt behandlet fra politisk side i mange år. Der er glimtvis lyspunkter rundt omkring den politiske sfære, men det lange og systematiske ryk har vi endnu til gode.

Lidt frækt sagt, giver det ikke prestige og politiske "point" at skrive psykiatrien på sit politiske curriculum. Det er langt mere populært at sætte politiske fingeraftryk på behandlingstilbuddene for hjertesygdomme og kræft. Det forstår alle jo, hvad er. Og det er ikke stigmatiseret og tabubelagt. Det er nemlig sådan, at hvis en otteårig pige får konstateret leukæmi, så står det danske velfærdssamfund parat med øjeblikkelig og professionel behandling, mens hendes otteårige tvillingesøster, der lider af tvangstanker, kan risikere at blive parkeret på en alenlang venteliste med det sikre resultat, at hun bliver mere og mere syg. Hun vil oven i købet også kunne iagttage, at pengene fra "Hvem vil være millionær" doneres til børnekræftafdelingen og aldrig til den børne- og ungdomspsykiatriske afdeling i den modsatte ende af hospitalet.

Med dette eksempel ønsker vi at sætte fokus på, at psykiatriens negative spiral også handler om politikernes bevågenhed og vilje til at finde de nødvendige ressourcer. Danske Regioner har udregnet, at for hver gang, der mellem 2000 og 2008 er givet en krone ekstra til den somatiske del af sundhedsvæsenet, så er der givet mindre end 25 øre til psykiatrien. Sat i relation til den løbende pris- og lønudvikling er det ensbetydende med, at der i realiteten ikke er tilført én eneste ekstra krone til at udvikle en bedre psykiatri. Og alt tyder på, danskerne er klar over, at skoen trykker; midt i en global krise og daglige nyheder om afskedigelser i Danmark, mener 72 % i følge Capacent Epinion for BEDRE PSYKIATRI, at der skal bruges flere penge på psykiatrien.

Flere økonomiske ressourcer ændrer ikke den negative spiral alene, men er en del af forudsætningen for, at vi kan vende udviklingen og sætte en positiv udvikling i gang. Der er også brug for at kigge på selve synet på psykisk sygdom og psykiske syge i Danmark. Der er brug for at aflive tabuerne og myterne, og at udbrede en større viden om psykiske sygdomme. I dag er der os bekendt ingen, der ved, hvor meget tabuerne betyder, og hvor udbredte de egentlig er.

Der er forbavsende nok aldrig lavet en tilbundsgående undersøgelse af en sådan karakter i Danmark. Dog er der på det seneste kradset lidt i overfladen mht. viden om psykisk sygdom. Fra en nylig undersøgelse fra Danske Regioner ved vi, at 65 % af danskerne ikke mener, de ved nok om psykiske sygdomme, samt at tre ud af fire har den opfattelse, at det er mere socialt acceptabelt at lide af en fysisk sygdom end en psykisk sygdom.

I England har man gravet noget dybere i befolkningens syn på og (manglende) viden om psykiske sygdomme og påvist, at 35 % mener, at det er selvforskyldt, hvis en ung pige lider af en spiseforstyrrelse, og at 38 % mener, at hun blot skal tage sig sammen. Og næsten hver fjerde af de adspurgte englændere mener, at man ikke kan blive helbredt for en depression, og mere end halvdelen har samme opfattelse i forhold til skizofreni. 23 % mener endvidere, at mennesker med depression er farlige for andre mennesker.

I forhold til skizofreni forholder det sig ifølge en række anerkendte internationale undersøgelser tværtimod sådan, at mellem 25 og 50 % bliver helt eller delvist raske over tid, og helbredelsesprocenten er endnu bedre med hensyn til depression. Vel at mærke, hvis man sætter hurtigt ind med et behandlingstiltag, der rækker. Både hos den praktiserende læge, i distriktspsykiatrien og på sengeafdelingerne.

Erkendelsen af, at psykiske sygdomme – også i den svære ende af diagnosespektret – ikke nødvendigvis er kroniske, har vidtgående implikationer for psykisk syge, deres pårørende og psykiatrien som sådan. Og bør være med til at ændre det negative syn på psykisk sygdom og fjerne de mange tabuer og myter, som området fortsat er underlagt, og som uden tvivl er med til at fastholde området i en spændetrøje af dårligt image, negative historier, rekrutteringsproblemer, manglende politisk bevågenhed og dermed manglende økonomisk prioritering.

