

It's the Psychiatry, stupid!

Af Dansk Psykiatrisk Selskabs formand, overlæge, ph.d. Torsten Bjørn Jacobsen

"It's the Economy, stupid". Sådan lød det mantra, som Bill Clintons kampagneleder, James Carville, i 1992 udviklede til kampagnen mod George H. W. Bush. Et slogan, der skulle sikre, at alle hele tiden havde fokus på økonomien.

Der er næppe nogle danske politikere, der i dag går rundt og tænker: "It's the Psychiatry, stupid!" Men det burde de faktisk. Psykiatrien har i den grad brug for fokus – ikke bare ved festlige lejligheder, men hele tiden, i form af fortsat politisk og økonomisk opbakning.

Regionsformand Sophie Hæstorp er i øjeblikket ude og undskyldte – posthumt – over for Allan Riise og hans pårørende. Allan Riise var bare 72 år, da han for nylig døde af kræft i bugspytkirtlen. Trods behandlingsgarantien gik der fem uger, før der var plads til ham på operationsbordet. Da var tiden forpasset – det var for sent at operere. Siden er der skaffet 50 mio. kr. til at øge kapaciteten på kræftområdet.

Signalet er klart: Regionsformanden skal ikke ud og undskyldte igen. I Danmark dør man ikke længere af kræft, når man er 72 år. Det garanterer politikerne. Sker det alligevel, kommer de med en uforbeholden undskyldning.

Sådan har det ikke altid været.

For ikke så mange år siden var kræft et stort tabu. Mange mente, at kræft var selvforskyldt, så det var ikke noget, man skilte med. Man kunne lige så godt bide tænderne sammen og kontakte bedemanden. Før den tid var det blodpropper i hjertet, der var forbundet med ringe overlevelsesmuligheder. Behandlingen lød på en uges strengt sengeleje, selv om det ofte forværrede sygdommen. I dag har forskning og teknologiske landvindinger ændret prognosen betragteligt: Nu kan man få adskillige blodpropper, inden livet er omme – uden nævneværdig forringelse af livskvaliteten.

Savner villighed til at investere

Den udvikling er ikke kommet af sig selv. Hjerne- og kræftområdet har været begunstiget af en politisk villighed til at investere. Det samme gør sig desværre ikke gældende på det psykiatriske område.

Hvis psykisk sygdom så var noget, der ramte de få. Men det er jo ikke tilfældet – tværtimod! Psykiske sygdomme er folkesygdomme. Andelen af mennesker, der er berørt af psykisk sygdom, opgøres i procent – ikke promiller. Når livet er omme, har omkring 1/3 af os været forbi den hospitalsbaserede psykiatri – som patienter. Som pårørende kender vi alle et menneske med en psykisk lidelse.

Og alle forudsigelser, både nationalt og internationalt, peger på, at psykiske lidelser bliver en af de største sundhedsmæssige udfordringer i de kommende år.

Psykiske lidelser lader heller ikke kræft- og hjerteområdet noget tilbage i tragedie; selv om dødsattesten ikke anfører den psykiske lidelse som den direkte dødsårsag.

Man kan nu godt dø af anoreksi. Selvmordsforsøg har det også med at være succesfulde. Mange selvmord bunder rent faktisk i psykiske lidelser. Derudover bidrager kræft, blodpropper og andre somatiske ulykker til, at mennesker med alvorlige psykiske lidelser dør 15-20 år tidligere end andre; en gammel nyhed, som er så forstemmende, at politikere og andre beslutningstagere åbenbart finder den svær at forholde sig til.

Havde Allan Riise fx haft skizofreni, så kunne Sophie Hæstorp have sparet sin undskyldning: For så ville han typisk være død, længe før han var blevet 72. Han ville ikke have haft noget arbejde eller uddannelse, da

hans sygdom ville været brudt ud, mens han var i gang med en ungdomsuddannelse. Han ville have boet mange forskellige steder: Bosteder og herberger – og perioder på gaden. Og ofte have en retspsykiatrisk foranstaltning for trusler mod offentligt ansatte.

Et forstemmende livsforløb. Men sådan behøvede det ikke at være.

Hvornår får vi en Psykiatrihandlingsplan II?

I 2014 fik vi en Psykiatrihandlingsplan, der rummer mange gode forslag. Planen blev i 2015 ledsaget af en forskningsstrategi. De penge, der fulgte med, er stort set brugt. Men grundlæggende har regionerne ikke kunnet dokumentere, om forventningerne til handlingsplanen så er indfriet.

Der er derfor et stort behov for en Psykiatrihandlingsplan II. Der er ingen grund til at begynde helt forfra – udgangspunktet bør være det store forarbejde, der blev lavet til den første Handlingsplan. Men der skal følge nye midler med. Det kan ikke nytte, at man lancerer en plan uden at sørge for permanente midler – i et omfang, der matcher det samfundsmæssige problem.

Hvis vi virkelig ønsker, at psykiske lidelser skal ligestilles med de somatiske, er det på høje tid at sætte handling bag ordene. "It's the Psychiatry, stupid!"

Offentliggjort på Altinget den 080917