

# 10-års plan lykkes ikke uden et nyt syn på behandling af psykiske lidelser



Af Eva Secher Mathiasen,  
psykolog og formand for  
Dansk Psykolog Forening

I 2029 drømmer jeg om, at psykiatrien har det markant bedre. At vi har løst psykiatriens grundlæggende udfordringer, og vi har turde gå nye veje, både når det gælder behandling, patientsyn, måden vi har indrettet sektoren på og taget livtag med forældet tankegang.

En 10-årig psykiatriplan er nemlig det, regeringen har stillet i udsigt som løsningen på psykiatriens udfordringer i deres fælles forståelsespapir med SF, De Radikale og Enhedslisten. Men sad man med håbet om, at regeringen, da de fremlagde finanslovsforslaget, spillede ud med en økonomisk køreplan for den langsigtede plan, så mærkede man nok en snert af skuffelse. Nu venter forhandlingerne, og det har før ændret lidt.

Heldigvis er der bred politisk opbakning til en 10-årig plan, hvis man skal tro valgløfterne, og det er godt, for hvis vi sætter et tog på skinner, der skal køre i ti år, er der behov for politisk konsensus og samarbejde. Det næstværste, der kan ske, er, at psykiatriens plan udsættes for politisk tovrækkeri. Det værste er, hvis planen bliver en 10-årig politisk syltekrukke.

Selvfølgelig kan man blive bekymret over udsigten til en 10-årig plan og den uendelighed, den næsten rækker ud i. Men man kan også vælge at håbe på, at en plan åbner muligheden for at tænke et langstrakt systematisk løft af både økonomi, kompetencer og kulturændringer ind i en trængt psykiatri. Og drage nogle af de systematiske fordele, som vi kender fra fx kræft- og hjertebehandlingen. Med den vigtige tilføjelse, at et langt sejt træk ikke udelukker gode løsninger allerede i den kommende finanslov.

Det er ikke, fordi skiftende regeringer ikke har anerkendt psykiatriens store udfordringer. I 2014

afsatte man 2,2 mia. kroner over fire år til den første plan. Siden hen forsvandt pengene i mursten, flere patienter og besparelser. I 2018 kom endnu en plan, som det ville være forkert at dømme endnu. Men gode ting er sket undervejs – fx at aldersgrænsen for at behandle angst netop er fjernet, PPR har fået tilført midler, så der kan gives lettere behandling til børn, der er udsigt til at samle misbrugsbehandling og behandling under samme tag, og der er nye retningslinjer på vej for den svære overgang mellem børne- og ungepsykiatri til voksen-psykiatri. Alle er forslag, som var med i Dansk Psykolog Forenings eget psykiatriudspil.

Overordnet set er psykiatrien en succes, når det handler om produktivitet. Langt flere patienter er i systemet, bliver behandlet og får diagnoser. Men måling på produktivitet, og det at vi løber hurtigere, løser ikke psykiatriens fundamentale udfordringer.

Hvis vi gerne vil udvikle psykiatrien og derhen, hvor færre rent faktisk har brug for den, hvor flere kan leve et godt og længere liv trods deres psykiske lidelse. Eller blive raske. Så skal vi rykke mere både i tilførslen af ressourcer – men i høj grad også på os selv, på det syn vi har på patienterne, og den behandling vi giver dem. En ændring i psykiatriens kultur og tankegang både på Christiansborg og i selve psykiatrien er i mine øjne nødvendig, hvis vi har ambitioner om ikke bare at blive ved med at løse de samme problemer.

Prøv at kigge til Norge, som for længst har taget hul på de svære kulturforandringer og et nyt behandlingssyn. For over 20 år siden vedtog den norske regering en 10-årsplan, hvor man investerede 25 milliarder over syv år i at lave psykiatrien helt om. *Optrappingsplan*, som den blev kaldt, var en omkalfatring af den norske psykiatri, som byggede på et ønske om at skabe et nyt og bedre behandlingssystem til gavn for patienterne. Midlerne var tværfaglighed, helhedsorienteret behandling, der byggede på patientens ønsker og erkendelse af, at

# P

Psykologernes  
fagmagasin

Nr. 9 | 2019 | 5. årgang

Magasinet udgives af Dansk Psykolog  
Forening og udkommer 12 gange om året.  
Medlem af Danske Medier

Dette nummer: 19. oktober  
Næste nummer: 16. november

Redaktion  
Ulrikke Moustgaard, redaktør  
Anne-Helene Mørkelsen, redaktør  
Heidi Strehmel, bladsekretær/annoncer  
Anne Randby Toft, journalist  
Ansvarshavende ifølge medieansvarsloven:  
Claus Wennermark  
Kontakt: p-magasin@dp.dk

Dette nummer  
Forside: Katrine Møbius  
Trykplag: 12.060  
ISSN 2445-6322: P (print)  
ISSN 2445-6330: P (online)  
Design og layout: Laura Silke  
Tryk: Jørn Thomsen Elbo A/S

Annoncer  
Job- og produktannoncer:  
DG Media  
T: 3370 7694  
epost@dgmedia.dk  
(skriv "P-magasin" i emnefelt)

Rubrikannoncer  
Heidi Strehmel, bladsekretær  
T: 3525 9706, p-magasin@dp.dk

Announcedeadlines  
Nr. 10: 09.10 (produktannoncer) & 28.10  
(job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 16. 11  
Nr. 11: 06.11 (produktannoncer) & 25.11  
(job- og rubrikannoncer). Udgivelse: 14.12

Abonnement  
1.465 kr + moms  
p-magasin@dp.dk

Udgiver  
Dansk Psykolog Forening  
Stockholmsgade 27  
2100 København Ø  
T: 3526 9955  
www.dp.dk

Trykt med vegetabiliske farver på  
miljøgodkendt papir.

Artikler i P udtrykker ikke nødvendigvis  
Dansk Psykolog Forenings synspunkter.

forskellige fagligheder er det, patienten har brug for, hvis man skal sikre den bedste behandling. Samtidig omdøbte man psykiatrien til Psykisk Helsevern – et navneskifte, der netop signalerer, at opgaven handler om borgernes psykiske sundhed og ikke kun en medicinsk tradition, hvor psykiske lidelser ses som biologisk betingede. Kulturændringerne slog også igennem i den faglige ledelse på afdelingerne, og i 2001 ændrede man loven, så det faglige ansvar på en afdeling skal bæres enten af en psykiater eller af specialpsykolog.

Det startede en bevægelse. I Norge har man bl.a. siden 2016 som patient haft mulighed for at vælge medicinfri behandling. På Hurdalsjøen Recovery-center har man de seneste fire år drevet verdens første medicinfri psykiatriske sygehus, der bygger på patienternes ønsker, og hvor man i stedet for medicin behandler patienterne bl.a. med tværfaglig recovery-baseret behandlingsprogram, kost, træning, gruppeterapi og personlige mål. Halvdelen af medarbejderne har i øvrigt brugerbaggrund. Og før sommerferien landede en betænkning fra et ekspertudvalg på den norske sundhedsministers bord, der anbefaler et forbud mod bæltefikseringer inden for en periode på tre år. Alt sammen spændende tanker, der viser, at man i Norge vil udvikle og forandre sektoren – ikke bare løse problemer.

Jeg håber, at sundhedsminister Magnus Heunicke vil lægge personlige ambitioner i et paradigmeskifte i vores psykiatri. Et skifte, der kun kan løbes i gang med tydelige politiske signaler, et økonomisk løft og modet til at gøre op med gamle tankegange. Hvis det er planen - så kan jeg godt vente lidt endnu. ●