Eksempelvis vælger mange unge i dag at læse medicin, fordi de gerne vil helbrede mennesker. Og, hvis de undervejs i studiet får en fejlagtig opfattelse af, at psykiske sygdomme ikke kan helbredes, kan man jo godt forstå, at så mange medicinstuderende vælger psykiatrien fra. Og når vi er ved forkerte opfattelser om helbredelse og behandlingsmuligheder, så mener vi, det er uomgængeligt i behandlingen af psykisk syge at lade sig inspirere af tanker om recovery.

Recovery – håbet om at komme sig – defineres og anvendes på forskellige måder, hvilket kan skabe forvirring. Det er både et begreb, et fænomen, som finder sted i den virkelige verden, og en tilgang, hvor mulighederne for og håbet om at komme sig fra alvorlige psykiske lidelser fremmes. Det er denne sidstnævnte tilgang, som her er indfaldsvinklen, og som vi ønsker mere af i behandlingssystemet – og i samfundsdebatten.

Skåret ind til benet betyder recovery:

- At der er et håb om, at den enkelte kan komme sig helt eller delvist selv efter meget svær psykisk sygdom.
- At det at komme sig sker i kraft af den syges egen aktive indsats.

Det siger sig selv, at både behandlingssystemet og de pårørende spiller en aktiv og væsentlig rolle i forhold til den syges "recoveryproces."

Det understreger vigtigheden af at fastholde håbet for mennesker med psykiske sygdomme, også dem, som befinder sig i den svære ende af skalaen. Det er et budskab og en ambition, som det desværre ikke altid er lykkedes for psykiatrien at videregive. Recovery understreger, at psykiske sygdomme også bunder i det enkelte unikke menneske, og der derfor også i forhold til den bedst mulige behandling er behov for og meningsfuldhed i at inddrage den

syges ressourcer og mening samt den syges sociale netværk, når et fremadrettet og konstruktivt samarbejde skal etableres. Der er altså tale om en holdning til at inddrage andre aspekter end de rent faglige, at fokusere på det hele menneske samt at formidle håb. De bedste betingelser opstår nu en gang, når den syge og den pårørende føler sig mødt og behandlet svarende til oplevet behov ud fra en fælles respekt og i en fælles dialog.

Lad os i øvrigt slå fast, at vi ikke opfatter recovery som en form for konkurrent til den nuværende psykiatri eller for den sags skyld som en slags antipsykiatri. Vi er heldigvis vidner til en tiltagende recoveryorientering i psykiatrien. Og flere af principperne har altid været der. Det handler derfor om at fortsætte, om at sætte denne tilgang i system og om at styrke denne udvikling.

Vi ser recovery som en naturlig – og nødvendig – udvikling af den eksisterende psykiatriske behandling i Danmark i takt med den øvrige samfundsudvikling: Velfærdssamfundet har betydet, at danskerne generelt er kritiske og myndige borgere med egne meninger, der forventer at blive taget alvorligt, lyttet til, inddraget og mødt på et ligeværdigt plan – uanset om man er psykisk syg eller pårørende. Kort sagt er det af afgørende betydning, at psykiatrien hele tiden er i stand til at afspejle samfundets udvikling og dermed brugernes og de pårørendes forventninger som myndige og kritiske medborgere i en moderne velfærdsstat.

Og lad os slutte af med, at der også er solid samfundsøkonomi i en prioritering af psykiatrien. Det koster, men der er også store penge at hente. I dag er det sådan, at mere end halvdelen af dem, der får tilkendt førtidspension, får det med baggrund i en psykiatrisk diagnose. Også sygemeldinger koster det danske samfund - på årsbasis mindst 37 mia. kr.

Hvis den negative udvikling vendes. Hvis der tilføres markant flere økonomiske midler og dermed prioriteres anderledes. Hvis vi får gjort op med tabuerne og får udviklet psykiatriens tilgang til de psykisk syge. Så vil man alt i alt med statsgaranti kunne nedbringe sygefraværet markant, både for de syge selv og for pårørende til psykisk syge.